



Eit klimanøytralt helsevesen: på tide å ta grep!

DEBATT

ANAND BHOPAL

Anand Bhopal er lege og stipendiat ved Bergen senter for etikk og prioritering ved Universitetet i Bergen. Han forskar på klima og helse i Etiopia.

Forfattern har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

EMILY MCLEAN

Emily McLean er medisinstudent ved Universitetet i Bergen og forskarlinjestudent ved Bergen senter for etikk og prioritering. Ho har i mange år vore involvert i Klima=Helse, ein organisasjon som ønsker å sette fokus på korleis klimaforandringane vil påverke helsa.

Forfattern har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

OLA LØKKEN NORDRUM

Ola Løkken Nordrum er LIS1-lege ved Galway universitetssykehus i Irland. Han er styremedlem i Irske leger for klimaet, samt varastyremedlem i Legenes klimaaksjon

Forfattern har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SARA SORAYA ERIKSEN

saraeriksen20@gmail.com

Sara Soraya Eriksen er medisinstudent ved Universitetet i Bergen og forskarlinjestudent ved Bergen senter for etikk og prioritering. Ho er folkehelseansvarleg for Norsk medisinstudentforening og styremedlem i Legenes klimaaksjon.

Forfattern har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det statlege helsevesenet i England har forplikta seg til å bli klimanøytralt innan 2040. No må også det norske helsevesenet ta grep.

Det har blitt nesten umogleg å ignorere dei stadig aukande bevisa om verknadane av klimaendringar (1). Helse har til no i stor grad vore distansert frå den politiske innsatsen for å takle klimaendringar, både når det kjem til årsak (klimagassutslepp frå helsesektoren (2)) og til helsekonsekvensar av klimaendringar (3). Det er derfor gledeleg at det statlege helsevesenet i England, som det første i verda, går inn for å oppnå netto nullutslepp av karbon innan 2040. No er det på tide at også norske helseleiarar anerkjenner ansvaret sitt.

Klimafotavtrykket til det norske helsevesenet aukar

Det finst allereie ei rekkje tiltak ein veit er effektive for å redusere utslepp av CO₂. Det britiske helsevesenet sin strategi er å oppnå karbonnøytralitet i hovudsak gjennom elektrifisering av transportmiddel, betra energieffektivitet og dessutan fornybar straumforsyning til eigedomar og anlegg. I tillegg er det kjend at tiltak som å redusere, resirkulere og handtere avfall og medisiner på ein klimavennleg måte, bruke antibiotika i tråd med retningslinjer og oppfordre til ein sunn og aktiv livsstil er gunstig for å redusere klimafotavtrykket til helsevesenet (4,5). Som helsevesenet i seg sjølv krev denne typen omlegging både nasjonalt leiarskap og lokal gjennomføringsevne.

*«Frå 2018 til 2019 auka utsleppa av CO₂ frå det norske helsevesenet.
Dette er ikkje godt nok i eit land som hevdar å gå i bresjen for klimaet»*

Norske sjukehus har sidan 2013 blitt oppfordra til å redusere klimaavtrykket sitt gjennom ei eiga miljøsertifisering (6). Sidan 2015 har alle norske sjukehus blitt miljøsertifiserte, og resultatet blei publisert i spesialisthelsetenesta sin rapport for samfunnsansvar i 2019 (7). Sunnaas sjukehus har dei siste åra halvert klimagassutsleppet sitt (8) og står fram som eit eksempel til etterfølging. Andre sjukehus har effektivt auka resirkuleringa av plast og betra energiomsetnaden i bygningane sine. Dessverre er desse framstega ujamt fordelte over landet, og mykje arbeid gjenstår. Frå 2018 til 2019 auka utsleppa av CO₂ frå det norske helsevesenet (7). Dette er ikkje godt nok i eit land som hevdar å gå i bresjen for klimaet.

No må dei nasjonale helseleiarane ta ansvar

Det er på tide å ta lærdom av britane. Are Brean, sjefredaktør i Tidsskriftet, spør oss kven som skal ta ansvar for eit slikt initiativ i Noreg (9). Vi meiner Bent Høie må brette opp ermene saman med Bjørn Guldvog, Camilla Stoltenberg og dei regionale helseleiarane for å lage eit målretta handlingsprogram for eit klimanøytralt helsevesen i Noreg. For at vi skal få til dette, krevst betre organisering og ei samlande plattform, gjerne online tilsvarende *The Lancet Countdown*, som på ein enkel måte viser kva vi har fått til, og kva som står att for å oppnå eit klimanøytralt helsevesen (10). Det er viktig at både spesialist- og primærhelsetenesta over heile landet tar del i dette arbeidet. Alle i helsevesenet kan vere med på å utgjere ein forskjell, og det norske helsevesenet har råd til, og burde tillate seg, å vere like ambisiøst som det britiske.

Medan helsevesenet tradisjonelt har lege bak resten av samfunnet i arbeidet med å avkarbonisere, viser den britiske helsetenesta sine ambisiøse planar at det er mogleg å gjere to ting på ein gong: levere gode helsetenester og jobbe for ein reduksjon i klimagassutslepp. Det er lett å gløyme klimakrisa under den pågåande pandemien, men som britane påpeiker i klimarapporten sin, burde det ikkje vere enten-eller. Ved å skape eit klimanøytralt helsevesen skaper ein eit helsevesen for framtida som er betre rusta til å takle nye helseutfordringar. I forkant av FN sitt klimatoppmøte i 2021 er det eit vindaug der helsevesen har moglegheita til å sende ut eit kraftig budskap: Klimakrisa er ei helsekrise, og klimanøytrale helsevesen er ein del av løysinga. Vi etterlyser at også norske helseleiarar set seg tydelege mål for korleis det norske helsevesenet skal bli klimanøytralt. Det er på tide å ta grep for klimaet.

LITTERATUR

1. Hoegh-Guldberg O, Jacob D, Taylor M et al. Impacts of 1.5°C global warming on natural and human systems, 2018. I: Global Warming of 1.5°C: An IPCC Special Report on the impacts of global warming of 1.5°C. <https://www.ipcc.ch/sr15/chapter/chapter-3/> Lest 16.11.2020.
2. Lenzen M, Malik A, Li M et al. The environmental footprint of health care: a global assessment. *Lancet Planet Health* 2020; 4: e271–9. [PubMed][CrossRef]

3. Watts N, Adger WN, Agnolucci P et al. Health and climate change: policy responses to protect public health. *Lancet* 2015; 386: 1861–914. [PubMed][CrossRef]
 4. Charlesworth M, Swinton F. Anaesthetic gases, climate change, and sustainable practice. *Lancet Planet Health* 2017; 1: e216–7. [PubMed][CrossRef]
 5. Wilkinson AJK, Braggins R, Steinbach I et al. Costs of switching to low global warming potential inhalers. An economic and carbon footprint analysis of NHS prescription data in England. *BMJ Open* 2019; 9: e028763. [PubMed][CrossRef]
 6. Miljøledelse ISO. 14001. <https://www.dnvgl.no/services/iso-14001-miljoledelse-33649> Lest 16.11.2020.
 7. Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2019. <https://helsemidt.no/Documents/2020/Spesialisthelsetjenestens%20rapport%20for%20samfunnsansvar%202019.pdf> Lest 16.11.2020.
 8. Sunnaas sykehus. Halvering av klimagassutslipp. <https://www.sunnaas.no/om-oss/nyheter/halvering-av-klimagassutslipp> Lest 25.10.2020.
 9. Brean A. Helseskadelige helseutslipp. *Tidsskr Nor Legeforen* 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0830. [PubMed][CrossRef]
 10. Lancet Countdown on Health and Climate Change. <https://www.lancetcountdown.org> Lest 25.10.2020.
-

Publisert: 14. desember 2020. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0858

Mottatt 27.10.2020, første revisjon innsendt 11.11.2020, godkjent 16.11.2020.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. september 2023.