
Fremtidens medisinere må rustes til å håndtere klimakrisen

DEBATT

KRISTIN MARGRETE HEGGEN

k.m.heggen@medisin.uio.no

Kristin Margrete Heggen er professor og leder av Centre for Sustainable Healthcare Education (SHE).

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

NINA VØLLESTAD

Nina Vøllestad er professor og arbeidspakkeleder i Centre for Sustainable Healthcare Education (SHE).

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

EIVIND ENGBRETSSEN

Eivind Engebretsen er professor og arbeidende styreleder i Centre for Sustainable Healthcare Education (SHE).

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

Medisinstudenter må utvikle kompetanse til å fatte kloke og bærekraftige beslutninger også når flere hensyn må veies mot hverandre. Når klimakrisen er vår tids største helsetrussel, må bærekraftstenkning inn som en integrert del av utdanningen.

Verdens helseorganisasjon (WHO) har utnevnt klimakrisen som den største helsetrusselen i vår tid (1). Klimaendringene medfører økning av klimasensitive sykdommer, endring i utbredelse av smittsomme sykdommer og antimikrobiell resistens, redusert matsikkerhet, under- og feilernæring samt økt risiko for

infeksjonssykdommer som smitter fra dyr til mennesker. Verden står overfor problemer som understreker viktigheten av å benytte FNs 17 bærekraftsmål som et globalt veikart i helsearbeid og utdanning.

God helse er ett av bærekraftsmålene. Men dette står i et gjensidig avhengighetsforhold til de andre målene, fordi premissene for å oppnå god helse skapes langt utenfor helsesektoren. Som påpekt i en lederartikkel i WHO-bulletinen hviler ikke ansvaret for å ta bærekraftige helsebeslutninger «bare» på nasjoner og helsemyndigheter, men også på den enkelte helsearbeider (2). Hvordan vi rigger utdanning av leger og annet helsepersonell er derfor avgjørende.

Bærekraftige beslutninger

Studenter må læres opp til å ta kloke, bærekraftige beslutninger. En hovedutfordring er å balansere individuelle hensyn mot beslutningens samfunnsmessige og fremtidige konsekvenser. I en utdanningssammenheng krever dette at studenter også tilegner seg kompetanse til å reflektere kritisk over og iverksette visjoner for fremtiden. Det er overveielser og vurderinger av sammensatte – ofte motsetningsfylte – hensyn. Mer konkret innebærer dette blant annet at studentene må lære å veie anbefalinger fra enkeltstående retningslinjer opp mot komplekse behov ved multimorbiditet. Pasientenes forventninger om behandling og medisinerings må balanseres mot eksempelvis risikoen for overforbruk og overbehandling.

«Studentene må lære å veie anbefalinger fra enkeltstående retningslinjer opp mot komplekse behov ved multimorbiditet»

Det må tenkes på tvers av bærekraftsmålene, som innebærer at beslutningene ofte har betydning som går langt ut over egen sektor. Beslutninger om helsespørsmål har konsekvenser for bærekraft i andre samfunnssektorer, samtidig som beslutninger i andre sektorer har betydning for en bærekraftig utvikling av helsetjenestene. Valg i helsetjenesten har eksempelvis betydning for avfallshåndtering og klimaavtrykk. Samtidig har dyrehelse, vannkvalitet og luftforurensning direkte betydning for innbyggernes helse, og mulighetsrommet for helsetjenesten. En bærekraftig beslutning er dessuten en beslutning som etterlever FNs Agenda 2030, som poengterer at alle skal med og ingen skal utelates (*leave no one behind*). Mangel på tilgang til vaksiner i lavinntektsland under covid-19-krisen har vist at vi er langt fra å nå dette målet.

Behov for kritiske perspektiver

En inkorporering av bærekraftsmålene i utdanning må imidlertid ikke bety en kritikklos implementering. Bærekraftsmålene er – med rette – kritisert for å være politisk ukontroversielle med positive konnotasjoner og harmonipreg. Slik sett kan de være lite velegnet som premissgrunnlag for beslutninger om helse

og som styringsmål for utdanning. For å gjøre en forskjell trenger vi spissede kompetansemål som ikke er så vide og konsensuspregede at alt lar seg passe inn i dem.

«Vi trenger spissede kompetansemål som ikke er så vide og konsensuspregede at alt lar seg passe inn i dem»

Gjennom tidligere studier har vi dokumentert eksempler på hvordan bærekraftsbegrepet i global helse fremstår som vagt og med glidninger i meningsinnhold som legitimerer motstridende ideologiske standpunkter (3). Slike kritiske undersøkelser mener vi det er viktig å forfølge for å gi studenter en forståelse for variasjon og innbygde motsetninger i bærekraftsbegrepet. Studentene må trenes og inspireres til å oppfylle bærekraftsmålene, men også til å diskutere dem kritisk og til å avdekke motsetninger og paradokser i hvordan de forstås og implementeres.

Behov for forskriftsendringer

Vi er klar over at medisinstudiet allerede er fylt opp med undervisning om helt nødvendige temaer og at inkorporering av nye temaer er vanskelig. Ved Centre for Sustainable Healthcare Education ved Universitetet i Oslo (ramme 1) har vi ambisjoner om å utvikle våre utdanninger slik at bærekraft ikke er noe som kommer i tillegg som nye undervisningsemner, men som integrerte deler av utdanningene. Idealet må være å opparbeide nødvendig kompetanse hos underviserne, gjerne gjennom samarbeid med studenter, slik at bærekraftstenkning tas inn der det er nødvendig og relevant.

Ramme 1 Centre for Sustainable Healthcare Education

Centre for Sustainable Healthcare Education (SHE) er et tiårig prosjekt som formelt ble kontraktfestet i slutten av 2019. Formålet er å utvikle kompetanse hos fremtidig helsepersonell til å fatte kloke og bærekraftige beslutninger. Dette skal gjøres ved å styrke bærekraftsperspektivet og implementere refleksjon omkring bærekraftsmålene i helseutdanningene. I tillegg til å være kunnskapsbaserte må beslutninger tuftes på sentrale prinsipper og verdier som går på tvers av alle bærekraftsmålene, slik som langsiktighet, breddeforståelse og at ingen skal utelates.

Utdanning av medisinerer styres av en nasjonal forskrift (4) og retningslinjer (RETHOS) (5). Disse retningslinjene utgjør en felles innholdsramme for undervisningen ved alle norske læresteder. Slik vi leser forskriften, er det slående hvordan ordet bærekraft glimrer med sitt fravær. Eksempelvis er forholdet mellom menneskets helse og natur/klima/dyrehelse overhodet ikke berørt i forskriften, og stadig voksende fagtradisjoner som planetær helse og én helse inngår ikke i kunnskapsgrunnlaget som studentene skal lære.

Kort oppsummert: Forskriften gir ikke grunnlag for å gjennomføre de nødvendige endringene relatert til bærekraftsmålene. Derfor mener vi den globale klimakrisen og bærekraftsmålenes betydning indikerer et revisjonsbehov. Utfordringen er herved gitt til RETHOS-prosjektet.

REFERENCES

1. World Health Organization. Climate change and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>. Lest 24.2.2022.
2. Heggen K, Sandset TJ, Engebretsen E. COVID-19 and sustainable development goals. *Bull World Health Organ* 2020; 98: 646. doi:10.2471/BLT.20.263533. Lest 24.2.2022.
3. Engebretsen E, Heggen K, Das S et al. Paradoxes of sustainability with consequences for health *Lancet Glob Health* 2016; 4: e225–6. [CrossRef]
4. FOR-2020-01-03-21. Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinstudenter. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-03-21> Lest 24.2.2022.
5. Kunnskapsdepartementet. Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/utvikling-av-nasjonale-retningslinjer-for-helse--og-sosialfagutdanningene/id2569499/> Lest 24.2.2022.

Publisert: 17. mars 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0907
Mottatt 20.12.2021, første revisjon innsendt 18.2.2022, godkjent 21.2.2022.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.