

# Klimatförändringar, hälso- och sjukvård och etik

*Yttrande av Statens medicinsk-etiska råd*

*Juni 2023*



Smer 2023:4

# Sammanfattning

Den globala uppvärmningen är enligt Världshälsoorganisationen (WHO) det enskilt största hotet mot människors hälsa. Vi kan förvänta oss att den svenska hälso- och sjukvården kommer att sättas under större press till följd av ökade och delvis annorlunda vårdbehov när effekterna av den globala uppvärmningen blir mer kännbara. Statens medicinsk-etiska råd (Smer) lägger i detta yttrande ett etiskt perspektiv på de utmaningar som den globala uppvärmningen och klimatförändringarna innebär för den svenska hälso- och sjukvården i arbetet med att ställa om, klimatanpassa och hantera klimatförändringarnas konsekvenser.

Smer anser att samhället måste agera kraftfullt för att stoppa den globala uppvärmningen. Det största ansvaret har världens regeringar och parlament men också beslutsfattare inom de branscher som producerar utsläpp av växthusgaser. Även hälso- och sjukvårdssektorn och dess professioner har ett ansvar att ställa om till en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård, och att förbereda sig för de klimatförändringar som ändå kommer. Enligt Smer är det otillfredsställande att en stor del av offentlig sektor inte ingår i den centrala planeringen för klimatomställningen.

Smer rekommenderar hälso- och sjukvårdens aktörer att

- intensifiera sitt arbete med att ställa om till en klimatsmart och hållbar hälso- och sjukvård,
- göra en översyn av och genomföra nödvändiga åtgärder för att hälso- och sjukvården ska ha tillräcklig beredskap för att hantera konsekvenserna av klimatförändringarna, och
- identifiera och föra en diskussion om de etiska frågeställningar som behöver tas om hand på olika nivåer i klimatomställnings- och anpassningsarbetet och när konsekvenserna av klimatförändringarna realiserar.

Smer rekommenderar regeringen att bland annat

- underlätta hälso- och sjukvårdens klimatomställning och
- arbeta för att hälso- och sjukvården ska ha tillräcklig beredskap för att hantera konsekvenserna av klimatförändringarna.

# 1 Inledning

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att ur ett övergripande samhällsperspektiv analysera de medicinsk-etiska frågor som uppstår i hälso- och sjukvården och i den medicinska forskningen. Nu när den globala uppvärmningens negativa konsekvenser blir allt tydligare finner Smer, liksom flera andra europeiska bioetikråd, att det är angeläget att arbeta med frågor om klimatförändringar och hälsa.<sup>1</sup> Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) är den globala uppvärmningen det enskilt största hotet mot människors hälsa och klimatförändringarna kommer att få kännbara konsekvenser för hälso- och sjukvården. Samtidigt bidrar hälso- och sjukvården, genom sin produktion och konsumtion, till den globala uppvärmningen. Utsläppen från sektorn globalt har beräknats uppgå till 4,4–4,9 procent av de totala nettoutsläppen av växthusgaser.<sup>2,3</sup>

Smer lägger i detta yttrande ett etiskt perspektiv på de utmaningar som den globala uppvärmningen och klimatförändringarna innebär för den svenska hälso- och sjukvården. Utmaningarna rör både omställningen till minskade växthusgasutsläpp, arbetet med klimatanpassning och hanteringen av konsekvenserna av klimatförändringarna.

---

<sup>1</sup> Se t.ex. Bioethics commission. (2022). *The Climate Crisis as an Ethical Challenge* och Deutscher Ethikrat. (2023). *Climate Ethics*. [webbsida].

<sup>2</sup> Nordic Centre for Sustainable Healthcare. (2019). *Energi- och klimatsmart sjukvård En överblick*.

<sup>3</sup> Romanello, M. m.fl. (2021). The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. *The Lancet*, 398(10311):1619-1662.

## 2 Bakgrund

### 2.1 Den globala uppvärmningen har stora negativa hälsoeffekter

Klimatförändringarna har stora negativa konsekvenser för människors hälsa. De kommer med stor sannolikhet leda till ohälsa, sjukdom och död till följd av allt oftare förekommande extrema väderhändelser som värmeböljor, stormar och översvämningar, samt ökning av zoonoser<sup>4</sup> och livsmedels- och vattenburna sjukdomar, andra somatiska sjukdomar samt psykiska problem. Dessutom undergräver klimatförändringarna många av bestämningsfaktorerna för god hälsa, till exempel fungerande sanitära system, livsmedelssystem, försörjningsmöjligheter samt tillgång till hälso- och sjukvård och sociala stödstrukturer. Hälsoriskerna till följd av klimatförändringarna beräknas vara mest känbara för redan utsatta delar av befolkningen – barn, kvinnor, fattiga människor, etniska minoriteter, migranter, äldre och personer med funktionsnedsättning eller underliggande sjukdomar. En ökad ojämlikhet såväl i risken att drabbas som möjligheten till åtgärder vid inträffad sjukdom eller skada kan förväntas. Många av dessa konsekvenser syns redan, och för varje höjning av temperaturen förväntas de bli värre.<sup>5</sup>

Enligt en analys av Folkhälsomyndigheten förväntas de största riskerna för hälsan i Sverige med ett förändrat klimat<sup>6</sup> vara värmeböljor och fästingburna infektioner. Värmeböljor har hittills inträffat i genomsnitt vart tjugonde år, men beräknas inträffa vart tredje till femte år i slutet av detta århundrade. Dessutom kan temperaturer

---

<sup>4</sup> Sjukdomar eller infektioner som på ett naturligt sätt kan överföras mellan djur och människor.

<sup>5</sup> WHO. (2023). [Climate change and health](#). [webbsida].

<sup>6</sup> Folkhälsomyndigheten utgår från scenariot RCP 8,5, som bygger på att utsläppen av växthusgaser fortsätter att öka.

på 40°C bli aktuella vart tjugonde år i södra Sverige. Med hög sannolikhet leder klimatförändringarna även till förändring av pollenallergier, fler översvämningar, sämre dricksvattenkvalitet samt mer vatten- och livsmedelsburen smitta. Allvarliga hälsokonsekvenser förväntas också av myggburna infektioner och skogsbrand, även om de har en lägre sannolikhet.<sup>7</sup> Vi kan därmed förvänta oss att den svenska hälso- och sjukvården kommer att sättas under större press till följd av ökade och delvis annorlunda vårdbehov.

Klimatförändringarna skapar dessutom stor oro här och nu. De är den samhällsföreteelse som svenskar i åldern 18–29 år oroar sig mest för, enligt en enkät från Världsnaturfonden från 2023.<sup>8</sup>

## 2.2 Åtgärder för klimatomställning och klimatanpassning

De flesta av världens länder har genom flera internationella konventioner och processer, bland andra FN:s klimatkonvention, Parisavtalet och Agenda 2030, åtagit sig att minska utsläppen av växthusgaser för att på så sätt hindra den global uppvärmningen. Målet enligt Parisavtalet är att hålla ökningen av den globala genomsnittstemperaturen gott och väl under 2 grader i förhållande till den förindustriella nivån, och sträva efter att begränsa den till 1,5 grader. Sveriges riksdag har antagit ett mål om att Sverige senast år 2045 inte ska ha några nettoutsläpp av växthusgaser, för att därefter uppnå negativa utsläpp. EU har satt som mål att till 2030 minska utsläppen av växthusgaser med 40 procent jämfört med 1990 års nivå och att uppnå klimatneutralitet senast 2050.

Enligt den sjätte syntesrapporten från FN:s klimatpanel IPCC från mars 2023 kommer världens hittills samlade åtaganden sannolikt inte att räcka för att nå målet om högst 1,5 graders uppvärmning jämfört med förindustriell nivå och finansieringen av omställningen är otillräcklig. Möjligheten att säkra en dräglig och hållbar framtid för alla krymper snabbt. Utsläppen måste minska kraftigt från 2025 för att vi ska ha chans att nå 1,5-gradersmålet, eller ens målet om högst 2 graders uppvärmning. De val och åtgärder som implemente-

<sup>7</sup> Folkhälsomyndigheten. (2021). [Hälsokonsekvenser av klimatförändring i Sverige En risk- och sårbarhetsanalys](#).

<sup>8</sup> Världsnaturfonden WWF. (2023). [WWFs Klimatbarometer 2023: Ökat tryck på att politikerna ska agera för klimatet och naturen, särskilt utanför storstäderna](#). [webbsida]

ras detta årtionde kommer att ha en påverkan nu och för lång tid framöver.<sup>9</sup>

Vid sidan om arbetet för att hindra den globala uppvärmningen pågår ett arbete för att anpassa samhället till klimatförändringarnas konsekvenser. EU har 2013 och 2021 antagit strategier för klimatanpassning med en långsiktig vision för hur EU ska bli ett klimattåligt samhälle. Sverige har en nationell plan för klimatanpassning, som bland annat innebär att flera myndigheter har regeringsuppdrag på området.

## 2.3 Klimatfrågan är komplex

Klimatfrågan väcker flera etiska frågor om bland annat ansvar, solidaritet och rättvisa inom och mellan generationer och nationer, riskhantering samt människans förhållande till djur och natur. Samtidigt har frågan politiska, ekonomiska, tekniska och psykologiska dimensioner.

Utsläppen av växthusgaser fortsätter att öka trots att de borde minska. Våra moderna samhällens energi-, industri- och jordbruksystem är uppbyggda kring förbränning av fossila bränslen. Ett utmärkande drag hos klimatförändringarna är att de är ett globalt problem i bemärkelsen att skadan inte uppstår lokalt hos den som släpper ut växthusgaserna, utan överallt på jorden. Den globala uppvärmningen är också ett kollektivt problem i och med att i princip alla jordens invånare och företag genom sin konsumtion och produktion bidrar till utsläppen, om än i mycket olika utsträckning. Varje individ, företag och bransch bidrar dock bara med en liten del av den totala mängden utsläpp, och kopplingarna mellan utsläppen av växthusgaser och effekterna är osynliga för de flesta och verkar över århundraden.

Dessutom har människor olika syn på klimatfrågan utifrån både olika värderingar och olika uppfattningar om hur världen är beskafad och fungerar (försanthållanden). Värderingar handlar till exempel om vilket ansvar vi som lever nu har för kommande generationers förutsättningar för välbefinnande, vad som är en rättvis fördelning av jordens resurser, människans förhållande till djur och natur, och

---

<sup>9</sup> The Intergovernmental Panel on Climate Change. (2023). [Synthesis Report of the IPCC Sixth Assessment Report \(AR6\). Summary for Policymakers.](#)

hur mycket risk samhället ska utsättas för. Försothållanden handlar till exempel om hur mycket framtida teknik kan lösa problemet och hur mycket vi måste ändra vår livsstil, och om det krävs politiska eller individuella lösningar.<sup>10</sup> Även om alla förutsägelser om framtidens klimat innehåller ett visst mått av osäkerhet<sup>11</sup>, råder det en vetenskaplig konsensus om att klimatförändringarna går mycket snabbt, får svåra sociala konsekvenser både i närtid och för kommande generationer, samt är orsakade av människan.

---

<sup>10</sup> Hedenus, F. m.fl. (2022). *Hållbar utveckling*. Studentlitteratur.

<sup>11</sup> Se t.ex. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2020). [\*Säkerhet och osäkerhet i klimatscenerierna\*](#).

## 3 Etiska frågeställningar i hälso- och sjukvården

Många av de etiska frågeställningar som uppstår i klimatkrisens spår på ett globalt plan gör sig även gällande inom hälso- och sjukvården. Nedan diskuteras etiska frågor som uppstår i sektorn i både omställningen till minskade växthusgasutsläpp, arbetet med klimatanpassning och hanteringen av klimatförändringarnas konsekvenser på sikt.

### 3.1 Klimatomställning

Hälso- och sjukvårdssektorns användning av energi, läkemedel, livsmedel, textil, medicinteknisk utrustning, sjukvårdsprodukter och transporter bidrar till den globala uppvärmningen. Utsläppen från hälso- och sjukvården globalt har beräknats uppgå till 4,4–4,9 procent av de totala nettoutsläppen av växthusgaser.<sup>12,13</sup> I den svenska klimatpolitiska handlingsplanen som antogs 2019 presenterades både sektorsspecifika och tvärssektoriella åtgärder för att minska utsläppen av växthusgaser i Sverige men hälso- och sjukvården nämns inte särskilt. Enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska kommuner och regioner vara ledande i arbetet att minska utsläpp av växthusgaser och stärka samhällets motståndskraft mot klimatförändringens konsekvenser.<sup>14</sup> Det pågår arbete lokalt och regionalt för minskad klimatpåverkan men det finns ingen centralt beslutad plan för minskade växthusgasutsläpp från hälso- och sjukvården, och inte

<sup>12</sup> Nordic Centre for Sustainable Healthcare. (2019). [Energi- och klimatsmart sjukvård En överblick](#).

<sup>13</sup> Romanello, M. m.fl. (2021). The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. [The Lancet](#), 398(10311):1619-1662.

<sup>14</sup> Sveriges Kommuner och Regioner. (2023). [Klimat](#). [webb sida].



heller någon systematisk resultatuppföljning som kan värdera i vilken utsträckning det görs framsteg. Varje region beslutar om sitt eget hållbarhetsarbete.

Både World Medical Association<sup>15</sup> och International Council of Nurses<sup>16</sup> har gjort uttalanden som utifrån vetenskapen om klimatförändringarnas negativa konsekvenser för människors hälsa dels uppmanar regeringar och andra aktörer att ställa om, dels tillskriver hälso- och sjukvårdens professioner uppgiften att bidra både till hälso- och sjukvårdssektorns klimatomställning och till att människor anammar en hållbar livsstil. Svenska läkaresällskapet (SLS) understryker i sin policy för klimat, hälsa och hållbar sjukvård de fördelar som en klimatomställning av samhälle och sjukvård har för folkhälsa, miljö och planet.<sup>17</sup> SLS har även tagit fram en hållbarhetsguide med rekommendationer för det kliniska arbetet.<sup>18</sup> Svensk sjuksköterskeförening ska enligt sin policy för klimat och hälsa bidra till ett ekologiskt uthålligt samhälle och främja en utveckling som leder till en god livsmiljö och hälsa, bland annat genom att stödja sjuksköterskors insatser för hållbarhet.<sup>19</sup>

Omställningen till en hälso- och sjukvård med mindre eller ingen klimatpåverkan kan dock innebära mål-, värde- och intressekonflikter. Klimatomställningen leder till bättre förutsättningar för god hälsa på sikt, men kan kräva ökade såväl ekonomiska som personella resurser, och kan därmed komma i konflikt med uppdraget att bedriva hälso- och sjukvård utifrån de behov som finns här och nu, om inte mer resurser tillförs sektorn. Att använda fossilfria bränslen och energi och köpa in läkemedel, varor och tjänster med mindre klimatpåverkan kan bli dyrare och skapa mindre budgetutrymme för vårdinsatser. Nya arbetssätt och arbetsuppgifter kan ta tid från det ordinarie vård- och omsorgsarbetet. En fråga som kan uppstå är om man ska välja vårdinsatser eller material med en lägre grad av klimatpåverkan men med möjligt sämre utfall för patienten. Ett sådant ställningstagande väcker svåra etiska överväganden där till exempel förtroendet för hälso- och sjukvården spelar in. Kan det accepteras av

---

<sup>15</sup> World Medical Association. (2009 och 2017). [WMA Declaration of Delhi on Health and Climate Change](#)

<sup>16</sup> International Council of Nurses. (2018). *Nurses, climate change and health, Position statement.*

<sup>17</sup> Svenska Läkaresällskapet. (2020). [Policy för klimat, hälsa och hållbar sjukvård.](#)

<sup>18</sup> Svenska Läkaresällskapet. (2022). [Klimat och hållbarhet i det kliniska arbetet.](#)

<sup>19</sup> Svensk sjuksköterskeförening. (2021). [Policy för klimat och hälsa.](#) Bilaga till [Ett ändrat klimat ger ohälsa.](#)

personal och patienter? Det är också en svår uppgift att skatta och jämföra vilken påverkan på både klimat och patientnytta som exempelvis engångsartiklar och alternativ till dessa har. En analys av Länsstyrelsen i Uppsala av förutsättningarna för kommuner och regioner att arbeta med klimatfrågor visar att det pågår en hel del arbete med klimatomställning men också att klimathänsyn, -åtgärder och -investeringar prioriteras ner om det upplevs dra resurser från områden som vård, skola och omsorg.<sup>20</sup> Länsstyrelsen har på regeringens uppdrag lämnat förslag på vilka åtgärder som bör vidtas på regional och lokal nivå.<sup>21</sup> Även en programberedning för hållbar utveckling inom SKR har tagit fram förslag riktade till staten, SKR, regioner och kommuner som syftar till att stärka klimatarbetet och omställningen till ett hållbart samhälle i regioner och kommuner.<sup>22</sup>

Samtidigt kan omställningsåtgärder leda till synergieffekter. Att energieffektivisera eller att minska matsvinnet kan innebära besparingar, vilket ökar utrymmet för att ge vård här och nu. Det pågår också redan i dag arbete för att reducera onödiga insatser i vården, utifrån bland annat ett hållbarhetsperspektiv.

Hälsoförebyggande åtgärder på individ- och populationsnivå som att sluta röka, lägga om kosten till att bestå av mer grönsaker och mindre kött och att cykla eller gå i stället för att köra bil är också positiva för klimatet.<sup>23</sup> Om hälso- och sjukvården aktivt verkar för en hälsosammare livsstil avseende mat och fysisk aktivitet kan det gynna både klimatet och folkhälsan, men främjandet av en sådan livsstil kan också inbegripa etiska dilemman, vilka behöver diskuteras utifrån delvis olika utgångspunkter beroende på om det rör popula-

---

<sup>20</sup> Länsstyrelsen Uppsala län. (2022). *Lokal och regional klimatomställning Underlag inför klimatpolitisk handlingsplan 2023*. Länsstyrelsens meddelandeserie 2022:14.

<sup>21</sup> Länsstyrelsens analys av förutsättningarna för kommuner och regioner att arbeta med klimatfrågor visar att ansvarsstrukturer och roller i omställningen till ett hållbart samhälle upplevs som otydliga eftersom ingen håller ihop helheten på nationell nivå och ansvaret kan även vara splittrat inom kommun- respektive regionorganisationen. De huvudsakliga hindren som identifierats är brist på eller otillräcklig omfattning av vision, riktning, mål och ledarskap, organisatorisk kapacitet och resurser för hållbar omställning samt ramvillkor och kravnivåer. För att överbrygga hindren förestår Länsstyrelsen bland annat att regeringen tillsätter en nationell samordnare med uppdrag som förändringsledare för att öka takten och underlätta för kommuner och regioners klimatomställning, ett myndighetslyft för klimatet med utvecklad samverkan, en kunskapsarena, en rådgivningscentral och utveckling av statistik och uppföljning, samt ökat stöd till utveckling och tillämpning av klimatkrav i upphandling. Se Länsstyrelsen Uppsala län. (2022). *Lokal och regional klimatomställning Underlag inför klimatpolitisk handlingsplan 2023*, Länsstyrelsens meddelandeserie 2022:14.

<sup>22</sup> Sveriges Kommuner och Regioner. (2023). *Rättvis och hållbar omställning för klimatet. Förslag från SKR:s programberedning för hållbar omställning*.

<sup>23</sup> Se t.ex. Patterson, E. m.fl. (2021). Potential health impact of increasing adoption of sustainable dietary practices in Sweden, *BMC Public Health*, 21 (1):1332.

tions- eller individnivå. Kan val människor gör, som anses ogynnsamma för såväl den egna hälsan som för klimatet, ifrågasättas utan att det kränker individens frihet och autonomi? Är det etiskt försvarbart att använda olika former av belöningssystem, puffning (eng. *nudging*) eller tvång? Hur kan förtroendet för sjukvården komma att påverkas?

Klimatomställningen väcker också frågor om ansvar. Hur stort ansvar har den svenska hälso- och sjukvårdssektorn för att ställa om? Och vem ska i så fall ta initiativ och beslut? Är det regering och riksdag, eller region- eller sjukhusledning? Vilket ansvar har enskilda, som anställda eller individer?

### 3.2 Klimatanpassning

Regionerna har inget särskilt uppdrag inom klimatanpassning utan beslutar själva om sitt arbete. Ett exempel på klimatanpassningsarbete inom flera regioner är vårdberedskap för värmeböljor, med utarbetade rutiner för primärvården.<sup>24</sup> En annan typ av anpassning avser beredskap för nya sjukdomar. När vårdutbudet förändras kan man behöva göra förändrade prioriteringar, vilket kan innebära stora utmaningar.

I arbetet med klimatanpassning måste man hantera frågor om osäkerhet och risk. Prognoserna gällande den globala uppvärmningen och dess konsekvenser är behäftade med osäkerheter. Konsekvenserna beskrivs också ofta i termer av risker. Uppvärmningen leder till exempel till ökad risk för extremväder så som hetta och torka, men det går inte att förutspå exakt var och när det kommer att inträffa. Om och när kommer vi få fler och annorlunda sjukdomsfall, naturkatastrofer som hotar sjukhusbyggnader, eller klimatflyktingar? Hur osäkerheter och risker värderas får konsekvenser för vilka åtgärder man anser är rimliga att vidta i dag. Konsekvensen av att vara alltför försiktig i bemärkelsen att överskatta risker kan vara att resurser satsas på onödiga åtgärder och därmed används ineffektivt, medan konsekvensen av att undervärdera riskerna kan vara att man är dåligt förberedd och att framtida lidande eller kostnader blir onödigt stora. Ju större man bedömer att risken är för negativa konsekvenser och ju mer negativa konsekvenserna är, desto mer re-

---

<sup>24</sup> Klimatanpassning.se. (2023). *Vem gör vad? Regionalt.* [webb sida]

surser bör man lägga på att minska utsläppen av växthusgaser och på klimatanpassning. En avvägning måste också göras mellan resurser till omställning respektive anpassning.

### 3.3 Möta konsekvenserna på längre sikt

När klimatförändringarna blir mer påtagliga kan hälso- och sjukvården komma att ställas inför dilemman som inte helt går att lösa med förutseende klimatanpassning. Exempelvis kan ökad förekomst av extrema väderhändelser leda till kriser där världens resurser kraftigt understiger behoven. Detta kommer att ställa krav på prioriteringar. Även ett förändrat sjukdomspanorama kan komma att ställa nya och annorlunda krav på prioriteringar, där också grupper med stora behov kan komma att ställas mot varandra.

Genom klimatförändringar blir områden obeboeliga till följd av ökad torka, minskad vattentillgång, höjning av havsvattennivån eller andra naturkatastrofer, och en effekt av detta är ökad migration. Antalet klimatflyktingar uppgår redan i dag till tiotals miljoner varje år och antalet väntas öka kraftigt.<sup>25</sup> Flyktingar med stora vårdbehov kan komma att söka sig till Sverige. De människor som kommer kan lida av undernäring och sjukdomar som är ovanliga inom den svenska hälso- och sjukvården och för vilka beredskap och kompetens kan komma att saknas.

---

<sup>25</sup> McAllister, S. (3 juni 2023). There could be 1.2 billion climate refugees by 2050. Here's what you need to know. [Zurich Magazine](#).

## 4 Överväganden och rekommendationer

Smer utgår från den humanistiska människosynen i sina etiska analyser. Den humanistiska människosynen rymmer i sig respekten för varje persons självbestämmanderätt och människovärde. Rådets anser att en medicinsk etik som vill upprätthålla respekten för människovärdet också måste främja framtida generationers hälsa och livsmöjligheter.

Klimatforskningen visar att vi befinner oss i en akut kris som måste hanteras här och nu av alla länder och sektorer. Smer anser att samhället måste agera kraftfullt för att stoppa den globala uppvärmningen. Omställning och anpassning är en moralisk plikt, men också en investering i framtiden. Det största ansvaret har världens regeringar och parlament. De har möjlighet att påverka andra aktörers beteende genom till exempel reglering och ekonomiska styrmedel. Ett tungt ansvar vilar också på beslutsfattare inom de branscher som producerar utsläpp av växthusgaser. Smer anser vidare att även hälso- och sjukvårdssektorn och dess professioner har ett ansvar att ställa om till en klimatsmart och långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård, och att förbereda sig för de klimatförändringar som ändå kommer. Enligt Smer är det otillfredsställande att en stor del av offentlig sektor inte ingår i den centrala planeringen för klimatomställningen. Hälso- och sjukvårdssektorn är en betydelsefull aktör som både bidrar till den globala uppvärmningen och som kommer att ställas inför svåra etiska utmaningar till följd av klimatförändringarna, där patienterna riskerar att drabbas negativt. Hur kostnaderna för klimatomställningen ska fördelas mellan aktörer och sektorer är samtidigt en övergripande samhällsfråga som måste avgöras på nationell nivå.

Både inom omställnings- och anpassningsarbetet och i arbetet med att hantera de negativa konsekvenserna av klimatförändringarna

när de realiseras kommer hälso- och sjukvården och dess personal att ställas inför etiska dilemman. Smer anser att hälso- och sjukvårdens aktörer behöver identifiera och föra en diskussion om de etiska frågeställningar som redan i dag gör sig gällande och som kommer att uppstå på sikt. Mål-, värde- och intressekonflikter måste belysas och hanteras. Grunderna för beslut måste kommuniceras på ett transparent sätt. Hur man värderar osäkerheter och risker har också stor betydelse i dessa sammanhang. Vidare måste omställningen mot ett klimatsmart samhälle och en hållbar hälso- och sjukvård styras av jämlikhets- och rättvisepprinciper. Det behövs en analys av vilka grupper som förväntas drabbas mest av klimatförändringarna och vilken påverkan olika åtgärder har på olika grupper. Detta är svåra uppgifter som kräver noggrann analys och etisk kompetens. Rådet vill fortsätta att bistå hälso- och sjukvården med etisk analys och diskussion inom detta område.

Smer uppmanar hälso- och sjukvårdens aktörer att

- intensifiera sitt arbete med att ställa om till en klimatsmart och hållbar hälso- och sjukvård,
- göra en översyn av och genomföra nödvändiga åtgärder för att hälso- och sjukvården ska ha tillräcklig beredskap för att hantera konsekvenserna av klimatförändringarna, och
- identifiera och föra en diskussion om de etiska frågeställningar som behöver tas om hand på olika nivåer i klimatomställnings- och anpassningsarbetet och när konsekvenserna av klimatförändringarna realiseras.

Smer uppmanar regeringen att

- underlätta hälso- och sjukvårdens klimatomställning,
- arbeta för att hälso- och sjukvården ska ha tillräcklig beredskap för att hantera konsekvenserna av klimatförändringarna,
- överväga om det krävs ytterligare styrning för att myndigheter med ansvar inom hälso- och sjukvårdsområdet kan ta ökad hänsyn till klimatet i sin verksamhet, och
- lägga stor vikt vid klimatpåverkan, klimatanpassning och hållbar sjukvård, inklusive de etiska frågorna, i allt arbete med hälso- och sjukvårdens reglering, styrning och organisation.

---

Beslut om yttrandet har fattats per capsulam den 26 juni 2023.

I beslutet har deltagit Sven-Eric Söder, ordförande, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Per Landgren, Sofia Nilsson, Anton Nordqvist, Thomas Ragnarsson, Per Ramhorn och Anna Starbrink, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Titti Mattsson, Kerstin Nilsson, Olle Olsson, Nils-Eric Sahlin, Mikael Sandlund, Marie Sten och Kristina Wikner, samtliga sakkunniga i rådet.

En arbetsgrupp bestående av Lilas Ali, Yasmine Bladelius, Göran Collste, Kerstin Nilsson, Anton Nordqvist och Titti Mattsson har bistått sekretariatet i beredningen av ärendet. Carolina Östgren, utredningssekreterare, har berett ärendet.

För rådet,



Sven-Eric Söder  
ordförande