

# Den klimavenlige praksis

Af Nanna Holt Jessen<sup>1,2</sup>, Salli Rose Tophøj<sup>2</sup>, Karolina Lewandowska<sup>2</sup> og Hans Christian Kjeldsen<sup>3</sup>

1) Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus, 2) Grøn Praksis (interessegruppe under DSAM), 3) Chefredaktør, Lægehåndbogen

## Klimakrisen er også en sundhedskrise

WHO har erklæret klimaforandringerne som den største trussel mod den globale folkesundhed i fremtiden (1). Lægeforeningen arbejder for - og understøtter en - generel reduktion af CO<sub>2</sub> i Danmark, og mener at folkesundhed skal indgå i Danmarks klimapolitik, da klimaforandringerne har omfattende sundhedsmæssige konsekvenser (2, 3). Derudover understreges vigtigheden af mere og løbende forskning på området (2, 3). Alle sektorer kan hjælpe med at nedsætte klimaaftrykket, også sundhedssektoren, som i Danmark estimeres til at have et klimaaftryk på ca. 6% af det samlede klimaaftryk (4). Her spiller almen praksis en vigtig rolle.

### *Sundhedskonsekvenser af klimaforandringer*

Verden over ses alvorlige sundhedskonsekvenser som følge af klimaforandringer, herunder som følge af naturkatastrofer som orkaner og oversvømmelser. Man anslår at mindst 153 døde ved oversvømmelsen i Tyskland og Belgien i 2021, og oversvømmelserne i Pakistan i efteråret 2022 har medført at hele 33 millioner mennesker er stærkt berørt af denne klimakatastrofe.

Lancet Countdown angiver herudover, at sundhedskonsekvenserne interagerer med eksisterende sociale og økonomiske uligheder, hvilket øger uligheden i sundhed yderligere og rammer de fattigste dele af verdens befolkning hårdest (5). Op mod halvdelen af den globale CO<sub>2</sub>-udledning kommer således fra de rigeste 10% af verdens population (6).

Nedenfor beskrives hvordan sundheden påvirkes af klimaforandringerne.

## Klimarelaterede sygdomme i Danmark

### *Luftforurening grundet afbrænding af fossile brændstoffer*

Klimaforandringerne skyldes i høj grad luftforurening, som ud over CO<sub>2</sub> indeholder skadelige partikler, særligt såkaldte PM2.5 partikler, der med deres mikroskopiske størrelse kan trænge ind i og påvirke organer i kroppen. I Danmark forårsager luftforurening ca. 4.200 for tidlige dødsfald årligt (7). Dødsfaldene skyldes primært hjerte-kar-sygdom, [apopleksi](#), [KOL](#) og [lungecancer](#) (7, 8). Derudover kan luftforureningen forværre allerede eksisterende sygdomme, som bl.a. diabetes (både type 1 og 2) og demens, samt have negativ indvirkning på fosterudvikling (8, 9).

### *Varmerelaterede dødsfald*

I Danmark så man under hedeølgen i sommeren 2018, minimum 250 flere dødsfald end forventet grundet varmen (10). Hvis CO<sub>2</sub>-udledningen ikke nedbringes, forventes varmerelaterede dødsfald at stige med cirka 60 % i Europa i 2050 (5).

### *Allergi*

Et varmere klima giver en længere og mere intens pollensæson, bl.a. fordi varme er attraktivt for invasive og højt allergifremkaldende planter, og CO<sub>2</sub>-niveauet desuden øger pollenproduktionen (11). Det kan medføre en væsentlig stigning i både incidens og prævalens af personer med pollenallergi, hvilket kan føre til flere lægebesøg, større medicinforbrug og flere sygedage. Personer med pollenallergi har ofte samtidigt astma, og klimaforandringerne kan derfor betyde hyppigere og værre symptomer for begge disse grupper (11).

### *Infektioner*

Mikroorganismers levevilkår påvirkes af klimaforandringerne; bl.a. stiger risikoen for forurennet mad og drikkevand som følge af et varmere og fugtigere klima, og nogle mikroorganismer, der ikke normalt

trives på europæiske breddegrader rykker tættere på at blive endemiske i nord-Europa, f.eks. flåtsygdommene [borreliose](#) og [Tick borne encephalitis \(TBE\)](#) (12).

Statens Serum Institut forventer således større TBE-risikoområder over hele landet pga. de stigende temperaturer (3). Modsat borreliose-risiko, som kan nedsættes kraftigt ved ikke at lade flåter sidde på huden i mere end 24 timer, så kan TBE overføres allerede fra den inficerede flåt bider sig fast på huden. Endvidere forventes udbrud af bakterielle infektioner som f.eks. E. Coli og campylobacter i forurenede mad og drikke også at stige grundet temperaturstigninger og øget nedbør og fugt i Danmark. Ligeledes forudsiges risiko for øget forekomst af bl.a. vibrio vulnificus (havkoler) og cyanobakterier (blågrønalger) i badevandet grundet højere havtemperaturer (3). Førstnævnte kan give infektion i sår, der kan sprede sig og udvikle sig til sepsis, imens produktion af toxiner fra cyanobakterier potentielt kan medføre død grundet åndedrætslammelse.

### *Hudcancer*

Varmere temperaturer vil øge befolkningens udendørsaktivitet, og dermed eksponering for sollys, hvorfor en stigning i forekomsten af hudkræft, specielt [malignt melanom](#) og invasivt [planocellulært carcinom](#), kan forekomme i takt med øget mængde UV-stråling (13, 14).

### *Mental sundhed*

The Lancet Countdown og WHO henviser til flere epidemiologiske studier og systematiske reviews, der både finder en forværring af allerede eksisterende psykiske sygdomme og i værste tilfælde en stigning i forekomsten af [depression](#), [selvskade](#) eller [selvmord](#) grundet perioder med hedeølge, samt som følge af bekymringer om hvad klimaforandringerne kan have af betydning for fremtiden (5, 15).

Derudover ses psykologiske reaktioner afledt af klimaforandringerne: bl.a. er der i den internationale litteratur beskrevet begreber som klimaangst og klimasorg, samt solastalgia, der kort kan beskrives som en følelsesmæssig tristhed relateret til klimaforandringerne (16, 17). Disse klimarelaterede lidelser er

endnu ubeskrevet i dansk forskningskontekst, men flere og flere danskere og især børn og unge udtrykker bekymring og usikkerhed vedrørende klimaet. Internationalt er der forskning der peger på et stigende antal patienter – især unge – der diagnosticeres med klimaangst (15, 16, 18).

## Samfundets og lægernes fokus på klimaindsatsen

Omkring halvdelen af den danske befolkning er bekymret for klimaforandringerne (19), og størstedelen er villige til selv at mindske deres klimaaftryk (20). Emnet optager også de danske læger - en undersøgelse fra 2022 foretaget op mod folketingsvalget, viste at 68% af de adspurgte læger svarede, at miljø- og klimapolitik var en af de tre vigtigste mærkesager i valgkampen, kun overgået af sundhedspolitik (21). Det samme så man ved folketingsvalget i 2019 (22).

## Vejen til en grønnere almen praksis

Inspireret af den britiske grønne værktøjskasse [Green Impact for Health Toolkit](#) og en gruppe irske klima-interesserende praktiserende lægers [infografikker](#) har interessegruppen Grøn Praksis (under Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)) udviklet to idékataloger med [grønne tips](#). De indeholder konkrete tiltag, der kan tages i brug i hverdagen i almen praksis. Formålet er at informere og inspirere de praktiserende læger og deres personale til at arbejde mere klimavenligt, uden at sænke kvaliteten og fokus på sundhed og trivsel hos den enkelte patient. Nedenfor tages udgangspunkt i disse grønne tips.

## Tiltag i klinikken

Følgende tiltag kan overvejes i klinikken med henblik på at nedsætte klimaaftrykket.

### Ressourcer

Man kan forsøge at optimere klinikkens forbrug af ressourcer ved at gennemgå klinikkens blodprøvepakker og rekvisitionsadfærd, henvisningsmønstre og receptvaner. Man kan desuden

overveje om engangsprodukter kan udskiftes med genanvendelige produkter (23); herunder spekler til gynækologiske undersøgelser, da flergangs-spekler har vist at have et væsentlig mindre klimaaftryk end engangsspekler (24). Der er desuden evidens for at fokus på kontinuitet, relation og kommunikation

øger kvaliteten af behandlingen, samt øger effektiviteten (25, 26). Dette kan medføre mindre spild og færre konsultationer og henvisninger, hvilket kan være med til at nedsætte klimaaftrykket.

### *Grønne mål og visioner*

Man kan i klinikken overveje at opstille egne grønne mål mht. indkøb, forbrug, drift, arbejdsgange, krav til leverandørerne, eventuelle investeringer foretaget af praksis mm. Eksempler herpå kunne være grøn frokostordning med en høj grad af lokalproducerede fødevarer, kontakt til leverandørerne om tilvalg af bæredygtige produkter, investering i grøn energi osv. En supplerende mulighed kunne også være at visualisere de bæredygtige tiltag klinikken har valgt, med en informationsplakat til inspiration for patienter i venteværelset, se figur 1. Flere undersøgelser har vist at læger er i blandt de faggrupper med størst tillid i befolkningen, hvorfor der kan være mulighed for at gå forrest med det gode eksempel.



**Figur 1.** Her er et eksempel fra en praksis, der har visualiseret deres visioner og grønne tiltag med en plakat til venteværelset.

## Affald

Klinikken er selv ansvarlig for affaldssortering. Man kan således overveje en genbrugs- og affaldspolitik og drøfte om man kan reducere unødvendigt materiale. Eksempelvis kan man overveje om man i praksis bør bruge lejepapir ved tørre undersøgelser. Og måske kan man bruge stofklude til desinficering af overflader fremfor engangs-fiberklude. Man kan også forsøge at undgå spild ved at planlægge indkøb. Et for stort lager kan medføre, at man overser datofrist. Der er fra 2023 indført [krav om affaldssortering for erhverv](#). Man kan læse mere om [affaldssortering på Miljøministeriets hjemmeside](#).

### *Transport*

Man kan overveje om nogle konsultationer kan udføres virtuelt, for at undgå lange bilrejser, og klinikken kan drøfte om det er muligt at cykle på sygebesøg. Derudover kan man se på mulighederne for at forbedre cykelparkering for patienter og personale, så det bliver lettere at tilvælge aktiv transport til klinikken. Ved længere transportafstande for medarbejdere kan man overveje at understøtte samkørsel, offentlig transport til medarbejdere eller anskaffe en 'stationscykel'.

### *Energi*

Klinikken kan overveje om der kan indføres tiltag, der kan reducere energiforbruget, f.eks. ved at udskifte til LED-lys, slukke for strømmen om natten, evt. via en central strømafbryder, skrue ned for varmen med én grad eller investere i solceller, hvis det er muligt.

### *Inddrag personalet*

Lad det blive et fælles projekt i klinikken at tænke og handle bæredygtigt og klimavenligt. Overvej evt. om der er behov for at udpege en klima- og miljøansvarlig i klinikken, som har tid og interesse, og kan have overblikket og løbende sætte fokus på f.eks. 3-5 grønne tiltag, som klinikken vil arbejde med de næste 1-2 år.

## **Tiltag i mødet med patienten**

Lægen behandler patienten med bl.a. medicin, som oftest vil være den største enkelte CO<sub>2</sub>-udleder fra almen praksis (27). Derudover er lægens opgave at forebygge patienternes sygdomme samt nedsætte risiko for forværring. Nogle af de bedst kendte modificerbare risikofaktorer for sundhedsfremme er kost, rygning og motion. Disse kan være med til både at forebygge og undgå forværring af sygdom og de kan samtidig have en positiv effekt på klimaet. Samtidig kan en sundere levevis være med til at nedsætte befolkningens klimaaftryk bl.a. igennem en potentiel nedsættelse af medicinforbrug og kontakter til sundhedsvæsenet, herunder indlæggelser.

## Medicin

Uhensigtsmæssig medicinering er generelt forbundet med negative konsekvenser for patienten og for samfundet. Samtidig er medicin en væsentlig bidrager til klimaaftrykket fra sundhedsvæsenet. Region Midtjyllands klimaregnskab fra 2020 viste at medicin udgør ca. 25% af hospitalernes samlede klimaaftryk, hvorimod el, vand og varme kun står for ca. 5% (28). Samtidig står de danske praktiserende læger for 88% af al den receptpligtige medicin, som udskrives i sundhedsvæsenet (29), og de er oftest tovholder for patientens samlede medicinering. Den praktiserende læges har således en helt central rolle i at kunne være med til at reducere klimabelastningen fra sundhedsvæsenet generelt.

Fra år 2000 til år 2012 steg mængden af medicin i Europa, som anvendes til behandling af infektioner samt de mest almindelige kroniske sygdomme med ca. 50 %, og det estimeres at denne trend fortsætter med at stige grundet flere ældre i befolkningen og nemmere tilgang til medicin (30). Danmark var desuden blandt et af de lande med det relativt største forbrug af kolesterolsænkende medicin og antidepressiva i 2013 (30). Det er relevant at kigge på medicinforbruget i almen praksis og i stigende grad overveje brug af ikke-medicinske behandlingsformer, hvor dette findes relevant. Man kan også gøre brug af eksisterende redskaber som [seponeringslisten](#), [STOPP/START - sundhed.dk](#) eller søge inspiration fra lignende redskaber i udlandet, f.eks. [Quick summaries of evidence-based medicine](#) mv.

## Inhalatorer

Klimamæssigt er der stor forskel på hvilken type inhalator man vælger at udskrive til patienten. Sammenlignet med en pulverinhalator, har en sprayinhalator således et CO<sub>2</sub>-aftryk, der er 50-100 gange større over en 10- (el 20-) årig periode, grundet brugen af HFC-gasser i sprayinhalatorer (31). Det er derfor væsentligt at man som praktiserende læge udskriver pulverinhalatorer i alle de tilfælde hvor dette ikke er kontraindiceret: f.eks. ved kraftigt nedsat sugekraft eller for mindre børn, hvor der i begge tilfælde bør bruges en spray med spacer.

### *Ikke-medicinske recepter og tiltag*

Der findes mange sundhedstilbud fra kommuner og regioner på sundhed.dk under fanebladet "[Sundhedstilbud](#)", hvor borgeren enten selv kan henvende sig eller hvortil den praktiserende læge kan henvise patienten. Det drejer sig bl.a. om stresshåndtering, 'lær at leve med kronisk sygdom', overvægts-forløb, rygestopkurser, alkoholrådgivning, tilbud om fysisk aktivitet, og naturforløb for fremme af bl.a. mental sundhed. Alt sammen tiltag der kan reducere medicinforbrug og dermed reducere klimaaftrykket.

Flere forskningsinstitutioner har desuden projekter om hvordan man kan øge befolkningens fysiske og mentale sundhed, herunder [det fysiske aktivitetsniveau](#), bl.a. via de engelske begreber social prescribing og green prescribing, som er tilbud om sociale aktiviteter i lokalområdet, hvortil bl.a. de praktiserende læger kan henvise patienterne, for at styrke deres velvære og sundhed (32-35).

### *Kost*

Kost og fødevareproduktion står for ca. 25% af samfundets klimaaftryk (36). The Lancet Planetary Health samt Danmarks Tekniske Universitet (DTU) Food fremhæver, at en sund, bæredygtig og mere plantebaseret kost både kan reducere CO<sub>2</sub>-udledning fra landbruget og fra fødevareproduktionen, samt forebygge livsstilssygdomme, som fx hjerte-kar-sygdom, diabetes og cancer (37, 38).

EAT Lancet-kommissionen vurderer, at en uhensigtsmæssig kostsammensætning kan føre til for tidlig død pga. kroniske sygdomme, og at en sund og bæredygtig kost kan forbygge 11 millioner tilfælde af for tidlig død om året på verdensplan (39).

Ifølge de danske [officielle kostråd](#) fra 2021, som er inspireret af EAT Lancet, anbefales det at spise planterigt, varieret og ikke for meget, hvilket gavner både sundhed og klima, se figur 2.



**Figur 2.** De officielle kostråd – godt for sundhed og klima. Kilde: Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri og Fødevarestyrelsen, <https://altomkost.dk/altomkost.dk>.

### Rygning

Rygning er den største enkeltstående risikofaktor for op mod 15 forskellige cancerformer, samt for bl.a. hjertekarsygdom, diabetes, [KOL](#), [rheumatoid arthritis](#) og [hoftebrud](#) (40). Tobaksindustrien belaster klimaet både i forbindelse med produktion af cigaretter og ved røgudvikling fra verdens 1,3 mia. rygere (41). Produktionen af cigaretter udleder årligt hvad der svarer til tre millioner transatlantiske flyrejser. Herudover er afskovning til plantage-anlæggelse og tobaks-tørrings-areal problematisk for klimaet, da træer optager CO<sub>2</sub> fra luften som en del af fotosyntesen. Tobaks-afskovningen alene står for 0,34 procent af det globale klimaaftryk, hvilket overstiger Danmarks og Sveriges samlede klimaaftryk (41).

### Motion

Fra Sundhedsstyrelsens rapport "Den Nationale Sundhedsprofil 2021", fremgår det, at hele 58 procent af den danske befolkning over 16 år ikke opfylder WHO's anbefaling om minimum 150 minutters fysisk aktivitet om ugen (42). Henholdsvis 68 procent af disse mænd og 73 procent af disse kvinder vil gerne være mere fysisk aktive.

Fysisk aktivitet nedsætter risiko for sygdom, og påvirker dermed klimaet positivt både direkte og indirekte. Den direkte positive effekt ses når den fysiske aktivitet udføres som "aktiv transport" og dermed som et alternativ til f.eks. bilkørsel. Således viser en dansk beregning, at man sparer samfundet otte kroner hver gang man cykler en kilometer. Besparelsen skyldes de positive sundhedseffekter ved at cykle i stedet for at tage bilen, bussen eller toget. Ved at vælge en aktiv transport frem for bilen bidrager man herudover til at reducere CO<sub>2</sub>-udledningen og luftforureningen.

Den indirekte positive effekt kommer ved at den nedsatte risiko for sygdom også medfører mindre medicin og færre sundhedsydelser. Dermed nedsættes klimaaftrykket også.

Webreq har udviklet flere forskellige [skemaer](#) til almen praksis, bl.a. et [KRAM-skema](#), hvor patienten skal svare på om Sundhedsstyrelsens anbefalinger om minimum 30 minutters fysisk aktivitet om dagen for voksne efterleves. Disse anbefalinger lægger sig op ad WHO, som anbefaler minimum 150 minutters moderat til hård fysisk aktivitet om ugen for voksne, se figur 3. For børn og unge under 18 år lyder anbefalingen fra både Sundhedsstyrelsen og WHO på minimum 60 minutters moderat til hård fysisk aktivitet om dagen.

### Børn og unge



### Voksne 18-64 år



### Ældre fra 65 år og op



**Figur 3.** Tre eksempler på anbefalinger fra WHO om fysisk aktivitet. Ud over de tre viste eksempler, har WHO også lavet anbefalinger for gravide/post partum, for voksne og ældre der lever med kroniske sygdomme, for børn og unge som lever med handicap, samt for voksne der lever med handicap. Kilde: [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour, 2020](#).

## Boks 1. Eksempler og erfaringer fra forskellige grønne praksis i Danmark

### Affald og genbrug

- Overvej om det er nødvendigt at bruge papir
- Køb genbrugspapir, hvis muligt og hygiejnisk forsvarligt
- Reducer brugen af plastik, herunder plastikposer

### Vand og energi

- Udskift almindelige elpærer til LED-pærer
- Spar på brugen af el, vand og varme
- Vælg "grøn" strøm, f.eks. solceller
- Tag cyklen på arbejde og på sygebesøg

### Indkøb og rengøring

- Brug miljøcertificerede rengøringsprodukter
- Vælg lejepapir, som er baseret på brugte mælkekartoner
- Køb engangshandsker som er produceret i Europa
- Udskift engangsbeholderen til englehud med en stationær "tapeholder" (kan leveres uden plastikbeholder ved bestilling fra positivlisten)
- Udskift plastikkrus med papkrus af genbrugsmateriale
- Udskift om muligt engangs- til flergangsinstrumenter, f.eks. spekler til gynækologiske undersøgelser
- Udskift skumklude med engangsklude af plantemateriale
- Vælg kompostbare affaldsposer
- Hav faste sæbe- og spritdispensere, så der kun skal købes refiler (som kan indkøbes i store beholdere)
- Mal væggene med økologisk maling

### Klinik og patienter

- Hav plakater i venteværelset, som inspirerer til at spise plantebaseret, økologisk og lokalt
- Lav en plakat til venteværelset, som oplyser om hvilke grønne tiltag I har gjort i klinikken
- Køb alternative børnegaver, som ikke er lavet af plastik
- Motiver patienterne til en sund og klimavenlig livsstil.

## Find et netværk

Der findes etablerede grupper der arbejder med klima og sundhed i Danmark. Derudover er der flere forskningsinitiativer som sætter fokus på området.

- [Grøn Praksis](#) under Dansk Selskab for Almen Medicin
- [Læger for Klimaet](#)
- Indsatsområdet [grøn praksis](#) under Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus
- Forskningsgruppen [MOVE](#) på Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus

Der er gode erfaringer med at man som lægeklinik kan fremsætte ønsker og påvirke sit indkøbsfirma til at øge udvalget af klimavenlige alternativer i forhold til standardvarer. Flere lægeklinikker er med i en fælles indkøbsforening, der gør det nemmere at samarbejde om grønnere indkøb.

### Søg mere viden

Du kan søge mere viden og holde dig opdateret om koblingen mellem sundhed, klima, bæredygtighed og forebyggelse på mange hjemmesider ud over ovenstående, bl.a. på følgende:

- WHO: Climate and Health: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health/>
  - Lancet Countdown: <https://www.lancetcountdown.org/>
  - [Planetary Health Alliance](#)
  - [Health Care Without Harm](#)
  - [The EAT-Lancet Commission on Food, Planet, Health](#)
- Se i øvrigt vores samling af nyttige links til bæredygtig praksisdrift i Norden:  
fra [Grøn Praksis Workshop, Nordisk Kongress, 2022](#)

## Referencer

1. World Health Organization. Climate change and health. 2021 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>.
2. Marina Romanello P, Claudia Di Napoli P, Paul Drummond M, Carole Green B, Harry Kennard P, Pete Lampard P, et al. The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. Lancet. 2022.
3. Lægeforeningen. Klimapolitik er også sundhedspolitik. 2022.
4. Health Care Without Harm. HEALTH CARE'S CLIMATE FOOTPRINT - HOW THE HEALTH SECTOR CONTRIBUTES TO THE GLOBAL CLIMATE CRISIS AND OPPORTUNITIES FOR ACTION. 2019.
5. Romanello M, McGushin A, Di Napoli C, Drummond P, Hughes N, Jamart L, et al. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. Lancet. 2021;398(10311):1619-62.
6. Kartha SK-B, E; Ghosh, E; Nazareth, A THE CARBON INEQUALITY ERA - An assessment of the global distribution of consumption emissions among individuals from 1990 to 2015 and beyond. 2020.
7. Danish Centre for Environment and Energy AU. The Danish Air Quality Monitoring Programme. 2020.
8. Schraufnagel DE, Balmes JR, Cowl CT, De Matteis S, Jung SH, Mortimer K, et al. Air Pollution and Noncommunicable Diseases: A Review by the Forum of International Respiratory Societies' Environmental Committee, Part 2: Air Pollution and Organ Systems. Chest. 2019;155(2):417-26.
9. Yang BY, Fan S, Thiering E, Seissler J, Nowak D, Dong GH, et al. Ambient air pollution and diabetes: A systematic review and meta-analysis. Environ Res. 2020;180:108817.
10. Statens Serum Institut. Flere ældre dør i varmen 2018 [Available from: <https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2018/flere-aldre-dor-i-varmen>.
11. D'Amato G, Chong-Neto HJ, Monge Ortega OP, Vitale C, Ansotegui I, Rosario N, et al. The effects of climate change on respiratory allergy and asthma induced by pollen and mold allergens. Allergy. 2020;75(9):2219-28.
12. Statens Serum Institut. Infektioner i Danmark i 2019. [Available from: <https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/infektioner-i-danmark-i-2019>.
13. Thompson JF, Scolyer RA, Kefford RF. Cutaneous melanoma. Lancet. 2005;365(9460):687-701.
14. Madan V, Lear JT, Szeimies RM. Non-melanoma skin cancer. Lancet. 2010;375(9715):673-85.
15. Lawrence ET, R; Fontana, G; Jennings, N. The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: current evidence and implications for policy and practice. Grantham Institute Briefing Paper No 36. 2021.
16. Cianconi P, Betrò S, Janiri L. The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review. Front Psychiatry. 2020;11:74.
17. Albrecht G, Sartore GM, Connor L, Higginbotham N, Freeman S, Kelly B, et al. Solastalgia: the distress caused by environmental change. Australas Psychiatry. 2007;15 Suppl 1:S95-8.
18. Hickman C, Marks E, Pihkala P, Clayton S, Lewandowski RE, Mayall EE, et al. Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. Lancet Planet Health. 2021;5(12):e863-e73.
19. Kommunernes Landsforening. Danskere og svenskere er de mest klimabekymrede 2019 [Available from: <https://www.kl.dk/nyheder/momentum/2019/nr-19/danskere-og-svenskere-er-de-mest-klimabekymrede/>.

20. CONCITO. Klimabarometeret 2020. 2021.
21. Nielsen J. Flest lægestemmer til de konservative – også fremgang til socialdemokraterne. Ugeskrift for Læger. 2022.
22. Rasmussen AD, L; Krogh, CL et al. Lægernes vigtigste kamp er kampen for klimaet. Ugeskrift for Læger. 2019.
23. Drew J, Christie SD, Tyedmers P, Smith-Forrester J, Rainham D. Operating in a Climate Crisis: A State-of-the-Science Review of Life Cycle Assessment within Surgical and Anesthetic Care. Environ Health Perspect. 2021;129(7):76001.
24. Donahue LM, Hilton S, Bell SG, Williams BC, Keoleian GA. A comparative carbon footprint analysis of disposable and reusable vaginal specula. Am J Obstet Gynecol. 2020;223(2):225.e1-.e7.
25. Zerener A. Kontinuitet i læge-patient-relationen redder liv. Dagens Medicin. 2021.
26. Praktiserende Lægers Organisation. Høj kontinuitet hos den danske familielæge fremmer patienternes sundhed - PLO Analyse. 2022.
27. British Medical Association. Sustainable and environmentally friendly general practice - GCP England Policy Document. 2020.
28. Regions Midtjylland. Klimaregnskab 2020 for virksomheden Region Midtjylland. 2021.
29. Pottegård A, Olesen M, Christensen B, Christensen MB, Hallas J, Rasmussen L. Who prescribes drugs to patients: A Danish register-based study. Br J Clin Pharmacol. 2021;87(7):2982-7.
30. Kümmerer, K. Options for a strategic approach to pharmaceuticals in the environment : final report. European Commission D-GfE. 2019.
31. Wilkinson A, Woodcock A. The environmental impact of inhalers for asthma: A green challenge and a golden opportunity. Br J Clin Pharmacol. 2022;88(7):3016-22.
32. Morse DF, Sandhu S, Mulligan K, Tierney S, Polley M, Chiva Giurca B, et al. Global developments in social prescribing. BMJ Glob Health. 2022;7(5).
33. Robinson JB, MF. Green Prescriptions and Their Co-Benefits: Integrative Strategies for Public and Environmental Health. Challenges. 2019;10(1)(9).
34. Brandborg CE, Skjærning HT, Nielsen RO. Physical activity through social prescribing: An interview-based study of Danish general practitioners' opinions. Health Soc Care Community. 2021.
35. Jessen NH, Arnadottir A, Tophøj SR. Natur på recept - henvisning til naturen fra almen praksis. Månedsskrift for Almen Praksis. 2022.
36. DTU Fødevareinstituttet. På vej mod en sundere og mere bæredygtig kost. 2019.
37. Laine JE, Huybrechts I, Gunter MJ, Ferrari P, Weiderpass E, Tsilidis K, et al. Co-benefits from sustainable dietary shifts for population and environmental health: an assessment from a large European cohort study. Lancet Planet Health. 2021;5(11):e786-e96.
38. DTU Fødevareinstituttet. Carbon footprint of different dietary patterns in Denmark. 2022.
39. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2019;393(10184):1958-72.
40. Kræftens Bekæmpelse. Rygning og helbred. [Available from: <https://www.cancer.dk/forebyg/undga-roeg-og-rygning/fakta-om-rygning/rygning-og-helbred/>].
41. Malmberg N. Tobaksindustrins miljöpåverkan – en genomgång av forskningsläget 2018. 2018.
42. Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021. 2022.