
En legeutdanning for klimakrisen

LEDER

SARA SORAYA ERIKSEN

Sara Soraya Eriksen er medisinstudent ved Universitetet i Bergen. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANNE KVEIM LIE

ahlie@medisin.uio.no

Anne Kveim Lie er førsteamanuensis ved Avdeling for samfunnsmedisin og global helse, Universitetet i Oslo.

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

Medisinstudiet må gi legene kunnskaper, verdier og verktøy til å arbeide mot klimaendringene.

Klimakrisen og miljøødeleggelsene angår oss alle, også leger. Helsearbeideres hverdag er styrt av enkeltpasientens sykdom og lidelse, og det er få som har ansett klodens helse som sitt anliggende. Men helsetjenesten bidrar selv til klimakrisen, og klimaendringene angår både pasientarbeid og folkehelsen. Dermed er klimakrisen også en folkehelsekrise, som helsepersonell må bidra til å løse. Dagens legeutdanninger er imidlertid ikke innrettet til å gi kommende leger de ferdigheter som skal til. Dekanene ved de fire fakultetene som utdanner medisinstudenter i Norge, godkjente derfor i dekanmøtet i juni i år en rapport med anbefalte tiltak for å gjøre blivende helsepersonell bedre rustet til å møte krisen [\(1\)](#).

«Helsetjenesten bidrar selv til klimakrisen, og klimaendringene angår både pasientarbeid og folkehelsen»

Klimaendringene – sammen med økt forurensning og naturødeleggelser av andre årsaker – bidrar til økt forekomst av en lang rekke sykdommer [\(2, 3\)](#). I rapporten anbefales det at studenter tilegner seg kunnskap om

helsekonsekvenser av klima- og naturødeleggelse samt ferdigheter til å drive påvirkningsarbeid for å motvirke dem. Helsepersonell nyter stor tillit, og befolkningen bør få bedre kunnskap om at klimakrise også er en helsekrise.

Det er også viktig at studentene kjenner til hvordan tiltakene kan utformes i et globalt rettferdighetsperspektiv: Den økologiske krisen rammer ulikt. Den delen av befolkningen som allerede er mest utsatt for sykdom og for tidlig død, slik som etniske minoriteter, urbefolkninger, sårbare eldre og mennesker med dårlige levekår, vil bli hardest rammet. I Norge trues den samiske befolkningens levesett av klima- og miljøendringene og rammes samtidig hardt av tiltakene for å bekjempe dem, som etablering av vindmøller og verneområder (4). Helsefølgene av klimaendringene blir størst i de fattigste regionene i verden – i de landene som i minst grad har bidratt til krisen. Stigende havnivå, ekstreme værhendelser og sterk tørke vil tvinge mange mennesker på flukt.

Helsepersonell bør også få kunnskap og ferdigheter til å endre sitt eget bidrag til klimakrisen, som ikke er ubetydelig: Hvis den globale helsesektoren var et land, ville den vært verdens femte største utslipper av klimagasser (5). Vi må tenke nytt for eksempel om bruk av engangsutstyr, bygningsmateriell og hvilken behandling vi tar i bruk.

Internasjonalt er det enighet om at legeutdanningen må gi fremtidens leger kunnskap, ferdigheter, verdier, kompetanse og den tryggheten de trenger for å beskytte jordens helse (6–8). På dette feltet ligger legeutdanningene i Norge langt etter andre land som det er naturlig å sammenligne seg med (1), og arbeidsgruppen bak rapporten ble satt ned etter påtrykk fra norske medisinstudenter og Legenes klimaaksjon (9).

«Pasienten Jorden er blitt enda sykere og roper enda høyere, men stillheten er fremdeles rungende»

Arbeidet med implementeringen starter nå. Utfordringen er at få lærere ved våre fire medisinske fakulteter har kompetanse på dette feltet. Det bør vi gjøre noe med. Det finnes både gode lærebøker og ressurser som kan benyttes i undervisningen. Arbeidsgruppen anbefaler at Senter for bærekraftig helseutdanning, som koordinerte arbeidet med rapporten, utvikler kompetansehevede tiltak for lærerne. Det kan også utlyses doktorgradsstipendier øremerket denne utfordringen. Studentene, som har spilt en viktig rolle ved flere fakulteter, må fortsatt bidra. Medisinstudiet er komplisert lagt opp, så alle endringer er krevende å gjennomføre. Derfor må dekanatene ved fakultetene følge opp med tydelig ledelse. For dette haster. Klimaendringene og naturødeleggelsene er den viktigste folkehelseutfordringen verden står overfor i dette århundret, og det er i de neste årene vi har størst handlingsrom.

Per Fugelli skrev i 1993: «The patient earth calls for a doctor, but nobody answers» (10). Nesten 30 år senere er Pasienten Jorden blitt enda sykere og roper enda høyere, men stillheten er fremdeles rungende. Helsepersonell har stått opp mot folkehelsekriser før. Nå er det på tide at vi setter den kommende generasjonen leger i stand til å svare.

REFERENCES

1. Tran E, Asdal K, Lie AK et al. Klima og bærekraft i helseutdanningene. https://www.med.uio.no/she/om/rapporter/rapport_klima-og-berekraft-i-helseutdanningene_final.pdf Lest 3.7.2022.
2. Watts N, Amann M, Arnell N et al. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet* 2021; 397: 129–70. [PubMed][CrossRef]
3. Fairweather V, Hertig E, Traidl-Hoffmann C. A brief introduction to climate change and health. *Allergy* 2020; 75: 2352–4. [PubMed][CrossRef]
4. Retter G. Vi kaller det for grønn kolonisering. *Morgenbladet* 15.1.2021. <https://www.morgenbladet.no/ideer/essay/2021/01/15/vi-kaller-det-for-gronn-kolonisering/> Lest 4.7.2021.
5. Healthcare Without Harm. Healthcare's climate footprint. https://noharm-global.org/sites/default/files/documents-files/5961/HealthCaresClimateFootprint_092319.pdf Lest 4.7.2022.
6. Philipsborn RP, Sheffield P, White A et al. Climate Change and the Practice of Medicine: Essentials for Resident Education. *Acad Med* 2021; 96: 355–67. [PubMed][CrossRef]
7. Goshua A, Gomez J, Erny B et al. Addressing Climate Change and Its Effects on Human Health: A Call to Action for Medical Schools. *Acad Med* 2021; 96: 324–8. [PubMed][CrossRef]
8. Shaw E, Walpole S, McLean M et al. AMEE Consensus Statement: Planetary health and education for sustainable healthcare. *Med Teach* 2021; 43: 272–86. [PubMed][CrossRef]
9. Berger MF, Tran E, Hegde J et al. Ja til grønnere pensum. *Tidsskr Nor Legeforen* 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.20.0964. [PubMed][CrossRef]
10. Fugelli P. In Search of a Global Social Medicine. *Forum Dev Stud* 1993; 20: 101–8. [CrossRef]

Publisert: 8. august 2022. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0470
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.