

# Podium

voor Bio-ethiek

jaargang 31 • nr. 3 • 2024

## Planetary health

**De aarde, van onschatbare waarde?**

Tijs Sikma

**Een nieuwe moraal: het planetaire in planetary health verankeren** | Rick Robben

**Planetary Health: hoe goede intenties verzanden in eigen belangen**

Marjolein Hoogstraaten

**“We moeten af van het idee dat alles moet kunnen” Een interview met Hans Ossebaard over duurzame zorg**

Simone Harmsen, Rik Wehrens en

Lieke van Kempen

**Geneeskunde als ecologisch en existentieel probleem** | Rob Houtepen

**Leven met de aarde is eten met de aarde**

Michiel Korthals

**De (gezonde) mens als maat van alle dingen: lessen voor planetaire gezondheid uit kritiek op de toxicologie**

Emma Deckers

**Een moreel pleidooi tegen de zinloze vernietiging van de Aarde** | Roel Wolters

**Nieuws uit de Vereniging**

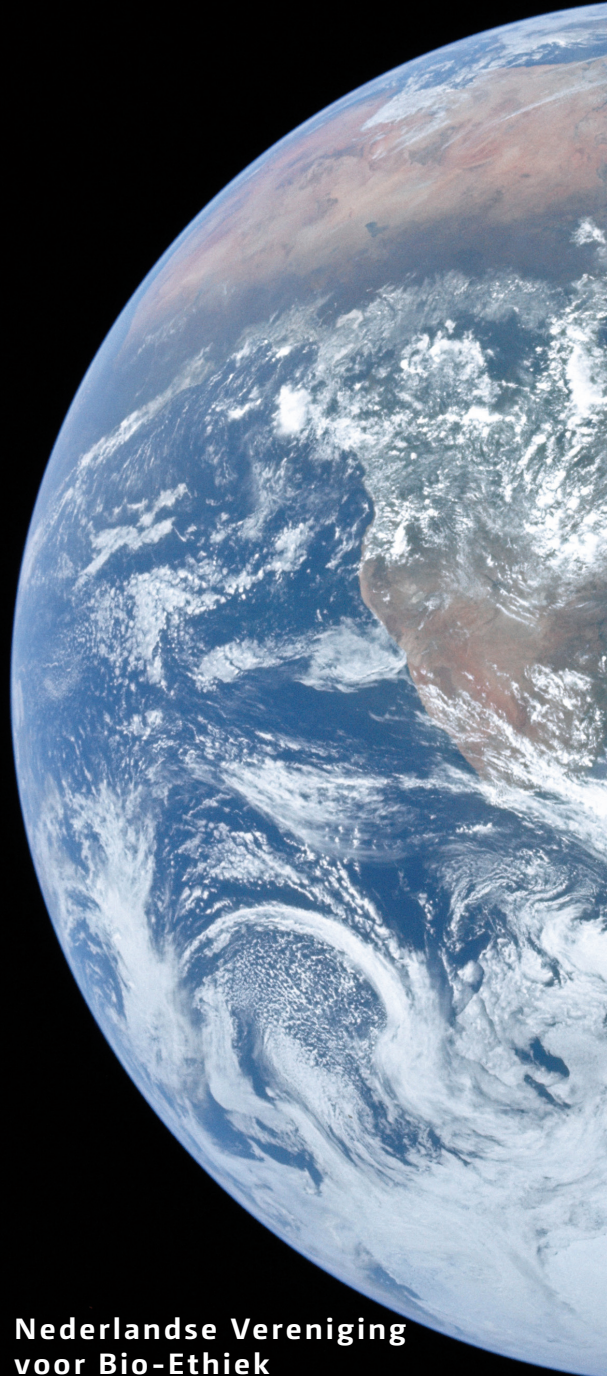
**Nieuws van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid**

Beatrijs Haverkamp en Carel Jansen

**Berichten van het Rathenau Instituut**

Tijs Sikma, Simone Harmsen en  
Rosanne Edelenbosch

**Berichten van Unesco** | Jon Verriet



## Colofon:

De NVBe streeft naar:

1. stimulering van de bio-ethiek (humane, dier- en natuurethiek) in relevante sectoren;
2. contacten tussen vertegenwoordigers uit verschillende vakgebieden, instellingen en organisaties die betrokken zijn bij bio-ethische kwesties;
3. erkenning van de waarden van een open discussie over bio-ethische problemen in wetenschap en samenleving;
4. presentatie van discussies in de bio-ethiek in Nederland

Het Podium voor Bio-ethiek (voorheen de Nieuwsbrief) van de vereniging draagt bij aan deze doelen door publicatie van bio-ethisch nieuws (van binnen en buiten de vereniging) en bondige, voor een breed publiek toegankelijke, interdisciplinaire bijdragen over bio-ethische kwesties. Het Podium voor Bio-ethiek verschijnt vier keer per jaar en wordt toegezonden aan leden van de NVBe. Het Podium voor Bio-ethiek, mededelingen uit de Vereniging en bio-ethische informatie verschijnen ook op [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl).

**Redactieadres:** Secretariaat NVBe, [info@nvbe.nl](mailto:info@nvbe.nl), t.a.v. Podium-redactie

## Redactie:

dr. Simone Harmsen, drs. Melanie Rietveld, drs. Lieke van Kempen, drs. Juliette van Seventer, drs. Max Rensink, drs. Isabelle Pirson, drs. Myrthe van de Pavert, drs. Sicco Polders, drs. Amber Spijkers, dr. Rik Wehrens, drs. Savannah van Kuppenveld en drs. Sophie Overbeek.

**Website:** Leonie Abrahams

**Opmaak:** drs. Ger Palmboom

**Foto voor- en achterzijde:** Uitzicht op Aarde, gezien door de Apollo-17 crew op weg naar de maan. NASA ID: as17-148-22727 (Genomen op 7 december 1972)

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/97/The\\_Earth\\_seen\\_from\\_Apollo\\_17.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/97/The_Earth_seen_from_Apollo_17.jpg)

**Drukkerij:** Libertas Pascal

## Instructie voor bijdragen:

Bijdragen in overeenstemming met de doelstelling van Het Podium voor Bio-ethiek zijn van harte welkom. Voor suggesties en vragen kunt u zich wenden tot de redactie via [themaredactie@nvbe.nl](mailto:themaredactie@nvbe.nl). Artikelen zijn bij voorkeur rond de 1500 woorden, boekbesprekingen en verslagen van congressen, conferenties, etc. maximaal 500 woorden. Bij voorkeur wordt er geen gebruik gemaakt van literatuurverwijzingen. Bijdragen kunt u per e-mail sturen naar het redactieadres. De redactie behoudt zich het recht voor bijdragen te weigeren of in te korten.

## Bestuur NVBe:

drs. Myrthe Lenselink (voorzitter), Kamiel Feiertag (penningmeester), drs. Simone Naber (secretaris), dr. Marieke Bak, drs. Dide de Jongh, dr. Corné Rademaker, Leonie Abrahams, drs. Lennart van der Molen, drs. Daan Horbach en prof dr. Marcel Verweij.

## Lid worden?

Het lidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Bio-ethiek (NVBe) is er voor iedereen die zich op de een of andere manier betrokken voelt bij de levenswetenschappen in brede zin en de ethische reflectie daarop. Op de website [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl) (doorklikken naar 'Lidmaatschap') vindt u een formulier waarmee u zich kunt aanmelden als lid. De ledenadministratie is te bereiken via [ledenadministratie@nvbe.nl](mailto:ledenadministratie@nvbe.nl).

**Voor vragen en opmerkingen kunt u contact opnemen met het secretariaat:** [info@nvbe.nl](mailto:info@nvbe.nl)



**Nederlandse Vereniging  
voor Bio-Ethiek**

# Inhoudsopgave

- 2 Redactioneel**
- 7 De aarde, van onschatbare waarde?**  
Tijs Sikma
- 12 Een nieuwe moraal: het planetaire in planetary health verankeren**  
Rick Robben
- 17 Planetary Health: hoe goede intenties verzanden in eigen belangen**  
Marjolein Hoogstraaten
- 23 “We moeten af van het idee dat alles moet kunnen”**  
**Een interview met Hans Ossebaard over duurzame zorg**  
Simone Harmsen, Rik Wehrens en Lieke van Kempen
- 28 Geneeskunde als ecologisch en existentieel probleem**  
Rob Houtepen
- 34 Leven met de aarde is eten met de aarde**  
Michiel Korthals
- 39 De (gezonde) mens als maat van alle dingen:  
lessen voor planetaire gezondheid uit kritiek op de toxicologie**  
Emma Deckers
- 45 Een moreel pleidooi tegen de zinloze vernietiging van de Aarde**  
Roel Wolters
- 50 Nieuws uit de Vereniging**
- 52 Nieuws van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid**  
Beatrijs Haverkamp en Carel Jansen
- 55 Berichten van het Rathenau Instituut**  
Tijs Sikma, Simone Harmsen en Rosanne Edelenbosch
- 58 Berichten van Unesco**  
Jon Verriet

# Redactioneel

De mens en haar omgeving zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, dat is de boodschap van het in recente jaren opgekomen paradigma van *planetary health*, door sommigen ook wel aangeduid met de Nederlandse term planetaire gezondheid. Wetenschappers wijzen ons er steeds weer op dat grote milieuveranderingen zoals zoetwaterschaarste, milieuvervuiling, klimaatverandering en een afnemende biodiversiteit verstreckende gevolgen kunnen hebben voor de mens. Bovendien zijn de effecten van zulke milieuveranderingen op de mens erg complex en moeilijk te voorspellen. Waar klimaatverandering in sommige delen van de wereld de kans op overstromingen vergroot, leidt het in andere delen juist tot droogte. En waar de opwarming van de aarde op langere termijn leidt tot meer doden door hitte, leidt het op korte termijn tevens juist tot minder koudesterfte. Daarnaast mag onze eigen gezondheidszorg dan wel tot onmiskenbare gezondheidswinst hebben geleid, toch draagt zij in grote mate bij aan CO<sub>2</sub>-uitstoot en vervuiling. *Planetary health* is een nieuw terrein van onderzoek, onderwijs en praktijk waarin de relatie tussen mondiale milieuveranderingen en menselijke gezondheid centraal staat. The Lancet, die de term bekend maakte, definieerde het als volgt: “[*Planetary health is*] het bereiken van de hoogst haalbare standaard van gezondheid, welzijn en equity wereldwijd, door aandacht voor de menselijke systemen (politiek, economisch en sociaal) die de toekomst van de mensheid vormgeven, en voor de grenzen van natuurlijke systemen waarbinnen de mensheid kan floreren. Simpel gezegd is planetaire gezondheid de gezondheid van de menselijke beschaving en de natuurlijke systemen waarvan zij afhankelijk is” (Whitmee et al., 2015, p. 1978; eigen vertaling).

Het paradigma van *planetary health* maakt het mogelijk om op een integrale manier naar de effecten van mondiale milieuveranderingen op de menselijke gezondheid te kijken. Dat leidt tevens tot nieuwe ethische vragen. Want als de gezondheid van mensen, dieren en ecosystemen elkaar beïnvloeden, over grenzen en door de tijd heen, zullen we soms moeten kiezen. We zien nu bijvoorbeeld al dat om waterkwaliteit en biodiversiteit te beschermen, maatregelen in onder andere de landbouw- en woningbouwsector nodig zijn. Deze afweging leidt nu al tot felle en maatschappij-ontwrichtende reacties. Daarnaast kunnen spanningen ontstaan tussen verschillende ethische principes, tussen korte- en

langetermijneffecten, en tussen positieve en negatieve (gezondheids)effecten voor verschillende groepen mensen, dieren, planten en ecosystemen.

*Planetary health* is daarmee niet alleen een nieuw wetenschappelijk gebied, maar kan volgens sommigen zelfs begrepen worden als een nieuwe moraal: een te bereiken ideale staat van de gezondheid van de mens en planeet (Verweij & Richie, 2023). In dit nummer van het Podium voor Bio-ethiek, nodigen we auteurs uit te reflecteren op het paradigma van *planetary health* en de ethische vragen die daarbij komen kijken.

## De bijdragen

---

Die reflectie heeft een rijk geheel aan interessante beschouwingen opgeleverd. Op hoofdlijnen kunnen we onderscheid maken tussen drie typen bijdragen. Het eerste type richt zich op het nader contextualiseren en duiden van termen en tradities die van belang zijn in het denken over *planetary health*.

Zo reflecteert Tijs Sikma in zijn artikel *De aarde, van onschatbare waarde?* op de bij *planetary health* onderliggende vraag hoe we bepalen wat van waarde is – en wat we daarmee beschermwaardig en nastrevenswaardig achten. Hij expliciteert vier mogelijke perspectieven die hierbij ingenomen kunnen worden. Vanuit een antropocentrische visie geldt de mens als ‘maat van alle dingen’ en wordt waarde dus afgemeten aan het nut, plezier en de betekenis die mensen aan iets ontlenen – dit is het perspectief dat in het huidige *planetary health* paradigma dominant lijkt te zijn. Het zoöcentrisme stelt specifieke kwaliteiten van dieren centraal, zoals de mate van bewustzijn, intelligentie, de capaciteit tot lijden of mate van autonomie. Het biocentrisme heeft als uitgangspunt dat alle levende wezens inherent van waarde zijn. Elk organisme streeft ernaar te blijven leven, en moet als zodanig worden gerespecteerd. Toch problematiseert Sikma deze perspectieven omdat ze uiteindelijk één waardenstelsel centraal stellen. Hij ziet dan ook meer heil in holisme en ethisch pluralisme als vierde perspectief, waarbij een absolute hiërarchie in wat we van waarde achten onmogelijk en onwenselijk is. Sikma concludeert dat het lastig is om op planetaire schaal aan te geven wat nu het meest van waarde is en pleit voor een voortdurende dialoog om tot een vollediger, krachtigere en meer doordachte herwaardering van de wereld komen.

Rick Robben onderzoekt in zijn bijdrage *Een nieuwe moraal: het planetaire in planetary health verankeren* de historische wortels van *planetary health*. Hij stelt dat erkenning van de verwevenheid van milieu en gezondheid, zoals die binnen

de *planetary health*-beweging wordt benoemd, een lange aanloop heeft. Maar in hoeverre is er ook sprake van een nieuwe moraal? Volgens Robben probeert deze beweging een nieuw begrip van de relatie tussen mens en planeet te presenteren, maar durft de beweging niet ver genoeg te denken om een verschil te maken. Robben stelt dat een moraal wordt gedefinieerd als een geheel van ethische denk-wijzen *en* de bijbehorende beslissingen en handelingen die daaruit voortkomen. Het gaat dus ook om het verhelderen van gedragsvormen en consequenties die uit de ethische regels volgen én deze vervolgens in de maatschappij doorvoeren. Zo gezien is *planetary health* eerder een onderzoeksparaplu met een bepaalde morele houding; een wetenschappelijke metafoor zonder ethische keuzes. Robben constateert dat *planetary health* hiermee dezelfde lijn – en daarmee hetzelfde ongemak – volgt als haar voorgangers. Deze stromingen spelen met een idee van gelijkwaardigheid, maar bevinden zich in een morele status-quo die niet daadwerkelijk bevestigd wordt en daarmee de bestaande problematieken in stand houden.

Een tweede type bijdragen bespreekt kritisch de ethische afwegingen die de mens moet maken, en de verantwoordelijkheden die zij moet nemen, wanneer we de inzichten vanuit *planetary health* serieus nemen. Zo bevestigd Marjolijn Hoogstraten in haar bijdrage *Planetary health: hoe goede intenties verzanden in eigen belangen* hoe ethisch verantwoord het is onszelf als voorvechters van *planetary health* te beschouwen zonder een bereidheid persoonlijke offers te brengen. Ze bespreekt twee effecten die leiden tot een spanningsveld tussen intentie en actie. Naast het NIMBY-effect (Not In My Back Yard) noemt Hoogstraten het NAMSOL-effect (Not Altering My Standard Of Living) als een ethisch problematische reactie vanuit een (overwegend) welvarende populatie om geen offers te willen brengen ten behoeve van *planetary health*. Gecombineerd met een naïef geloof in ‘technosalvation’, waarbij we er te makkelijk op vertrouwen dat technologische vooruitgang de pijnlijkste keuzes voor ons zal wegnemen, leidt dat tot een gebrek aan menselijk handelen. Meer bewustwording dat aanpassingen in onze levensstijl juist noodzakelijk, en in ons eigen collectieve belang zijn, zou een eerste stap kunnen zijn om deze effecten aan te pakken.

In het interview met Hans Ossebaard staat de vraag centraal hoe we naar een zorg komen die niet langer schadelijk is voor het milieu en klimaat. Hij deelt zijn visie op een duurzame(re) gezondheidszorg, en de ingewikkelde maar ook harde keuzes die nodig zijn om daar te komen. Zo windt hij zich op over de grote hoeveelheid onzinnige zorg, die vaak onbewezen effectief en soms zelfs contraproductief

is. Maar hij stelt de discussie nog verder op scherp; hoeveel milieuschade mag een mensenleven kosten? Moeten we de traumahelikopter niet gewoon afschaffen? “De urgentie van al die ethische afwegingen die moet worden gemaakt is heel groot, maar niemand durft dat in de arena te gooien”, constateert hij.

Een auteur die dit soort pijnlijke vragen wel degelijk durft te adresseren, is Rob Houtepen. In zijn bijdrage *Geneeskunde als ecologisch en existentieel probleem* worden de zaken het meest op scherp gezet. Houtepen benoemt in navolging van Johan Mackenbach “de olifant in de kamer” van *planetary health*: dat duurzaam menselijk leven op onze planeet bij de huidige schaalgrootte van de menselijke bevolking niet haalbaar is. Zijn paper is dan ook niets minder dan een poging om de doelen van geneeskunde te herdefiniëren in een context van radicale planetair-ecologische beperkingen. De onvermijdelijke consequentie is dat dit zou leiden tot een bevolking van veel minder mensen, die minder lang leven, met meer aandoeningen en beperkingen dan wij nu gewend zijn. Ondanks maatschappelijke en politieke weerstand zouden we ons moeten verzoenen met een ethos van ‘gezond genoeg’ en met de ‘onbeschikbaarheid’ van onze gezondheid en ons leven. Houtepen onderscheidt vier stappen op de weg hierheen: we moeten leren leven met gezondheidsbeperkingen, de geneeskunde moet verregaand beperkt worden tot relatief eenvoudige ‘reparaties’ en palliatieve zorg, burgers zullen minder hoge eisen moeten stellen aan de gezondheidszorg en tot slot moeten ouderen zich instellen op een tijdig levenseinde.

Het derde type bijdragen richt zich vooral op het inzetten van conceptuele hulpmiddelen voor het ontwikkelen van een beter handelingsperspectief. Wat kunnen we leren uit andere manieren van kijken, andere tradities en literaire bronnen? In zijn bijdrage *Leven met de aarde is eten met de aarde* verlegt Michiel Korthals de aandacht van de ‘begrenzungen’ van de aarde naar de mogelijkheden die een samenwerking met de ‘ondergrondse en bovengrondse’ processen van de aarde ons biedt. De aarde leeft immers met ons en in ons – en is direct verbonden met wat we eten, voelen, horen, zien en ruiken. Korthals zoekt naar een alternatief voor de dominante, antropocentrische manier van denken: waarin de mens de aarde overheerst en de aarde de mogelijkheden van de mens begrenst. Daarbij pleit hij voor denken in termen van ‘samenwerking’, zoals die al miljoenen jaren plaatsvindt tussen talloze levensvormen: van (bodem)dieren tot planten en mensen. Door hier een voorbeeld aan te nemen, kunnen we volgens Korthals leren “leven met en gevoed worden door de aarde”.

Emma Deckers wil juist lessen voor *planetary health* afleiden uit de kritiek die de toxicologie als discipline ten deel valt. In haar bijdrage *De (gezonde) mens als maat van alle dingen: lessen voor planetaire gezondheid uit kritiek op de toxicologie* bespreekt ze parallellen tussen toxicologie en *planetary health*. Het concept ‘menselijke gezondheid’ neemt in zowel de toxicologie als *planetary health* een belangrijke plek in. In beide gevallen zadelt het concept haar vakgebied echter ook op met normatieve problemen. Want zijn ‘menselijke gezondheid’ en ‘het milieu’ wel zo goed van elkaar te scheiden? Als alternatief wijst Deckers op het concept transcorporealiteit als mogelijk geschikt normatief kader. Vanuit dit begrip wordt de grens tussen een lichaam en diens omgeving voorgesteld als een soort schemerzone: het milieu wordt deel van het lichaam. Deze kijk voorkomt een vals dualisme tussen de mens en zijn omgeving. Hoewel Deckers erkent dat er een vertaalslag nodig is naar een toepasbaar wetenschappelijk (beleidsinformerend) kader, stelt zij dat het concept meerwaarde heeft voor planetaire gezondheid.

In *Een moreel pleidooi tegen de zinloze vernietiging van de Aarde* grijpt Roel Wolters terug op sciencefiction – en specifiek het werk van Douglas Adams. Hij gebruikt het om naar morele argumenten te zoeken voor milieubewustzijn en natuurbehoud. Welke morele boodschap tegen de vernietiging van de Aarde probeert Adams, ondanks de schijnbare zinloosheid, over te brengen? In een wereld zonder ‘objectieve maatstaven’ voor goed en kwaad is het volgens Adams onredelijk om aan te nemen dat er een hiërarchisch onderscheid bestaat tussen mens en dier. Volgens Adams is deze superioriteit, voortgekomen uit onze moraal, misplaatst. Wolters haalt verschillende morele lessen uit het werk van Adams, zoals het waarderen van het alledaagse, het nastreven van een open houding van goedhartigheid, herwaardering van dieren en – uiteindelijk – ook luchthartigheid. Dat we kritisch moeten durven kijken naar onszelf is wellicht een overkoepelende boodschap van alle auteurs, maar Wolters voegt daar, in navolging van Adams, aan toe dat dit een stuk eenvoudiger is met een flinke dosis humor.

*Simone Harmsen, Rik Wehrens en Lieke van Kempen*

## Literatuur

---

- Verweij, M., & Richie, C. (2023). Het morele ideaal van planetaire gezondheid: Ethische implicaties voor de zorg. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde (NTVG)*, 88–91.
- Whitmee S, Haines A, Beyrer C, et al. (2015, 16 juli). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *Lancet*. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1).



# De aarde, van onschatbare waarde?

Tijs Sikma

**De beweging van planetaire gezondheid roept de vraag op wat we op de wereld het meest van waarde – en daarmee beschermwaardig en nastrevenswaardig – achten. In dit essay reflecteer ik op vier mogelijke perspectieven.**

De beweging van planetaire gezondheid doet een poging om ‘het functioneren’ van de aarde in zijn geheel onder één noemer te analyseren. Het bouwt voort op het theoretische model van planetaire grenzen uit 2009 (Rockström et al., 2009). Hierin worden negen grenzen vastgesteld en gekwantificeerd waarbinnen de mensheid moet navigeren om duurzaam gebruik te kunnen blijven maken van de hulpbronnen van de aarde, zoals de hoeveelheid CO<sub>2</sub> in de atmosfeer. Bij het overschrijden van deze grenzen kan de aarde zichzelf minder goed reguleren, waardoor de planeet ook voor de mens minder leefbaar wordt.

Dit integrale systeemperspectief maakt planetaire gezondheid onvermijdelijk tot iets enorm veelomvattends. Juist de omvang, complexiteit en onzekerheid van mondiale (milieu)veranderingen – zowel in ruimte (een samenspel van lokale, landelijke en mondiale effecten) als tijd (vanwege diverse feedbackloops ontstaan gevolgen voor meerdere generaties) – maakt het lastig te duiden wat er precies op het spel staat. Er zijn bijvoorbeeld nauwelijks zaken te noemen die, al dan niet indirect, *niet* geraakt zullen worden door klimaatverandering.

De grote impact van de mens op de planeet gaat gepaard met een verantwoordelijkheid deze impact zoveel mogelijk in goede banen te leiden. Daarbij hoort ook de vraag wat we het meest van waarde – en daarmee beschermwaardig en nastrevenswaardig – achten. In dit essay reflecteer ik op vier mogelijke perspectieven hierop.

**De grote impact van de mens op de planeet gaat gepaard met een verantwoordelijkheid deze in goede banen te leiden.**

## 1. Antropocentrisme: is de mens de maat van alle dingen?

---

Wellicht de meest gangbare visie is om waarde af te meten aan de eisen van de mens; aan bijvoorbeeld het nut, het plezier en de betekenis die mensen eraan ontlenen. Deze visie staat aan de basis van het meeste denken over duurzaamheid; als de ‘diensten’ die ecosystemen aan ons leveren bijvoorbeeld. Ook ligt het in lijn met veel bestaande wettelijke kaders. Zo zijn bijvoorbeeld zowel de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens als de Sustainable Development Goals antropocentrisch. De eerste heeft de waardigheid van elk mens, de tweede het vermogen van toekomstige generaties om in hun eigen behoeften te voorzien als uitgangspunt.

Door bijvoorbeeld parallellen tussen ons en dieren te trekken, is het binnen planetaire gezondheid echter ook mogelijk hen intrinsieke waarde toe te kennen. Dat brengt ons bij het tweede perspectief.

## 2. Zoöcentrisme: welke kwaliteiten moet je hebben om van waarde te zijn?

---

In het zoöcentrisme wordt het dier centraal gesteld. Naar schatting leven er op dit moment ongeveer 1,5 miljoen verschillende diersoorten op aarde en circa twintig quintiljoen (20,000,121,091,000,000,000!) individuele dieren (Tomasik, 2017). Heeft een malariamug echter net zo veel intrinsieke waarde als een mensaap? Ik kom tot vier criteria aan de hand waarvan binnen het zoöcentrisme vaak waarde wordt toegekend aan dieren.

Een eerste criterium is ‘de mate van bewustzijn’. Terwijl sommige dieren wellicht instinctief handelen in de wereld, zijn onder andere dolfijnen, olifanten, octopussen, vogels en bijen zich bewust van hun bestaan. In de praktijk is het echter lastig om goed onderscheid te maken in het ‘niveau’ van bewustzijn dat verschillende dieren hebben.

Je zou ook een waarde-onderscheid kunnen maken bij dieren op basis van hun intelligentie. Dat roept de vraag op wat we onder intelligentie verstaan. De denker James Bridle laat bijvoorbeeld op basis van divers onderzoek zien dat intelligentie eerder begrepen moet worden als het product van interacties tussen organismen, dan iets wat enkel gelokaliseerd is in de hersenen (Bridle, 2023). Dat maakt het lastiger om op basis van het criterium van intelligentie een waarde-onderscheid te maken tussen diverse dieren.

Een ander veelgenoemd criterium is de capaciteit om te lijden, dan wel

geluk te ervaren. Vanuit het perspectief van planetaire gezondheid betekent dit dat er prioriteit moet worden gegeven aan het voorkomen en bestrijden van milieuveranderingen die het algemene lijden vergroten, en de potentie tot geluk verkleinen. Er bestaat in de wetenschap echter discussie over de vraag hoe je geluk dan wel lijden moet meten – en of bepaald lijden, wat bijvoorbeeld gepaard gaat met complexe emoties – anders moet worden gewaardeerd.

Het vierde criterium is om dieren zoveel mogelijk te respecteren in hun autonomie. Op het gebied van planetaire gezondheid zou dan het doel zijn om de natuur zodanig intact te laten dat dieren hun autonomie tot uiting kunnen brengen. Vrijheid kan echter enkel voortbestaan bij het stellen van bepaalde grenzen. De vrijheid van het ene dier eindigt waar de vrijheid van de andere begint: in het geval van roofdieren en planteneters zelfs vrij letterlijk.

Het streven naar planetaire gezondheid zou dus kunnen berusten op het zoveel mogelijk beschermen en bevorderen van dieren die over de capaciteit van bewustzijn, intelligentie, lijden en/of autonomie beschikken. Dit veronderstelt een ‘hiërarchie op basis van verdienste’, waarbij ook de mens als dier er steeds goed van afkomt. Verdient echter niet elk leven een plekje onder de zon?

### 3. Biocentrisme: leven en laten leven

---

Het biocentrisme betreft het uitgangspunt dat alle levende wezens inherent van waarde zijn. Elk organisme streeft ernaar te blijven leven, en moet als zodanig worden gerespecteerd. Vanuit dit perspectief is er wellicht sprake van planetaire gezondheid wanneer de aarde zoveel mogelijk ‘het leven’ ondersteunt. Vanuit puur kwantitatief oogpunt zijn we dan niet goed bezig. De totale hoeveelheid massa van alle levende organismen op aarde is vergeleken met enkele duizenden jaren geleden gehalveerd van twee teraton naar één teraton (Elhacham et al., 2020).

Ook de kwaliteit *binnen* de verzameling van al het leven is echter belangrijk, bijvoorbeeld de diversiteit ervan. Wellicht schuilt er een intrinsieke waarde in de mogelijkheid van het leven om op diverse manieren tot uitdrukking te komen. Biodiversiteit vergroot in het algemeen ook de kans voor het overleven van het leven als geheel (de weerbaarheid): wanneer diverse organismen zich ergens vestigen – en de ‘complexiteit’<sup>1</sup> van het geheel toeneemt – ontstaan er meer potentiële niches waar andere organismes in kunnen leven. Wanneer een dier bijvoorbeeld slechts van één soort plant leeft, maakt dat hem kwetsbaar wanneer deze plant uitgestorven is.

In de kwalitatieve waardering van leven wordt daarnaast soms onderscheid gemaakt op basis van complexiteit. De mens heeft evolutionair gezien een meer ‘ingewikkelde’ weg afgelegd dan een amoëbe. De kans op de onomkeerbaarheid van het uitsterven is bij de mens dus ook groter; niet alleen in de kans om ‘spontaan’ te ontstaan in de natuur, maar ook in technologische zin.

De drie bovengenoemde perspectieven – antropocentrisme, zoöcentrisme en biocentrisme – brengen *in extremo* een bepaald ongemak met zich mee. Elke ordening – opgelegd door de mens op ‘de rest’ van de planeet – draagt een zweem van ‘bio-totalitarisme’ met zich mee; de gehele planeet wordt geacht zich te schikken naar één waardenstelsel. Perspectief nummer vier problematiseert dit.

#### 4. Holisme en ethisch pluralisme: alles van waarde is weerloos

---

Het holisme stelt dat het geheel meer is dan de som der delen. Omdat de mens slechts een onderdeel is binnen het geheel van de planeet, zijn er beperkingen in de mogelijkheid voor ons om het geheel te overzien en adequaat op waarde te schatten. Het leven dat wellicht het meest bescherming nodig heeft, is daarbij vaak niet in staat dit kenbaar te maken. Kortom: bescheidenheid siert de mens.

Daarnaast is een absolute hiërarchie in wat we van waarde achten misschien onmogelijk en onwenselijk. Dit uitgangspunt noemt men ook wel ‘waardenpluralisme’. In het streven naar planetaire gezondheid verdienen én de betekenis die de natuur heeft voor de mens én de intrinsieke waarde die we toekennen aan bewustzijn, intelligentie, lijden, autonomie, de diversiteit van het leven zelf én de onderlinge complexiteit van deze uitgangspunten – en waarschijnlijk nog veel meer zaken – onze zorg en aandacht.

#### Een herwaardering van alle waarden?

---

Deze bijdrage heeft hopelijk laten zien hoe lastig het is om op planetaire schaal aan te geven wat nu het meest van waarde is. We moeten dus vooral hierover in gesprek blijven, zodat we tot een vollediger, krachtigere en meer doordachte herwaardering van de wereld komen.

Ondertussen is het essentieel om de onomkeerbare teloorgang van (de mogelijksvoorwaarden voor) het leven op aarde te stoppen; *juist* omdat zaken waaraan we waarde toekennen – zoals mensen-

**We moeten in gesprek blijven, zodat we tot een meer doordachte herwaardering van de wereld komen**

rechten, bewustzijn, intelligentie, geluk, diversiteit, complexiteit en autonomie – onlosmakelijk verweven zijn met het complexe ‘web van het leven’. Kortom: leven zonder leven om ons heen is waarde(n)loos.

*Tijs Sikma is projectleider Planetaire Gezondheid bij het Rathenau Instituut*

## Noot

---

1. Complexiteit begrijp ik hier als datgene wat uit veel componenten bestaat en waarbij die componenten op meerdere manieren met elkaar interacteren.

## Literatuur

---

- Andrews, K., Birch, J., Sebo, J., & Sims, T. (2024) Background to the New York Declaration on Animal Consciousness, van nydeclaration.com.
- Bridle, J. (2023). *Ways of being: animals, plants, machines: the search for a planetary intelligence*. Penguin Books.
- Elhacham, E., Ben-Uri, L., Grozovski, J. et al. (2020). Global human-made mass exceeds all living biomass. *Nature*, 588, 442–444. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-3010-5>
- Rockström, J., Steffen, W., Noone, K., et al. (2009). Planetary Boundaries: Exploring the Safe Operating Space for Humanity. *Ecology and Society* 14 (2), 32. <https://doi.org/10.5751/ES-03180-140232>.
- Tomasik, T. (2019, 7 augustus). In: Reduce Suffering. Geraadpleegd 25 juli 2024, van <https://reducing-suffering.org/how-many-wild-animals-are-there/>

# Een nieuwe moraal: het planetaire in planetary health verankeren

Rick Robben

***Planetary health* portretteert zichzelf als een nieuwe moraal waarin mens en planeet samengepakt worden in één overkoepe-  
lend gezondheidsperspectief. De ethische en maatschappelijke  
consequenties hiervan blijven echter onbesproken. Als  
planetary health daadwerkelijk een nieuwe moraal wil zijn,  
zal het een gelijkwaardigheid tussen mens en planeet moeten  
accepteren, en daarop moeten acteren.**

Enkele jaren voordat de hippiebeweging ontstond en milieubescherming een breed gedragen maatschappelijk onderwerp zou worden, formuleerde de recent overleden wetenschapper James Lovelock de eerste versie van zijn ‘Gaia-theorie’. Deze theorie beschrijft zelfregulerende systemen op aarde en gebruikt het ‘organisme’ als metafoor voor de planeet waarop wij leven. Zoals een mens koorts kan hebben, kunnen ook de regulerende systemen op aarde uit balans raken, wat bijvoorbeeld leidt tot klimaatopwarming – globale koorts, met alle gevolgen van dien. Door de suggestiviteit van de metafoor werd Gaia snel bekend buiten wetenschappelijke kringen. Milieubewegingen gingen met Gaia aan de haal, terwijl biologen de theorie onwetenschappelijk vonden.

**Zoals een mens koorts kan hebben, kunnen ook de regulerende systemen op aarde uit balans raken**

Hoewel Lovelock wellicht de bekendste theorie poneerde die globale gezondheid met de gezondheid van een organisme vergeleek, was hij niet de eerste, en zeker niet de laatste. Hippocrates stelde al dat ziekte veroorzaakt wordt door omgevingsfactoren. De befaamde, 19e-eeuwse miasmatheorie stelde vrijwel hetzelfde: zieke lucht (*mal air*, waar malaria haar naam aan dankt) zou de oorzaak zijn van menig ziekte. De Gaia- en miasmatheorie zijn vooral omschrijvingen van onze natuurlijke leefomgeving, waarin nadruk gelegd wordt op de

verbintenis van menselijke gezondheid en de gezondheid van de omgeving of zelfs de planeet. Later, in de modernere wetenschappelijke geschiedenis, steken nieuwe vormen van deze mens/planeet metaforen de kop op. Zo ontstond begin jaren zestig milieuhygiëne als beleids- en onderzoeksterrein, waarin geprobeerd werd de relatie tussen mens en omgeving beter te begrijpen en hieruit af te leiden wat er gedaan kon worden om de mens gezonder te houden. De naam milieuhygiëne impliceert in zekere zin al wat planetaire gezondheid ook doet: het zoekt naar een gemeenschappelijke hygiëne ter bevordering van gezondheid. De stroming kan als voorloper gezien worden van de nu breder gebruikte term milieukunde. Andere, nog recentere pogingen om gezondheid van mens en natuur in een onderzoeksveld samen te nemen zijn gedaan in de elkaar opvolgende *One Medicine* (een onderzoeksparaplu voor mens én dier), *One Health* (mens, dier en milieu, met focus op infectieverspreiding), en *EcoHealth* (mens, dier en milieu). Al deze wetenschappelijke paradigma's pogen vernieuwend te zijn in het overschrijden van onderzoeksvelden en een soort overkoepelende, holistische gezondheid te presenteren. *One Health* heet met een reden *One Health* en niet *Animal/Human Health*. De naam zelf presenteert de holistische metafoor, een gezondheid voor alles. *Planetary health* doet hetzelfde en schotelt menselijke/planetaire gezondheid voor als onderzoeksveld, gepresenteerd met een holistische naam.

Uit deze korte en zeker niet volledige microgeschiedenis van milieu en gezondheid wordt duidelijk dat de erkenning van de verwevenheid van milieu en gezondheid, zoals die binnen de planetaire gezondheidsbeweging wordt benoemd, een lange aanloop heeft. Dat is logisch, want de kwaliteit van ecosystemen en leefomgevingen op aarde hebben onbetwistbaar een effect op gezondheid. De mensheid staat niet los van haar omgeving, maar beweegt zich er letterlijk in en wordt erdoor omgeven. Als een leefomgeving dus niet 'gezonder' is, functioneert het niet als dat waar de naam letterlijk naar verwijst; de leefomgeving wordt onleefbaar. Er is dus door de geschiedenis heen een behoefte geweest om deze verweving voelbaar te maken en daar een sprekende metafoor voor te vinden.

## Planetary health, een nieuwe moraal?

---

Met het historische besef dat de metafoor van planetaire gezondheid niet bijzonder nieuw is in de wetenschapsgeschiedenis, is het wellicht interessanter om te

vragen in welk opzicht *planetary health* probeert of claimt vernieuwend te zijn. De *Lancet*-commissie, die de term introduceerde, omschrijft het doel van *planetary health* als volgt: “*Our definition of planetary health is the achievement of the highest attainable standard of health, well-being, and equity worldwide through judicious attention to the human systems—political, economic, and social—that shape the future of humanity and the Earth’s natural systems that define the safe environmental limits within which humanity can flourish*” (Horton & Lo, 2015, p.1921). De nieuwe moraal waar *planetary health* over spreekt – of in ieder geval de *hoop* op een nieuwe moraal – schijnt in de definitie door. De gezondheid van natuurlijke systemen wordt gedefinieerd door de bandbreedte waarbinnen de mens kan voortbestaan. In de praktijk zal dit naar alle waarschijnlijkheid betekenen dat het ‘planetaire’ in planetaire gezondheid niet genoeg verankerd is om daadwerkelijk een nieuwe moraal te zijn. Gezondheid voor de mens zal de eerste prioriteit zijn, en gezondheid voor de planeet daarna, maar wel binnen kaders die de mens ten goede komen.

Een moraal wordt gedefinieerd als een geheel van ethische denkwijzen en de bijbehorende beslissingen en handelingen die daaruit voortkomen. Een moraal bewerkstelligen bestaat dus niet alleen uit het stellen van een set aan theoretische ethische regels, maar ook uit het duidelijk maken van – en maatschappelijk ingevoerd krijgen van – gedragsvormen en consequenties die uit deze ethische regels volgen. Per definitie is een nieuwe moraal dus ook een moraal die andere beslissingen en handelingen teweegbrengt dan de voorgaande. Zo gezien is *planetary health* eerder een onderzoeksparaplu met een bepaalde morele houding, een wetenschappelijke metafoor zonder ethische keuzes. Consequenties van deze houding zijn denkbaar maar deze worden nergens expliciet gemaakt.

Hiermee volgt *planetary health* dezelfde lijn, en daarmee hetzelfde ongemak, als al haar voorgangers. In de milieuwetenschap wordt de waarde

**Al deze stromingen bevinden zich in een morele status-quo die niet daadwerkelijk bevraagd wordt**

van natuurlijke systemen normaliter uitgedrukt in ecosysteemdiensten. De reden dat een ecosysteem bestaat is, vanuit de ecosysteemdiensten-definitie, dat het diensten kan leveren aan de mens. De wereld wordt hiermee gereduceerd tot dat wat het de mens kan brengen. *One Health* en haar verwante stromingen hanteren vergelijkbare definities. Al deze stromingen spelen met een idee van gelijkwaardigheid, maar bevinden zich in een morele status-quo die niet daad-



werkelijk bevraagd wordt en daarmee de bestaande problematieken in stand houden. De planeet is belangrijk en natuurlijke systemen moeten in stand gehouden worden, *zodat* de mens kan blijven leven. Deze keuze om mens/planeet als zodanig te rangschikken is goed denkbaar, en op veel vlakken verdedigbaar. Een nieuwe moraal is het echter niet. Het ontbreken van een moreel kader zal alleen de status-quo bevestigen. Enkel aanstippen dat menselijke en planetaire gezondheid verbonden zijn is dus niet genoeg – wat betekent *planetary health* voor juridische en politieke keuzes? Hoe zouden overheden, universiteiten, ziekenhuizen en andere organisaties zich moeten gedragen onder *planetary health*?

## Richting een nieuwe moraal

Indien de uitgangspunten van *planetary health* daadwerkelijk als basis van een nieuwe moraal zouden dienen, kan dat mogelijk verstrekkende ethische, maatschappelijke en rechtelijke consequenties hebben. Een concreet voorbeeld is het erkennen van rechten aan natuurgebieden, zoals de laatste jaren onder andere in Ecuador en Nieuw-Zeeland is gebeurd. Als dieren en ecosystemen kunnen worden gezien als rechtspersonen (en dat is geen verre denkstap vanuit een meer gelijkwaardige mens/natuur-relatie), dan kunnen daar ook gezondheidsrechten aan verbonden worden. Dit lijkt op wat Saskia Stucki voorstelt in haar boek *One Right: Human and Animal Rights in the Anthropocene* – een overkoepelend rechtssysteem waarin ook dieren fundamentele rechten krijgen (Stucki, 2023). Hierbij mogen deze rechten, betoogt Stucki, niet los van menselijke rechten te zien zijn. Dit is in Stucki's filosofie niet een afzwakking waarbij we dierenrechten erkennen *zodat* mensenrechten kunnen blijven bestaan. In plaats daarvan is het op gelijk niveau tillen van dierenrechten en mensenrechten een erkenning van existentiële verwevenheid – en daarmee ook borging voor zowel dier als mens.

Een ander voorbeeld is de medische zorg, die als sector grote vervuiling produceert, zowel in afvalstromen als emissies. Logischerwijs lijdt de planetaire gezondheid hier onder. Acceptatie van één overkoepelende planetaire gezondheid zal hier dus wellicht keuzes met zich meebrengen die de puur menselijke gezondheid niet inherent ten goede komen. De zorgsector is bijvoorbeeld his-

**Acceptatie van één overkoepelende planetaire gezondheid zal keuzes met zich meebrengen die de puur menselijke gezondheid niet inherent ten goede komen**

torisch minder hard afgerekend op haar vervuilende aspecten dan andere sectoren vanwege diens morele plicht om lijden te voorkomen of te verhelpen. Het is denkbaar dat binnen een nieuw moreel kader zou kunnen worden besloten dat bepaalde zorgactiviteiten niet opwegen tegen de verwante milieuschade en dat deze hierdoor opgeschort zouden moeten worden. In realiteit zal *planetary health* dus als nieuwe moraal een veelvoud aan gecompliceerde situaties met zich meebrengen.

Het bewerkstellingen van een nieuwe moraal gaat niet vanzelf. Klassieke opvattingen over de rol van wetenschappers in onze maatschappij stellen dat wetenschappers simpelweg onderzoek moeten uitvoeren. Het vertalen naar de maatschappij kan worden overgelaten aan beleidsmakers, politici, activisten en andere betrokken personen. Rond *planetary health* en haar voorgangers hangt een wens naar een duurzamere wereld. Zoals vastgesteld wordt deze wens nauwelijks expliciet gemaakt en blijven wetenschappers in hun traditionele onderzoeksrol. Richting geven aan een nieuwe moraal zou kunnen bestaan uit het expliciet maken van de morele kaders van *planetary health* en daarmee ook het (expliciet) propageren van, bijvoorbeeld, rechten voor dier en natuur.

Zonder een nieuwe moraal en daarmee verbonden beslissingen en handelingen zal *planetary health* nog steeds een nuttig onderzoeksveld zijn, maar wel een onderzoeksveld dat zich bevindt in de wetenschappelijke status-quo. De geschiedenis van de gezondheidskunde is er een van successen – levensverwachtingen zijn ver omhoog gegaan, vele ongeneesbare ziektes zijn geneesbaar geworden. De gezondheid van ecosystemen en de planeet heeft helaas geen vergelijkbare geschiedenis. De vraag hier is dus of de geschiedenis ons een les leert. Is de status quo voldoende en voldoet *planetary health* als onderzoeksparaplu zijnde? Of is het toch tijd voor een nieuwe moraal?

*Rick Robben, MSc, onderzoeksterrein filosofie van biologie en milieu*

## Literatuur

---

- Horton, R., & Lo, S. (2015). *Planetary health: a new science for exceptional action*. The Lancet, 386(10007), 1921-1922.
- Stucki, S. (2023). *One Rights: Human and Animal Rights in the Anthropocene*. Springer Nature.

# Planetary Health: hoe goede intenties verzanden in eigen belangen

Marjolein Hoogstraaten

**Het concept planetaire gezondheid wint aan populariteit, ook onder beleidsmakers. Hoewel velen positief staan tegenover het beschermen van planetaire gezondheid, ontstaat een impasse wanneer de eigen levensstandaard in het geding komt. Vergelijkbaar met het NIMBY-effect (*not in my backyard*), zorgt het NAMSOL-effect (*not altering my standard of living*) voor een spanningsveld tussen intentie en actie. Is het ethisch verantwoord onszelf als voorvechters van planetaire gezondheid te beschouwen zonder een bereidheid persoonlijke offers te brengen?**

Het nastreven van *planetary health* (planetaire gezondheid) – door het medisch tijdschrift *The Lancet* gedefinieerd als “de gezondheid van de menselijke beschaving en de toestand van de natuurlijke systemen waarvan deze afhankelijk is” (Whitmee et al., 2015: 1978) – vereist het oplossen van complexe en met elkaar verweven maatschappelijke problemen. We staan voor enorme uitdagingen omtrent klimaatverandering, biodiversiteitsverlies en haperende menselijke gezondheidszorgsystemen als gevolg van uiteenlopende zaken zoals vergrijzing, ontbossing en milieuvervuiling.

Deze complexe uitdagingen manifesteren zich tegen een achtergrond van een mondiaal sterk variërende levensstandaard, waarbij Westerse landen over het algemeen substantieel beter af zijn dan lage- en middeninkomenslanden in delen van sub-Saharisch Afrika, Latijns-Amerika, Azië en het Midden-Oosten. Dit wordt gereflecteerd in de *Human Development Index* van de Verenigde Naties, een index waarbij de levensstandaard in een land wordt gemeten middels indicatoren als de levensverwachting en scholing in jaren en het bruto nationaal inkomen per capita.

Lage- en middeninkomenslanden met een lagere levensstandaard – die vaak een veel kleiner aandeel hebben in het vervuilen van onze planeet door bij-

voorbeeld lagere CO<sub>2</sub>-uitstoot – ondervinden paradoxaal genoeg als eerste en het meest hevig de consequenties van verslechterende planetaire gezondheid.<sup>1</sup> De oorzaken en gevolgen van de planetaire gezondheids crisis zijn dus op mondiaal niveau allesbehalve gelijk verdeeld (Cevik & Jalles, 2023).

## **De oorzaken en gevolgen van de planetaire gezondheids crisis zijn op mondiaal niveau allesbehalve gelijk verdeeld**

Dit roept vragen op over onze inspanningen omtrent klimaatadaptatie en -mitigatie, processen die zowel investeringen vereisen – bijvoorbeeld voor de ontwikkeling en implementatie van duurzame technologieën – als gevestigde (economische) belangen van vervuilende industrieën en consumptiepatronen in het geding te brengen. Een allesbehalve gemakkelijke opgave. Wie moet hierin het voortouw nemen? Wat is rechtvaardig op mondiaal niveau? Moeten landen die zich willen ontwikkelen richting een Westerse levensstandaard hun uitstoot evenveel terugdringen als landen die bovenaan lijsten als de Human Development Index staan? Deze kwesties vragen om reflectie op ons handelen, zowel op systemisch als individueel niveau, en op wat wij in het Westen als een normale levensstandaard (zouden moeten) beschouwen in relatie tot planetaire gezondheid.

Dit artikel focust op de ethiek rondom ons individueel en collectief denken en handelen – met name in het ontwikkelde Westen – in relatie tot de instandhouding van vervuilende systemen en daarmee samenhangende levensstandaarden die planetaire gezondheid schaden. In het bijzonder richt ik mij tot relatief welvarende mensen die zichzelf beschouwen als voorstanders of zelfs voorvechters van planetaire gezondheid – waaronder ook beleidsmakers, politici en opinieleiders – die tot dusver (te) weinig reflecteren op de noodzaak om als (overwegend) welvarende populatie offers te brengen ten behoeve van planetaire gezondheid.

Offers brengen voor een planetaire crisis die voor velen in het Westen nog niet voelbaar is – het is voor de gemiddelde mens waarschijnlijk een thema dat gemakkelijk naar de achtergrond verdwijnt, en voor politici zelfs zo goed als taboe. Het propageren van offers brengen zou immers een gewisse politieke zelfmoord betekenen. Want hoe verkoop je de boodschap dat het inboeten op onze kortetermijnbelangen nodig is om het succes van onze soort op lange termijn veilig te stellen? Is het heroverwegen van onze eigen kortetermijnbelangen daadwerkelijk nodig, en in welke orde van grootte dan? En hoe motiveer je mensen om tevreden te zijn met minder, in een maatschappij die geënt is op meer?

Om tot de kern van dit soort vraagstukken te komen, licht ik twee effecten

toe die de rol van eigen belang in duurzaamheidstransities illustreren; 1) het in wetenschappelijke literatuur bekende NIMBY-effect in relatie tot duurzame technologieën, en 2) wat ik het NAMSOL-effect noem in relatie tot een duurzame levensstandaard.

## Duurzame technologie en het NIMBY-effect

---

Veel mensen hopen of verwachten dat innovatieve (duurzame) technologieën als een *deus ex machina*<sup>2</sup> de oplossing zullen bieden voor de problematiek omtrent planetaire gezondheid. Technologische vooruitgang heeft een deel van de wereldbevolking immers ongekende welvaart en een hoge levensstandaard gebracht en staat daarmee in een positief daglicht.

Hoewel investeringen in de ontwikkeling van duurzame technologieën zeker niet misplaatst zijn, leidt dit rotsvaste vertrouwen in technologie als Messias echter ook tot wat innovatiewetenschappers ‘*technosalvation*’ (Nielsen, 2023) noemen: vertrouwen in technologische vooruitgang dat als schadelijk neveneffect een gebrek aan menselijk handelen tot gevolg heeft. De mens handhaaft hierdoor in feite met een schoner geweten een vervuilende levensstijl. De geruststellende gedachte dat ‘anderen’ technologieën ontwikkelen die bijvoorbeeld CO<sub>2</sub> uit de lucht kunnen halen en opslaan en duurzame energie-, voedsel- en energiebronnen kunnen garanderen, leidt tot de tendens minder urgentie te voelen om kritisch naar eigen consumptie en uitstoot te kijken. Dit terwijl ieder Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) klimaatrapport hamert op het belang van zowel duurzame technologie als duurzaam menselijk handelen en beleid in klimaatadaptatie en -mitigatie.

Tegelijkertijd, en contrasterend met de notie van *technosalvation*, verzetten mensen zich vaak juist tegen duurzame technologieën wanneer deze letterlijk te dichtbij komen: het zogenoemde NIMBY-effect: *Not In My BackYard*. Zo zijn velen van ons vóór windturbines of velden vol zonnepanelen, zolang deze niet in de eigen achtertuin geplaatst worden (Petrova, 2013), en voorkomen burgerinitiatieven en actiegroepen meer dan eens de realisatie van dit soort projecten omtrent duurzame technologieën. Het NIMBY-effect brengt de rol van het persoonlijk belang van het individu in relatie tot duurzame technologie aan het licht, dat – ook als hier objectief goede redenen voor zijn – boven het belang van het collectief (hier de volledige menselijke bevolking) wordt gesteld.

Dit persoonlijk belang dat boven het belang van het collectief wordt

gesteld, reikt in de context van complexe duurzaamheidstransities echter nog veel verder dan alleen het beschermen van de eigen achtertuin. Een tendens die je in mijn ogen zou kunnen beschrijven als het willen beschermen van de eigen levensstandaard.

## Duurzame levensstandaard en het NAMSOL-effect

De mens is een gewoontedier. We houden van onze routines en gebruiken: van de spullen die we kopen en eten tot de energie die we verbruiken en de (vlieg)reizen die we maken. Al dit soort zaken ervaren we als onderdeel van onze levensstandaard. Iets waar we als het ware recht op zouden hebben. Het probleem van de huidige gemiddelde levensstandaard in welvarende populaties is echter dat het gepaard gaat met consumptiepatronen die de planetaire grenzen ernstig overschrijden (Richardson et al., 2023). Het waarborgen van planetaire gezondheid vereist dus een herziening van onze levensstandaard en bijbehorende consumptiepatronen. Iets waar we, ook als we goede bedoelingen hebben, ons collectief maar lastig toe blijken te kunnen zetten. Ik noem dit het NAMSOL-effect: ja, we willen planetaire gezondheid nastreven, maar *Not Altering My Standard Of Living!*

**Het NAMSOL-effect: ja, we willen planetaire gezondheid nastreven, maar *Not Altering My Standard Of Living!***

Dit al dan niet passieve NAMSOL-verzet is groot. Niet alleen de eigen achtertuin, maar ook de eigen keuzes, en bovenal wat men ‘normaal’ vindt als het op consumptie aankomt, wordt ter discussie gesteld. Zouden we allemaal vegetarisch of veganistisch moeten eten? Moeten we *fast fashion* vermijden? Hoe vaak zou je nog het vliegtuig moeten kunnen pakken? Zijn benzineauto’s en gasketels nog van deze tijd en hoe lang mag je eigenlijk douchen? Het zijn discussies die een polariserend effect hebben in de samenleving en politiek.

Ik onderscheid vele uitingen van het NAMSOL-effect binnen een populatie, die goed te vergelijken zijn met de vijf niet-lineaire stadia van rouw die in 1969 zijn beschreven door Elisabeth Kubler-Ross. Die stadia lopen van ontkenning (denk aan klimaatverandering-ontkenners) woede (zoals bij met agressie gepaard gaande boerenprotesten), onderhandeling (“als ik minder vlieg, mag ik meer vlees eten”) en depressie (de termen klimaatdepressie en eco-emoties zijn inmiddels gangbaar in de psychologische zorgverlening) naar acceptatie. In het geval van acceptatie komt men ofwel tot inzicht dat het aanpassen van de levensstandaard

onvermijdelijk is wanneer we menselijk welzijn duurzaam en eerlijk willen inrichten, of men komt tot een pessimistischere conclusie dat de mensheid in huidige vorm geen lange toekomst beschoren is ongeacht het eigen handelen.

Ik gebruik in het NAMSOL-acroniem bewust het woord *altering* (ofte wel: aanpassen) en niet verminderen. In veel gevallen zal het echter zo zijn dat het welvarende deel van de wereldpopulatie moet inleveren door minder te consumeren en vervuilen. In hoeverre technologische innovatie deze ‘pijn’ kan verzachten, en ‘verminderen’ kan vervangen door ‘veranderen’, is nog onzeker.

### **Planetary health: richting een duurzame levensstandaard**

Hoe nu dan verder? Het NIMBY- en het NAMSOL-effect schetsen een beeld van goede intenties en mooie woorden, in combinatie met gebrekkige of zelfs hinderende daden. Dit roept de vraag op of en hoe wij als mens in staat zijn te handelen in het belang van het grotere goed, wanneer dit ingaat tegen onze eigen belangen op de korte termijn.

Je zou het een *inconvenient truth* kunnen noemen. Niet alleen moeten we het onbehaaglijke gegeven onder ogen zien dat onze geïstitutionaliseerde consumptie en uitstootpatronen een direct gevolg hebben op planetaire gezondheid, we kunnen ook niet langer naïef zijn over de rol van bijbehorende niet-duurzame levensstandaarden en mondiale ongelijkheid. Als we willen handelen vanuit een ethisch zuivere intentie waarbij ieder mens, ongeacht diens geboorteplaats of vermogen, recht heeft op een gelijkwaardige en duurzame levensstandaard, is het noodzaak dat we onze huidige levensstandaard in perspectief plaatsen. Verder volgens moeten we openlijk reflecteren op onze neiging ons te verzetten tegen aanpassingen hierin, i.e. het NAMSOL-effect.

**Ook als onze empathie niet rijkt tot de andere kant van de wereld, zal een globale klimaat- en gezondheids crisis dat wel doen**

Daarnaast moet de bewustwording vergroot worden dat aanpassingen in onze levensstandaard juist noodzakelijk zijn in ons eigen collectieve belang, ook als dat betekent dat we op de korte termijn concessies moeten doen. Want ook als onze empathie niet rijkt tot de andere kant van de wereld, zal een globale klimaat- en gezondheids crisis – die wellicht ver weg *lijkt* te starten – dat wel doen.

Beleid dat planetaire gezondheid nastreeft zou derhalve (naast het stimuleren van de ontwikkeling van duurzame technologieën) een stuk kritischer

mogen zijn jegens in systemen verankerde patronen die een niet-duurzame levensstandaard in stand houden. Het doel daarvan is om het NAMSOL-effect te verkleinen. Veranderingen in wat wij als een normale levensstandaard beschouwen zullen namelijk niet alleen door *bottom-up* duurzaam individueel handelen, maar ook zeker door *top-down* systeemverandering (e.g. door regelgeving en beleid) bewerkstelligd moeten worden. Voortvarend beleid is daarom cruciaal om grootschalige verandering te bereiken. Want, zoals een oud gezegde luidt: als de wind van verandering waait, bouwen sommigen muren en anderen windmolens. En laten we dat laatste nu net nodig hebben.

*Dr. Marjolein Hoogstraaten is universitair docent bij de onderzoeksgroep Breakthrough Tech Innovation van de Vrije Universiteit Amsterdam.*

## Noten

---

1. Onderzoek uit 2016 toont aan dat 20 van de 36 landen met de hoogste CO<sub>2</sub>-emissies het minst kwetsbaar zijn voor de toekomstige gevolgen van klimaatverandering. 11 van de 17 landen met lage/gemiddelde emissies bleken juist acuut kwetsbaar voor deze gevolgen (Althor et al., 2016).
2. Een Latijnse term die zijn oorsprong heeft in de dramaliteratuur en een onverwachte, vaak reddende oplossing van hogerhand beschrijft.

## Literatuur

---

- Althor, G., Watson, J. E., & Fuller, R. A. (2016). Global mismatch between greenhouse gas emissions and the burden of climate change. *Scientific reports*, 6(1), 20281.
- Cevik, S., & Jalles, J. T. (2023). For whom the bell tolls: Climate change and income inequality. *Energy Policy*, 174, 113475.
- Nielsen, S. B. (2023). "There is new technology here that can perform miracles" The discursive psychology of technological optimism in climate change policy debates. *Journal of Language and Politics*, 22(6), 826-845.
- Petrova, M. A. (2013). NIMBYism revisited: public acceptance of wind energy in the United States. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Climate Change*, 4(6), 575-601.
- Richardson, K., Steffen, W., Lucht, W., Bendtsen, J., Cornell, S. E., Donges, J. F., ... & Rockström, J. (2023). Earth beyond six of nine planetary boundaries. *Science advances*, 9(37), eadh2458.
- Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., Boltz, F., Capon, A. G., de Souza Dias, B. F., ... & Yach, D. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The lancet*, 386(10007), 1973-20



# Hans Ossebaard over duurzame zorg: “We moeten af van het idee dat alles moet kunnen”

Een interview door Simone Harmsen, Rik Wehrens en Lieke van Kempem

**Onderzoeker, docent, ambtenaar, activist; Hans Ossebaard bekijkt het Nederlands zorgsysteem vanuit veel verschillende rollen. Hij kan zich opwinden over de hoeveelheid onzinnige zorg en de bijbehorende milieu-impact - maar beseft hoe gevoelig discussies over aanpassingen in de zorg kunnen zijn. Hoe kan de zorg haar negatieve impact op het milieu verminderen? En welke radicale keuzes zijn daar volgens hem voor nodig?**

*“I realize that there are problems more important than cancer research and that if the best minds in the world do not get busy on them, it will not matter whether the average life span is 68, 78 or 58.”* Hans Ossebaard citeert de inmiddels vijftig jaar oude uitspraak van biochemicus en kankeronderzoeker Van Renselaer Potter. Veelbetekenend kijkt hij op. “Potter maakte zich al in de jaren zeventig druk over milieuveranderingen en hun negatieve effecten op de menselijke gezondheid.” Hij ontwikkelde zelfs een filosofie om de samenhang van menselijke waarden en gezondheid en ecologie te beschrijven: “hij kwam met de term bio-ethiek”. Ossebaard wil maar zeggen; medische ‘ethiek’, daar hoort de zorg voor milieu en klimaat gewoon bij.

## Alarmerende berichten

Hans Ossebaard doceert over *planetary health* aan de Vrije Universiteit. Daarnaast is hij adviseur Duurzame zorg bij het Zorginstituut Nederland. De vanzelfsprekendheid waarmee hij medische zorg en milieu nu verbindt, was er niet altijd. “Ik denk dat het 2016 was toen ik tegen rapporten van The Lancet Countdown aan liep, waarin wetenschappers uit allerlei disciplines indicatoren

**Klimaatverandering: het nummer één public health issue**

vaststelden die de relatie tussen klimaatverandering en humane gezondheid in beeld brengen. Toen ik hun publicaties las werd mij duidelijk dat we hier met het nummer één *public health issue* te maken hebben.”

De relatie tussen zorg en klimaat is pas sinds kort een thema. “Nog maar vijf of zes jaar geleden stonden gezondheid en zorg niet echt hoog op de internationale klimaatagenda’s. Toegang tot natuurlijke hulpbronnen, oceaanzekerings, verwoestijning: fysische indicatoren, daar ging het over. Omgekeerd stond de klimaatproblematiek lange tijd niet hoog op de zorgagenda.” Hij haalt het Nationaal Klimaatakkoord aan: “Daarin stond de zorgsector niet als zodanig genoemd; dat viel onder de ‘gebouwde omgeving’. Als het om zorgverduurzaming ging dachten CEOs dus hooguit aan hun vastgoed. Dat ging mij een beetje irriteren. Ik dacht, mijn collega’s lezen dezelfde tijdschriften als ik, met daarin alarmerende berichten (over onderzoek naar de connectie tussen milieu en gezondheid, red.). Die zouden iedereen veel meer zorgen moeten baren dan bijvoorbeeld het gebrek aan zorgpersoneel, of microbiële resistentie. Dit is van een veel grotere orde.”

Het Zorginstituut Nederland, waar Ossebaard werkzaam is, adviseert de overheid over welke zorg op te nemen in het verzekerde basispakket en ondersteunt ook de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden. Ossebaard signaleert dat de in ons zorgsysteem veelgebruikte termen als ‘passende zorg’ en ‘solidariteit’, in de praktijk toch vooral gaan over inzet van geld en personeel. Maar volgens hem horen milieu-impact en een rechtvaardige verdeling daarvan hier ook bij. “Eigenlijk vind ik dat je überhaupt niet meer over zorgkwaliteit kan praten, als je het niet ook over klimaatverantwoordelijkheid hebt.” En dus begon hij samen met een groepje collega’s enkele jaren geleden een ‘groene guerrilla’, om milieu en klimaat op de agenda te krijgen.

Inmiddels is de groene guerrilla bovengronds werkzaam als formeel ‘Expertise Team Duurzame zorg’ met bijbehorende tijd en middelen, en zijn de eerste raderen in beweging gebracht. “Het zijn allemaal hele kleine stapjes, maar we kunnen niet de hele wereld in één keer veranderen.” Zo kwam onlangs de eerste zorgstandaard uit met daarin aandacht voor duurzaamheid in het kader van passende zorg: “Het uiteindelijke doel is dat we in alle kennisproducten van het Zorginstituut tenminste ook een paragraaf over verduurzaming in de zorg opnemen. Ook al is er nog niks over te melden.” Ook is een multidisciplinaire commissie gevraagd om te onderzoeken of arbeidsinzet en duurzaamheid kunnen meewegen in het bepalen van de verzekerde zorg.

De juiste zorgkeuzes maken voor het milieu is nog niet zo simpel. Ossebaard benadrukt hoeveel er nog onbekend is over de impact van de zorg op klimaat en het milieu. Niet alleen op de CO<sub>2</sub>-uitstoot, maar ook op bijvoorbeeld waterkwaliteit en biodiversiteit. “Je wil ook niet zomaar wat doen natuurlijk. Dat je denkt iets fantastisch te doen, maar het uiteindelijk *downstream* toch een nadelig effect heeft.” Tijdens werkzaamheden aan het Amsterdam Medisch Centrum (AMC) kwam hij eens een mooi voorbeeld tegen dat laat zien hoe lastig het is om effectieve, duurzame keuzes te maken. “Een junior-medewerker had opgemerkt dat zo’n tien operatiekamers 24/7 klaar stonden voor openhartoperaties. Zij dacht; ‘is dat eigenlijk wel nodig?’ Want zo’n operatie gebeurde in de praktijk maar een paar keer per week en ze ontdekten ook nog dat het reinigen van de lucht in zo’n kamer maar een half uur duurde. Vervolgens hebben ze er nog maar ééntje klaargezet – scheelde ook nog eens een paar ton aan euro’s per jaar. Maar toen kwam de milieudeskundige van het AMC, en die concludeerde: als de traumahelikopter één of twee keer voor niks uitrukt, is die hele winst van die operatiekamers verdwenen.”

**Als de traumahelikopter één of twee keer voor niks uitrukt, is die hele winst van die operatiekamers verdwenen**

De afgelopen jaren begint het aantal onderzoeken en initiatieven naar duurzame zorg wel toe te nemen, ziet Ossebaard. “We hebben zelf ook wat onderzoek gedaan, bijvoorbeeld naar de impact van puffers; inhalatoren die mensen met astma of COPD gebruiken. Aan declaratiegegevens kun je zien dat zo’n 1,4 miljoen mensen die gebruiken; de ene helft gebruikt een variant op drijfgas en de andere helft een poedervariant. Dat drijfgas is enorm giftig; je vindt het terug op Antarctica en hoog in de Alpen. We besloten te kijken, wat als we net doen als in Zweden – een land dat sociaal-epidemiologisch behoorlijk op ons lijkt en waar de drijfgas variant tot wel tachtig procent minder wordt voorgeschreven. Wat zou dán de opbrengst in CO<sub>2</sub>-uitstoot zijn? Dat blijkt wel 63 miljoen kilo minder op te leveren en potentieel zo’n vijftig miljoen euro besparing!” Sceptische artsen dachten nog dat patiënten vast geen ander medicijn zouden accepteren, maar desgevraagd bleken de meeste patiënten een overstap prima te vinden toen ze hoorden dat die beter zou zijn voor het milieu. “Mits die even goed werkt en het ze maar niet meer kost”, moet Ossebaard wel toegeven. Mede dankzij

een langzaam groeiende kennisbasis ziet hij nog veel meer mogelijkheden tot verduurzaming in de zorg.

## Naar een radicaal andere zorg

---

Zo windt hij zich op over de grote hoeveelheid ‘onzinnige’ zorg. “We weten dat in de rijke landen tien procent van de medische en verpleegkundige handelingen niet, of zelfs contraproductief werkt. Van nog eens dertig procent weten we het niet, want dat hebben we niet onderzocht. Zo’n zestig procent is meer of minder *evidence-based*. Dat is niet iets typisch Nederlands, dat is in Australië of Engeland ook zo. Uiteindelijk betekent het dat ongeveer twintig procent van het kostenvolume gaat naar onzinnige zorg: overbehandeling, verspilling, of chronisch medicijngebruik van bijvoorbeeld maagzuurremmers. En dan is er nog de onverkwikkelijke *research waste* in de biomedische hoek waar in 2009 nog 85 procent zinloos bleek.” Niet alleen de zorg, ook de wetenschap kan volgens hem dus nog aardig de zeilen bij zetten. En hoe belangrijk kennis ook is, wetenschap en data alleen zullen ons niet de weg naar duurzame zorg wijzen. “Hier komt moraliteit om de hoek kijken - die verduurzaming van de samenleving is tenslotte ook een verdelingsvraagstuk.” Dat vraagt volgens hem om maatschappelijke discussie: “Hoe stellen we ons in deze tijd een goed leven voor?”

Zelf is Ossebaard niet bang om radicale veranderingen voor te stellen. “Nog maar weer een chemokuur aan iemand die nog maar kort te leven heeft. Dat kán toch niet? We zijn zo gewend dat alles maar moet kunnen.” En verwijzend naar zijn AMC-anekdote: “Misschien moet je überhaupt van het idee van een traumahelikopter af. Dat is extreem vervuilend. Oké, die redt misschien een paar levens per jaar, en dat is natuurlijk heel mooi en heel fijn voor iedereen. Maar de klimaatkosten dan? Die milieudruk betekent ook ongezondheid: voor andere mensen en ook dieren, voor alle leven op aarde. Mondiaal gezien zijn het – nu al – de armste mensen die hiervoor betalen.”

Toch zijn we volgens hem nog lang niet klaar voor echt drastische ingrepen in ons zorgsysteem. “De urgentie van alle ethische afwegingen die gemaakt moet worden is heel groot, maar niemand durft dat in de arena te gooien. Gezondheid en zorg zijn moreel en emotioneel gevoelige zaken. Dus dat moet je heel voorzichtig aanvliegen.” De ‘ongezellige boodschap’ van de klimaatbeweging maakt een discussie over fundamentele keuzes niet makkelijker, geeft hij toe. “We hebben natuurlijk een nogal sombere boodschap. We moeten eigenlijk

een andere narratief hebben. Eén die zegt: het gaan niet zozeer over minder. Nee, het gaat om een rechtvaardige wereld waar je gezonde lucht kunt inademen. Dat is ook welzijn, en een mensenrecht zelfs. In Nederland gaan meer dan duizenden mensen dood door fijnstof. Maar lees jij ooit over klimaat-gerelateerde diagnoses? Ik niet.”

## Lees jij ooit over klimaat-gerelateerde diagnoses? Ik niet

De weg naar een echt duurzame zorg is dus nog een hobbelige. Wel ziet hij positieve bewegingen in de zorgsector, veelal voortgestuwd door jonge mensen. “Er komt steeds meer bewustwording en tractie op dit onderwerp; zie de opkomst van de Groene Zorg Alliantie. Het is voor zorgprofessionals toch lastig om aan de ene kant mensen beter te maken, en aan de andere kant afval in de sloot te gooien.” Ossebaard probeert deze beweging verder aan te jagen, in al zijn rollen. Als ambtenaar, onderzoeker en docent, maar ook als activist bij Scientist Rebellion, een zusterorganisatie van Extinction Rebellion. Zodat “dit onderwerp in het hoofd, hart en handen van mijn collega’s komt”. Uiteindelijk hoopt hij dat er steeds meer mensen zullen opstaan die verandering willen. “Ik hoop dat het maatschappelijk protest veel groter wordt: gevoed én gesteund door de wetenschap. Maar, eerlijk gezegd denk ik dat we geen hoop meer nodig hebben. Te laat. Wat we nodig hebben is moed en strijdbaarheid.”

*Dr. Hans C. Ossebaard werkt als adviseur Duurzame zorg bij Zorginstituut Nederland. Daarnaast is hij verbonden aan de Vrije Universiteit Amsterdam, waar hij lesgeeft over Planetary Health en duurzame gezondheidszorg. Hij is lid van GREENER, een multidisciplinaire expertgroep die zich inzet om Planetary Health in te bedden in gezondheids- en zorgopleidingen, en maakt vanwege de urgentie van de ecologische crisis deel uit van Scientist Rebellion Nederland.*

# Geneeskunde als ecologisch en existentieel probleem

Rob Houtepen

**Vrijwel iedereen vindt gezondheid zowat de belangrijkste waarde in het leven. Maar wanneer zijn we *gezond genoeg*? In rijke landen als Nederland worden tegenwoordig alleen heel bijzondere vormen van schaarste aanvaard als acceptabele reden om aanspraken op benodigde gezondheidszorg af te wijzen. Dit stuk is een poging om doelen van geneeskunde te herdefiniëren in een context van radicale planetair-ecologische beperkingen, middels een ethos van ‘gezond genoeg’. Hoe moet zo’n ‘paradigmashift’ er uitzien?**

Met die vraagstelling sluit ik aan op emeritus hoogleraar publieke gezondheidszorg Johan Mackenbach, die signaleert dat de vele kleine stapjes in de goede richting van de ecologische gezondheidszorg “een stip aan de horizon” ontberen (Mackenbach, 2023). Ook sluit ik aan bij wat hij als “The elephant in the room of *planetary health*” heeft benoemd: dat duurzaam menselijk leven op onze planeet bij de huidige omvang van de menselijke bevolking niet haalbaar is (Mackenbach, 2022). Hoe zouden we serieuze stappen naar een radicaal duurzamere gezondheidszorg kunnen zetten?

Verwacht in deze bijdrage geen oplossingen. Planetaire duurzaamheid is immers een te fundamentele en complexe uitdaging om op te lossen. Wel schets ik de contouren voor een radicaal op planetaire schaarste afgestemde gezondheidszorg, met een nadruk op de consequentie voor de geneeskunde. Daarbij schuw ik het scenario niet dat een radicaal duurzamere gezondheidszorg zou leiden tot een kleinere wereldbevolking bestaande uit mensen die minder lang en met meer aandoeningen en beperkingen leven dan wij nu gewend zijn. Ik onderscheid vier stappen die nodig zijn om de gezondheidszorg radicaal te verduurzamen en die volgens mij niet los van elkaar staan. Wat ze verbindt is de wenselijkheid, of misschien wel noodzaak, ons te verzoenen met een ethos van ‘gezond genoeg’ en met de ‘onbeschikbaarheid’ van onze gezondheid en ons leven.

## 1. Leer leven met gezondheidsbeperkingen

---

Lang en ziektevrij leven was tot de welvaartsmaatschappij en de moderne geneeskunde van de twintigste eeuw een utopisch ideaal. Die utopie is, ondanks internationale en sociaaleconomische variatie, inmiddels de norm geworden. Deze moderne verwachtingshorizon legitimeert dat mensen zich nu voor alle ‘gezondheidsklachten’ tot een almaar uitdijende gezondheidszorg kunnen wenden. Doel is een zo laag mogelijke morbiditeit en mortaliteit.

Vóór die technisch-interventionistische moderniteit overheerste een veel bredere visie op gezondheid. In de Nederlandse geneeskunde wordt dit nu officieel omarmd als ‘positieve’ gezondheid. Daarin ligt de nadruk op veerkracht en aanpassingsvermogen in het licht van gezondheidsbedreigingen. Bij deze wederopleving heeft de ‘disability’-beweging een voortrekkersrol gespeeld: ook als je niet beschikt over bepaalde ‘normale’ lichaamsfuncties kun je in jouw context gezond leven, mits die context op jouw specifieke beperkingen wordt afgestemd.

Mijn pleidooi is dit bredere gezondheidsbegrip radicaler centraal te stellen in de gezondheidszorg en in onze verwachtingen van gezondheid. Bij radicale schaarste dienen dan niet alle gezondheidsaandoeningen en -beperkingen per se bestreden te worden. De norm blijft dat gezondheidsbeperkingen niet in verijdbaar ernstig lijden zouden moeten resulteren, in het licht van wat je maatschappelijk gezien redelijkerwijs aan functioneel vermogen zou mogen verwachten. Ieder die gezondheidsklachten krijgt waarvoor geen eenvoudige medische oplossing voorhanden is, moet zich dan primair instellen op het *leren leven met...* en gebruik maken van een functioneel ondersteunende omgeving.

Dit zou maatschappelijk en persoonlijk een radicaal afkickproces vergen. Ook moeten open termen als ‘maatschappelijk gezien redelijkerwijs’ en ‘lijden’ zich uitkristalliseren om ook maar enigszins als leidraad te kunnen dienen voor de veldslagen die zullen losbarsten over wat als draagbare gezondheidsbeperkingen mag gelden. Hier ligt een schone taak voor de morele argumentatiekundigen onder ons, mits die de hier geschetste parameters als uitgangspunt durven nemen.

## 2. Beperk geneeskunde verregaand tot relatief eenvoudige ‘reparaties’ en palliatieve zorg

---

De medisch-technische vooruitgang heeft sterk bijgedragen aan de historisch gezien enorme verlenging van de levensduur. En in rijkere landen heeft deze

voortgang ook geleid tot een almaar uitdijende gezondheidssector, die nu stuit op maatschappelijke en ecologische grenzen. Als we die grenzen serieus nemen, zou het beste zijn de weg terug te vinden naar een ethos van ‘genoeg gezondheid’ binnen de gezondheidszorg. Dit impliceert ook een terugkeer naar de primaire (palliatieve) doelstelling van de geneeskunde: het verzachten van lijden. In de praktijk was genezen door medisch ingrijpen tot minder dan honderd jaar terug toch al grotendeels een illusie.

Denk ook aan de beroemde en beruchte openingszin van Ivan Illich’ vroege aanklacht tegen de moderne geneeskunde: “The medical establishment has become a major threat to health” (Illich, 1975). Illich’ stelling was dat de industriële wijze waarop de moderne geneeskunde tegen ziekte en dood strijdt, mensen verregaand het vermogen ontnemt om met de realiteit van lijden en sterven om te gaan. De nadruk binnen

### **De nadruk binnen een duurzame geneeskunde zou mogen liggen op het verzachten van gezondheidslijden**

een duurzame geneeskunde zou mogen liggen op relatief beperkte ingrepen, met het verzachten van gezondheidslijden als primaire doel. Dit houdt in dat er geen grote investeringen meer worden gedaan in ‘doorbraken’, en zelfs geen structurele investeringen meer in de preventie van levensbedreigende aandoeningen, zoals de bevolkingsscreeningen op kanker.

Dit zou een sterk verschoven beroepsoriëntatie vergen van geneeskundestudenten en artsen. Geen fantasieën en amper realiteiten meer van heroïsch mensen redden: in termen van het vaak nog overheersend medisch-technisch perspectief geformuleerd, zullen ‘oplapwerk’ en ‘pappen en nat houden’ de boventoon voeren. Brede en soms diepe diagnostische kennis blijft vereist voor goede palliatieve zorg, maar het therapeutisch repertoire en de daarvoor benodigde kennis wordt kleiner. Ook zal advies over het draaglijk houden van gezondheidsklachten en -beperkingen een veel grotere rol gaan spelen.

De rol van ziekenhuizen, zeker academische, zal kleiner moeten worden in de gezondheidszorg. Zij moeten transformeren in echte gezondheids(kennis) centra, zij het nog steeds met meer diagnostische en technische faciliteiten dan wat we nu een gezondheidscentrum noemen. De terughoudende geest van de eerste lijn in de gezondheidszorg zal ook moeten gaan waaien in de huidige tweede en derde lijn.



### 3. Als burgers moeten we een veel beperkter gezondheidszorg accepteren

---

Als de bovenstaande veranderingen plaatsvinden, zal de weerstand onder (aanstaande) artsen samenlopen met die van de maatschappij. Patiënten en hun naasten verwachten nu dat alles op alles wordt gezet om een lang(er) leven mogelijk te maken. Verzekerden gaan ervan uit dat alle kosten voor de betreffende behandelingen worden gedekt. Dat is uit oogpunt van planetaire duurzaamheid en gezondheid niet houdbaar. Patiënt zijn zal weer de oorspronkelijke etymologische betekenis krijgen van lijden en verdragen, vaak blijvend.

Dan zouden we allereerst ieder ertoe moeten brengen om zichzelf niet als maximerende consument van gezondheidszorg en geneeskunde op te stellen, maar als burger en specifiek ook als planetair burger. Een burger is iemand die lotgenootschap voelt in een samenleving of staat als geheel, van die samenleving of staat de vruchten plukt, actief kan en mag bijdragen aan de ordening daarvan en daarom ook mag worden aangesproken op het *algemeen* belang. In een open samenleving en een democratische staat is de aard van dat algemeen belang onderwerp van permanente discussie en proberen we (felle) onenigheid in werkzame arrangementen om te zetten. In dit geval moet die discussie gaan over de beste maatschappelijke ondersteuning van leven met gezondheidsbeperkingen.

Zulke radicale beperkingen in geneeskunde en gezondheidszorg zullen, ook voor mensen met levensbedreigende aandoeningen, leiden tot vormen van lijden die voor ons in rijke Westerse landen tot nu toe vrijwel ongekend zijn. Dat lijden zal des te meer als bitter en onrechtvaardig worden ervaren, omdat technieken om de 'oorzaak' van dit lijden aan te pakken voorhanden waren en deze voor de rijkere der aarde op andere plekken wellicht nog beschikbaar zullen zijn. Die radicale beperkingen zullen in de praktijk dus niet op het niveau van één land kunnen worden doorgevoerd, tenzij je enorme ongelijkheden in de feitelijke toegang tot gezondheidszorg accepteert.

**Radicale beperkingen in gezondheidszorg zullen leiden tot vormen van lijden die voor ons vrijwel ongekend zijn**

### 4. Laat ouderen zich instellen op een tijdig levenseinde en afzien van levensverlengende behandelingen

---

De coronacrisis heeft weer veel morele argumentatie pro en contra een leef-

tijds criterium in de gezondheidszorg losgemaakt. Die discussie bleef echter binnen een horizon met volop levensverlengende ingrepen en burgerrechten op die ingrepen. Verplaats die discussies over triage en prioritering bij schaarste naar een context van veel radicaler beperkingen. Dat is kansloos als we niet vanuit een veel reëler verwachtingshorizon voor ouderen inzake gezondheid en gezondheidszorg gaan denken.

Er zijn fundamentele argumenten om bij schaarste de toegang tot levensverlengende gezondheidsingrepen voor ouderen (sterk) te beperken. Ten eerste het ‘fair innings’-argument: gemiddeld heeft iemand met een hogere leeftijd al meer levenskansen gehad dan iemand met een lagere leeftijd. Ten tweede het meer existentiële argument dat het toch ooit ‘genoeg’ moet kunnen zijn in een leven, ook qua levensjaren. Dit wordt in Nederland onder andere scherp en wijs uitgedragen door Marli Huijer (2022). Specifieker in een context van schaarste was dit ook het kernargument van de prominente Amerikaanse ethicus Daniel Callahan (1987). Hij stelde dat zeventig jaar, het Bijbelse “three score and ten”, toch wel genoeg moest zijn om tot een goed leven te zijn gekomen. Levensverlenging als zodanig zou boven die leeftijd geen indicatie voor medische ingrepen hoeven vormen.

Daar komt het maatschappelijke kernargument bij dat een open en vitale samenleving voortdurend vernieuwingsimpulsen nodig heeft. Het zijn primair jongeren die daarvoor zullen moeten blijven zorgen. De ideale leeftijdsopbouw van een samenleving kent dan niet een relatief hoog percentage ouderen. Bovendien maken ouderen momenteel ook nog eens relatief (zeer) veel gebruik van de schaarse gezondheidszorg. Dit veronderstelt dat burgers, in dit geval de ouderen, zich in grotere mate met een ethos van ‘genoeg’ gezondheid en gezondheidszorg kunnen verzoenen. Anders zal steeds radicaler ‘ecologisch’ geïnspireerde schaarste leiden tot beperkingen, die tegen heug en meug worden afgedwongen.

## Een ethische horizon: zorgzaam omgaan met ‘onbeschikbaarheid’ van gezondheid

---

Het is volgens mij te vroeg om de nadere keuzes te beargumenteren die binnen zo’n radicaal beperkend kader gemaakt zouden moeten worden. Eerst maar wennen aan het schokkende idee dat de genoemde vier stappen hiervoor zullen moeten worden gezet. Wat verzachting zou bieden is als we een basishouding kunnen ontwikkelen tegenover onze gezondheid en de gezondheidszorg, die van ‘onbeschikbaarheid’ uitgaat. Aan de hand van dat begrip heeft de uit de kritische theorie

afkomstige Duitse socioloog Hartmut Rosa betoogd dat post-moderne mensen er niet meer van uit mogen gaan dat hun leven en sociale en natuurlijke omgeving altijd beheersbaar zal zijn, en dat zij er vrijelijk over mogen beschikken (2022).

Van de geneeskunde en samenleving vergt dit een vaak niet-interventionistische respons op de zorgvraag; een respons die niet is gestoeld op productiegroei, maar op zorgzaamheid. Zorg is in Joan Tronto's brede definitie: "a species activity that includes everything that we do to maintain, continue and repair our 'world' so that we can live in it as well as possible" (Tronto, 2013, p.19). Een samenleving die niet welvaarts-groei, maar zorg maximeert, is een noodzakelijke voorwaarde om – bij een beperkte geneeskunde – de nodige zorg van, voor en door iedereen te faciliteren. Kortom, een planetair-ecologisch echt duurzame gezondheidszorg vergt van ons in het rijke Westen een heel andere manier van denken en handelen inzake gezondheid en een heel andere inrichting van samenleving en gezondheidszorg.

**De post-moderne mens mag er niet meer vanuit gaan dat zijn sociale en natuurlijke omgeving altijd beheersbaar zal zijn**

*Rob Houtepen is als medisch filosoof en (ook wel) ethicus verbonden aan de vakgroep Metamedica (of Health, Ethics and Society) van de universiteit Maastricht. Hij was deze eeuw verantwoordelijk voor het meeste onderwijs in gezondheids-ethiek en gezondheidsrecht aan de Maastrichtse basisopleiding geneeskunde*

## Literatuur

---

- Callahan, D. (1987) *Setting limits: Medical goals in an aging society*. Simon and Schuster.
- Huijer, M (2022) *De toekomst van het sterven*. Uitgeverij Pluim.
- Illich, I. (1975) *Limits to Medicine: Medical nemesis - the expropriation of health*. Calder & Boyars.
- Mackenbach, J. (2022) *The elephant in the room of 'planetary health'*. European Journal of Public Health, 32(2): 173.
- Mackenbach, J. (2023) *Gezondheidszorg moet meer tempo maken bij verduurzaming*. Medisch Contact 78 (24).
- Rosa, H. (2022). *Onbeschikbaarheid* (H. Stegeman, vert.). Uitgeverij Boom (Originele bron gepubliceerd in 2018).
- Tronto, J. (2013). *Caring Democracy*. NYU Press.

# Leven met de aarde is eten met de aarde

Michiel Korthals

***Planetary health* gaat over de intrinsieke verbondenheid van alle levende wezens, inclusief mensen, met de aarde. De grenzen van de aarde worden overschreden en maken traditionele utopische mensen-wensen van totale beheersing onmogelijk. Maar de aarde biedt niet alleen begrenzings. Want omgekeerd biedt de aarde via ondergrondse en bovengrondse processen oneindig veel mogelijkheden voor goed leven, inclusief goed boeren en goed eten. Hierbij kunnen nieuwe waarden ontstaan van samen leven met en gevoed worden door de aarde. Klimaatrechtvaardigheid – ook voor volgende generaties – betekent dan dat allen zich kunnen laven aan de grote tafel van de aarde.**

Onze planeet, de aarde, is die zo belangrijk voor plant, dier en mens? Voor bekende Westerse filosofen zoals Plato, Hegel of Schelling, is de zon, het licht, van groter belang. Dan ben je niet echt geïnteresseerd in samenleven met de aarde en in *planetary health*. Maar de wetenschappen van de laatste honderd jaar interesseren zich wel voor de begrenzings en mogelijkheden van samenleven met de aarde. Onze aarde is superbelangrijk, en heeft de condities voor leven van plant, dier en mens zelf geschapen. Oorspronkelijk was de aarde bij haar geboorte 4,5 miljard jaar geleden niet heel erg verschillend van Mars, Mercurius en de Maan nu - en daarmee volkomen ongeschikt voor leven. Een klomp basalt, met een flinke hoeveelheid ijzer, magnesium, heel heet, geen zuurstof, wel waterstof, een paar mineralen. Ergens, een miljard jaar later, ontstond leven: eencelligen, die iets van hun omgeving selecteren en opeten, en weer uitscheiden. Ze bestaan uit een buitenkant (membraan), hebben binnen wat onderdelen en ze kunnen zich reproduceren.

Deze eencelligen zijn verantwoordelijk voor een enorme verandering van de aardkorst: het basalt zakte naar de kern, terwijl graniet en een keur aan levensvormen opkwamen. Eencelligen werden meercelligen, werkten samen

en versmolten bijvoorbeeld met zuurstofproducerende bacteriën. De atmosfeer ontstond, de aarde kreeg een vruchtbare oppervlakte, een redelijk gematigde temperatuur, duizenden voedzame mineralen, en nog veel meer levende wezens. Zaken waar de mensheid nu gebruik van maakt en van geniet. Het leven, in die netwerken van biljoenen organismen, heeft in miljarden jaren voor zichzelf een eigen omgeving geschapen, zij het met horten en stoten (denk aan de minimaal vijf massale uitstervingsgolven) (Brannen, 2017). Daarmee heeft leven (dat wil zeggen: nieuwe aanpassingen, nieuwe soorten, nieuwe ecosystemen) in de ecologische evolutie de overhand over dode materie en is een aarde geschapen die vergeleken met andere planeten uniek is. De geschiedenis van de aarde geeft goed aan hoeveel tijd ervoor nodig is om complexe levensvormen zoals zoogdieren te kunnen laten opbloeien (Jabr, 2024).

## Planetaire grenzen en mogelijkheden

---

Dit complexe systeem heeft zichzelf in uitwaaierende ontwikkelingen fundamentele grenzen gegeven op gebied van klimaat, waterstromen, enorme ondergrondse en bovengrondse biomassa en biodiversiteit, en schone lucht met de juiste hoeveelheid zuurstof. Het is daarom terecht dat The Lancet stelt dat *planetary health* betekent dat er aandacht moet zijn voor de grenzen van natuurlijke systemen waarbinnen de mensheid kan floreren. Natuurlijk hebben de grenzen van de aarde invloed op de menselijke gezondheid, want een gemiddelde temperatuurstijging van 4°C kan het menselijk lichaam niet aan. Ook de zeespiegelstijging zal stress en andere ongezonde effecten teweegbrengen; ook hier stelt de aarde dus een grens aan menselijk welbevinden. De aardse systemen begrenzen echter niet alleen

### De aardse systemen bieden voorwaarden om een goed leven te leiden voor alle wezens

menselijke activiteiten, maar bieden ook voorwaarden om een goed leven te leiden voor alle wezens, inclusief de mens. De aarde tikt ons niet alleen op de vingers, de aarde leeft met ons en in ons. De aarde heeft enorme invloed op menselijke gezondheid: een wandeling in het bos, of beter nog, dicht bij een bos wonen, geeft overduidelijk enorme gezondheidsvoordelen. Hetzelfde geldt voor verse groente en fruit, net zo goed geschenken van de aarde. Verse groente en fruit uit een vol met biomassa gevulde, bio diverse bodem, zit dankzij deze onbetaalde, niet-menselijke medewerkers (microbiota), vol met mineralen die als nutriënten dienen voor de instandhouding van een gezond lichaam en een gezonde geest.

Mensen zijn de exponenten van de grote evolutionaire beweging van samenleven die de aarde vier miljard jaar geleden is begonnen. Die aarde is direct verbonden met wat we eten, wat we voelen, wat we horen, wat we zien, en ruiken. En al die mogelijkheden kunnen heel veel vreugde, inzichten en goed leven geven. De aarde brengt ons van alles: voedsel, schoonheid, culturele inspiratie, zelfs duidelijke lessen. Een zo'n duidelijke les betreft het inzicht dat de enorme complexiteit met grote voorzichtigheid benaderd moet worden, juist vanwege het feit dat we al zo veel planetaire grenzen overschreden hebben. Radicale ingrepen gericht op de aarde als geheel, zoals geo-engineering, kunnen we ons eigenlijk niet veroorloven vanwege die enorme complexiteit, waarvan we maar een heel klein beetje weten. Een andere les betreft de verhouding tussen leven en dood: de micro-organismen die dode materie omzetten in voedingsstoffen voor zichzelf én hun

### **De micro-organismen vertellen ons eigenlijk dat leven al samenwerkend altijd de overhand heeft**

omgeving - zoals planten - vertellen ons eigenlijk dat leven al samenwerkend altijd de overhand heeft, althans op aarde. De miljarden jaren ontwikkeling van leven zijn telkens een overwinning van leven, een overwinning van samenwerking bij het verkrijgen van voedsel.

Natuurlijk is het zo dat de intensieve ingrepen van mensen in de aarde, zoals verbranding van fossiele grondstoffen en de uitstoot van de industrie op dit moment de voor de mens leefbare ruimte van de aarde vernietigen. Landbouw draagt mede verantwoordelijkheid voor de klimaat- en biodiversiteitscrisis. Vooral veeteelt zorgt voor grote schade. Het is een fundamentele paradox dat het samenwerkende leven op en in de aarde in conflict is gekomen met menselijke overheersing.

## **Nieuwe ethische inzichten**

---

De huidige klimaat- en biodiversiteitscrisis heeft tot nieuwe ethische inzichten en waarden geleid (Latour, 2021). Plichten voor volgende generaties spelen in ethiek en het ethische bewustzijn van de grote religies bijvoorbeeld nauwelijks een rol. Maar de nadruk op planetaire grenzen maakt dat velen zich afvragen 'hoe een goede voorouder te zijn'. Een ander nieuw ethisch inzicht, dat in sommige landen al tot politieke consequenties heeft geleid, is dat van rechten voor de natuur. Sommige filosofen, zoals Schopenhauer, hebben zich hard gemaakt voor rechten

van dieren, en het concept van recht wordt nu verder uitgebreid naar planten en ecosystemen. Het concept recht krijgt daarbij nieuwe betekenissen, want rechten van de mens worden natuurlijk anders vormgegeven dan rechten voor natuur.

Nog een nieuwe waarde geïnspireerd door leven met de aarde is de bevordering van menselijk welbevinden. De complexe, uiterst diverse vormen van leven inspireren culturele uitingen, zoals muziek, dans, schilderkunst. Ze brengen duizenden mensen op de been om naar vogels te kijken of planten te determineren; ze stimuleren menselijke nieuwsgierigheid om voorbij de eigen leefwereld te kijken. Ze geven betekenis en verrijken menselijk welzijn, en daarmee indirect ook gezondheid. Of beter gezegd: ze dragen bij aan het brede begrip van gezondheid, dat goed leven inhoudt.

Een nieuw ethisch inzicht betreft ook het feit dat leven met de aarde de menselijke gezondheid kan bevorderen. Daarmee kan ook een belangrijk probleem worden aangepakt: de noodzaak om minder afhankelijk te worden van dure, uiterst onduurzame curatieve zorg. De Nederlandse ziekenhuizen stoten bijvoorbeeld evenveel broeikasgassen uit als Tatasteel. Ziekenhuiszorg in het Westen is daardoor schadelijk voor de rest van de wereld. De noodzaak om preventieve zorg toe te passen stokt, veelal omdat die veel menselijke inzet lijkt te vereisen. Maar meer toegang tot en actieve bemoeienis met bomen, struiken, en bossen kan goede preventieve zorg betekenen. Hierbij worden we geconfronteerd met een nieuw dilemma: moeten we in het Westen ziekenhuiszorg verminderen? Streven naar een lang en gezond leven betekent voor Westerse mensen leven tot minstens tachtig jaar en sommigen toekomstvoorspellers beloven zelfs honderd of meer. Zo'n leven is mogelijk door goede curatieve en preventieve gezondheidszorg, zodat kapotte knieën, heup, of hartfalen kunnen worden verholpen. Maar zijn die verrichtingen wel duurzaam en voor iedereen in de wereld mogelijk gegeven de planetaire grenzen? Is het streven naar een leeftijd van honderd jaar een verantwoord en duurzaam ideaal voor de rest van de wereld met een gemiddelde leeftijd van 68 en 73 jaar?

## Dilemma's en nieuwe mogelijkheden

---

Dilemma's ontstaan vooral omdat oude, heerszuchtige, antropocentrische waarden nog diep verankerd zijn in moderne samenlevingen en met deze nieuwe inzichten en waarden in strijd zijn. Antropocentrische waarden betekenen: rivieren kanaliseren, zeeën indijken, dieren fokken voor nog meer vlees en melk, en

planten opjatten tot meer fotosynthese en mensen tot dataverzamelingen. Harde botsingen met nieuwe ecologische waarden van welbevinden en samenwerking zijn onvermijdelijk. Maar het is hoopvol en stimulerend te wijzen op de talloze verschillende levensvormen – van (bodem)dieren tot planten en mensen – waar samenwerking voorop staat. Vanzelfsprekend is er soms ook competitie om schaarse goederen, zoals licht, voeding, rust, en vrije tijd. Zo worden wolven, beren en andere wilde dieren vaak niet door mensen getolereerd in hun gearrangeerde landschappen, hoewel ze een fundamentele betekenis hebben voor de instandhouding van ecosystemen. Ook ontstaan er nieuwe dilemma's omdat gevestigde groepen (dieren, planten of mensen) steeds vaker worden geconfronteerd met nieuwkomers, zoals door nieuwe stromen van klimaatvluchtelingen.

## Harde botsingen met nieuwe ecologische waarden van welbevinden en samenwerking zijn onvermijdelijk

Er zijn ook hoopvolle ontwikkelingen, zoals die van voedselproductie en consumptie verbonden met aards leven. Landbouw en voeding, opgevat als prominente netwerken van samenwerking met de aarde, kunnen de aarde stimuleren tot meer diversiteit en planetaire mogelijkheden (dat is regeneratie). Overal in de Westerse wereld zijn tallozen mensen bezig regeneratieve manieren van landbouw en voedselbereiding uit te vinden. Voor een deel komen die manieren van niet-westerse culturen. Voedselbossen, gemeenschapslandbouw en andere niet-westerse landbouwmethoden voeden nog steeds bijna een derde van de wereldbevolking. Elkaar voeden is de kern van de aarde (Korthals 2023).

*Prof. Dr. Michiel Korthals, hoogleraar Filosofie University of Gastronomic Sciences (Pollenzo, Italië), emeritus-hoogleraar Toegepaste Filosofie, Wageningen Universiteit en Vrije Universiteit Amsterdam*

## Literatuur

---

- Brannen, P. (2017). *The ends of the world. volcanic apocalypses, lethal oceans, and our quest to understand earth's past mass extinctions*. Harper Collins.
- Jabr, F. (2024). *Becoming earth: how our planet came to life*. Random House
- Korthals, M. (2023). *Goed leven als aardbewoners. Filosofie van een leefbare planeet*. Uitgeverij Boom
- Latour, B. (2021). *Waar ben ik?* Octavo



# De (gezonde) mens als maat van alle dingen: lessen voor planetaire gezondheid uit kritiek op de toxicologie

Emma Deckers

**Alhoewel planetaire gezondheid nog in volle ontwikkeling is, is er nauwelijks aandacht voor de invulling van de concepten die hierin centraal staan. In dit essay werp ik een blik op een ander wetenschappelijk veld, namelijk de toxicologie, die in de samenhang van haar conceptueel kader gelijkenis vertoont met planetaire gezondheid. Uit kritiek op dat kader kan planetaire gezondheid lessen trekken.**

Op haar website doet de Planetary Health Alliance de volgende uitspraak:

*“Alles is met elkaar verbonden - wat we de wereld aandoen, heeft ook invloed op ons, en niet altijd op een manier die we zouden verwachten. Om deze uitdagingen te begrijpen en ernaar te handelen is massale samenwerking over disciplinaire en nationale grenzen heen nodig om onze gezondheid te beschermen.” (Planetary Health Alliance, 2024; eigen vertaling)*

Verbondenheid van verschillende fenomenen (bijvoorbeeld tussen allergieën en luchtvervuiling, of onvruchtbaarheid en microplastics) is dus bij uitstek dé motivatie voor het interdisciplinaire en overkoepelende paradigma van planetaire gezondheid. Hieronder is een schematische weergave te zien van hoe verschillende disciplines en niveaus in dit paradigma verbonden zijn. Deze weergave toont aan dat menselijke gezondheid de waarde is waaraan andere factoren afgemeten worden.



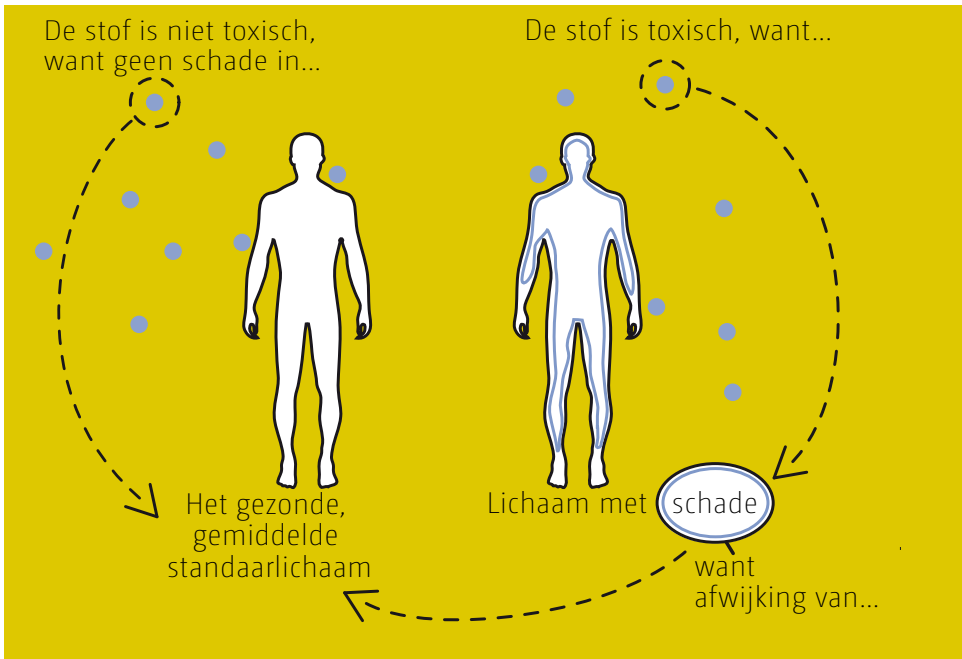
**Figuur 1: Schematische weergave van het kader van de planetaire gezondheid (gebaseerd op Myers, 2017)**

Dat alles kan worden teruggeleid naar menselijke gezondheid, is een kenmerk dat planetaire gezondheid deelt met de toxicologie. Toxicologie is de wetenschap – of beter de verzameling van wetenschappelijke disciplines – die zich buigt over giftige stoffen. Traditioneel diende deze wetenschap voornamelijk het doel om vast te stellen of een lichaam dood is als gevolg van vergiftiging, en om de juiste dosis voor medicijnen vast te stellen en om overdosissen te voorkomen. Vanaf de jaren zestig werd ook chemische pollutie een belangrijk deel van het studiegebied van toxicologie. Het is dit laatste gebied waar ik in de rest van deze bijdrage op doel als ik het over ‘toxicologie’ heb.

## Toxicologie en het probleem met de centrale positie van gezondheid

Toxicologie stelt dus vast of, en in welke dosis, stoffen toxisch zijn. Als we echter dieper graven naar wat ‘toxisch’ precies betekent, leren we dat het geen *eigenschap* van een stof is, zoals bijvoorbeeld ‘rood’ of ‘zacht’. Het duidt enkel en alleen schade veroorzaakt in een lichaam aan.<sup>1</sup> Een stof kan dus toxisch genoemd worden als – en slechts als – het schade veroorzaakt (of zou veroorzaken) in een lichaam. Zowel toxicologie als planetaire gezondheid berusten dus in hun conceptuele kader op het idee dat de fenomenen die ze bestuderen terug te brengen zijn naar menselijke gezondheid en dat menselijke gezondheid bovendien ook een manier is om die fenomenen te evalueren.

De lezer vraagt zich misschien af: waarom is deze vergelijking relevant? De relevantie is dat het juist de centrale positie van menselijke gezondheid is die de toxicologie opzadelt met normatieve problemen. Als we namelijk volgens



**Figuur 2: schematische weergave van hoe begrippen in de toxicologie doorverwijzen naar menselijke gezondheid; eigen illustratie**

(combinaties van) chemische stoffen schade veroorzaken in menselijke lichamen, dan moeten we de norm bepalen van wat geldt als ‘schade’ en wat geldt als ‘hét menselijk lichaam’. Binnen de toxicologie is er weinig actieve reflectie over de betekenis van deze concepten. Ze worden als vanzelfsprekend en helder beschouwd.

Als we echter dieper ingaan op bepaalde stellingen en redeneringen in de toxicologie en de (normatieve) gevolgen daarvan, dan zijn ze helemaal niet zo neutraal als wat algemeen aangenomen wordt. Allereerst is het belangrijk te benadrukken dat er geen eenduidig empirisch criterium is om een verschil te maken tussen een schadelijk, neutraal of positief effect op een lichaam. Ook is er geen algemeen geaccepteerd empirisch criterium om te bepalen hoe een gezond standaardlichaam eruitziet. Over sommige effecten van toxische stoffen, zoals het veroorzaken van kanker, kunnen we vrij gemakkelijk eens zijn dat ze onder de categorie van ‘schadelijke’ effecten vallen. Voor andere effecten, zoals een handicap of intersekse kenmerken – waarvoor er wetenschappelijke indicaties zijn dat dit een effect kan zijn van pollutie – ligt dit heel anders (Bretz, 2020; Tuck, 2009). Hierbij komt de medische classificatie als ‘defect’ niet noodzakelijk overeen met de geleefde ervaring. De *validistische* assumptie dat een lichaam dat afwijkt van de norm per definitie een schadelijke afwijking zou zijn, is normatief problema-

tisch en beïnvloedt in sommige gevallen de behandeling van individuen.

Ook in toxicologische risicoanalyses (die vaak van grote invloed zijn op het maken van beleid) speelt de norm van het menselijke lichaam een essentiële rol. In de berekeningen die daarvoor gemaakt worden weet men niet wie er allemaal blootgesteld is of zal worden aan de stof of stoffen in kwestie. Daarom rekent men met een gemiddeld lichaam. Als in een dergelijke risicoanalyse dus wordt vastgesteld dat een bepaalde blootstelling aan een stof toxisch is, houdt dit concreet in dat er in een gemiddeld lichaam een – negatief – effect vast te stellen zal zijn (Checker, 2007). Lichamen die omwille van een andere reden al gevoeliger zijn voor chemische pollutie, bijvoorbeeld ongeboren foetussen, ouderen of mensen met een immuunziekte, worden dus buiten beschouwing gelaten. Uit de constructie van een gemiddeld standaardlichaam, wat in eerste instantie een neutrale invulling van een wiskundige onbekende lijkt, volgt dus indirect een beleid dat de gezondheid van kwetsbaardere lichamen niet meeneemt.

### Een alternatief kader voor toxicologie

Omwille van deze problemen pleiten verschillende denkers voor een alternatief conceptueel kader voor milieu-toxicologie. Daaronder ook Stacy Alaimo (2010) met haar concept ‘*transcorporeality*’. Ze stelt voor om de grens tussen een lichaam en diens omgeving voor te stellen als een soort schemerzone. In plaats van simpelweg de huid als grens van het lichaam te beschouwen, moet transcorporeality de aandacht vestigen op de complexe verstrengeling en materiële uitwisseling tussen lichaam en milieu. De conditie van het lichaam staat in rechtstreekse verbinding met wat het ademt, drinkt, en eet. Door een transcorporeële lens wordt het milieu, dat in het kader van de traditionele toxicologie niet wordt meegenomen, dus deel van het lichaam.

Transcorporeality kan bepaalde normatieve problemen oplossen. Zo zouden we het lichaam als de entiteit die het normatieve verschil maakt tussen toxisch en niet-toxisch kunnen decentraliseren. In plaats daarvan zouden dan de chemische uitwisselingen tussen lichaam en milieu centraal komen te staan. Op

**Als we transcorporeel naar lichamen kijken, zien we dat lichamen steeds al materieel verbonden zijn met de buitenwereld**

die manier kunnen we de dualistische tegenstelling tussen een natuurlijk en puur lichaam en de verstoring van die puurheid door een extern gevaar vermijden. Als we transcorporeel naar licha-

men kijken kunnen we immers zien dat lichamen steeds al materieel verbonden zijn met de buitenwereld. Zelfs een ongeborene ontsnapt niet aan die nauwe verbinding. Al in de baarmoeder wordt de foetus blootgesteld aan allerlei stoffen die – positief, negatief of neutraal – invloed hebben op zijn lichamelijke condities. Door dit soort blootstellingen als extern te beschouwen, maken we een serieuze beschrijvende fout. Sommige chemicaliën blijven immers voor een lange tijd in het lichaam, langer dan de meeste cellen die we wel als lichaamseigen beschouwen. Het beeld van de ‘externe vijand’ die bestreden kan worden heeft ook gevolgen voor wat we beschouwen als verantwoord handelen op beleidsniveau.

Op dit moment is transcorporealiteit nog niet voldoende uitgebreid naar een toepasbaar wetenschappelijk (beleidsinformerend) kader. Die nodige vertaalslag vereist nog onderzoek over de disciplinaire grenzen van filosofie en wetenschap heen. Dit onderzoek zal geconfronteerd worden met de moeilijke vraag hoe gezondheid gedefinieerd kan worden op basis van complexe relaties in plaats van op normatieve claims over het lichaam. Dit lijkt misschien in de eerste plaats vreemd of onmogelijk, maar in een sociale context hebben we het ook over gezonde of ongezonde (of toxische!) relaties tussen twee mensen. Dit soort oordelen zijn niet gebaseerd op een momentopname, maar op uitwisselingen en effecten over een langere periode, en bovendien is het ook dynamisch.

## Het belang van verbindende concepten

---

Net als in het conceptuele kader van planetaire gezondheid, vertrekt ook het conceptuele kader van transcorporealiteit vanuit het idee van verbondenheid. Als concept nodigt transcorporealiteit uit om materiële verbinding en uitwisseling op een dynamische manier te zien in plaats van een statische verhouding die steeds volgens dezelfde logica verloopt (zoals gebruikelijk in de traditionele toxicologie). Terwijl de traditionele definities van termen als ‘een(gezond) lichaam’, ‘stof’, ‘toxisch’ en ‘milieu’ grenzen trekken en zo ook uitsluitend werken, zijn zulke grenzen in transcorporeële definities van deze concepten veel minder van belang.

**Net als in het conceptuele kader van planetaire gezondheid, vertrekt ook transcorporealiteit vanuit het idee van verbondenheid**

Nu het paradigma van planetaire gezondheid nog gedeeltelijk onder constructie is, kunnen we lessen trekken uit de spanning die het uitgangspunt van ‘menselijke gezondheid’ oplevert in de toxicologie. We leren dat een conceptueel

kader dat steunt op het concept ‘menselijke gezondheid’ bepaalde normatieve gevolgen met zich kan meebrengen. We leren echter ook dat er andere manieren van kijken, door minder gebruikelijke concepten als transcorporealiteit, kunnen opkomen die bepaalde normatieve consequenties kunnen omzeilen. Daarom is het belangrijk dat planetaire gezondheid niet enkel de aandacht richt op verbinding van wetenschappelijke disciplines, maar ook een gevoeligheid kweekt voor de aard van concepten, die in zichzelf ook verbindend kunnen zijn. De verbetering die aanhangers van planetaire gezondheid denken te brengen staat of valt bij de definitie van concepten.

**Door minder gebruikelijke concepten als transcorporealiteit leren we echter ook dat er andere manieren van kijken opkomen, die bepaalde normatieve consequenties omzeilen**

*Emma Deckers, MA, is aspirant promovendus en rondde een research master filosofie af aan de Universiteit Antwerpen, Universiteit Gent en de Vrije Universiteit Brussel naar de relaties tussen academische wetenschap en lokale ecologische kennis.*

## Noot

1. Als dit ‘lichaam’ niet verder gespecificeerd is, gaat het om een menselijk lichaam.

## Literatuur

- Alaimo, S. (2010). *Bodily natures: Science, environment, and the material self*. Indiana University Press.
- Bretz, T. H. (2020). Discussing harm without harming: disability and environmental justice. *Environmental Ethics*, 42(2), 169-187.
- Checker, M. (2007). ‘But I know It’s true’: environmental risk assessment, Justice, and Anthropology. *Human organization*, 66(2), 112-124.
- Myers, S. S. (2017). Planetary health: Protecting human health on a rapidly changing planet. *The Lancet*, 390(10114), 2860-2868. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32846-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32846-5)
- Planetary Health Alliance. (2024). *Planetary Health*. <https://www.planetaryhealthalliance.org/planetary-health>
- Tuck, E. (2009). Suspending damage: a letter to communities. *Harvard Educational Review*, 79.

# Een moreel pleidooi tegen de zinloze vernietiging van de Aarde

Roel Wolters

**Met zijn kenmerkende absurdistische humor en scherpe maatschappijkritiek verkent sciencefictionschrijver Douglas Adams thema's als milieubewustzijn en de gezondheid van onze planeet. In zijn werken legt hij de ongemakkelijke relatie tussen mens en natuur bloot en pleit hij voor een nieuwe moraal, waarin openheid en welwillendheid tegenover anderen en het 'andere' centraal staan. Adams daagt de lezer uit om na te denken over onze plaats in het heelal, beginnend bij een reflectie op het ontstaan daarvan.**

“Het verhaal tot dusver: In den beginne is het heelal geschapen. Hierover hebben velen zich erg boos gemaakt en in brede kring is het beschouwd als een domme zet.” (Douglas Adams, 1980/2010, p.1) Zo opent Douglas Adams' *Het Restaurant aan het Einde van het Heelal*. De eigenaardige introductie over het ontstaan van het heelal blijft relevant voor de huidige situatie op Aarde. De crises waarmee wij vandaag de dag te maken hebben, waaronder klimaatverandering, benadrukken hoezeer de gezondheid van ons en onze planeet in het gedrang zijn gekomen. Zou om die reden iedereen niet veel gelukkiger zijn als het heelal nooit had bestaan?

Deze paradoxale vraag – als het heelal nooit had bestaan was er immers niemand om gelukkig te zijn – vestigt onze aandacht op de problematische relatie die wij hebben met het heelal, of anders gezegd, met het universum. Adams schreef met de boekenserie *Het Transgalactisch Lijfershandboek* een humoristisch en absurdistisch sciencefiction-epos omtrent de vernietiging van de Aarde. Adams speelt hierin niet alleen met de betekenisloosheid van ons bestaan, maar verweeft hierin ook een moreel pleidooi voor milieubewustzijn en natuurbehoud. Dit thema komt expliciet naar voren in zijn non-fictiewerk *Voor het te laat is*, waarin Adams de wereld rondreist om aandacht te vragen voor verschil-

lende bedreigde diersoorten. Welke morele boodschap tegen de vernietiging van de Aarde probeert Adams, ondanks de schijnbare zinloosheid, over te brengen?

## Het pleidooi van Adams

Zingeving en moraliteit zijn nauw met elkaar verbonden. Het verval van beiden kan worden gekoppeld aan de afnemende overtuiging in het bestaan van God. Adams, die opgroeide in een christelijk milieu maar een uitgesproken atheïst werd, voelde zich diep betrokken bij deze thema's. Zonder de grote garantsteller, oftewel God, rijst de vraag welke vorm van zingeving en moraliteit nog mogelijk is. Adams herleidt moraliteit tot sympathieën en antipathieën; dat wil zeggen, wat men graag ziet wordt als goed beschouwd, en wat men liever niet ziet als slecht. Zo schrijft hij in *Het Leven, het Heelal en de Rest* over buitenaardse wezens die het besef niet konden dragen dat zij niet de enige waren in het universum, en daarom besloten dat het universum vernietigd moest worden (Douglas Adams, 1982/2010).

Moraliteit hangt zodoende nauw samen met de wil van de groep die het hanteert. Zo komt Adams tot de volgende conclusie: "Het enige goede van het feit dat wij de enige soort zijn die onderscheid maakt tussen goed en kwaad, is dat wij zelf de regels kunnen vaststellen" (Adams, 1990/1991, p.49). Om dit het goede te noemen is een vorm van satire, want in werkelijkheid heeft het weinig goeds voortgebracht.

Adams zelf heeft grote sympathieën voor de natuur. Zo schrijft hij bijvoorbeeld: "Kun je niet gewoon zien dat een tuin mooi is zonder dat je er direct bij moet denken dat er elfjes in rondlopen?" (Douglas Adams, 1979/2010, p.104). Voor Adams hoeft de wereld geen legendarische of fabelachtige status te hebben om gewaardeerd te worden. Hij neemt vaak het alledaagse als uitgangspunt en

### Voor Adams hoeft de wereld geen legendarische status te hebben om gewaardeerd te worden

haalt daar steeds weer waardering uit. In het transgalactisch lifters-handboek wordt de handdoek genoemd als het meest onmisbare voorwerp voor een transgalactische lifter. Je kunt erop of eronder liggen, het voor je mond binden tegen schadelijke gassen, of simpelweg gebruiken om je af te drogen (Adams, 1979/2010, p.27-28). Het meest nuttige voorwerp is dus niet een nog onbekende buitenaardse technologie, maar een alledaags object dat iedereen in zijn of haar badkamer heeft liggen. Een betekenisvol leven zal waarschijnlijk ook niet gevonden worden op onbekende terreinen, maar eerder door



opnieuw te waarderen wat wij altijd al hadden.

Een concept dat wij eigenlijk altijd al kenden – een zekere Judeeër stierf ervoor aan een groot kruis – maar dat volgens Adams grotendeels ondergewaardeerd is gebleven, is goedhartigheid. Goedhartigheid houdt een open en welwillende houding in ten opzichte van vreemden en vreemde dingen. Adams

### **Een concept dat grotendeels ondergewaardeerd is gebleven, is goedhartigheid**

suggereert dat dit wellicht de oplossing is voor veel van onze huidige problemen (Adams, 1980/2010). Hij concludeert dat het doel van de mens grotendeels is om gelukkig te zijn, hoewel wij vaak juist het tegenovergestelde bereiken. In onze zoektocht naar geluk verwaarlozen wij vaak te kijken naar anderen en het 'andere'. Dit wordt bijvoorbeeld duidelijk wanneer Adams onze relatie met medeaardbewoners bespreekt. In *Voor het te laat is* vraagt Adams zich af of wij, in plaats van apen gebarentaal te leren, niet beter hun taal zouden moeten leren. Het probleem is dat wij hun intelligentie beoordelen alsof de onze de norm is (Adams, 1990/1991). Deze opvatting hangt nauw samen met ons idee van moraliteit. Wij projecteren vaak misplaatste menselijke eigenschappen en gevoelens op dieren. Wij zeggen van de levensgevaarlijke spin dat het kwaad wil en van de gedomesticeerde hond dat het goed wil. Als wij ons idee van moraliteit loskoppelen van deze projecties, ontstaat er ruimte voor herwaardering. Hierdoor kunnen wij bijvoorbeeld beter begrijpen hoe belangrijk insecten zijn voor de voedselkringloop. Of misschien leren wij, door gewoon eens tussen een groep gorilla's te zitten, een nieuwe manier om sociaal te zijn. Adams vond in zulke inzichten een vorm van geluk.

Deze open houding van goedhartigheid en de herwaardering van medeaardbewoners spelen een belangrijke rol in het betoog van Adams. Voor nu is het voldoende te begrijpen dat in een wereld zonder objectieve maatstaven voor goed en kwaad, het onredelijk is om aan te nemen dat er een hiërarchisch onderscheid bestaat tussen de mens en het andere leven op Aarde. Volgens Adams is deze superioriteit, voortgekomen uit onze moraal, misplaatst. Hoewel het voor Adams niet objectief slecht of fout is dat wij de aarde vervuilen en het leven laten uitsterven, vindt hij het wel problematisch. De natuur heeft misschien geen door God gegeven intrinsieke waarde, maar Adams benadrukt vooral de nutteloosheid van de vernietiging ervan. Op deze manier poogt Adams een moreel pleidooi tegen de vernietiging van de aarde mogelijk te maken.

## De disharmonie en de vernietiging van de Aarde

In *Het Transgalactisch Liftershandboek* wordt de Aarde vernietigd door de Vogonische bouwvloot om plaats te maken voor een transgalactische snelweg. De naam ‘bouwvloot’ is echter misleidend, aangezien deze vloot niets bouwt, maar uitsluitend planeten vernietigt (de snelweg wordt in het boek nooit gerealiseerd). Over de Vogoniërs staat geschreven: “De Vogoniërs behoren tot de onsympathieke rassen van de Melkweg – ze zijn niet echt kwaadaardig, maar wel chagrijnig, bureaucratisch, bemoeiziek en ongevoelig.” (Adams, 1979/2010, p.49). De Vogoniërs symboliseren de autoritaire bureaucraten op Aarde, maar dan op een transgalactisch niveau. Adams gebruikt de Vogoniërs om kritiek te uiten op de mensheid, die misschien niet kwaadaardig is, maar wel uiterst gevaarlijk voor het leven op Aarde. Hij schrijft dat door wegen aan te leggen en aardolie om te zetten in asfalt, vergezeld van vervuilende gassen, wij meer vernietigen dan wij winnen. De natuur gaat verloren en de Aarde verandert overal in eenzelfde plek van asfalt en vervuiling (Adams, 1979/2010). Hieruit blijkt dat wanneer wij iets willen ‘bouwen’ dat in werkelijkheid vernietiging veroorzaakt, wij niet veel beter zijn dan de Vogonische bouwvloot.

Wanneer de Vogonische bouwvloot gearriveerd is om de Aarde te vernietigen, hebben zij het volgende te zeggen: “Het heeft geen enkele zin om te doen of u nergens van weet. De tekeningen en de afbraakplannen liggen al vijftig van uw aardjaren ter inzage bij het planbureau op Alfa Centauri, dus u hebt ruimschoots de gelegenheid gehad om formeel bezwaar aan te tekenen, en nu is het veel te laat om nog drukte te maken” (Adams, 1979/2010, p.33). Ook wij weten al meer dan vijftig jaar dat de Aarde door vervuiling steeds onleefbaarder wordt en ook voor ons is het veel te laat om nog net te doen alsof wij van niets weten. Deze spottende kritiek is Adams’ manier om op humoristische wijze algemeen bekende waarheden onder de aandacht te brengen. Deze kennis is niet nieuw of verrassend, maar doordat Adams het in een absurd en luchthartig scenario weergeeft, haalt het ons uit onze alledaagse omgang met de wereld.

Wij worden namelijk geconfronteerd met de vraag of het behoud van ons leven, en het collectieve leven op Aarde, de moeite waard is. De disharmonie tussen mens en universum is niet alleen een filosofisch of psychologisch probleem, maar heeft ook tastbare, materiële gevolgen. Klimaatverandering, veroorzaakt door menselijk handelen, is een

**De disharmonie tussen mens en universum heeft ook tastbare, materiële gevolgen**

symptoom van onze onevenwichtige relatie met het universum. De gezondheid van onze planeet is nauw verbonden met de (mentale) gezondheid van de mensheid. De strijd tegen zowel de innerlijke disharmonie als de fysieke vernietiging van de Aarde zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een einde aan het leven op Aarde zou immers ook een einde maken aan deze disharmonie. Het aanpakken van onze innerlijke conflicten gaat hand in hand met het bestrijden van klimaatverandering en het bevorderen van zowel onze (mentale) gezondheid als die van onze planeet. De herwaardering van medeaardbewoners suggereert dat zij ons kennis en wijsheid kunnen bieden. Dit betekent niet dat wij terug moeten naar de wildernis, maar dat onze medeaardbewoners ons kunnen helpen onze vooroordelen, de disharmonie, en de vernietiging van de Aarde onder de loep te nemen. Volgens Adams begint het openstaan voor deze kennis met goedhartigheid en ook luchthartigheid. Goedhartigheid, omdat traditionele moraliteit ons een afkeer heeft gegeven van alles wat ons vreemd is. Luchthartigheid, omdat wij kritisch moeten durven kijken naar onszelf; iets wat, zoals Adams ons laat zien, een stuk eenvoudiger is met een flinke dosis humor.

*Roel Wolters is student bij de onderzoeksmaster Epistemologie & Metafysica aan de Radboud Universiteit, Nijmegen.*

## Literatuur

---

- Adams, D. (2010). *Het leven, het Heelal en de Rest* (L. Belt, Vert. & Red.). MYNX. (Oorspronkelijk werk gepubliceerd 1982).
- Adams, D. (2010). *Het Restaurant aan het Einde van het Heelal* (L. Belt, Vert. & Red.). MYNX. (Oorspronkelijk werk gepubliceerd 1980).
- Adams, D. (2010). *Het Transgalactisch Liftershandboek* (L. Belt, Vert. & Red.). MYNX. (Oorspronkelijk werk gepubliceerd 1979).
- Adams, D. (1991). *Voor het te laat is* (W. Hohage, Vert.). De Fontein. (Oorspronkelijk werk gepubliceerd 1990).

# Nieuws uit de Vereniging

## Pre-advies en jaarsymposium

---

Op 12 december 2024 van 14:30-17:30 zal het jaarlijkse NVBe-symposium weer gehouden worden. Zoals ook al eerder aangekondigd verzorgt universitair docent dierethiek Koen Kramer dit jaar het preadvies. Het thema is de ethiek rondom proefdiervrije innovatie. Het preadvies zal gepresenteerd worden op het jaarsymposium op 12 december van 14:30-17:30. De locatie is inmiddels bekend! We zullen te gast zijn bij de Faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht aan de Yalelaan 106 in Utrecht.

## NVBe Prijs! Bio-ethiek en ontwerp: verbeelding en verbinding

---

Elke 3 jaar kent de NVBe een prijs uit aan een initiatief dat bijdraagt aan het gesprek over bio-ethiek in Nederland. In 2024 is dat initiatief een ontwerp of kunstwerk dat nieuwsgierigheid, betrokkenheid en gesprek oproept over bio-ethische onderwerpen.

Dit is een kans voor kunstenaars en ontwerpers om hun werk te laten zien aan het ethiekveld in Nederland. Het winnende kunstwerk of ontwerp wordt gepresenteerd tijdens het jaarsymposium van de NVBe. We zijn op zoek naar makers, kunstenaars en ontwerpers die in hun werk zoeken naar vernieuwende manieren om ingewikkelde, taaie of pijnlijke vraagstukken over 'leven' in al zijn facetten in beeld te brengen.

De inzendingen worden beoordeeld door een onafhankelijke jury, bestaande uit: Jetske van Oosten (filosoof, auteur en impactdesigner), Martijn van Gessel (docent en onderzoeker BioArt), Aafke Fraaije (postdoc art for climate solidarity), Victor Evink (kunstenaar en design researcher) en Lennart van der Molen (promovendus en bestuurslid NVBe).

Ken je makers, kunstenaars of ontwerpers die kans zouden moeten maken op deze prijs? Geef het door! De deadline voor inzendingen is 31 oktober. Meer informatie en het inschrijfformulier zijn te vinden op de website [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl)

## Els Borst Lezing door Marcel Verweij!

---

Tijdens de CEG-Els Borst Lezing van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid op

18 september jl. sprak ons eigen bestuurslid Marcel Verweij als een van de drie sprekers, de Els Borst Lezing uit. Marcel betoogde in zijn lezing dat we maatschappelijke gezondheidsverschillen moeten zien als structureel onrecht. De lezing van Marcel, alsmede van de andere sprekers (Hafez Ismaili M'hamdi en Gera Nagelhout) is terug te kijken en te lezen via de website [www.ceg.nl](http://www.ceg.nl)

Hartelijke groeten van het NVBe-bestuur,

*Myrthe Lenselink, Marieke Bak, Marcel Verweij, Dide de Jongh, Kamiel Feiertag, Simone Naber, Corné Rademaker, Leonie Abrahams, Lennart van der Molen en Daan Horbach*

# Nieuws van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid

Beatrijs Haverkamp en Carel Jansen

**Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) signaleert en informeert over nieuwe en actuele ethische vraagstukken op het gebied van gezondheidszorg en biomedisch onderzoek, die van belang zijn voor overheidsbeleid. Het CEG brengt signaleringen uit en organiseert bijeenkomsten, waarbij u uiteraard van harte welkom bent. Op de website van het CEG ([www.ceg.nl](http://www.ceg.nl)) vindt u alle publicaties en actualiteiten. Hier meer over onze lopende projecten en ander nieuws.**

## De 11<sup>e</sup> CEG-Els Borst lezing

---

Het was weer een volle zaal bij de 11e CEG-Els Borst lezing met als thema “Onrechtvaardige gezondheidsverschillen in ethisch perspectief”. Een breed scala aan bezoekers vanuit beleid, wetenschap en praktijk was getuige van een inhoudelijke en geanimeerde bijeenkomst. Er waren dit jaar drie sprekers. Als speciale gast was Laurentien van Oranje aanwezig. Zij vertelde onder meer over de praktische kanten en morele uitgangspunten van (Gelijk)waardig Herstel. CEG-Ideeenwedstrijd winnaar Charlotte Graafland kreeg de zaal muisstil met een verhaal over de waarde van timing-voorspellingen voor dementie.

## De drie lezingen

---

Marcel Verweij, hoogleraar Wijsgerige Ethiek aan de universiteit Utrecht betoogde, in verwijzing naar het werk van Iris Marion Young, dat we maatschappelijke gezondheidsverschillen moeten zien als structureel onrecht. Onrecht dat niet valt te wijten aan het handelen van één actor maar dat het resultaat is van sociale structuren. Hij illustreerde dit aan de hand van obesitas, een gezondheidsprobleem dat voornamelijk voorkomt bij mensen in een lagere sociaaleconomische positie.

Gera Nagelhout, bijzonder hoogleraar ‘Gezondheid en welzijn van mensen met een lagere sociaaleconomische positie’ aan de universiteit van Maastricht, con-

fronteerde de zaal met pijnlijke inzichten in gezondheidsonderzoek door middel van een prikkelend gedachte-experiment: hoe zou het zijn als mensen uit ‘arme’ wijken onderzoek doen naar de slechte gezondheid van mensen uit ‘rijke’ wijken? Daarmee liet ze zien dat het cruciaal is om bij onderzoek naar gezondheidsverschillen samen te werken met mensen voor wie gezond leven het lastigst is.

Hafez Ismaïli M’hamdi, CEG-vicevoorzitter, reflecteerde op de meerwaarde van ethiek bij het verkleinen van deze verschillen. Een kleine ethiekkritiek vond hij in de beeldspraak van een ‘ijdel wiel’: de ethiek als tandwiel dat doordraait zonder dat het mechanisme van de maatschappij meebeweegt. Hij pleitte ervoor een sterker beroep te doen op onze ‘affectieve toewijdingen’, en zo een ethiek van het hoofd aan te vullen met een ethiek van het hart.

## Laurentien van Oranje

---

Met Laurentien van Oranje-Nassau (co-founder & director van de number 5 foundation) had dagvoorzitter Martine de Vries een mooi gesprek over de morele en praktische kanten van werken aan rechtvaardigheid. Onder de vlag van de number 5 foundation is samen met benadeelde kinderen, jongeren en ouders en letselschade experts ‘(Gelijk)waardig Herstel’ tot stand gekomen: een herstelgerichte oplossing voor de kinderopvangtoeslagaffaire die fundamentele vragen oproept over wat rechtvaardigheid is en wat het mag kosten.

## Winnaar CEG-Ideeënwedstrijd

---

Charlotte Graafland, PhD-kandidaat Applied Ethics, won de “Waagschaal”, de hoofdprijs van de CEG-Ideeënwedstrijd. Ze gaf een strakke Pecha Kucha presentatie van 20x20 seconden over de waarde van timing-voorspellingen voor dementie. Naar verwachting wordt het mogelijk om voor sommige soorten dementie niet alleen te voorspellen of, maar ook wanneer iemand symptomen zal ontwikkelen. Charlotte nam de zaal op adembenemende wijze mee in de dilemma’s – voor zowel de patiënt als zijn of haar naasten – rond het wel of niet weten of en wanneer dementie zich zal ontwikkelen.

## CEG-symposium ‘Ruimte maken voor meerstemmigheid’

---

De middag werd voorafgegaan door een symposium waarbij inzichten uit de essaybundel *Meerstemmigheid onder druk. Waarborgen van pluralisme bij een gezondheids crisis* werden uitgediept. Na een kleine meerstemmige klank-

kathedraal, ingezet door de redacteurs van de bundel en versterkt door de deelnemers, openden Jet Bussemaker en Bart-Jan Kullberg het symposium. Vanuit hun rollen als respectievelijk voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving en voorzitter van de Gezondheidsraad, reflecteerden ze op de coronacrisis, en op de zoektocht van beide organisaties naar hun rol in een goede omgang met maatschappelijke meerstemmigheid.

## Deelsessies

---

Samen met een aantal auteurs van de bundel onderzochten deelnemers in vier deelsessies zowel verschillende gespreksmethoden als verschillende vragen uit de essays. De eerste paralelsessie ging in op een vraag uit het essay van Marli Huijer: 'In hoeverre kunnen waardenscenario's helpen bij het maken van brede waardenafwegingen?'. In de tweede deelsessie gaven Erik Pool en Caroline Wiedenhof van Rijksprogramma Dialoog en Ethiek de deelnemers een kijkje in hoe zij meerstemmigheid onder ambtenaren bevorderen en in het belang van luisteren. In de derde nam essayauteur Hans Alma mensen mee in de door haar ontwikkelde Verbeeldingscyclus, om zo de stemmen van de meer-dan-menselijke actoren te betrekken bij ecologische en planetaire crisis. En in de vierde gingen essayauteurs Cees Zweistra en Ignaas Devisch het gesprek aan met Jaron Harambam, over de vraag hoe goed om te gaan met verschillende ideeën over wat waar en wat niet waar is.

Binnenkort zijn de lezingen, foto's en filmpjes van deze dag op de website van het CEG terug te vinden.



# Berichten van het Rathenau Instituut

Tijs Sikma, Simone Harmsen en Rosanne Edelenbosch

**Het Rathenau Instituut stimuleert de publieke en politieke meningsvorming over de maatschappelijke aspecten van wetenschap en technologie. Het instituut doet onderzoek en organiseert debat over wetenschap, innovatie en nieuwe technologieën. Op deze plek komen lopende thema's en projecten aan de orde en een vooruitblik op zaken die bij het instituut in de pijplijn zitten.**

Steeds duidelijker wordt hoe verweven de staat van de planeet, en de gezondheid van mensen en ecosystemen met elkaar zijn. De nieuwe inzichten die het vakgebied planetaire gezondheid oplevert, zoals kennis over de manier waarop milieuveranderingen onze gezondheid beïnvloeden, roepen echter ook nieuwe vragen en dilemma's op, waarbij wetenschappelijke kennis alleen onvoldoende antwoorden kan geven. Deze inzichten brengen namelijk ook ethische en maatschappelijke vraagstukken voor het voetlicht. Wat zijn bijvoorbeeld de kosten en de baten van het verduurzamen van het mondiale voedselsysteem voor Nederland? Hoe moet daarbij het belang van werkgelegenheid worden afgewogen tegenover het leven van diverse organismen? Het Rathenau Instituut vindt het belangrijk dat Nederlandse politici en beleidsmakers dergelijke normatieve afwegingen goed kunnen meenemen in hun besluitvorming. Daarom zijn we sinds september 2023 gestart met het project 'planetaire gezondheid'.<sup>1</sup>

Door wetenschappers binnen en buiten het vakgebied van planetaire gezondheid worden vele verbanden aangetoond tussen milieuveranderingen en menselijke gezondheid. Vaak zijn die complex en wederkerig; zaken die ons lang gezonder hebben gemaakt (denk aan voedselproductie, medische zorg), dragen óók bij aan gezondheidsbedreigende milieuveranderingen. Hoe brengen we deze systemen meer in lijn met de voorwaarden voor een duurzaam leefbare planeet, en welke dilemma's en normatieve vragen komen we daarbij tegen? In het project 'planetaire gezondheid' verkennen we dit aan de hand van drie casestudies. We

verkennen de dilemma's en normatieve vragen die drie concrete (beleids)-initiatieven ten aanzien van voedselzekerheid, de verspreiding van (nieuwe) infectieziekten en hittestress (gezondheidsklachten door oververhitting) oproepen. Voor de casus over voedselzekerheid focussen we ons op het EAT-Lancet Planetary Health Diet. Op het gebied van nieuwe infectieziekten kijken we naar (pogingen) tot het smeden van nieuwe internationale *pandemic preparedness*-verdragen. Voor het onderwerp hittestress kijken we naar de mogelijkheden in Nederland ten aanzien van de preventie van hittestress.

Een complex onderwerp dus. Aan de hand van de casus voedselzekerheid lichten we toe wat we onderzoeken. Voedselzekerheid betreft volgens de Wereldgezondheidsorganisatie de situatie waarin alle mensen fysieke, sociale en economische toegang hebben tot voldoende, veilig en voedzaam voedsel dat voldoet aan hun voedingsbehoeften en voedselvoorkeuren.<sup>2</sup> Voedselzekerheid komt vanwege diverse mondiale milieuveranderingen in de toekomst steeds meer onder druk te staan. Klimaatverandering zal bijvoorbeeld leiden tot meer droogte en weersextremen, waardoor de kans op mislukte oogsten toeneemt. De introductie van nieuwe chemische stoffen leidt tot het verdwijnen van steeds meer insecten die belangrijk zijn voor het bestuiven van gewassen. Tenslotte zorgt de toenemende oceaanzuivering voor een groeiende sterfte van vissen, en een daling van de wereldwijde visvangst. Het huidige voedselsysteem draagt zelf óók bij aan deze milieuveranderingen, bijvoorbeeld door irrigatie, ontbossing en de grote CO<sub>2</sub>-uitstoot van veeteelt.

Met het oog op deze complexe relaties en milieuveranderingen ontwikkelde een internationale interdisciplinaire groep van wetenschappers een speciaal 'dieet' - het EAT-Lancet dieet.<sup>3</sup> Dit dieet voldoet aan de ene kant aan de menselijke gezondheidscriteria, terwijl tegelijkertijd de productie van zijn grondstoffen binnen de zogenaamde 'planetaire grenzen' blijft. Dit betekent bijvoorbeeld dat watergebruik en CO<sub>2</sub>-uitstoot beperkt blijven. Het dieet vormt een leidraad om het wereldwijde voedselsysteem beter in lijn te brengen met de gezondheid van de mens en de planeet.

EAT-Lancet maakt inzichtelijk dat het onmogelijk is om binnen de planetaire grenzen te blijven zonder onze huidige manieren van produceren en consumeren te transformeren. Maar wat is ervoor nodig om het wereldwijde voedselsysteem meer in lijn te brengen met de doelstellingen van het EAT-Lancet dieet? Welke normatieve vragen en dilemma's roept dit op? Denk aan Italië, waar kweekvlees

wettelijk verboden is omdat het de Italiaanse cultuur en traditie zou bedreigen. Wat zou het kunnen betekenen voor bepaalde vormen van de voedselproductie in Nederland als de overheid dit dieet als uitgangspunt neemt voor beleid over welke voedselproductie en consumptie moet worden gestimuleerd dan wel ontmoedigd? En welke morele en juridische verantwoordelijkheid heeft Nederland op basis van internationale verdragen hierbij? Worden de belangen van dieren hierin meegenomen? Kortom, welke normatieve dilemma's ten opzichte van het mondiale voedselsysteem borrelen op? Over dit soort vragen buigt het Rathenau Instituut zich de komende tijd.

## Noten

---

1. De dossierpagina van het project is hier te vinden: <https://www.rathenau.nl/nl/dossiers/planetaire-gezondheid>
2. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/10/18/default-calendar/food-security-nutrition-essential-ingredients-to-build-back-better>
3. <https://eatforum.org/eat-lancet-commission/the-planetary-health-diet-and-you/>

# Berichten van Unesco

Jon Verriet

**Unesco is de organisatie van de Verenigde Naties belast met bio-ethiek. De 194 lidstaten voeren hierover een mondiale dialoog en maken internationale afspraken. In deze rubriek vertelt de Nederlandse Unesco Commissie meer over het (bio-)ethiekwerk van Unesco. Ditmaal: een concepttekst over neurotechnologie.**

In 2023 schreef ik al over het feit dat de lidstaten van Unesco gezamenlijk besloten tot het uitbrengen van een aanbeveling over neurotechnologie. Inmiddels zijn er belangrijke vervolgstappen gezet. In het eerste halfjaar van 2024 heeft een internationale Ad Hoc Expertgroep (AHEG) de eerste conceptversie van de aanbeveling opgesteld. Hun concepttekst is het resultaat van intensief overleg met experts uit diverse disciplines, waaronder de neurowetenschappen, filosofie, rechten en ethiek.

## Consultatieproces

---

De concepttekst van de Ad Hoc Expertgroep is vervolgens inzet geweest van een uitgebreide consultatieperiode tijdens de zomer. Deze consultaties hadden tot doel feedback te verzamelen van een breed scala aan belanghebbenden, waaronder academici, overheidsinstanties, ngo's en vertegenwoordigers van de private sector. Op 3 juli 2024 vond een online sessie plaats voor West-Europese landen, waaraan namens Nederland beleidsmededewerkers deelnamen. Op verzoek schoof ook prof. dr. Pieter Roelfsema, (VU/Amsterdam UMC en Nederlands Herseninstituut) als onafhankelijk expert aan.

Een aantal zaken kwam bij deze West-Europese consultatie naar voren. Deelnemers noemden het grote belang van een duidelijke en specifieke definitie van neurotechnologie, om verwarring te voorkomen en de praktische toepasbaarheid van de aanbevelingen te waarborgen. Zij bespraken ook de ethische principes die ten grondslag moeten liggen aan de aanbevelingen, zoals zelfbeschikking, privacy en de bescherming van kwetsbare groepen.

Een belangrijk punt van discussie was de balans tussen het erkennen van de potentiële voordelen van neurotechnologie voor de gezondheidszorg en het garanderen van voldoende ethische waarborgen om misbruik te voorkomen. Zo bestaan er onder andere zorgen over de bescherming van persoonlijke gegevens en het risico op ongewenste beïnvloeding van mentale processen. Eveneens werd benoemd dat neurotechnologie niet alleen moet worden ontwikkeld door – en toegepast op – een kleine, welvarende groep mensen. Ethische neurotechnologie moet inclusief zijn. Daarvoor is internationale samenwerking van blijvend belang.

De feedback uit deze consultatieronde met experts zal worden gebruikt om de conceptaanbeveling verder te verfijnen. Een tweede versie wordt voorgesteld aan de 194 lidstaten van Unesco, die dan de finale tekst op politiek niveau zullen uitonderhandelen.

De concepttekst van Unesco's aanstaande *Recommendation on the Ethics of Neurotechnology*:

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000389768.locale=en>

Een eerder bericht over Unesco's aanstaande Aanbeveling over neurotechnologie: <https://www.unesco.nl/nl/artikel/unesco-maakt-aanbeveling-over-de-ethiek-van-neurotechnologie>

Meer over de Nederlandse Unesco Commissie:

[www.unesco.nl](http://www.unesco.nl)

# Podium

voor Bio-ethiek

## De NVBe streeft naar:

1. Het stimuleren en expliciteren van de bio-ethiek (medische ethiek, dier- en natuurethiek) rondom actuele maatschappelijke thema's;
2. Het verbeteren van contacten tussen vertegenwoordigers uit verschillende vakgebieden, instellingen en organisaties die betrokken zijn bij bio-ethische kwesties;
3. Open en gelijkwaardige discussies met en tussen stakeholders en andere betrokkenen over bio-ethische kwesties in wetenschap, technologie en samenleving;
4. Aansprekende publicaties over actuele bio-ethische kwesties in Nederland.

Het Podium voor Bio-ethiek draagt bij aan deze doelen met de publicatie van bondige, voor een breed publiek toegankelijke, interdisciplinaire bijdragen over bio-ethische kwesties in de Nederlandse taal en van bio-ethisch nieuws, zowel van binnen als van buiten de vereniging.

Het Podium verschijnt vier keer per jaar en wordt toegezonden aan leden van de NVBe in een gedrukte en/of digitale versie. Het Podium en de mededelingen uit de vereniging zijn ook te vinden op [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl). Nieuwe podiumnummers komen op de website beschikbaar drie maanden na de officiële publicatiedatum.

## Lid worden?

Het lidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Bio-ethiek (NVBe) is er voor iedereen die zich op de een of andere manier betrokken voelt bij de levenswetenschappen in brede zin en de ethische reflectie daarop.

Op de website [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl) (doorklikken naar 'Lidmaatschap') vindt u een formulier waarmee u zich kunt aanmelden als lid. De ledenadministratie is te bereiken via [ledenadministratie@nvbe.nl](mailto:ledenadministratie@nvbe.nl)

### Wilt u reageren? Schrijf een brief!

Wilt u reageren op een van de bijdragen in dit nummer, of heeft u iets toe te voegen aan het thema van dit nummer of aan andere onderwerpen die in recente podiumnummers zijn besproken? Dat kan door uw reactie van maximaal 300 woorden te mailen naar [podium@nvbe.nl](mailto:podium@nvbe.nl). Gelieve duidelijk in het onderwerp te vermelden 'Brief Podium'. Als uw boodschap een inhoudelijke bijdrage levert aan de discussie en tijdig bij ons binnen is, plaatsen we deze in het eerstvolgende nummer.



Nederlandse Vereniging  
voor Bio-Ethiek

