

Läkarförbundet går med i klimatråd

Läkarförbundet ska ansluta sig till Climate and Health Council. Det beslutade förbundets centralstyrelse vid sitt möte i mars.

– De har ett sympatiskt program och de har gjort mycket, uppvakttat världens regeringar, och vi är intresserade av att få en samlad läkaropinion för en bindande global överenskommelse om mer långtgående begränsningar av utsläpp, säger Lars Nevander, ledamot av centralstyrelsen (CS), om det brittiska rådet.

Läkarförbundet ska bli mer aktivt i frågor om miljö och hälsa, bland annat klimatrådan. Det beslutade förbundets fullmäktigemöte i höstas efter en motion från Sjukhusläkarföreningen.

– Konsekvenserna för hälsan, människans livsbetingelser och överlevnad på lång sikt är så stora om uppvärmningen fortsätter. Därför är det en fråga som berör alla människor och särskilt läkare och deras yrkesutövning. Vi verkar ju för en god hälsa, både förebyggande och genom att bota sjukdom, säger han.

Vad som konkret skulle göras

överläts fullmäktige åt CS, och medlemskapet i det brittiska klimatrådet är alltså ett CS-beslut.

– Det vi nu är intresserade av är att de gör en insats inför Köpenhamn 2009, vilka aktiviteter de planerar och hur de har tänkt bilda opinion, kanske framför allt i USA, Kina och Indien.

Medlemskapet innebär att man åtar sig att själv agera på en rad punkter, se sidan 1081.

Hur tänker Läkarförbundet göra?

– Vi kommer att ordna ett symposium i Almedalen i klimatrådan om sambandet med hälsa och sjukdom i samarbete med Läkare för Miljön.

Och där kommer vi att bjuda in företrädare för regeringen.

– Vi ska titta på möjligheterna att bilda opinion i klimatrådan inom de internationella läkarorganisationerna CPME och WMA.

– Vi ska försöka titta på Läkarförbundets egen inre verksamhet. Vi ska titta på resor, pappersanvändning, se om man kan skärpa den interna miljöpolicyen för förtroendevalda och tjänstemän.

Finns det en sådan miljöpolicy?

»De har ett sympatiskt program.«



Ingrid Eckerman



Lars Nevander

– Det finns lite rekommendationer om resor, till exempel att man ska ta tåget om det inte blir en tidsförlust på mer än en timme.

Åker CS-ledamöterna i allmänhet tåg till mötena i Stockholm?

– Nej, inte än.

Ska ni göra något för att få enskilda medlemmar aktiva?

– Vi kommer att skriva en ledare i Läkartidningen inför Almedalen för att höja profilen, men det viktiga tror vi är att det blir en allmän opinion för det internationella arbetet. Vi ser gärna att alla medlemmar bidrar till att det blir en kursändring.

Tänker du personligen gå med i rådet?

– Varför inte? Jag är ju den som har varit mest drivande i CS så det vore naturligt.

Det var Lars Nevanders lokala sjukhusläkarförening i Lund som väckte frågan i

Sjukhusläkarföreningen.

Har det varit ett motstånd inom förbundet mot att engagera sig i miljöfrågor?

– Det tog lite tid. Läkare för Miljön har ju drivit detta länge. Nu har de fått genomslag, säger Lars Nevander.

Ingrid Eckerman, vice ordförande i Läkare för Miljön:

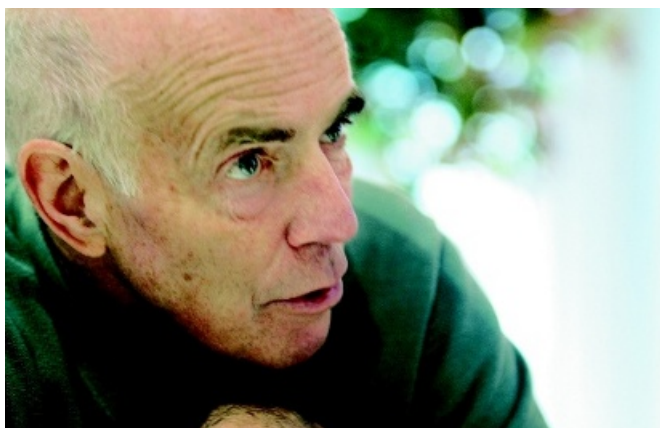
– Vi är väldigt glada att samarbetet med Läkarförbundet har kommit till stånd. Det har tagit tid.

– Jätteroligt, säger hon apropå förbundets beslut att gå med i det brittiska uppdraget.

Det ska också Läkare för Miljön göra. Hon själv är hittills det enda svenska namnet på listan på rådets webbplats, <www.climateandhealth.org>.

– Jag är en sådan person som skriver på saker. Det är väldigt viktigt att läkarskrået tar tag i klimatrådan, och jag blev väldigt glad när jag såg att en ansedd medicinsk tidskrift förstår att detta rör läkare. Det finns en tendens hos läkarkåren att hålla sig strikt inom det vetenskapliga och inte lägga sig i politik, och det kan gå för långt. Det bör vara läkares uppgift att påverka företeelser som har betydelse för hälsan, säger Ingrid Eckerman. ■

Robin Stott: Läkare måste agera



Robin Stott gläder sig åt att Läkarförbundet går med i klimatrådet.

Läkare har en skyldighet att agera i klimatrådan. Och bästa sättet att tackla klimatförändringarna är en världsspännande ransonering av fossila bränslen. Det säger Robin Stott, ordförande i Climate and Health Council.

Läkartidningen träffar Robin Stott i London den 17 mars, samma dag som rådet ska ha sitt första formella årsmöte i biblioteket på BMJs redaktion. På kvällen ska han sitta vidare med snabbtåget till Bryssel och tala om klimatrå-

gan inför lungläkare där. Som nyligen pensionerad överläkare i gastroenterologi är dagarna ändå fulltecknade.

Det är bråttom.

Uppdraget, att sprida rådets budskap, är i ett internationellt perspektiv bara i sin linda. Det konkreta målet är att världens ledare vid FNs klimattmöte i Köpenhamn 2009, fortsättningen på Bali-processen, enas om att ransonera världens förbrukning av fossila bränslen.

Egentligen försöker han undvika ordet ransonering. ➔



KLIMATHOTET

REFERENSER 1) *The Guardian* 1 mars 2008: <www.guardian.co.uk/theguardian/2008/mar/01/scienceofclimatechange.climatechange> 2) <www.gci.org.uk>

– Det är väldigt svårt att tala om ransonering i Storbritannien. Man måste tala om »rätt« och »tilldelning«. Ordet ransonering är ett krigstidsord.

Är läget jämförbart med krig?

– Andrew Simms, medlem av tankesmedjan New Economics Foundation, har skrivit en bok som heter »An environmental war economy«. Jag gillar inte att använda ordet krig, jag är mer pacifist än intresserad av konflikt. Bilden av krig är inte den rätta. Men det är samma grad av allvar. Många säger att detta är en krigsliknande situation, men jag föredrar att inte säga så, för jag tycker inte det hjälper.

Han talar ganska fort, utan att en sekund förlora sin brittiska vänlighet och artighet.

Användningen av fossila bränslen måste minska med 90 procent till år 2050, enligt rådet, för att inte koldioxidhalten i atmosfären ska överstiga 450 ppm, den nivå som FN:s klimatpanel bedömer inte får överskridas för att effekterna inte ska bli katastrofala.

– I de flesta politiska sammanhang talar man om 60-procentiga minskningar, vilket inte räcker. Det kan hända att 90 procent inte heller räcker.

Vad händer annars?

– Det är väldigt svårt att förutse, men James Lovelock – brittisk klimatförändringsvetenskaps nestor, han är 88 år nu och formulerade Gaiahypotesen, en mycket framstående man – har nyligen talat om att 80 procent av världens befolkning är uttraderad år 2100. Det är den sortens scenarier han talar om [1].

Tanken svindlar.

Läkare måste engagera sig i klimatfrågan, anser han. Det följer av läkaretiken. Läkare har alltid värnat om människors hälsa, och enligt Storbritanniens läkaretiska regler, Good Medical Practice, är det numera läkares uttryckliga plikt att skydda och främja sina patienters hälsa



– Jag lever i nuet. Även om framtiden skulle bli katastrofartad så skulle jag göra det jag behöver göra nu, för att det är rätt sak att göra, och det hjälper mig att leva ett bättre liv, säger Robin Stott, som kallar sig existentiell buddhist.

och den allmänna folkhälsan. Och det finns två stora hinder för hälsa, resonerar han. Dels klyftan mellan världens rika och fattiga, dels effekterna av klimatförändringen. Till sammans skapar de en ond cirkel som är extremt skadlig för människors hälsa. Trycket på sjukvården kommer att öka, och kapaciteten att över huvud taget erbjuda vård kommer att påverkas betydligt, menar han.

Dessutom, skulle ett samhälle där vi, i enlighet med Gandhis »living lightly on the earth«, använder vår egen energi mer och tär mindre på

jordens resurser, ha enorma hälsovinster för alla, menar han.

– Det betyder förmodligen minskad förekomst av fetma, hjärtsjukdomar, och diabetes, och det skapar också blomstrande samhällen om man går eller cyklar till affären och i sitt grannskap.

Det som rådet föreslår är ett

ramverk kallat Contraction and Convergence, eller Minskning och utjämning, som formulerats av Aubrey Meyer och Global Commons Institute [2].

»Det finns två stora hinder för hälsa. Dels klyftan mellan världens rika och fattiga, dels effekterna av klimatförändringen.«

Det handlar om att räkna baklänges hur mycket fossila bränslen som kan brännas om man vill minska utsläppen till år 2050.

Den framräknade mängden fördelas sedan jämnt över alla individer på klotet. Med en gradvis nedtrappning skulle en personlig årsranson på sikt motsvara kanske 1–1,5 ton koldioxid. Det är en dryg tiondel av snittet i Storbritannien i dag, omkring en knapp femtedel av svenskens utsläpp på 6 ton och dubbelt så mycket som en bonde i Tanzania släpper ut, enligt Stott.

Den som förbrukar mindre än sin ranson skulle kunna släja överskottet. På så vis skulle resurser överföras från rik till fattig, och alla skulle få incitament, och råd, att röra sig mot alternativa energikällor.

Finns det något förslag till hur detta system skulle kunna fungera i praktiken?

– Ramverket är klart. Den praktiska tillämpningen, hur man fördelar utsläppsrätter, finns det idéer om, men de måste arbetas på mer. Min syn på detta är att jag är doktor, jag är inte ekonom eller byråkrat, och det finns miljoner människor som ägnar sitt liv åt att fundera på hur saker bör implementeras. Mitt ansvar är att uttrycka vad som behöver göras, säga att det finns en mekanism för det, att vi har vissa idéer om hur det kan göras, men andra får göra det de är bäst på.

Tror du att det går att få med sig världens läkare på detta?

– Doktorer kan enas kring den dubbla principen att begränsa koldioxidutsläppen och föra över resurser.

– Jag är inte ideologiskt bunden till Contraction and Convergence, men jag har inte hört om någon bättre, och tills jag gör det ska jag fortsätta säga att det är det bästa som står till buds, och det är det som de som skriver på deklarationen håller med om. Men ärligt talat, troligtvis vet inte alla som skriver under vad det innebär, tillägger han.

Innan det är dags för klimatmötet i Köpenhamn 2009 ska rådet sprida sitt budskap både vid G8-mötet i Japan i sommar och vid FNs klimatmöte (COP) i december i år i Poznan, Polen. Rådet har kontakt med de brittiska förhandlingarna och hoppas få med sig den brittiska regeringen inför Köpenhamn. Till Bali-mötet skickade de ett upprop från rådets medlemmar.

– Vi ska göra samma sak inför G8 och inför COP i år, och vi ska förstärka vår röst genom att samla allt fler inför Köpenhamn. Och vi är väldigt angelägna om att få ett mer internationellt perspektiv.

Än så länge har 30 organisationer, tre tidskrifter samt 80 personer skrivit under rådets deklaration.

– Inte så många, konstaterar Robin Stott.

Men anslutningen i Storbritannien är imponerande, tycker han. Många kungliga sällskap, till exempel The Royal Academy of Medicine, har skrivit på, vilket är »utan att gå in på inrikespolitik en ovanlig händelse«. Och nio av de 30 institutionerna är från andra länder. Så han tycker ändå att de lyckats förvånansvärt bra på kort tid.

– Vi har inga eller väldigt lite pengar. De resurser vi har är engagerade personer som arbetar med det här. Vad vi inte har än är en internationell grupp. Nyckelområdet som vi inte kommit in i än är sjukvårdsprofessioner i tredje världen, Indien, Afrika.

– Vi förmodar att sjukvårdens professioner har en oproportionerligt stor möjlig-

het att påverka beslutsfattare. Vi vet också att de har väldigt bra nätverk. Läkare i Sverige tillhör samma nätverk som läkare i Storbritannien, Europa och Kenya.

Sveriges läkarförbund har beslutat att skriva på.

– Det var roligt!

Organisationer och personer som ansluter sig åtar sig också att följa aktionsprogrammet i fem punkter.

För till exempel Läkarförbundet innebär det, för det första, att informera om klimatfrågan, dess konsekvenser, vad som behöver göras och hälsovinster som det.

– Det andra som institutionen kan göra är att reducera sitt eget koldioxidutsläpp och förmå läkare och andra som verkar i sjukvården att minska sina egna utsläpp och utsläppen i de organisationer som de arbetar i.

– Det tredje är att påverka den svenska regeringen, i alla dessa frågor, särskilt i fråga om ett post-Kyoto-avtal enligt Contraction and Convergence.

– Vi kommer att använda Läkarförbundets röst i vår kamp och vice versa.

Det handlar också om att mobilisera de internationella nätverken, till exempel vid konferenser, använda de medicinska föreningarna och sällskapen, knyta nya kontakter som kan föra handlingen framåt.

Varken World Medical Association (WMA) eller CPME, läkarorganisationen på EU-nivå, är med i rådet.

– Vi försöker involvera dem. Det kräver tid och energi och kontakter. Om Sveriges läkarförbund vill hjälpa oss

med det så skulle det vara underbart. Vi behöver all hjälp vi kan få med att internationalisera det här.

Till sist gäller det att sprida budskapet brett, till yrkesgrupper utanför sjukvården.

– I Storbritannien är vi särskilt länkade till arkitekterna.

Bör medlemmar sluta flyga?

– Hahaha, jag antar att det korta svaret är ja. Men för att vara tydligare. Om vi har en ranson, och jag tänker kalla det så, så kan du använda den som du vill.

Räcker den?

– Om du minskar din övriga användning, om du skaffar elbil, isolerar huset, äter ekologiskt och lokalt producerad mat, blir vegetarian, ändrar ditt liv i hälsosam riktning, så kan du kanske ha tillräckligt med koldioxid för att flyga.

Hur långt då?

– En tur- och returresa till USA är 1,5 ton.

Då kan man alltså inte göra något annat?

– Korrekt. Det är en väldigt svår fråga. Jag förstår att vi inte omedelbart kommer att sluta flyga. Men vi måste förstå flygandets konsekvenser, och det finns massor av sätt att minska behovet av att flyga. Europa kan man lätt resa runt med tåg.

– I framtiden bör normen, inte utbudet, vara videokonferens.

Även för stora konferenser?

– Ja. Och vad lär sig läkare egentligen på konferenser? Inte mycket. Men det är roligt, man åker till trevliga ställen och träffar trevliga människor. Och att träffa folk är det svåraste att hitta andra sätt för.

Läkare har bra nätverk?

– Ja precis, så det måste oundvikligen bli lite resande.

– Vad jag har sagt till mig själv, och det är kanske ett sätt att komma undan, är att jag tillåter mig en långdistansflygning om året, och det ska vara i arbetet, inte för nöjes skull. Jag är 65 nu, jag har rest jorden runt.

Robin Stott har mätt sina egna utsläpp i 15 år, och de har varierat mellan 9 och 16 ton per år. Förra året var de 9,5 ton.

Om du hamnar i en diskussion i de här frågorna, vad rör det sig om då?

– De flesta håller med intellektuellt men kan inte ändra sig känslomässigt. Till exempel när det gäller att flyga. Till och med jag, jag flyger fortfarande.

Vad kan du säga till folk som håller med men inte ändrar sina vanor?

– Det är svårt. Det har varit en dramatisk förändring. Jag talade om de här sakerna redan för tio år sedan. Folk var välvilligt inställda men helt oengagerade. Nu är folk åtminstone engagerade.

En del säger att det man gör personligen inte spelar någon roll, att det krävs mycket större åtgärder?

– Min åsikt är klar. Om vi säger till Kina att sänka sina utsläpp medan vi bara fortsätter att släppa ut då tappar vi greppet. Så vi måste göra det själva och i våra egna länder. Vi har ingen rätt att ha en pådrivande roll om vi inte gör något själva. Att göra det själv och få ens institutioner att agera, ger oss den moraliska rätten att driva frågan. Punkt. ■

WHO's generalsekreterare: Människan är hotad som art

Det är människan som art som hotas av klimatförändringarna. Klimat-hotet är därför århundradets avgörande hälsofråga, enligt WHO's generalsekreterare Margaret Chan.



Margaret Chan

Det är budskapet från Världshälsoorganisationen (WHO) apropå Världshälsodagen den 7 april.

Hälsoeffekter

Hälsoeffekterna har inte trängt igenom i debatten, anser WHO generaldirektör Margaret Chan.

Hälso- och sjukvården måste höja rösten och engagera sig såväl nationellt som internationellt, både i att bromsa uppvärmningen och i att anpassa samhället för katastrofer, enligt organisationen.

– Nu måste världens regeringar sätta hälsofrågorna i fokus för sin klimatpolitik och

hälso- och sjukvårdsansvariga ministrar måste agera. Och inte minst måste varje individ göra personliga val som både förbättrar hälsan och motverkar klimatförändringarna, skriver Margaret Chan på organisationens webbplats, se <www.who.int/world-health-day>. ■