



Pflegefachpersonen, Klimawandel und Gesundheit

Der Klimawandel stellt die größte Einzelbedrohung für die globale Entwicklung dar, mit dem Potenzial, die Gewinne im Bereich der öffentlichen Gesundheit in den letzten 50 Jahren zu untergraben.¹ Pflegefachpersonen können einen wichtigen Beitrag sowohl zur Milderung des Klimawandels als auch zur Unterstützung von Menschen und Gemeinschaften auf der ganzen Welt bei der Anpassung an seine Auswirkungen leisten. Steuerung durch professionell Pflegende, die sofortige Maßnahmen zum Aufbau klimaresistenter Gesundheitssysteme ergreifen, ist notwendig. Dazu gehören unter anderem die Entwicklung von Betreuungsmodellen zur Verringerung unnötiger Reisen, die Entwicklung von klimabasierten Gesundheitsprogrammen für neu auftretende Infektionskrankheiten und übertragbare Krankheiten, die Beteiligung an nachhaltigen Praktiken im Gesundheitssektor, der Aufbau der Reaktionsfähigkeit des Gesundheitspersonals, die Beteiligung an der Gesundheits- und Klimaforschung sowie die Beteiligung an Sektor übergreifenden Politik- und Governance-Aktionen.¹ Der Gesundheitssektor leistet sowohl positive als auch negative Beiträge zum Klimawandel. Pflegefachpersonen haben die Pflicht, zur Anpassung an den Klimawandel (Verringerung der Anfälligkeit für die schädlichen Auswirkungen) und zur Minderung (Verringerung oder Vermeidung von Treibhausgasemissionen) beizutragen, da sie sich dem Schutz von Gesundheit und Wohlbefinden und der Förderung sozialer Gerechtigkeit verpflichtet fühlen.

Unter Klimawandel versteht man eine Veränderung des Klimazustands, die direkt oder indirekt auf menschliche Aktivitäten zurückgeführt wird, die die Zusammensetzung der globalen Atmosphäre verändert und die zusätzlich zu den natürlichen Klimaschwankungen über einen vergleichbaren Zeitraum beobachtet wird.² Der Klimawandel ist eindeutig: Die Atmosphäre und die Ozeane haben sich erwärmt, die Menge an Schnee und Eis ist zurückgegangen und der Meeresspiegel ist gestiegen.³

Der Klimawandel ist eine direkte Folge des Anstiegs der globalen Konzentrationen von Treibhausgasen (GHGs) in der Atmosphäre. Diese vom Menschen verursachten Treibhausgasemissionen entstehen durch die Nutzung natürlicher Ressourcen, insbesondere in den Bereichen Energie, Verkehr, Industrie, Land- und Forstwirtschaft und Landnutzung.³ Zur Verringerung des Klimawandels und zum Schutz von Gesundheit und Wohlbefinden ist eine Verringerung der Treibhausgasemissionen erforderlich, und nur durch internationale Zusammenarbeit und Engagement für Minderungs- und Anpassungsstrategien wird dies erreicht.⁴ Das Pariser Abkommen (2016) zielt darauf ab, dies durch eine Stärkung der globalen Reaktion auf den Klimawandel zu erreichen, und zum Zeitpunkt der Ratifizierung haben 179 Parteien dies bereits getan.⁵

Die Effekte des Klimawandels haben tiefgreifende Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und das Wohlbefinden. Die negativen Auswirkungen ergeben sich aus den Folgen für unsere grundlegendsten Gesundheitsfaktoren: Nahrung, Wasser, Luft und eine sichere Umwelt, die den Schutz vor extremen Wetterereignissen ermöglicht. Die Gesundheit ist bereits betroffen, und es wird erwartet, dass die Auswirkungen zunehmen werden, wenn sich die Klimaschwankungen und der Klimawandel fortsetzen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) prognostiziert, dass der Klimawandel zwischen 2030 und 2050 voraussichtlich etwa 250.000 zusätzliche Todesfälle pro Jahr durch Unterernährung, Malaria, Durchfall und Hitzestress verursachen wird.⁴ Laut der Lancet-Kommission „hat die verspätete Reaktion auf den Klimawandel in den letzten 25 Jahren Menschenleben und Lebensgrundlagen gefährdet“ und potenziell irreversible menschliche Symptome hervorgerufen.¹

Der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Klimawandel ist komplex. Die Mechanismen, durch die die Gesundheit beeinträchtigt wird, sind sowohl direkt - hitzebedingte Vorfälle, extreme Temperaturen und extreme Wetterereignisse (Überschwemmungen, Dürren, Stürme) - als auch indirekt: Wasserqualität,

Luftverschmutzung, Landnutzungsänderungen und ökologische Veränderungen. Diese Mechanismen interagieren mit bestimmten sozialen Dynamiken und erzielen so negative Gesundheitsergebnisse. Zu den sozialen Dynamiken gehören Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand, sozioökonomischer Status, Sozialkapital, öffentliche Gesundheitsinfrastruktur sowie Mobilität und Konfliktstatus. Die daraus resultierenden Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden umfassen den Verlust der Lebensgrundlage, psychische Erkrankungen, erhöhte Lebensmittel- und Wasserinfektionen, erhöhte vektorübertragene Krankheiten, Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Unterernährung.^{1,3}

Alle Regionen und Bevölkerungsgruppen werden betroffen sein, aber diejenigen, die durch die Auswirkungen des Klimawandels vertrieben werden, und die Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen sind unverhältnismäßig stark betroffen.^{1,3,4,6} Diese Vulnerabilität wird durch geringere Widerstandsfähigkeit, weniger Zugang zu Ressourcen und geringere Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit an die Bedrohungen des Klimawandels zusätzlich beeinträchtigt.⁷ Die Anfälligkeit der Länder für die negativen Auswirkungen des Klimawandels hängt von Faktoren wie Topographie, Bevölkerungsdichte, Wirtschafts- und Infrastrukturentwicklung, Nahrungsmittelverfügbarkeit, Einkommensniveau und -verteilung, lokale Umweltbedingungen sowie Qualität und Verfügbarkeit der Grundversorgung ab. Auf Bevölkerungsebene sind Gruppen, die bereits als benachteiligt und verletzlich gelten - Kleinkinder, ältere Menschen, Frauen (70% der 1,3 Milliarden Menschen, die in Armut leben, Menschen mit bestehenden Gesundheitsproblemen oder Behinderungen, arme und marginalisierte Gemeinschaften und indigene Bevölkerungsgruppen - am stärksten gefährdet für negative Ergebnisse von Gesundheit und Wohlbefinden im Zusammenhang mit dem Klimawandel.¹ Indigene Bevölkerungsgruppen sind nicht nur von den Auswirkungen des Klimawandels, sondern auch von einigen Verringerungsstrategien betroffen. Darüber hinaus wird ihre Anpassungsfähigkeit durch rechtliche, politische, technische und finanzielle Rahmenbedingungen beeinträchtigt.⁸

Die Verbesserung der grundlegenden Infrastruktur des öffentlichen Gesundheitswesens (sauberes Wasser, sanitäre Einrichtungen), die Sicherstellung der grundlegenden Gesundheitsversorgung (Impfungen und Kindergesundheitsversorgung) und die Verbesserung der Kapazitäten für Katastrophenvorsorge und -reaktion werden sich kurzfristig am wirksamsten auf die Verringerung der Risiken auswirken.⁵ Klimatisierte Strategien haben auch das Potenzial, Gesundheitsrisiken direkt zu verringern, die Widerstandsfähigkeit der Gemeinschaft zu erhöhen, die Armut zu lindern und globale Ungleichgewichte zu beseitigen.³

Der Gesundheitssektor selbst trägt durch seinen Energie- und Ressourcenverbrauch sowie durch die Erzeugung von Abfall zum Klimawandel bei. Schätzungen zufolge tragen Gesundheitseinrichtungen in entwickelten Ländern wie Großbritannien und den USA zu 3-8% zum Klimawandel in den jeweiligen Ländern bei.^{9,10}

Die Nachfrage nach gut ausgebildeten und erfahrenen Pflegefachpersonen dürfte steigen, da die Häufigkeit und Prävalenz von nicht übertragbaren Krankheiten (NCDs) weltweit steigt. In Verbindung mit dem Trend zur Überalterung der Bevölkerung dürfte der Klimawandel die Nachfrage nach professionell Pflegenden, die in der Lage sind, die wachsende Bevölkerung von Menschen mit fortschreitenden und schwächenden NCDs zu versorgen, weiter erhöhen. Der Bedarf, dass Pflegefachpersonen integrierte Betreuungsmodelle anbieten - über die Förderung, Prävention und Steuerung sowie die Kontrolle von Lebensstilfaktoren zur Verhinderung oder Verzögerung der fortschreitenden Morbidität durch NCDs - wird erheblich sein.

Katastrophen als Folge des Klimawandels nehmen an Häufigkeit und Intensität zu. Daher werden die bestehenden Kooperationen und Partnerschaften der Pflege mit humanitären Organisationen noch wichtiger werden, denn die Herausforderungen und negativen gesundheitlichen Auswirkungen von Katastrophen, verbunden mit Vertreibung, sind komplex und langfristig.

ICN-Position & Empfehlungen

Als die weltweite Stimme der Pflege – ICN:

- fordert die Länder, die dies noch nicht getan haben, auf, das Pariser Abkommen unverzüglich zu ratifizieren.
- ist der festen Überzeugung, dass Pflegefachpersonen eine gemeinsame Verantwortung für die Erhaltung und den Schutz der natürlichen Umwelt vor Raubbau, Verschmutzung, Schädigung und Zerstörung tragen.
- erkennt an, dass die Stärkung der Widerstandsfähigkeit gegen den Klimawandel auch Anstrengungen zur Verbesserung und Aufrechterhaltung der sozialen und ökologischen Determinanten der Gesundheit durch nachhaltige Entwicklung umfassen muss.^{3,11}
- erkennt die Chance, das massive Potenzial der Umsetzung von Abschwächungs- und Anpassungsstrategien zu nutzen, die auch für die Gesundheit von Vorteil sind.¹
- fordert die Regierungen auf, die Finanzierung klimaresistenter Gesundheitssysteme zu erhöhen, einschließlich der Entwicklung von Modellen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen, die sich an nachhaltigen Praktiken beteiligen können. Die Geberländer sollten sicherstellen, dass Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei der Stärkung ihrer Gesundheitssysteme und der Verringerung der Umweltauswirkungen des Gesundheitswesens unterstützt werden.³
- ermutigt die Regierungen, die Risiken, denen sie voraussichtlich durch den Klimawandel ausgesetzt sein werden, zu verringern, indem sie Entscheidungen darüber treffen, wie sie Technologie und Industrie vorantreiben und Investitionen in Infrastruktur und öffentliche Politiken mit geringeren Umweltauswirkungen tätigen. Dazu gehören:
 - Gut durchdachte städtische Verkehrssysteme zur Verringerung des Einsatzes von Kraftfahrzeugen und zur Förderung aktiver Transportsysteme. So wird städtische Luftverschmutzung reduziert und körperliche Aktivität und psychische Gesundheit gefördert.^{1,3}
 - Wohnen mit effizienter Isolierung und Schutz vor extremen Wetterereignissen, um den Energieverbrauch zu senken, die Kälte- und Hitzebelastung zu reduzieren, Infektionskrankheiten und durch Vektoren übertragene Krankheiten zu reduzieren und in einigen Ländern den Bedarf an der Verbrennung von Biomassebrennstoffen und die damit verbundene Luftverschmutzung in Innenräumen zu verringern.^{1,3}
 - Strategien und Förderung individueller Entscheidungen, die den Verbrauch von tierischen Produkten moderat halten, um die damit verbundenen erheblichen Treibhausgasemissionen und die Belastung durch nicht übertragbare Krankheiten zu reduzieren.⁶
- fordert die Regierungen auf, in die Erforschung, Beobachtung und Kontrolle des Gesundheitswesens in den Bereichen Klimawandel und öffentliche Gesundheit zu investieren, um das Verständnis für die gesundheitlichen Vorteile des Klimaschutzes und die gesundheitlichen Auswirkungen von Anpassungsmaßnahmen auf regionaler und nationaler Ebene zu verbessern.^{1,3}

ICN ermutigt die nationalen Pflegeberufsverbände (NNAs), in Zusammenarbeit mit ihrer jeweiligen Regierung, zu:

- einer Befähigung von Pflegeleitungen und Pflegefachpersonen, Gesundheitsorganisationen zu unterstützen, durch die Umsetzung von Umweltrichtlinien und nachhaltigen Praktiken zu mehr Klimaschutz beizutragen.
- dem Ergreifen Nationaler und multisektoraler Maßnahmen, um die Auswirkungen des Klimawandels auf die Bevölkerung abzumildern, wobei der Schwerpunkt auf gefährdeten und stärker von Krankheiten und Verletzungen bedrohten Gruppen liegt.

- Beteiligung an der Entwicklung nationaler Aktionspläne und Strategien zur Minderung, Anpassung und Widerstandsfähigkeit sowie zu ihrem Beitrag zur Politikgestaltung im Bereich Umwelt, Gesundheit und Recht.
- Sensibilisierung für die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels und die Bewertung und Bewältigung seiner Risiken für die Gesundheit durch die Entwicklung von politischen Dokumenten zu diesem Thema.
- Verankerung des Konzepts der Nachhaltigkeit in der Pflegepraxis sowie des klimabezogenen Wissens in den Pflegelehrplänen und in der Weiterbildung.
- Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachorganisationen, zwischenstaatlichen Organisationen, Umwelt- und Gesundheitsorganisationen und anderen Gruppen der Zivilgesellschaft bei der Entwicklung von Strategien und Programmen zur Gesundheitsanpassung.
- Zusammenarbeit mit den Medien, um das Bewusstsein der Öffentlichkeit für die schädlichen Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit zu schärfen und Minderungsstrategien zu fördern.
- Unterstützung bei der Einführung von Anreizen für Pflegefachpersonen, damit sie umweltfreundliche Gesundheitspraktiken in ihre Interventionen einbeziehen.
- Stärkung bestehender und Aufbau neuer Partnerschaften mit humanitären Organisationen und anderen NNAs, um die Zusammenarbeit zu steigern.

ICN ruft alle Pflegefachpersonen in ihren Rollen als praktisch Tätige, Pädagogen und Anleiter, Wissenschaftler, Strategieentwickler oder Leitende auf:

- sich für Strategien einzusetzen, die Gesundheitsabfälle reduzieren und eine korrekte Abfallwirtschaft gewährleisten.
- sich aktiv in Umweltschutzausschüssen und politischen Entscheidungen zu engagieren, die sich auf die Sicherheit und den Schutz von Gesundheitspersonal sowie auf das Management und die Regulierung der Umwelt im Gesundheitswesen konzentrieren.
- Einzelpersonen, Familien und Gemeinschaften zu befähigen, eine gesunde Lebensweise zu wählen und ihre eigenen Praktiken zu ändern (z.B. aktiver Verkehr, Nutzung grüner Energie, Ernährungsumstellung), um den Ausstoß von Treibhausgasen zu verringern.
- Sich mit anderen Sektoren gemeinsam zur Unterstützung von Strategien zur Senkung der Treibhausgasemissionen zu engagieren, wie z.B. Stadtumbau, verbesserte öffentliche Verkehrsmittel und die Anpassung von Innenraumtechnologien (z.B. Kochherde) zur Emissionsminderung.
- mit den Kommunen zusammenzuarbeiten, um die Widerstandsfähigkeit gegen die Auswirkungen des Klimawandels in einer Weise aufzubauen, die vom lokalen Kontext und den Bedürfnissen bestimmt wird und die über ein Reagieren hinausgeht, sondern vor allem darauf abzielt, die zugrunde liegenden Schwachstellen zu beseitigen. Zu den Strategien gehören Schwachstellenanalysen zur Entwicklung von Resilienzplänen inklusive mitgedachter Unsicherheiten, armer und sozial ausgegrenzter Gruppen bei der Entscheidungsfindung, die Skalierung erfolgreicher Anpassungsmaßnahmen sowie die Überwachung und Bewertung.¹²

Verabschiedet 2008

Überarbeitet 2018

Mit Genehmigung 2019 ins Deutsche übersetzt von Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

Alle Rechte vorbehalten, auch die der Übersetzung in andere Sprachen. Kein Teil dieser Publikation darf ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung des ICN in gedruckter Form, mit fotostatischen Mitteln oder auf andere Weise reproduziert, in einem Abrufsystem gespeichert, in irgendeiner Form übertragen oder verkauft werden. Kurze Auszüge (unter 300 Worten) dürfen unter Angabe der Quelle ohne Genehmigung vervielfältigt werden.

Literaturhinweise:

- ¹ Watts N, Neil Adger W, Agnolucci P, et al. Health and climate change: policy responses to protect Public health. *Lancet* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jul 17]; 386:1861–914. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60854-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60854-6)
- ² United Nations. United Nations Framework Convention on Climate Change (UNFCCC) [Internet]. New York: United Nations; 1992 May 9 [cited 2018 Jul 17]. Available from: https://unfccc.int/files/essential_background/background_publications_htmlpdf/application/pdf/conveng.pdf
- ³ Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). Climate change 2014: Synthesis report. Contribution of Working Groups, I, II, III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [Core writing team, Pachauri RK, Meyer LA (eds.)]. Geneva: IPCC; 2014 [cited 2018 Jul 17]. Available from: <http://www.ipcc.ch/report/ar5/syr/>
- ⁴ World Health Organisation (WHO). Climate Change and health: Fact Sheet [Internet]. Geneva: World Health Organisation; 2017 [cited 2018 Jul 17]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/en/>
- ⁵ United Nations. Paris Agreement. [Internet]. New York: United Nations; 2015 Dec 12 [cited 2018 Jul 17]. Available from: https://unfccc.int/sites/default/files/english_paris_agreement.pdf
- ⁶ World Health Organisation (WHO). Climate and health country profiles - 2015: A global overview 2015. [Internet]. Geneva: World Health Organisation; 2015 [cited 2018 Jul 17]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208855/1/WHO_FWC_PHE_EPE_15.01_eng.pdf?ua=1
- ⁷ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). FAO's work on climate change: United Nations Climate Change Conference 2017. [Internet]. Rome: FAO; 2017 [cited 2018 Jul 17]. Available from: <http://www.fao.org/3/a-i8037e.pdf>
- ⁸ Oviedo G, Fincke A. Indigenous peoples and climate change. [Internet]. Brussels: European Parliament; 2009 May 13 [cited 2018 Jul 17]. Available from: https://cmsdata.iucn.org/downloads/european_parliament_study_on_indigenous_peoples_and_climate_change.pdf
- ⁹ Chung JW, Meltzer DO. Estimate of the carbon footprint of the US health care sector. *JAMA* [Internet]. 2009 Nov 11 [cited 2018 Jul 17]; 302(18):1970–1972. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1610>
- ¹⁰ Sustainable Development Unit. Carbon footprint update for NHS in England: 2015. [Internet]. Cambridge: Sustainable Development Unit; 2016 Jan [cited 2018 Jul 17]. Available from: <https://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/reporting/nhs-carbon-footprint.aspx>.
- ¹¹ World Health Organization (WHO). Strengthening health resilience to climate change: Technical briefing for the World Health Organization conference on health and climate. [Internet] Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2018 Jul 17]. Available from: http://www.who.int/phe/climate/conference_briefing_1_healthresilience_27aug.pdf
- ¹² Chaudhury M. Strategies for reducing vulnerability and building resilience to environmental and natural disasters in developing countries. [Internet]. DC: World Resources Institute; 2017 [cited 2018 Jul 17]. Available from: https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2017/04/Moushumi-Chaudhury-Strategies-to-Reduce-Vulnerability-Paper_WRI_Final.pdf