

P. Bergsjø svarer:

Utgangspunktet for min kommentarartikkel var informasjon (som jeg hadde grunn til å stole på) om at man ved minst to store fødeavdelinger hadde innført blodprøve fra navlesnoren som rutine ved alle fødsler. Fra annet hold fikk jeg vite at samme praksis følges ved en av universitetsklinikene i Danmark. Mine kritiske bemerkninger knyttet seg til råd og begrunnelser i den nye metodeboken fra Norsk gynekologisk forening, som ble publisert på nettet i fjor.

Eikeland og medarbeidere, som er ansvarlige for rådene, skriver at jeg har kommet med «ei rekkje urette og dels underlege påstandar». Jeg gir dem rett i at hvis deres råd følges til punkt og prikke, vil mange fødsler falle utenfor de gruppene der blodprøve anbefales. Likevel vil slike fortsatt være indisert ved 40–50 % av fødslene, noe som vil bety mellom 20 000 og 30 000 blodprøver i året. Det må være tillatt å ha en annen oppfatning av hva som er god klinisk praksis uten at man skal beskyldes for å ha kommet med uriktige og underlige påstander, noe jeg ikke kan se at Eikeland og medarbeidere har godtgjort.

For ordens skyld: Kommentartikkelen og dette tilsvaret står for min egen regning og er ikke uttrykk for en offisiell holdning fra Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Per Bergsjø

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Dette kan leger gjøre med klimaforandringene

Takk til Helge Dyre Meen, som i Tidsskriftet nr. 5/2007 spør om legene, Legeforeningen og Tidsskriftet kan gjøre noe med klimaforandringene (1). Han vet nok svaret. Vi kan, men vil vi? Tror vi på de mange små tiltak eller de få store? Jeg tror troen og tiltakslysten vil vokse frem av kunnskap om emnet. Derfor må Tidsskriftet fortelle oss om klimaforandringenes årsaker, sammenhenger og helsemessige konsekvenser.

Kan legene gjøre noe i Norge? Svaret er ja. I våre egne liv kan vi følge Grønn hverdags klimaråd (2):

- Dropp noen flyturer
- Gå eller sykle på småturer
- Kjør kollektivt til og fra jobb
- Spis mindre kjøtt
- Spar strøm
- Bruk biobrensel i stedet for olje til fyring
- Kjøp kvalitet og ting som kan repareres
- Gi bort opplevelser og tjenester
- Kjøp brukt
- Ta vare på PC-en din

På nettstedet til Grønn hverdag kan du «ta miljøsteget» og kikke deg selv i «miljøspeilet» for å få tips, motivasjon og ideer til enda mer du kan gjøre (2).

På legekantoret kan du følge Helse Bergens råd om grønt kontor (3), bl.a.:

- Slå av lys, PC-skjerm, kaffetrakter og varmeovner
- Print og kopier minst mulig og alltid tosidig
- Unngå engangsartikler
- Tenk miljø ved innkjøp, kjøp helst miljømerkede produkter

Jobber du på en arbeidsplass med færre enn 100 ansatte, kan du foreslå å miljøsertifisere bedriften som «miljøfyrtårn» (4). Det finnes allerede aldershjem, legekantorer, legevakter, helsestasjoner og hjemmebaserte tjenester som har gjort dette. Jobber du i sykehus eller i en større kommune, kan du foreslå å innføre miljøstyringssystem etter norsk (5) eller europeisk (6) standard. Anestesi- og fødselsleger kan redusere utslippet av lystgass, som bidrar med 9 % av Norges klimaskadelige gassutslipp. Du kan kontakte direktøren i din helseregion for å etterlyse klimavennlige tiltak. I Helse Østs strategidokumenter for 2007–10 står det ikke ett ord om tiltak i forhold til klimaproblemer eller ytre miljø (7). Du kan etter spørre klimavennlige tiltak hos samarbeids- og innkjøpspartnere når det gjelder alt fra kantine og kiosk til transportører og legemiddelindustri. Du kan miljørangere produsentene av de medikamentene du bruker oftest og velge de beste. Da snakker vi om «grønn resept» i ordets kanskje riktige forstand.

Du kan bli med og stifte Leger Med Grenser – en forening av leger som kan utarbeide fagstoff og undervisningsmateriale om klimaendringene og være pådriver overfor kolleger, arbeidssteder, helseforetak og legemiddelindustri for at de skal bli klimavennlige. Og så kan vi, som Meen (1), etterlyse hva Legeforeningen og Tidsskriftet kan gjøre.

Knut Erling Moksnes

Oslo

Litteratur

1. Meen HD. Legene og klimaforandringene. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 624.
2. Grønn hverdag. www.gronnhverdag.no (13.3.2007).
3. Helse Bergen. Ytre miljø. www.helse-bergen.no/avd/ytremiljo (13.3.2007).
4. Stiftelsen Miljøfyrtårn. www.miljofyrtarn.no (13.3.2007).
5. Standardiseringen i Norge. Miljø. www.standard.no/imaker.exe?id=4064 (13.3.2007).
6. European Commission. Environment. http://ec.europa.eu/environment/emas/index_en.htm (13.3.2007).
7. Helse Øst. Kvalitet i Helse Øst. www.helse-ost.no/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=159&l=1460&mids=166a330 (13.3.2007).

Presidenten svarer:

Takk for engasjerte innlegg om klimaforandringene (1, 2). Det er godt å lese at leger er opptatt av klimaforandringer, for det er viktig å bidra til å opplyse flere om utfordringene. Moksnes har mange gode forslag

til tiltak som jeg håper leger og andre merker seg og gjennomfører.

Faglig engasjement og kompetanse omkring klimaendringer er ikke blant Legeforeningens kjerneområder, men i foreningen er vi selvfølgelig opptatt av klimaendringenes helsemessige betydning, vurdert av fagkompetanse på feltet. Av klimatiltak i Legeforeningens regi kan jeg nevne at det i Legenes hus i Oslo er dag-og-natt-temperaturregulering og at foreningen er en av de svært få organisasjoner i Norge som leverer gammelt IT-utstyr til gjenvinning. Sykler er tilgjengelig for ansatte til bruk i stedet for bil. Legeforeningens kurs- og konferansesenter Soria Moria er godkjent «miljøfyrtårn», og miljø og forurensning står sentralt i driften av anlegget. Vi tar utfordringen fra Helge Dyre Meen (1) og Knut Erling Moksnes (2) og skal se om vi i sterkere grad kan bidra til å redusere negative miljøpåvirkninger av Legeforeningens virksomhet.

Torunn Janbu

president
Den norske lægeforening

Litteratur

1. Meen HD. Legene og klimaforandringene. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 624.
2. Moksnes KE. Dette kan leger gjøre med klimaforandringene. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 0000.

Redaktøren svarer:

Norske leger erkjenner alvoret i miljøsituasjonen og innser sitt medisinske ansvar, men omsetter i mindre grad denne innsikten i praksis. Dette er konklusjonen i en studie blant norske leger publisert i Tidsskriftet nr. 13/2002 (1). Etter dette har Tidsskriftet opprettet en egen seksjon kalt Internasjonal medisin for å styrke norske legers innsikt i og interesse for internasjonale helse spørsmål. Redaksjonen tar svært gjerne imot manuskripter om miljøtrusler og klimaendringer til denne seksjonen. Vi kommer også til å ta opp slike spørsmål i andre typer artikler. På den måten håper vi Tidsskriftet kan bidra mer til å spre kunnskap om de helsemessige konsekvenser av miljø- og klimaendringer.

Charlotte Haug

Tidsskriftet

Litteratur

1. Røttingen J-A, Feruglio SL, Aasland OG et al. Lokal og global miljømedisin – norske legers vurderinger. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1285–90.