

---

# Klimaarbeidet i spesialisthelsetjenesten – for lite og for langsomt

---

KRONIKK

HEGE MELBY FRØEN

hege@froen.no

Hege Melby Frøen er utdanningsansvarlig overlege ved Avdeling for blodsykdommer, Oslo universitetssykehus. Hun sitter i styret i Norsk selskap for hematologi og er faglig medarbeider i Tidsskriftet.

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

---

**Klimakrisen er en mer eksistensiell krise for menneskeheten enn koronapandemien. Men der innsatsen under pandemien var preget av målrettet, rask og storstilt mobilisering av ressurser, helsepersonell og befolkning framstår innsatsen mot klimakrisen som langsom, stillferdig og på «lavbudsjett».**

Ifølge Verdens helseorganisasjon er klimaendringene den største helsetrusselen vi står overfor i dag, og de påvirker både menneskers levekår og fysiske og psykiske helse. Klimakrisen truer med å reversere de siste 50 års framgang på områder som global helse og fattigdomsbekjempelse, og det er de som har bidratt minst til krisen, som blir verst rammet (1). Livsviktige ressurser vi har tatt for gitt, som rent vann, frisk luft, tilgang på mat og et stabilt klima, blir ødelagt i en global klimamessig og økologisk katastrofe. Tørke, flom og brann fører til reduserte avlinger, og endrede miljøforhold fører til økning i overføring av malaria og andre infeksjonssykdommer (2). Denne negative utviklingen skjer på tross av at kunnskapen om hva som er i ferd med å skje har vært med oss i flere tiår, og at rapportene fra blant annet FNs klimapanel blir mer og mer alarmerende (3, 4).

---

## Klimaendringene er her

Skogbranner som lager giftig røyk i Canada, tørke i Europa, styrtregn, flom og ekstreme temperaturer skaper store utfordringer mennesker vanskelig kan leve i. Selv om vi i Norge har vært relativt beskyttet mot de verste utslagene av klimaendringene så langt, har mange av oss i sommer merket ekstremværet på kroppen i form av kraftig nedbør, ras og flommer.

Da FNs generalsekretær António Guterres gikk på talerstolen i mars i år var budskapet ikke til å misforstå: Hvis vi skal unngå klimakatastrofe, må klimaarbeidet akselereres kraftig, og alle må bidra: «Everything, everywhere, all at once». Å nå målet om maksimalt 1,5 °C global oppvarming er mulig, men vil kreve et kvantesprang i klimaarbeidet. Alle må trykke på «fast forward»-knappen. Å kreve at andre skal gå foran, vil være å la menneskeheten i stikken [\(5\)](#).

### *«Mengden klimagasser i atmosfæren fortsetter å øke, og klimaendringene skjer raskere enn tidligere antatt»*

Mengden klimagasser i atmosfæren fortsetter å øke, og klimaendringene skjer raskere enn tidligere antatt [\(6\)](#). I perioden 2011–20 var den globale overflatetemperaturen 1,1 °C høyere enn hva den var i 1850–1900, og etter 1970 har temperaturen steget raskere enn i noen annen 50-årsperiode de siste 2 000 årene. I 2019 var nivået av CO<sub>2</sub> i atmosfæren høyere enn på noe tidspunkt de siste to millioner år [\(3\)](#). Det er hevet over enhver tvil at menneskelig aktivitet, hovedsakelig gjennom utslipp av klimagasser, har forårsaket global oppvarming. Den største kilden til utslipp av klimagassen CO<sub>2</sub> er produksjon av olje og gass, og Norge er en stor aktør på verdensbasis. Norges produksjon dekker omtrent 3 % av verdens etterspørsel etter naturgass og om lag 2 % av etterspørselen etter råolje [\(7\)](#).

---

## Livet til fremtidige generasjoner

Helsepersonell har en plikt til å bry seg om, respektere og beskytte menneskelig liv, også retten til liv for fremtidige generasjoner. The World Medical Association, der også Norge er medlem, forfattet i 2020 en resolusjon om å beskytte fremtidige generasjoners rett til å leve i et miljø som er trygt for helsen og med økonomiske og sosiale ressurser nødvendig for å leve sunne og produktive liv. De fremhever at klimakrisen gir store skader på økosystemer, og at forurensning av luft, vann og jord truer liv og helse også for dem som kommer etter oss.

Organisasjonen ber sine medlemmer om blant annet å påvirke myndighetene i sine hjemland til å begrense og innføre sanksjoner mot forurenserne, og å jobbe for en overgang til lavkarbonsamfunn. De oppfordrer medlemmene til å støtte opp om tiltak som bidrar til bedre folkehelse, som gåing og sykling, bruk av offentlig transport samt inntak av næringsrik og planterik diett [\(8\)](#).

---

## Helsetjenestens ansvar

Helsetjenesten i Norge er en stor sektor og står for 4–5 % av de norske klimagassutslippene. Spesialisthelsetjenesten vedtok i 2021 felles klima- og miljømål om å redusere direkte utslipp fra egen drift med 40 % innen 2030 og å bli klimanøytrale innen 2045 [\(9\)](#). De regionale helseforetakene har siden 2008 hatt samarbeidsavtalen «Grønt sykehus», og helseforetakene leverer årlig felles klimaregnskap [\(9\)](#).

Norge har sluttet seg til Verdens helseorganisasjons helseprogram COP26 lansert under FNs klimakonferanse i 2021. Vi har forpliktet oss til å utarbeide et veikart som skal gi retning mot en bærekraftig lavutslipps helsesektor innen 2050 [\(10\)](#). Helse- og omsorgsdepartementet har understreket at helseforetakene skal være i fremste rekke i arbeidet med miljø- og klimatiltak.

Miljødirektoratet utga i 2023 rapporten *Klimatiltak i Norge mot 2030* [\(11\)](#). Helsesektoren er ikke spesielt nevnt i rapporten, men det angis at det kreves umiddelbare og store utslippskutt i alle sektorer, og utviklingen av viktige teknologier og systemer må akselerere. Bred og målrettet mobilisering rundt dette krever tydelig ledelse og vilje til prioritering på alle nivåer og hos alle aktører. Klima må integreres i relevante beslutningsprosesser i alle sektorer [\(11\)](#).

---

## Hva kan vi som helsepersonell gjøre?

En BMJ-artikkel fra 2022 oppsummerer praktiske prinsipper for bærekraftig klinisk praksis [\(12\)](#): økt bruk av forebygging, pasientopplæring og egenomsorg, å følge Lean-prinsipper i pasientbehandlingen og å velge det behandlingsalternativet som fører til lavest utslipp av klimagasser. Det er godt grunnlag for å bruke gjenbruksinstrumenter og å unngå engangsutstyr, og man bør bruke digital fjernoppfølging når forholdene ligger til rette for det.

Videre angis det at jordens helse må inn som tema i den medisinske utdanningen, og kliniske ledere må engasjere seg bredt i problemstillinger knyttet til klima og miljø. Forskere må være med på å utvikle nye løsninger, og pasienter må informeres om sammenhengen mellom klima og helse og gis sjansen til å jobbe for endring gjennom omlegging av livsstil og valg av den behandlingen som har minst innvirkning på miljøet [\(12\)](#).

I spesialisthelsetjenesten gjøres det allerede en del arbeid for klimaet. Blant annet reduseres forbruket av anestesigasser, og kjøp av gjenbrukskraft øker. Men når vi ser på den raske forverringen av klimakrisen og resultatene fra klimaarbeidet i helsetjenesten så langt, går arbeidet alt for sakte. Vi er per i dag ikke i nærheten av å følge opp FNs generalsekretærs oppfordring om umiddelbart å redusere vårt negative avtrykk på miljøet omkring oss.

---

## Hva gjør et av Nord-Europas største sykehus?

Oslo universitetssykehus, som er et av Nord-Europas største sykehus med 24 000 ansatte, setter et stort miljøfotavtrykk. Initiativer og tiltak som gjøres her, vil ha stor innvirkning på helsetjenestenes totale klimagassutslipp. Ansvar for miljø og bærekraft er imidlertid lagt til en liten enhet i arbeidsmiljøavdelingen i Oslo sykehuservice (13). Man får ikke inntrykk av at arbeidet med klima og miljø er prioritert. Det er avsatt for lite ressurser, og helsepersonell involveres lite i prosesser som kan bidra til mer miljøvennlig drift.

*«Det er avsatt for lite ressurser, og helsepersonell involveres lite i prosesser som kan bidra til mer miljøvennlig drift»*

Det er en del store ord – og noe handling, men klima- og miljøsaken synes ikke å stå høyt på agendaen i ledergruppen gitt hva som kommuniseres ut til de ansatte. Det er satt relativt ambisiøse klimamål, men en klar plan for hvordan vi skal nå målene er det vanskelig å få øye på. Og slik det ser ut i dag, er det høyst usikkert om vi vil nå dem.

«Hvor kommer vår apati og likegladhet fra?» spør forfatteren Karsten Jensen i en kronikk om klimakrisen i Aftenposten (14). Han kaller det apati når man konfrontert med overhengende fare sitter med hendene i fanget. Det mener jeg vi i stor grad gjør i det norske helsevesenet.

---

## Veien videre

Norsk helsesektor burde ha verdens beste forutsetninger for å lykkes i et grønt skifte. Vi har kunnskapen og store økonomiske ressurser. Tiltak som for eksempel økt digital oppfølging av pasienter, mindre reisevirksomhet, mer forebyggende behandling og økt fokus på å redusere overbehandling kan gjøres for å få mindre utslipp av klimagasser. Ofte vil dette også ha positive effekter på sykehusbudsjettene.

*«Vi må ut av handlingslammelsen, sette et mye høyere tempo og jobbe mer systematisk enn vi gjør i dag»*

Vi må ut av handlingslammelsen, sette et mye høyere tempo og jobbe mer systematisk enn vi gjør i dag. Klimainnsatsen må være tungt forankret i ledelsen i helseforetakene, og temaet bør tas opp på hvert ledermøte. Helsepersonell må bruke sin innflytelse til å si fra om den enorme folkehelsekrisen som klimaendringene fører til. Vi må jobbe for en klima- og miljøvennlig utvikling på nasjonalt nivå, i arbeidshverdagen og på et personlig plan.

Hvis vi skal begrense global oppvarming til 1,5 °C innebærer det umiddelbare, raske og dype kutt i utslippet av klimagasser. Tidsvinduet er kort. Vi må bruke kompetansen vi har i spesialisthelsetjenesten til å utvikle nye metoder og strategier for å redusere den

skadelige påvirkningen vi har på klima og miljø. Her må både ledere, ansatte og pasienter involveres og ansvarliggjøres. Jorden trenger at helsetjenesten i Norge skifter gir i klimaarbeidet til «everything, everywhere, all at once».

---

## REFERENCES

1. World Health Organisation. Climate change and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health> Lest 16.7.2023.
2. Romanello M, McGushin A, Di Napoli C et al. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. *Lancet* 2021; 398: 1619–62. [PubMed][CrossRef]
3. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate Change 2023: Synthesis Report. Summary for Policymakers. [https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/downloads/report/IPCC\\_AR6\\_SYR\\_SPM.pdf](https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/downloads/report/IPCC_AR6_SYR_SPM.pdf) Lest 16.7.2023.
4. Brundtland GH. Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5987our-common-future.pdf> Lest 4.9.2023.
5. United Nations. Secretary-Generals video message for press conference to launch the Synthesis Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2023-03-20/secretary-generals-video-message-for-press-conference-launch-the-synthesis-report-of-the-intergovernmental-panel-climate-change> Lest 16.7.2023.
6. FN-sambandet. FNs bærekraftsmål. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal> Lest 25.8.2023.
7. Norsk Petroleum. Eksport av olje og gass. <https://www.norskpetroleum.no/produksjon-og-eksport/eksport-av-olje-og-gass/> Lest 16.7.2023.
8. World Medical Association. WMA resolution on protecting the future generations right to live in a healthy environment. <https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-protecting-the-future-generations-right-to-live-in-a-healthy-environment/> Lest 16.7.2023.
9. Grønt sykehus. Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2022. [https://www.helse-midt.no/499ac5/siteassets/documents/2023/spesialhelsetjenesten\\_rapport\\_2023.pdf](https://www.helse-midt.no/499ac5/siteassets/documents/2023/spesialhelsetjenesten_rapport_2023.pdf) Lest 25.8.2023.
10. Helsedirektoratet. Klimagassutslipp fra helse- og omsorgssektoren. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/klimagassutslipp-fra-helse-og-omsorgssektoren/forord> Lest 8.7.2023.

11. Miljødirektoratet. Klimatiltak i Norge mot 2030. <https://www.miljodirektoratet.no/klimatiltak-i-norge-mot-2030> Lest 8.7.2023.
12. Stancliffe R, Bansal A, Sowman G et al. Towards net zero healthcare. *BMJ* 2022; 379: e066699. [PubMed][CrossRef]
13. Oslo universitetssykehus. Organisasjonskart2023. <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss#organisasjonskart> Lest 25.8.2023.
14. Jensen C. Klima-blitzen er over oss, og det finnes intet tilfluktsrom. *Aftenposten* 15.7.2023. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/ab061d/klima-blitzen-er-over-oss-og-det-finnes-intet-tilfluktsrom> Lest 16.7.2023.

---

Publisert: 23. oktober 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0477

Mottatt 16.7.2023, første revisjon innsendt 25.8.2023, godkjent 4.9.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.