



Klimakrisen og den globale sundhed

Klimaforandringer udgør den største trussel mod menneskers sundhed i det 21. århundrede og påvirker allerede i dag op mod halvdelen af verdens befolkning. Konsekvenserne af klimaforandringerne truer i stigende grad med at underminere de seneste 50 års fremskridt inden for global udvikling og sundhed.

"Klimakrisen er en sundhedskrise, der skaber mere alvorlige og uforudsigelige vejrhændelser, fremmer sygdomsudbrud og bidrager til højere forekomster af ikke-smitsomme sygdomme"


- Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, generaldirektør for WHO.

Klimaforandringerne har en stigende direkte og indirekte indflydelse på menneskers sundhed. Klima-sundhedsneksuset refererer til den indbyrdes afhængighed mellem klima og sundhed, hvor klimaforandringer forværrer eksisterende sundhedsproblemer, mens sundhedssystemer og -sektoren belaster klimaet med udledning af CO₂ og andre drivhusgasser samt medicinsk affald¹.

Klima-sundhedsneksuset er i stigende grad blevet en del af den globale udviklingsdagsorden, som flere og flere globale aktører interesserer sig for. Men uden politisk handling og øget finansiering af neksuset, forværres både klimaforandringerne og den globale folkesundhed.

Indsatser i og finansiering af klima-sundhedsneksuset bør altid tage udgangspunkt i en rettighedsbaseret tilgang og have fokus på de mest udsatte grupper. Yderligere bør neksuset i højere grad være en prioritet i globale politiske forhandlinger under FN's klimakonvention samt i nationale udviklings- og klimastrategier.

I sårbare områder var dødsfald på grund af ekstreme vejrhændelser i de seneste 10 år 15 gange højere end i mindre udsatte områder



Et eksempel på klima-sundhedsneksuset er forholdet mellem luftforurening og kroniske sygdomme. Afbrænding af fossile brændstoffer forværrer luftkvaliteten og resulterer i øgede niveauer af skadelige partikler i luften. Dette øger risikoen for kroniske luftvejssygdomme, samt hjertekarsygdomme og kræft².

Forebyggelse af luftforurening er derfor både en klima- og folkesundhedsindsats.

Hvordan påvirker klimaforandringer sundhed?

Klimaforandringer har en række sundhedsmæssige konsekvenser, men der er særligt tre sundhedsområder, hvor klimaforandringer skaber akutte og langvarige udfordringer:

Smitsomme, vektor- og vandbårne sygdomme:

Oversvømmelser og forringelse af adgang til rent vand og sanitære forhold forværrer spredningen af smitsomme og infektiøse sygdomme, som kolera og diarre, mens stigende temperaturer øger forekomsten af vektorbårne sygdomme som denguefeber, zikavirus og malaria³.

Klimaforandringer skaber gunstige betingelser for udbredelse af luftbårne sygdomme som tuberkulose og er med til at undergrave indsatsen mod HIV, da øget sårbarhed og migration skaber nye smitteveje.

Ændringer i økosystemer tvinger dyr og mennesker tættere sammen, hvilket øger risikoen for pandemier forårsaget af zoonoser som COVID-19⁴.

Antimikrobiel resistens (AMR) forværres af dårlig diagnosticering og behandling, hvilket truer kontrollen med smitsomme sygdomme⁵.

Seksuel og reproduktiv sundhed:

Klimaforandringer rammer marginaliserede grupper hårdest, da eksisterende uligheder og diskrimination forværres.

For kvinder betyder klimaforandringer forværring af kønsrelaterede udfordringer, mindre adgang til seksuelle og reproduktive sundhedsydelse samt yderligere reduktion af økonomiske muligheder. I tiden under og efter ekstreme vejrhændelser er adgang til essentielle sundhedsydelse, tilstrækkelige sanitære faciliteter og vand forringet, hvilket for eksempel øger risikoen for seksuel- og kønsbaseret vold⁸.

Kvinder udgør desuden op mod 80 procent af de mennesker, der er fordrevet som følge af klimaforandringer, hvilket yderligere begrænser deres adgang til beskyttelse og seksuelle og reproduktive sundhedsydelse⁹.

Ikke-smitsomme sygdomme:

99 procent af verdens befolkning indånder luft, der overskrider WHO's retningslinjer for luftkvalitet, og de kombinerede effekter af indendørs og udendørs luftforurening er forbundet med 6,7 mio. for tidlige dødsfald årligt⁶.

Eksposering for luftforurening øger risikoen for en lang række ikke-smitsomme sygdomme, herunder luftvejs- og hjertekarsygdomme, kræft, diabetes og neurologiske lidelser.

Hyppigere og mere intense hedebølger belaster især ældre, gravide og personer med eksisterende ikke-smitsomme sygdomme som hjerte- og lungesygdomme.

Klimaforandringer har desuden alvorlige konsekvenser for mental sundhed, som følge af for eksempel de kroniske effekter af fødevarer- og vandmangel, migration og pandemier⁷.

Fælles for de tre sundhedsområder er, at kvinder, piger, LGBTQI+ personer og andre kriminaliserede og strukturelt ekskluderede grupper er mere udsatte, samtidig med at de holdes uden for indflydelse, når de rette tilpasningsløsninger skal identificeres.

Repræsentativ civilsamfundsinddragelse er nødvendig for at sikre, at sårbare grupper inddrages fra start til slut.

Der er øget behov for finansiering i klima-sundhedsneksus

Ifølge UNEP er den årlige finansiering til klimatilpasning ca. 15 gange lavere end det faktiske behov. Dette efterlader et finansieringsgab på op mod 366 milliarder USD og en enorm sundhedsmæssig udfordring¹⁰. Det er særligt lav- og melleminkomstlande, der er mest sårbare over for klimaforandringer, der samtidig oplever en stigende sygdomsbyrde, som deres sundhedsvæsen ikke er rustet til. I 2030 vil der være en årlig finansieringskløft på 176 milliarder USD til universel sundhedsdækning i de 54 fattigste lande¹¹.

Imens byrden vokser, er udviklingsbistand til sundhed i lav- og melleminkomstlande faldet siden 2021. Kigger man på finansiering af neksus går kun 2 % af globale klimatilpasningsmidler og 0,5 % af den samlede klimafinansiering fra multilaterale kilder til projekter, der eksplicit sigter mod at forbedre menneskers sundhed eller minimere sundhedsrisici som konsekvens af klimaforandringerne¹².

Investeringer i sundhed er desuden en god prioritering, da de giver et afkast, der er over 14 gange større end den oprindelige investering. Dette afkast opnås blandt andet gennem lavere sundhedsudgifter på lang sigt samt øget produktivitet¹³.

Kun 2 %

af globale klimatilpasningsmidler går til projekter, der eksplicit sigter mod at forbedre menneskers sundhed.

Afrikas årlige sundhedsfinansieringskløft er på

66 milliarder USD

Danmark har historisk været foregangsland inden for henholdsvis klima og sundhed. Der er nu en unik mulighed for at gå forrest i sammenkoblingen af områderne ved at:

Investere i indsatser, der forbinder sundhed og klimatilpasning

Sundhed bør være en central del af nationale og globale klimahandlingsplaner. Danmark bør dedikere flere midler til klimatiltag, der sikrer de mest sårbare gruppers adgang til sundhedsydelse. Ved at fremme sundhedsmæssige fordele ved klimainitiativer og investere i forskning i sammenhængen mellem de to, kan Danmark blive førende i udvikling af holistiske tilgange, der kommer flere mennesker til gode¹⁴.

Styrke det tværsektorielle samarbejde

Klima-sundhedsnexusen kræver en tværsektoriel tilgang, hvor den offentlige sektor, private virksomheder, civilsamfundet, fonde samt universiteter og forskningsinstitutioner arbejder tæt sammen for at sikre integrerede løsninger. Danmark bør bruge sin position i globale politiske fora bl.a. i EU, i FN's Menneskerettighedsråd og Sikkerhedsråd, i forhandlinger under FN's klimakonvention samt i forbindelse med Danmarks engagement i Den Grønne Klimafond til at gå forrest i at fremme menneskerettigheder, partnerskaber og inddragelse af civilsamfund.

Investere i modstandsdygtige sundhedssystemer

Der skal investeres i at gøre sundhedssystemerne mere robuste over for klimaforandringer og de nye vilkår de skaber¹⁵. Dette indebærer at styrke sundhedssystemers infrastruktur, sikre adgang til rent vand, energi og medicinske forsyninger, samt uddanne sundhedspersonale, så alle har konstant og kontinuerlig adgang til basale og nødvendige sundhedsydelser.

Sikre adgang til sundhedsydelser før, under og efter klimarelaterede nødsituationer

Ekstreme vejrbegebenheder og klimarelaterede katastrofer kan hæmme adgangen til livsnødvendige sundhedsydelser. Der er behov for at sikre, at lokalsamfund og sundhedspersonale støttes i at håndtere krisesituationer, så alle kan få både den fysiske og psykiske hjælp de har brug for.

Eksempler

[Den Grønne Klimafond](#) (GCF) er begyndt at allokere midler til projekter, der omfatter sundhed i deres klimatilpasningsstrategier. GCF har bl.a. forpligtet sig til næsten 460 mio. USD til at støtte 13 klimaprojekter uden for sundhedssektoren, men med væsentlige sundhedsfordele.

USAID arbejder i [Power Africa-initiativet](#) sammen med flere sektorer og over 150 virksomheder for at fremme ren energi i Afrika. Projekterne bidrager ikke kun til at forbedre adgang til elektricitet, men også til sundhed ved at sikre stabile energikilder til sundhedsfaciliteter. Initiativet har også fokus på ligestilling og sikrer, at kvinder og piger får adgang til uddannelse og muligheder i den vedvarende energisektor.

I forbindelse med et [multinationalt projekt](#) i bl.a. Bangladesh, Benin, Fiji, og Sudan blev sårbarheds- og kapacitetsvurderinger gennemført på hospitaler for at skabe modstandsdygtige sundhedssystemer. Dette involverede at analysere sundhedsrisici forårsaget af klimaforandringer og forslag til løsninger til at modstå disse.

Dansk Flygtningehjælp arbejder i Afghanistan med [en integreret tilgang til naturkatastrofer](#), der adresserer både akutte og langsigtede behov hos sårbare befolkningsgrupper. Indsatserne inkluderer investeringer i nødhjælp og reparation af infrastruktur, kombineret med langsigtede tiltag som psykosocial støtte og lokalsamfundsbaseret genopbygning.

COP29's fokus på klima-sundhed

Klima-sundhedsneksuset har i nogle år været en del af COP, blandt andet gennem WHO's engagement siden COP26. Ved COP28 blev der for første gang dedikeret en tematisk dag til sundhed. Derudover blev [COP28 UAE-deklarationen om klima og sundhed](#) lanceret og underskrevet af 151 lande, heriblandt Danmark. Deklarationen fremhævede nødvendigheden af hurtig handling for at reducere drivhusgasudledninger og understregede sundhedsfordelene ved at tackle klimaforandringerne effektivt. COP28 bidrog også til at samle finansiering, med over 1 mia. USD allokeret til at styrke sundhedssystemernes modstandsdygtighed over for klimaforandringer.

Ved COP29 vil der være Health Day den 18. november, hvor en række centrale initiativer søger at styrke og sætte fokus på sammenhængen mellem klimahandling og sundhed.

Udover Health Day, har WHO og COP29's formandskab planlagt flere sundhedsrelaterede initiativer, herunder en højniveaubegivenhed om klimamodstandsdygtighed. Denne begivenhed vil resultere i vedtagelsen af [Baku Principles of Human Development for Climate Resilience](#), som fokuserer på at sikre investeringer i sundhed og uddannelse. Nordisk Samarbejde vil i den nordiske pavillon fokusere på sundhed og klimasmarte samfund den 19. november.

Et andet centralt initiativ er oprettelsen af [Baku COP Presidencies Continuity Coalition for Climate and Health](#), som vil involvere tidligere, nuværende og fremtidige COP-formandskaber samt WHO. Dette er en del af et større forsøg på at operationalisere [Health Impact Investment Platform](#), som vil fokusere på at mobilisere ressourcer til at forbedre sundhedssystemers modstandsdygtighed især i lav- og mellemindkomstlande.

Ved COP29 forventes fokus at ligge på at implementere og operationalisere sundhedssystemer, der er robuste over for klimænderinger. Danmark bør bruge sit engagement i COP til at fremme konkrete tiltag og investere i klimatilpasnings- og sundhedsinitiativer.

Kilder:

1. [PLOS Global Public Health: Advancing the climate change and health nexus: The 2024 Agenda](#), [IPCC: Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability](#), [World Bank: The climate crisis is driving a global public health emergency](#), [BMJ: Air pollution deaths attributable to fossil fuels: observational and modelling study](#), [WHO: Climate Change](#), og [The Lancet: Health and climate change: policy responses to protect public health](#)
2. [Development Initiatives: Aid spent on health: ODA data on donors, sectors, recipients](#), og [BioMed Central: Climate change and infectious disease: a review of evidence and research trends](#)
3. [UNDP: The climate crisis is a health crisis – here’s why](#) og [Nature: Perspectives on climate change and infectious disease outbreaks: is the evidence there?](#)
4. [The Lancet: Twin threats: climate change and zoonoses](#)
5. [National Library of Medicine: How Antimicrobial Resistance Is Linked to Climate Change](#)
6. [WHO: Ambient \(outdoor\) air pollution](#)
7. [WHO: Mental Health and Climate Change: Policy brief](#)
8. [IPAS: Findings from Mozambique and Bangladesh: Climate change impacts reproductive health](#)
9. [WHO: Protecting maternal, newborn and child health from the impacts of climate change](#)
10. [UNEP: Underfinanced. Underprepared. Inadequate investment and planning on climate adaptation leaves world exposed](#)
11. [World Bank: High-Performance Health-Financing for Universal Health Coverage: Driving Sustainable, Inclusive Growth in the 21st Century](#)
12. [OECD: Donor Updates in Brief: 2023 OECD Preliminary Data](#)
13. [National Library of Medicine: Return on investment of public health interventions: a systematic review](#)
14. [The Lancet: The 2024 report of the Lancet Countdown on health and climate change: facing record-breaking threats from delayed action](#)
15. [Climate Links: “Financing the Climate-Health Nexus: A Tool for Accessing Funds](#)

Want to learn more?

www.globalsundhed.org

