

Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten



Rapport fra arbeidsgruppen

September 2008

Utkast

Innholdsfortegnelse

1. Sammendrag	3
2. Bakgrunn for miljø- og klimaprojektet	5
2.1 Oppdraget som er gitt i foretaksprotokollen	5
2.2 Organisering av og arbeidet med miljøoppdraget	6
3. Kartleggingen	7
3.2 Spørreskjemaet	7
3.3 Resultatet – status generelt inntrykk	7
3.3.1 Organisering og ressurser	7
3.3.2 Kompetanse og opplæring	8
3.3.3 Innkjøp	8
3.3.4 Avfall	9
3.3.5 Transport	9
3.3.6 Energi	10
3.3.7 Utslipp	10
3.3.8 Miljøsertifisering	11
3.3.9 Andre tiltak	11
4. Klima- og miljøtiltak med overføringsverdi	12
4.1 Organisering og kompetanseheving	12
4.2 Lokale innkjøp	13
4.3 Avfall	13
4.4 Transport	14
4.5 Energi	15
4.6 Utslipp	15
5. Miljøsertifisering av spesialisthelsetjenesten	16
5.2 Sertifiseringsordninger	16
5.3 Erfaringer fra sykehus i Norge	17
5.2.1 Kongsvinger sykehus	17
5.2.2 Helse Bergen	18
6. Arbeidsgruppens anbefalinger	18
6.2 Etablering av sekretariat for miljø- og klimasaker i spesialisthelsetjenesten	19
6.3 Ensartet miljøstyringssystem	20
6.4 Årlig miljøkonferanse for spesialisthelsetjenesten	20
6.5 Miljøkrav i forbindelse med innkjøp	20
6.6 Bygninger og energibruk	20
6.7 Krav til miljø- og klimakompetanse	21
6.8 Miljøsertifisering	21
6.9 Økonomiske og administrative konsekvenser	21
Referanseliste	22
Vedlegg 1: tabell helseforetak som har svart på kartleggingen	22
Vedlegg 2: spørreskjemaet	23

1. Sammendrag

I foretaksprotokollen til de regionale helseforetakene for 2008 fikk Helse Vest RHF i oppdrag å lede et prosjekt som i samarbeid med de øvrige tre regionale helseforetakene skal kartlegge etablerte miljø- og klimatiltak i sektoren med overføringsverdi, og utrede mulige nye klimatiltak innenfor spesialisthelsetjenesten.

Etter at Helse- og omsorgsdepartementet i møte med Helse Vest RHF 18. april utdypet oppdraget nærmere, organiserte man prosjektet med en arbeidsgruppe bestående av én representant fra hvert RHF og to tillitsvalgte samt et sekretariat. Rapport fra arbeidet skal leveres Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. oktober. Rapporten blir i samsvar med vanlig praksis i slike saker fremmet via AD-møtet for de regionale helseforetakene.

Et spørreskjema om miljø og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten ble utarbeidet og sendt til alle de regionale helseforetakene, alle helseforetak og sju private institusjoner. I alt 31 svar kom inn.

Arbeidet med ytre miljø er i varierende grad ivarettatt i foretakene og i private institusjoner. Få har avsatt midler til dette arbeidet, og de fleste steder er arbeidet med ytre miljø ikke lagt til noen spesiell enhet. Ytre miljø omtales imidlertid i årsmeldingen til 30 av foretakene/institusjonene. Kongsvinger sykehus og Drift / teknisk divisjon i Helse Bergen HF er sertifisert etter ISO 14001-standarden.

Kartleggingen viste at det i de fleste helseforetak og private institusjoner ikke har blitt gjort noe systematisk arbeid innenfor feltet miljø og klimatiltak, men en del gode tiltak innenfor alle de fire satsningsområdene i "Grønn stat" er iverksatt. Flere av tiltakene som er iverksatt, har en klar overføringsverdi til andre helseforetak.

Når det gjelder kompetanseheving og opplæring, er det i Helse Bergen HF utviklet et e-læringskurs i ytre miljø. Kurset gir en generell opplæring i miljøkunnskap samt hvordan et sykehus påvirker ytre miljø, og hvilke tiltak vi kan iverksette for å redusere denne påvirkningen. Kurset er obligatorisk for verneombud og miljøkoordinatorer og for hele Drift / teknisk divisjon, som er sertifisert etter ISO 14001-standarden.

Innenfor innkjøp er det blant annet i Helse Bergen HF laget en innkjøpsguide for miljøvennlig innkjøp. Guiden er ment for bruk i avdelinger som gjør eksterne innkjøp. Meningen er at en ved innkjøp skal få leverandøren til å svare på spørsmål om produktets miljøvennlighet, for deretter å kunne vurdere eventuell innkjøp. Innkjøpsguiden er nå under utprøving på utvalgte avdelinger.

For å fremme en mest mulig miljøvennlig transport til og fra foretakene/institusjonene må en først kartlegge situasjonen og deretter iverksette tiltak. I Helse Bergen er det gjort en reisevaneundersøkelse blant ansatte. Tiltak for å få en mer miljøvennlig transport kan være flere arbeidsbusser, haiketorg, bedre forhold for sykkelparkering, kampanjer for å sykle og gå med premiering av beste avdeling, osv. Økt bruk av videokonferanse for å få ned antall flyreiser kan også være et godt tiltak som sparer miljøet, økonomien og tiden.

I flere helseforetak er det opprettet helsebusser for pasienter og samkjøring med taxi for pasienter. Dette sparer miljøet og gir økonomisk gevinst.

For transport av varer vil det å etablere flere forsyningssenter, som de har gjort i Helse Sør-Øst, ha en effekt når det gjelder å redusere antall transporter. En reduserer antall vareleveringer til sykehusene ved at varene på sikt kommer fra ett sted, og reduserer omfanget av leveringer fra svært mange leverandører som bruker sine speditører.

Når det gjelder energi, er det flere helseforetak/-institusjoner som gjennomfører enøk-tiltak og deltar i ENOVA-støttede prosjekter som vil redusere forbruket av energi. Enkle tiltak som kampanjer for å slå av lys og PC når en går fra kontoret, er iverksatt flere steder.

Rapporten har følgende anbefalinger:

Overordnet målsetting

Den overordnede målsettingen for spesialisthelsetjenesten er å organisere den samlede innsatsen med miljø- og klimatiltak på en slik måte at man blir i stand til å nå de nasjonale målene som ligger nedfelt i regjeringens klimamelding. Hittil har arbeidet vær fragmentert og overlatt til hvordan det enkelte helseforetak selv har valgt å prioritere arbeidet. En helhetlig tilnærming til de nasjonale miljø- og klimamålene krever at det organiseres og iverksettes tiltak på tvers av hele spesialisthelsetjenesten.

Etablering av sekretariat for miljø- og klimasaker i spesialisthelsetjenesten

For å nå den overordnede målsettingen anbefales det at det for en tidsavgrenset periode etableres et sentralt miljøsekretariat som knyttes opp mot de fire regionale helseforetakene ved administrerende direktør, og som rapporterer til disse gjennom RHF/AD-møtet. Organisatorisk må miljøsekretariatet knyttes opp mot ett av RHF-ene og slik at vedkommende AD da får ansvaret for å fremme sakene for RHF/AD-møtet. Oppgavene til miljøsekretariatet vil være å fungere som rådgivende organ og idébank for de regionale helseforetakene i miljø- og klimaspørsmål, planlegge anskaffelse av felles IT-styringsverktøy for miljø- og klimarapportering, etablere formalisert samarbeid med relevante kompetanseinstitusjoner innenfor eiendomsforvaltning og byggprosjektering og sikre kompetansespredning på miljø- og klimatiltak. Dessuten anbefales det at klimasekretariatet får ansvar for å planlegge en årlig konferanse for spesialisthelsetjenesten der miljø- og klimaspørsmål blir satt på dagsordenen.

Innkjøpsfunksjonen

Når det gjelder innkjøpsfunksjonen, anbefales det at Hinas i kraft av den eierstyring selskapet er underlagt fra generalforsamling og styre, får i særskilt oppdrag å utvikle felles miljøkrav både for de felles anskaffelsene som selskapet forestår på vegne av alle helseforetakene, og for de anskaffelsene som helseforetakene gjør på egne vegner. Det må sørges for at Hinas styrker kompetansen sin med hensyn til miljø- og klimakrav knyttet til innkjøpsfunksjonen.

Bygninger og energibruk

Helseforetakene innehar i dag alle roller knyttet til bygningsmassen og opptre som eier, bruker, forvalter og drifter i tillegg til å opptre som byggherre i byggeprosjekter. De regionale helseforetakene har i kraft av sin eierposisjon overfor helseforetakene med omfattende bygningsmasse en rolle og et ansvar for å stille miljøkrav. De regionale helseforetakene må legge inn overordnede rammer og parametre med hensyn til miljøkrav og påse at det blir etablert rutiner som sikrer at kravene blir ivaretatt både i tidlig prosjekteringsfase og i gjennomføringsfasen. Dette krever kompetanse på eiendom og

moderne miljø- og enøk-krav, jf. for øvrig pkt. 6.7. om miljø- og klimakompetanse i de regionale helseforetakene.

Dessuten anbefales det at de regionale helseforetakene samordner søknadene om enøk-støtte til Enova. Dette fordi Enova i sin policy foretrekker søknader som omfatter store arealer. Dessuten har slik samordning flere synergieffekter med hensyn til gjennomføringen av enøk-prosjektene.

Kompetanse på miljø og klima

Når det gjelder kompetanse på miljø- og klimaspørsmål i helsesektoren, foreslås det at man vurderer hvorvidt de regionale helseforetakene bør etablere særskilt fagkompetanse på miljø og klima i sin organisasjon for å bli bedre i stand til å utøve eierrollen med tilhørende koordineringsansvar for de samlede miljø- og klimautfordringene som påhviler sektoren.

Anskaffelse av felles miljøstyringssystem

Det anbefales at helseforetakene går til anskaffelse av et felles system for miljøstyring og miljørapportering. Ved bruk av slikt felles styringssystem oppnår man rapportering på felles miljøindikatorer, som igjen vil legge til rette for et ensartet system for miljøregnskap.

Årlig miljøkonferanse for spesialisthelsetjenesten

Det foreslås avholdt en årlig felles konferanse om miljø- og klimaspørsmål i helseforetakene. En årlig konferanse der man både fokuserer på arbeidet som er gjort, og resultatene som er oppnådd, og samtidig belyser aktuelle nye tiltak, vil være et viktig bidrag til å holde oppe interesse og motivasjon i et arbeid som strekker seg over en del tid.

Miljøsertifisering

Det er positivt at det allerede finnes sykehus og sykehusavdelinger som er miljøsertifiserte, og at det pågår arbeid med å forberede nye sertifiseringer. Men arbeidsgruppen anbefaler at man tilnærmer seg spørsmålet om eventuell obligatorisk sertifisering trinnvis, og at man i denne omgang overlater til det sentrale miljøsekretariatet å utrede dette spørsmålet nærmere.

2. Bakgrunnen for miljø- og klimaprojektet

2.1. Oppdraget som er gitt i foretaksprotokollen til RHF-ene

Miljø- og klimaoppdraget er formidlet i foretaksprotokollen til de regionale helseforetakene for 2008 i pkt. 6.7. Innledningsvis i pkt. 6.7. pekes det på helseforetakenes betydelige forbruk og det miljøansvaret som følger av dette. Det offentliges ansvar for å gå foran som ansvarlig forbruker som etterspør miljøvennlige varer og tjenester som er tilvirket etter høye etiske og sosiale standarder, fremheves.

Videre i pkt. 6.7. er Helse Vest RHF bedt om å lede et nasjonalt arbeid for å kartlegge etablerte miljøtiltak i sektoren med overføringsverdi og å utrede mulige nye klimatiltak innenfor spesialisthelsetjenesten. I tilknytning til dette oppdraget er de regionale helseforetakene også bedt om å vurdere følgende:

- Hvordan helseforetakenes felles ”innkjøpsmakt” kan medvirke til en god nasjonal klimapolitikk innenfor regelverket for offentlige innkjøp, blant annet innovasjon og

produktutvikling gjennom krav, dialog og samarbeid med aktuelle leverandører (i denne sammenheng er det naturlig å vurdere både produkt, produksjon, emballering og transport)

- Hvordan helseforetakene gjennom å stille krav til leverandører om sertifisering og eventuelt miljømerking kan medvirke til bedre ivaretagelse av miljøvern
- Hvilken strategi helseforetakene bør velge i forhold til videre innføring av miljøledelse i helseforetakene, og eventuell bruk av tredjeparts sertifiseringer i helseforetakene

Oppdraget som ble tildelt Helse Vest RHF i foretaksprotokollen, ble nærmere utdypet i eget møte mellom eieravdelingen i Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Vest RHF 18. april 2008.

Utover det oppdraget som spesifikt er angitt i foretaksprotokollen for 2008, og som er utdypet i nevnte møte, har arbeidsgruppen i sitt arbeid lagt til grunn de mål og føringer som ligger i klimameldingen til regjeringen, og de målsettinger og anbefalinger som ligger i det statlige handlingsprogrammet til "Grønn stat".

I foretaksprotokollen er det bedt om at rapport fra arbeidet, inklusive økonomiske og administrative konsekvenser, blir sendt Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. oktober 2008.

2.2. Organiseringen av og arbeidet med miljøoppdraget

Oppdraget har fått en enkel organisering med en arbeidsgruppe bestående av representanter fra de fire regionale helseforetakene samt to tillitsvalgte og et sekretariat bestående av to personer. Sammensetningen av arbeidsgruppen er slik:

- Helge Bryne, viseadm.dir. Helse Vest RHF – leder av arbeidsgruppen
- Tor Arne Haug, direktør forretn.utvikl. – Helse Nord RHF
- Nils Arne Bjordal, seniorrådgiver Helse Midt-Norge RHF
- Steinar Frydenlund, bygg- og eiendomsdirektør Helse Sør-Øst RHF
- Eli Moldeklev, konserntillitsvalgt Helse Vest
- Leif Johnsen, konsernhovedverneombud Helse Vest
- Linda Eide, miljøleder Helse Bergen HF – sekretariatet
- Åsmund Norheim, seniorrådgiver Helse Vest RHF – sekretariatet

Det har vært avholdt tre møter i arbeidsgruppen i forbindelse med arbeidet. Arbeidsgruppen har også bistått Helse- og omsorgsdepartementet i tilknytning til miljø- og klimakonferansen for spesialisthelsetjenesten som ble avholdt 29. august i år.

Sekretariatet innledet i månedsskiftet april/mai kontakt med kompetanseinstitusjonen GRIP med tanke på å motta faglig bistand i arbeidet med rapporten. Da GRIP kort tid etterpå innstilte sin virksomhet, fant man at det av tidsmessige årsaker ikke var hensiktsmessig å innlede kontakt med andre kompetanseinstitusjoner på miljø- og klimaspørsmål. Arbeidet med rapporten har derfor blitt utført uten ekstern bistand.

3. Kartleggingen

3.1 Spørreskjemaet

På forsommeren 2008 ble det utarbeidet et spørreskjema om miljø- og klimatiltak i helseforetakene. Skjemaet hadde 21 spørsmål, og formålet med undersøkelsen var å få en oversikt over status for miljø og klimatiltak som er iverksatt i spesialisthelsetjenesten.

Spørsmålene dreide seg om hvordan arbeidet med ytre miljø er organisert, og hvilke ressurser som er avsatt til dette arbeidet, de fire "Grønn stat"-indikatorne (innkjøp, avfall, transport og energi). Det ble også stilt spørsmål knyttet til kompetanse og opplæring av ansatte når det gjelder helseforetakenes påvirkning på ytre miljø. Tiltak som er iverksatt for å redusere utslipp til jord, luft og vann, miljøvurdering ved nybygg og rehabilitering. Miljøsertifisering var også tema for spørsmål i undersøkelsen.

Skjemaet var enkelt bygget opp med ja- og nei-avkryssing samt felt for utfyllende kommentarer angående ulike tiltak som er iverksatt. Skjemaet ble 19. juni sendt per e-post til alle de regionale helseforetakene og helseforetak i Norge, og til de sju største private sykehusene, med to ukers frist til å svare. Totalt er det kommet inn 31 svar på spørreskjemaet, noe som gir en svarprosent på 72.

3.2 Resultatet – status generelt inntrykk

"Grønn stat" skulle implementeres i all statlig virksomhet innen 2005, også i landets helseforetak/-institusjoner. På spørsmål om "Grønn stat" er implementert i foretaket/institusjonen, svarer 13 av foretakene/institusjonene bekreftende på dette. Kartleggingen viser imidlertid at selv om "Grønn stat" ikke er implementert i alle foretakene/institusjonene, så foregår det mange steder en del tiltak innenfor området ytre miljø, men bare i liten grad er det noe systematisk arbeid. 30 av helseforetakene/institusjonene svarer bekreftende på at arbeidet med ytre miljø er omhandlet i årsmeldingen.

3.2.1 Organisering og ressurser

I spørreskjemaet ble det stilt spørsmål om arbeidet med ytre miljø er lagt til en spesiell enhet, og om det var satt av ressurser til dette arbeidet. Elleve foretak/institusjoner svarer at det ikke er noen spesiell enhet som har dette ansvaret. Ved de resterende foretakene/institusjonene er ansvaret hos de fleste lagt til intern service-avdelingene.

Ved Ullevål universitetssykehus HF har de laget en løsning med et miljøforum som ledes av kvalitetsdirektøren. I forumet sitter ledere på overordnet nivå som innenfor sine ansvarsområder dekker alle fire områdene i "Grønn stat" (innkjøp, transport, avfall og energi). Arbeidsmiljøseksjonen er sekretariat for miljøforum ved foretaket.

I Helse Bergen HF har de en miljøstyringsgruppe som ledes av administrerende direktør. Ellers i gruppen sitter nivå 2-ledere fra forskjellige divisjoner – hovedvernombudet og miljølederen sitter også i gruppen. Miljøstyringsgruppen sikrer at miljøarbeidet har forankring i ledelsen. Helse Bergen HF har to fulltidsansatte på ytre miljø-seksjonen som er lagt til Drift / teknisk divisjon Hospitaldrift. Det er opprettet en miljøfaggruppe med fagfolk innenfor de ulike "Grønn stat"-områdene. Det er også lagt vekt på at miljøarbeidet skal nå helt ut i de ulike avdelingene, og det er oppnevnt miljøkoordinatorer på nesten alle avdelinger. Disse har et spesielt ansvar for å følge opp miljøarbeidet på sin avdeling.

Når det gjelder ressurser, svarer nesten samtlige at det ikke er avsatt spesielle økonomiske midler til arbeidet med ytre miljø. Helse Bergen HF har avsatt ressurser tilsvarende to årsverk på seksjon for ytre miljø.

3.2.2 Kompetanse og opplæring

Foretakene/institusjonene har i varierende grad satset på opplæring i ytre miljø og miljøledelse når det gjelder lederkurs og verneombudskurs. Foretakene/institusjonene som har svart at de har opplæring i ytre miljø, har i de fleste tilfeller opplæring i avfallshåndtering, håndtering av kjemikalier og energiforbruk.

Enkelte foretak som Rikshospitalet HF og Helse Bergen HF har også opplæring i miljøledelse, foretakets miljøpolitikk og miljømål. Helse Bergen har utarbeidet et eget e-læringskurs i ytre miljø som er obligatorisk for verneombud og miljøkoordinatorer. Ved Akershus universitetssykehus HF har de under planlegging en e-læringsmodul i miljøledelse som skal ta for seg temaene i "Grønn stat". Ved Sykehuset Buskerud HF inngår "Grønn stat" som del av ansatt-/lederopplæringen.

Enkelte av helseforetakene/institusjonene har gjennomført interne seminarer der miljørelaterte emner har vært tema. Ved Kongsvinger sykehus har det vært gjennomført introduksjonsprogram for nyansatte der miljøledelse er tema. St. Olavs hospital HF har gjennomført seminar innenfor temaet enøk. Helse Bergen HF har gjennomført seminar i samarbeid med Universitetet i Bergen med temaet miljøledelse. De har også gjennomført seminar innenfor temaet PVC og ftalater i medisinsk utstyr. Årlig holdes det i Helse Bergen HF seminar for miljøkoordinatorene med ulike miljørelaterte tema.

Ved flere av de større helseforetakene har ansatte deltatt på ulike eksterne seminarer der ytre miljø har vært tema. Det har vært kurs i GRIP-regi, kjemikalieseminar, ulike enøk-seminarer og Clean med 2004 og Clean med 2006 (arrangert av Health Care Without Harm, som er en sammenslutning av 473 organisasjoner i mer enn 50 land som arbeider for å fremme helse ved å redusere forurensing fra helsesektoren).

3.2.3 Innkjøp

Helseforetakene kjøper årlig inn produkter for 16 milliarder kroner. Ytre miljø blir påvirket ved produksjon, transport, bruk og avhending av produktene. Innkjøp er derfor en meget viktig faktor når vi ser på miljøaspekter ved sykehusdriften.

I alt 17 av foretakene/institusjonene svarer i kartleggingen at de aktivt etterspør miljømerkede produkter. Spesielt fremheves produkter som møbler, maling, renholdsprodukter og papir. Det er lite medisinske produkter som hittil er miljømerket. 22 av foretakene svarer at de miljømessige konsekvensene ved anskaffelser blir vurdert ved innkjøp. De fleste kommenterer at miljøhensyn blir tatt ved anbud på ulike produktgrupper.

Av utstyr som er kjøpt inn som reduserer miljøbelastningen i forhold til tidligere utstyr/produkter som har vært i bruk, fremhever flere helseforetak ulikt utstyr til sortering og innhenting av avfallsfraksjoner, anskaffelse av mer miljøvennlige biler og overgang til digital billedbehandling.

Av annet utstyr som minsker belastningen på ytre miljø, bør vi nevne automatisk kloringsanlegg til rensing av basseng (Revmatismesykehuset, Lillehammer) og oppsamlingstanker for ulike kjemikalier (Nordlandssykehuset HF). Rikshospitalet HF har erstattet B5 reagens (kvikksølvholdig produkt) med B+ ved patologiklinikken og kjøpt inn fremføringsmaskin for preparater på patologiklinikken som har ført til kraftig nedgang i bruk av løsemidler som etanol, xylen og formaldehyd.

3.2.4 Avfall

Store mengder avfall genereres hver dag ved landets helseforetak/-institusjoner. Avfallet skal transporteres og resirkuleres, forbrennes eller lagres på deponi. I kartleggingen fremgår det at 30 av helseforetakene/institusjonene har innført kildesortering og har fokus på å få ned mengden restavfall som ikke kan resirkuleres. Foretakene fremhever at de satser på kildesortering og utsortering av nye fraksjoner for å få ned restavfallet.

I Helse Bergen HF har de bygget en miljøhall hvor alt avfallet transporteres inn, håndteres, delvis sorteres og lagres før videreforsendelse til mottaksstasjon. Nok plass og gode arbeidsforhold for de som håndterer avfallet, er viktig for å få til en god og forsvarlig håndtering av avfallet.

Ved Universitetssykehuset i Nord Norge HF er det bygget en miljøstasjon for avfallet ved UNN Narvik, og det planlegges å bygge miljøstasjon ved UNN Åsgård.

Flere av foretakene/institusjonene fremhever at det er viktig med holdningsskapende arbeid og kontinuerlig fokus på opplæring i riktig sortering, og at det må være så enkelt som mulig å sortere avfallet riktig – med andre ord god tilrettelegging.

3.2.5 Transport

Når det gjelder hvilke tiltak som er gjort i forhold til transporten til og fra helseforetakene/-institusjonene, ble det stilt tre spørsmål: 1) hva som gjøres for å redusere transporten av ansatte, 2) hva som gjøres for å redusere transporten av pasienter og pårørende, og 3) hva som gjøres for å redusere transporten av varer og tjenester.

Når det gjelder transport av ansatte, svarer 21 av foretakene/institusjonen at de gjør tiltak for å øke miljøvennlig transport. Tilrettelegging for sykkel med sykkelstativ eller parkeringshus for sykler og gode dusj- og garderobeforhold er tiltak som er iverksatt ved flere foretak. Det nevnes også rabattavtale med NSB og buss for å få ansatte til å velge miljøvennlig kollektivtransport på reiser.

Ved Sørlandet sykehus har de egen personalbuss. I Bergen går det fra flere bydeler arbeidsbusser til Haukeland universitetssykehus. Et annet virkemiddel for å øke miljøvennlig transport er å redusere antall parkeringsplasser for ansatte, som de har gjort ved St. Olavs hospital HF, eller avgiftsbelegge parkering for ansatte, som de gjør i blant annet Helse Bergen HF og ved Rikshospitalet HF. Spesielle parkeringsplasser med uttak for elbiler er også et tiltak som er iverksatt ved flere foretak. Ved Sykehusapoteket Nord HF har de hatt interne kampanjer med premiering for å gå eller sykle til jobben.

I Helse Bergen HF har de kartlagt de ansattes reisevaner til og fra jobb. Kartleggingen skal resultere i tiltak for å få til en mer miljøvennlig transport av ansatte. Liknende

reiseundersøkelser planlegges ved Aker universitetssykehus HF og ved Akershus universitetssykehus HF.

Når det gjelder transport av pasienter og pårørende, er det drift av helsebusser/helseekspresser og samkjøring ved bruk av taxi som utgjør hovedtiltakene som er igangsatt ved foretakene. Avgift på parkering ved sykehusene er et annet virkemiddel som nevnes av flere foretak.

Det er færre foretak/institusjoner som har gjort tiltak for å øke miljøvennlig transport av varer og tjenester. I kartleggingen kommer det blant annet frem at enkelte foretak som Apotekene Vest HF velger togleveranser fremfor fly. I Helse Sør-Øst er sykehusene tilknyttet felles forsyningscenter. Det gir muligheter for å redusere antall vareleveringer til sykehusene ved at varene på sikt kommer fra ett sted, og det reduserer omfanget av leveringer fra svært mange leverandører som bruker sine speditører.

3.2.6 Energi

Kartleggingen av tiltak for å redusere energiforbruket viser at 27 av foretakene/institusjonene svarer at de gjør slike tiltak. Tiltak som nevnes, er montering av sparepærer og sparedusjer og nattsinking av temperatur. Holdningsskapende arbeid er viktig for å få ansatte til å slå av lys og datamaskiner når de går hjem.

I Helse Bergen HF gjorde de en kartlegging av hvor mye strøm PC-ene brukte ved å stå på hele natten. Undersøkelsen viste at hvis alle PC-ene som kunne slås av om natten og i helgene, ble slått av, ville en kunne spare ca. 1 million kroner i året. Det står også mye unødvendig lys på om natten og i helgene som vil kunne gi ytterligere besparelser.

En del foretak/institusjoner er tilknyttet fjernvarme som produserer fornybar energi. Flere foretak som Ullevål universitetssykehus HF, Aker universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, St. Olavs hospital HF og Sykehuset Østfold HF er med i ENOVA-støttede prosjekter som har som målsetting å redusere energiforbruket.

Ved Blefjell sykehus HF har de satt i gang tiltak for å kutte ut oljefyring. Dette arbeidet er under prosjektering og forventes fullført innen utgangen av 2009. Sørlandet sykehus HF kommenterer at de har fjernet kjøletårn samt utfasing av kjølesentral. Helse Førde HF er med i et fjordvarmeprosjekt. Ved Kongsvinger sykehus har de installert maksimalvokter av energiforbruket som fungerer slik at den kobler ut unødvendige energikilder for å redusere strømtoppene. Resultatet er lavere belastning på strømmettet og lavere strømutgifter. De fremhever også at de velger energiøkonomiske tekniske og bygningsmessige løsninger ved rehabilitering og nybygg.

3.2.7 Utslipp

26 av foretakene/institusjonene har gjort tiltak for å redusere utslipp av miljøskadelige stoffer til jord, luft og vann. Flere av foretakene/institusjonene kommenterer at de har kuttet ut oljefyring. Fornybar fjernvarmeenergi blir brukt ved flere foretak. Fjerning av gamle nedgravde oljetanker er også tiltak som er gjort ved flere foretak. Innsamling av formalin, etanol og xylen er viktige tiltak som er satt i gang.

Rikshospitalet HF og Helse Bergen HF fremhever også at de har spesielt fokus på innsamling av flytende legemiddelrester som før gikk i avløp. Dessuten er olje- og fettutskillere med på å hindre utslipp til avløp.

Sykehuset Østfold HF har risikovurdert sine utslipp og separerer stoffer som ikke skal slippe ut. Det er fokus på å minske bruken av kjemikalier og ha en mest mulig riktig håndtering av kjemikalieavfall. Avfallet sendes med andre ord til destruksjon.

Helse Fonna HF og Helse Bergen HF nevner spesielt at de har en forsvarlig håndtering av PCB-avfall.

Seks foretak svarer at de foretar målinger av utslipp. Rikshospitalet HF har det mest omfattende måleprogrammet med måling av CO₂, SO₂ og N₂O. De måler også avløpsvannet på parametrene kvikksølv, organiske løsemidler og oljeforbindelser. De planlegger dessuten å måle på legemidler i løpet av 2008. Ved Akershus universitetssykehus HF vil de i løpet av høsten 2008 starte opp med automatisk prøvetaking av avløpsvannet. Hvilke parametre det skal tas prøve av, er ennå ikke avklart. I Helse Bergen HF måler de avløpsvannet sporadisk; store mengder kvikksølv i avløpsvannet fra en av bygningene førte til en kartlegging av hvor kvikksølvet kom ifra. Det viste seg at det kom ifra gamle vannlåser (kilden var mest sannsynlig knuste termometre). Samtlige gamle vannlåser i bygget ble skiftet ut. Utslipp til luft måles ved Sykehuset Innlandet (NOX og svovel) og i Helse Bergen HF. Seks av foretakene planlegger å gjøre CO₂-regnskap hvor alle klimagassutslipp blir kartlagt, med forslag til tiltak for å redusere disse.

3.2.8 Miljøsertifisering

På spørsmål om foretaket har vurdert miljøsertifisering, svarer åtte foretak/institusjoner bekreftende. Haraldsplass sykehus har vurdert både Miljøfyrtårn og ISO 14001. Ved Sykehuset Innlandet er Kongsvinger sykehus sertifisert etter ISO 14001-standarden. Det er ved helseforetaket nedsatt en arbeidsgruppe som vil vurdere om også resten av Sykehuset Innlandet skal sertifiseres etter ISO 14001. Ved Sykehuset Buskerud HF er sertifisering vurdert, men ikke prioritert foreløpig. Sørlandet sykehus HF har vurdert å bli sertifisert etter Miljøfyrtårn. St. Olavs hospital HF har vurdert å bli sertifisert etter ISO 14001. Helse Bergen HF har sertifisert Drift / teknisk divisjon etter ISO 14001, og nå vurderes det om også Medisin service-divisjonen skal sertifiseres etter denne standarden. Akershus universitetssykehus HF kommenterer at miljøsertifisering bør være et felles prosjekt i regi av de regionale helseforetakene.

3.2.9 Andre tiltak

Ved Akershus universitetssykehus HF vil den nye varme-/kjølesentralen være basert på jordvarme/-kjøling med varmepumpe.

Ved Helse Nord-Trøndelag HF har de innført papirfattig sykehus og utfasing av forbrenningsanlegg.

4. Klima- og miljøtiltak med overføringsverdi

Kartleggingen viser at det i de fleste helseforetakene/-institusjonene ikke er noe systematisk arbeid når det gjelder ytre miljø. Likevel er det gjennomført mange gode tiltak innenfor alle

de fire satsningsområdene i "Grønn stat". Mange av disse har overføringsverdi til andre helseforetak.

4.1 Organisering og kompetanseheving

For å få til et mest mulig systematisk arbeid med ytre miljø er det vesentlig hvordan dette arbeidet er organisert. Det er viktig å ha en forankring for arbeidet i ledelsen ved foretaket/institusjonen, samtidig som det er viktig å ha alle avdelinger med seg i arbeidet.

I Helse Bergen HF har de løst dette ved å etablere en miljøstyringsgruppe som ledes av administrerende direktør. I gruppen sitter det tre kliniksjefer, driftssjef, miljøleder og hovedvernombud. Gruppen sikrer at miljøstyringssystemet er implementert, og prioriterer igangsetting av ulike miljøprosjekter. Gruppen videresender miljøsaker til vedtak ved foretaksledelsen og AMU.

Det er etablert en miljøfaggruppe med fagpersoner innenfor ulike sider ved miljøarbeidet som innkjøp, avfall, transport og energi samt HMS. Denne gruppen fremmer saker for styringsgruppen og driver ulike miljøprosjekter.

Ved hver avdeling er det oppnevnt en miljøkoordinator som skal sikre at miljøarbeidet følges opp ved den enkelte avdeling.

I Helse Bergen HF har de etablert en egen seksjon for ytre miljø som er lagt til Drift / teknisk divisjon Hospitaldrift. Seksjonen har to medarbeidere som drifter miljøstyringssystemet, driver miljøopplæring, gjennomfører interne revisjoner, saksbehandler større miljøavvik og har kontakt med myndigheter i saker som gjelder ytre miljø.

Denne organiseringen fører til at arbeidet med ytre miljø blir ivaretatt fra øverste ledelse, at ressurser er avsatt til å drive miljøstyringssystemet, og at miljøarbeidet blir ivaretatt på den enkelte avdeling gjennom miljøkoordinatoren. Dette fører igjen til at det er fokus på miljø i hele organisasjonen.

Kunnskap om hvordan et helseforetak eller en helseinstitusjon påvirker ytre miljø, og hva som kan gjøres for å redusere påvirkningen mest mulig, er viktig for å motivere medarbeidere til å følge opp miljøpolitikk, miljømål, handlingsplan og rutiner som angår ytre miljø.

Helse Bergen har drevet med systematisk kompetanseheving/-opplæring i flere år. Ytre miljø og miljøstyring er en del av HMS-kurs for ledere og verneombud. Det er også utviklet et e-læringskurs i ytre miljø som tar cirka to timer å gjennomføre. Dette kurset er obligatorisk for alle i Drift / teknisk divisjon og alle miljøkoordinatorer og verneombud i hele Helse Bergen HF. Kurset er spesielt laget for Helse Bergen HF, men kan revideres til å gjelde alle helseforetak i Norge.

I Helse Bergen HF har de også satset på å gjennomføre forskjellige miljøseminarer, noen i samarbeid med Universitetet i Bergen. Seminarene er ment for alle interesserte, men kanskje spesielt miljøkoordinatorer og ledere som har et særlig ansvar for miljøet på avdelingene. I samarbeid med Universitetet i Bergen markeres Verdens miljøverndag 5. juni hvert år, med foredrag, omvisning i miljøhallen og filmfremvisning. Markeringen er åpen for alle interesserte ved de to institusjonene.

4.2 Lokale innkjøp

Under kartleggingen kommer det frem at miljøkrav settes ved anbud ved flere helseforetak/-institusjoner. Ved enkelte foretak/institusjoner vektet miljø med en viss prosent. Miljømerkede produkter er det også flertallet av helseforetakene som etterspør. Problemet med miljømerking er at det er veldig få medisinske produkter som per i dag er miljømerket. Produktene som er miljømerket, og som er mest aktuelle for helseforetak/-institusjoner i dag, er papir, vaskemidler og møbler. Flere og flere produkter vil etter hvert bli miljømerket med svanen eller EU-blomsten. Det er derfor viktig at helseforetakene/-institusjonene, som de store innkjøpere vi er, fortsetter å etterspørre miljømerkede varer eller varer som oppfyller kravene til miljømerket.

I Helse Bergen HF har de utarbeidet en innkjøpsveileder som er ment for de som sitter ute i avdelingene og gjør innkjøp. Innkjøpsveilederen gjelder for medisinsk forbruksmateriell, forbruksartikler, laboriemateriell og teknisk utstyr. Veilederen tar for seg emballasje, produktets innhold, engangs-/flergangsprodukter, om produkter krever bruk av helse-/miljøskadelige kjemikalier ved vedlikehold, HMS-datablad og om produktet er miljømerket. Spørsmålene i veilederen bes besvart av leverandør av produktet. Veilederen er foreløpig ute til utprøving på noen avdelinger i Helse Bergen HF. På bakgrunn av utprøvingen vil veilederen bli revidert og oversendt foretaksledelsen til godkjenning for bruk i hele helseforetaket. Veilederen vil være tilgjengelig både elektronisk og i papirformat.

4.3 Avfall

De aller fleste foretakene/institusjonene har innført kildesortering. Av kartleggingen går det frem at det sorteres i mange fraksjoner de fleste stedene. Papir, plast, papp, trevirke, metall, matavfall, EE-produkter osv. sorteres ut og går til gjenvinning. Det spesielle sykehusavfallet, som cytostatika, patologisk avfall, smitteavfall og medisinalavfall, sorteres også ut og går til forbrenning.

For å få til en reduksjon av restavfallet, eller det avfallet som ikke sorteres, er det viktig å gjennomgå avfallet for å se om det er nye fraksjoner som kan sorteres ut. Spesielt viktig er det at det farlige avfallet ikke havner i restavfallet. Det må finnes gode skriftlige rutiner for alle typer farlig avfall.

Viktig er det også med god opplæring av ansatte både når det gjelder farlig avfall og avfall som skal sorteres ut og gå til gjenvinning. Flere av helseforetakene kommenterer i kartleggingen at de har opplæring i avfallshåndtering på HMS-kursene for verneombud og ledere.

I Helse Bergen HF har de hvert år seminar for miljøkoordinatorene. Tema som ofte tas opp på disse seminarene, er rutiner for avfallshåndtering. Miljøkoordinatoren skal informere og motivere sine medarbeidere til å følge opp blant annet avfallsrutinene og må derfor være oppdatert på gjeldende rutiner for foretaket. I e-læringskurset i Helse Bergen HF er det en egen modul om avfall og avfallsrutiner. Siden kurset er obligatorisk for verneombud og miljøkoordinatorer, blir disse oppdatert på disse rutinene og kan veilede sine medarbeidere.

Det er laget to plakater i Helse Bergen HF for håndtering av vanlig avfall (sortering av fraksjoner) og farlig avfall. Meningen er at avdelingene skal henge disse plakatene opp på egnet sted (skyllerom). Plakatene er også tilgjengelige på ytre miljø websider. Alle nyansatte

må få opplæring i hvordan avfallet skal sorteres, hensikten med dette og hva som kan skje om en ikke sorterer etter gjeldende rutiner.

4.4 Transport

Utslipp fra transport er en viktig kilde til luftforurensing fra helseforetakene/-institusjonene. Kartleggingen viste at det er igangsatt flere tiltak for å få en mer miljøvennlig transport av ansatte, pasienter, pårørende og varer til og fra institusjonene. For å få ansatte til å velge mest mulig miljøvennlig er det viktig at det blir lagt godt til rette for dette.

I Helse Bergen HF har de gjennomført en reisevaneundersøkelse for ansatte. Hensikten er å få oversikt over situasjonen og komme med konkrete tiltak for å dreie transporten av ansatte over i mer miljøvennlig retning. Reisevaneundersøkelsen må kartlegge når folk skal på arbeid, hvilke strekninger de reiser, og hvordan de reiser i dag. Når vi kjenner reisemønsteret til de ansatte, er den neste oppgaven å gå i dialog med busselskaper for å få satt opp arbeidsbusser til riktig tidspunkt og fra de stedene medarbeiderne skal reise.

I Bergen er det allerede flere arbeidsbusser som mange ansatte bruker. Reisevaneundersøkelsen vil også kunne danne grunnlag for å opprette et haiketorg: en database hvor det plottes inn hvorfra og når en reiser med egen bil, og i hvilken grad en har mulighet for å ta opp andre medarbeidere på veien til arbeidsstedet. Dette er ikke utprøvd i noe helseforetak så langt vi kan se, men med så mange medarbeidere som vi representerer, burde muligheten for å få opprettet et slikt haiketorg absolutt være til stede. For at det skal være attraktivt å delta i et haiketorg, kan en premiere deltakerne med garantert parkeringsplass eller lavere parkeringsavgift.

Flere av helseforetakene/-institusjonene fremhever at de legger forholdene til rette for sykling til og fra arbeid. Det betyr at garderobe- og dusjmulighetene må være gode. Det må også være lagt til rette for sikker sykkelparkering. Det kan også med fordel være kampanjer for å sykle og gå til jobb, eller reise kollektivt, med egnet premiering for beste avdeling.

Når det gjelder reiser i arbeidssammenheng, kan tog være et alternativ fremfor bil i en del områder. Flere foretak har ifølge kartleggingen inngått rabattavtaler med NSB. Satsing på videokonferanser er viktig. I mange tilfeller vil slike konferanser kunne gjøre flyreiser overflødige, og foretakene sparer dermed både miljøet, økonomien og tiden. For å få en god "videokonferansekultur" må forholdene legges til rette. Det må være enkelt å booke videorom, det må gis opplæring i bruk, og utstyret må være lett tilgjengelig. Premiering til den avdelingen som benytter videokonferanse mest, kan være et middel for å øke antallet videokonferanser.

Det kan også med fordel lages en egen reisepolitikk for foretakene. Blant annet kan en før en bestiller flyreise, måtte svare på om denne kan erstattes av videokonferanse, og eventuelt hvorfor en likevel velger å bestille flyreise.

Helsebusser/helseekspresser er utprøvd i flere helseforetak og er et godt tiltak for å øke miljøvennlig transport av pasienter til/fra sykehusene. Det samme er samkjøring med taxi, som også er utprøvd flere steder.

Når det gjelder transport av varer, vil det å etablere flere forsyningssenter, som de har gjort i Helse Sør-Øst, ha en effekt når det gjelder å redusere antall transporter. En reduserer antall

vareleveringer til sykehusene ved at varene på sikt kommer fra ett sted, og reduserer omfanget av leveringer fra svært mange leverandører som bruker sine speditører.

4.5 Energi

Kartleggingen viste at flere helseforetak/-institusjoner enten utfaser oljekjelene eller bruker minst mulig olje til oppvarming. Fjernvarme er det flere sykehus som etter hvert er tilknyttet. Mange helseforetak deltar i ENOVA-støttede prosjekter som vil redusere energiforbruket med opp mot 10 prosent (Ullevål universitetssykehus HF).

For å redusere energiforbruket har helseforetakene satt i gang både store og små tiltak. Aktiv energiledelse med kontinuerlig oversikt over forbruket er viktig for å kunne iverksette tiltak. Sentral styring både av temperatur og ventilasjon bidrar til at en kan senke temperatur og ventilasjon der det er hensiktsmessig, på kvelds-/nattestid og i helgene.

Utskifting av lyspærer til sparepærer og montering av sparedusjer er det flere helseforetak som nevner i kartleggingen. Kampanjer og holdningsskapende arbeid for å slå av lys og PC når arbeidsdagen er slutt, er andre tiltak som kan bidra til å redusere energiforbruket. Her kan hver og en bidra positivt for miljøet og økonomien.

I nye prosjekter er det viktig at en tenker energiforbruk, og at det tenkes alternativt for å redusere miljøbelastningen for fremtiden. De byggene vi bygger i dag, skal stå i lang tid. Energi er etter hvert blitt en knapphet, derfor må en finne gode løsninger for at nye bygg skal bruke mest mulig miljøvennlig energi og minst mulig annen energi.

4.6 Utslipp

Det er iverksatt flere gode tiltak for å redusere utslipp av miljøskadelige stoffer til jord, luft og vann. Det er viktig at en måler utslippene som flere foretak gjør, for eksempel Rikshospitalet HF. Deretter er det viktig å gjøre risikovurdering av utslippene, som Sykehuset Østfold HF har gjort, og iverksette tiltak som for eksempel å samle opp xylen, etanol og formalin i tanker, fjerne gamle nedgravde oljetanker og samle inn flytende legemiddelrester (avfall).

Når det gjelder PCB, som flere av foretakene nevner, finnes det ofte i gammel bygningsmasse og kan ved rehabilitering og riving komme på avveie. PCB kan blant annet finnes i maling og murpuss. Det er derfor viktig å kartlegge bygningsmassen for PCB og eventuelle andre miljøgifter. Dette kan med fordel legges inn i en database, slik at en har oversikt over hva som finnes av miljøgifter i de enkelte bygningene. En vil således kunne håndtere avfallet riktig når en vet hvilke miljøgifter som eventuelt er i bygget. Å lage et CO₂-regnskap for foretakene vil synliggjøre hvilke utslipp vi har av klimagasser, og hvilke tiltak vi kan iverksette for å redusere disse.

5. Miljøsertifisering av spesialisthelsetjenesten

5.1 Sertifiseringsordninger

Alle typer organisasjoner er i økende grad interessert i å oppnå og bevise en sunn miljøprestasjon ved å styre hvordan organisasjonens aktiviteter, produkter og tjenester påvirker miljøet i samsvar med sin miljøpolitikk og sine mål (NS EN ISO 14001-2004).

Det er viktig å ligge i forkant av en stadig strengere miljølovgivning, og det gir økonomiske fordeler i bruken av forebyggende strategier innenfor miljøområdet. Å redusere forurensning i etterkant har mange ganger vist seg å være svært kostbart både for bedriftene og for samfunnet.

Ettersom folk blir mer bevisste på og opptatt av miljø, vil en positiv miljøprofilering av bedriften gi markedsmessige fordeler (Viddal, Hermansen & Nordberg 1997). Det er på alle måter positivt for ansatte i bedriften/organisasjonen at den opptrer miljøvennlig og arbeider systematisk med å redusere sin påvirkning på det ytre miljøet. Det vil aldri gi negativ omtale å ta miljøhensyn og opptre mest mulig miljøvennlig.

For å ta denne utfordringen på alvor velger stadig flere å gå for en miljøsertifisering. Det finnes hovedsakelig tre aktuelle miljøsertifiseringsordninger: ISO 14001, EMAS og Miljøfyrtårn.

Den mest kjente er ISO 14001-sertifiseringen, som er en internasjonal ordning. EMAS er en frivillig ordning for miljøregistrering av virksomheter innenfor EU. Miljøfyrtårn er en norsk sertifiseringsordning som er rettet både mot private og offentlige virksomheter.

ISO 14001 er en standard for bedrifter og organisasjoner som vil bygge opp et miljøstyringssystem. En kartlegger hvilken miljøpåvirkning organisasjonen har, hvilke påvirkninger eller miljøaspekter som er av vesentlig betydning, og hvilke tiltak som kan iverksettes for å redusere påvirkningen. Det utformes en miljøpolitikk for organisasjonen og overordnede miljømål med et handlingsprogram for forbedring. Det innføres et styringssystem med prosedyrer og rapporteringsrutiner, og ansvar fordeles. Organisasjonen må arbeide kontinuerlig med å redusere sin egen miljøpåvirkning. For å bli sertifisert må en oppfylle krav i lover, forskrifter og eventuelle utslippstillatelser. ISO 14001 er en tredjeparts sertifiseringsordning.

EMAS aksepterer en ISO 14001-sertifisering som et godkjent miljøstyringssystem, men krever i tillegg en offentliggjort årlig miljøredegjørelse. Denne skal godkjennes av en autorisert EMAS-kontrollør før bedriften kan registreres i EMAS-registeret, som er lagt til Brønnøysundregistrene. Miljøredegjørelsen må oppdateres og godkjennes årlig. EMAS krever full åpenhet om organisasjonens miljøpåvirkning og miljøarbeidet, mens ISO 14001 bare krever at miljøpolitikken blir offentliggjort. Miljøverndepartementet er hovedansvarlig for EMAS-ordningen i Norge, og det er Statens forurensningstilsyn som er utøvende organ. Godkjente miljøkontrollører står for kontroll og tilsyn av bedriftene.

Miljøfyrtårn er et norsk offentlig sertifikat. Virksomheter går gjennom en miljøanalyse og må deretter oppfylle definerte bransjekrav før det søkes om sertifisering. Hensikten med Miljøfyrtårn er å heve miljøprestasjonen i så mange private små og mellomstore bedrifter og offentlige virksomheter som mulig. I privat sektor markedsføres Miljøfyrtårn mot alle små og mellomstore bedrifter innenfor industri, transport, handel og service.

5.2 Erfaringer fra helseforetak i Norge

Kartleggingen viste at det kun er Kongsvinger sykehus og Helse Bergen som per i dag er miljøsertifisert. St. Olavs hospital har foreløpig kun vurdert ISO 14001-sertifisering, og Sørlandet sykehus har så langt vurdert å bli sertifisert etter Miljøfyrtårn.

5.2.1 Kongsvinger sykehus

Utgangspunktet for at arbeidet ble igangsatt ved Sykehuset Innlandet – Kongsvinger, var at Kongsvinger sykehus i 2002 ble sertifisert i henhold til ISO 9001. Dette var et godt utgangspunkt å bygge videre på, og det var et sterkere fokus på internkontroll i forhold til miljøkrav, blant annet i internkontrollforskriften HMS. Med et helhetlig ISO 9001-basert kvalitetssystem fra tidligere var det lett å integrere ISO 14001 (internkontrollkrav/-prinsipper var ivarettatt).

Med ISO 14001 fikk en kartlagt risikomomenter innenfor forurensning/avfall og økt bevissthet hos ansatte og ledere på dette feltet.

Det ble en bevisstgjøring omkring avviksbehandling som gir en systematikk i oppfølging av det som ikke fungerer. Det ble større aktivitet og engasjement i avfallskomiteen, som ble omdefinert til miljøstyringskomité. Det ble også større grad av kobling opp mot andre temaområder som var satt i system, som smittevern, innkjøp og internkontrollelementer (avvikshåndtering, internrevisjon/samsvarsvurdering og risikovurdering/risikostyring). Videre opplevde en bevissthet og økt motivasjon knyttet til energiforbruk (inkl. vannforbruk/varmtvannskostnader), særlig når man så at dette var god økonomi som frigjorde ressurser til fordel for direkte pasientbehandling. Tilsvarende gjelder for avfallssortering ved at god sortering gir lavere kostnader.

ISO 14001 gir også økt ledelsesengasjement gjennom oppfølging i "Ledelsens gjennomgåelse" og oppfølging av kvalitetsmål (og miljømål).

Det ble etter hvert også en forventning fra de ansatte om å gjøre noe mer enn det som var gjort til da på arbeidsplassen, da de var vant til større krav/forventninger om kildesortering fra den private renovatøren hjemme. Begrepet "orden i eget hus", som ble brukt internt i forbindelse med ISO 9001-sertifiseringen, var blitt et positivt slagord som de ansatte hadde forventninger til også på arbeidsplassen.

En viss lunken holdning var det nok i visse miljøer innledningsvis. Det var ingen direkte motkrefter, men det ble stilt spørsmål om ressursbruken og kostnadene. Dette har avtatt, særlig når det dokumenteres at dette faktisk er god økonomi som frigjør kostnader som kan brukes til klinisk virksomhet (kjerneaktiviteter).

Det er viktig å ha noen som er pådrivere og motivatorer, og det gis fortløpende informasjon og påminnelser internt om effekt/betydning.

Ved Kongsvinger sykehus har ikke transportelementet så langt blitt vektlagt noe særlig. Det kan ha noe å gjøre med at de ikke har brukt "Grønn stat" i særlig grad. Når det gjelder transport, er Kongsvinger sykehus et kompakt sykehus med begrensede internt transportavstander. Dette vil være en naturlig videre satsning, gjerne kombinert og sett i sammenheng med andre målsettinger/utfordringer, som stimulering til økt aktivitet for ansatte, sykkelaksjoner, begrenset tilgang på P-plasser, dialog med busselskaper om å tilpasse rutetider, bruk av videokonferanser (Sykehuset Innlandet har her et stort potensial med sine lange avstander og mange virksomhetssteder).

5.2.2 Helse Bergen HF

Helse Bergen HF har helt siden 1992 arbeidet aktiv med å få på plass gode rutiner for avfallshåndtering, med utstrakt grad av kildesortering og resirkulering av avfallet. En egen avfallsgruppe ble nedsatt som jobbet med denne problemstillingen. Etter hvert som et godt

system kom på plass, så en behovet for å utvide arbeidet til avfallsgruppen til også å gjelde andre typer miljøtiltak i sykehuset. Avfallsgruppen gikk over til å bli miljøgruppen på Haukeland universitetssykehus.

I 1999 ble det fattet vedtak om at Haukeland universitetssykehus skulle arbeide mot en sertifisering etter ISO 14001-standarden. Det ble ansatt en miljøleder som skulle lede dette arbeidet, i 2000.

Det ble utarbeidet et miljøstyringssystem som tilfredsstilte ISO 14001-standarden, og det ble vedtatt at det skulle være opp til den enkelte divisjon om de ville gå for en sertifisering.

Drift / teknisk divisjon med sine ca. 900 ansatte ble i 2003 den første divisjonen som ble sertifisert – og resertifisert i 2007. Per i dag har vi vedtak på at Medisin service-divisjonen ønsker å gå for en sertifisering når det nye laboratoriebygget står ferdig i 2009. Selv om det foreløpig kun er én divisjon som er sertifisert, gjelder utarbeidet miljøpolitikk, miljømål, handlingsplan og prosedyrer og rutiner for hele Helse Bergen HF. Det å innføre et miljøstyringssystem har gjort at det er blitt et ekstra fokus på miljøarbeidet i organisasjonen.

Å jobbe på et miljøvennlig sykehus som kontinuerlig arbeider med å redusere sin miljøpåvirkning blir ansett som positivt for medarbeiderne. Alle ønsker å være mest mulig miljøvennlige bare forholdene blir lagt til rette. Vi opplever et stort engasjement blant de ansatte når det gjelder miljøarbeidet. Over 1000 personer har så langt tatt e-læringskurset i ytre miljø, og seminarer og kurs som blir holdt, er godt besøkte. Sertifikatet henger høyt og blir benyttet som et konkurransefortrinn for eksempel for kjøkkenet. Det å ta miljø på alvor og la en tredjepart komme inn og se oss i kortene gir dessuten positive signaler til våre omgivelser og samarbeidspartnere.

Ingen medier vil omtale gode miljøtiltak negativt. Snarere tvert imot – en vil fremstå som en seriøs aktør når en arbeider systematisk med å bedre sin miljøprestasjon. Å satse på miljø gir også økonomiske besparelser som kan brukes på andre tiltak i organisasjonen.

Ved siden av ISO 14001 har Helse Bergen HF satset mye på å implementere ”Grønn stat”, noe som var forholdsvis enkelt når vi først hadde innført ISO 14001. Tiltak for å nå miljømål innenfor de fire indikatorene energi, transport, avfall og innkjøp vil alle gi økonomiske besparelser samtidig som de reduserer påvirkningen på miljøet. Økt bevisstgjøring rundt energiforbruket har ført til reduksjon i energiforbruket og økonomiske besparelser. Økt fokus på avfallssortering har ført til reduserte renovasjonskostnader. Økt fokus på miljøvennlig transport med flere videokonferanser/telefonmøter vil føre til reduserte kostnader og spart tid.

6. Arbeidsgruppens anbefalinger

6.1. Overordnet målsetting

Arbeidsgruppen mener at den overordnede målsettingen for spesialisthelsetjenesten er å organisere den samlede innsatsen med miljø- og klimatiltak på en slik måte at man er i stand til å nå de nasjonale målene som ligger nedfelt i regjeringens klimamelding. Arbeidet hittil har vært fragmentert og knyttet opp mot de valg og prioriteringer som det enkelte helseforetak selv har gjort. Spesialisthelsetjenesten som sektor har derfor ikke vært i stand til å ta ut det potensialet for samordning og synergi som ligger i den helhetlige organiseringen.

En helhetlig tilnærming til de nasjonale miljø- og klimamålene krever at det organiseres og iverksettes tiltak på tvers av hele spesialisthelsetjenesten. Som et viktig første skritt i denne retningen anbefaler arbeidsgruppen at Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksprotokollen til de regionale helseforetakene for 2009 instruerer om at det etableres en tverrregional enhet for miljø- og klimatiltak i helseforetakene. Organisering, rolle og oppgaver for en slik enhet omtales nærmere nedenfor under pkt. 5.2.

6.2. Etablering av sekretariat for miljø- og klimasaker i spesialisthelsetjenesten

Arbeidsgruppen anbefaler at miljø- og klimasekretariatet organiseres opp mot de fire regionale helseforetakene ved de respektive administrerende direktørene. Drøfting og behandling av saker som miljø- og klimasekretariatet befatter seg med, vil da naturlig skje i AD-møtet for de regionale helseforetakene.

Sekretariatet bør knyttes opp til ett av de fire regionale helseforetakene for å sikre en formell organisatorisk forankring. Adm.dir. i vedkommende regionale helseforetak vil da rapportere inn og fremme sakene fra sekretariatet for de øvrige RHF-direktørene gjennom RHF/AD-møtet.

Etableringen av miljø- og klimasekretariat bør avgrenses til en tidsperiode på to år. Sekretariatet bør bemannes med minimum to personer hvor kompetansen er både miljøfaglig og organisatorisk i forhold til spesialisthelsetjenesten med helseforetak og tilhørende sykehus. Arbeidsgruppen mener at denne kompetansen best kan hentes fra helseforetakene, og anbefaler at disse personene blir frigjort fra sine ordinære arbeidsoppgaver for en avgrenset periode.

Finansieringen av sekretariatet bør skje etter den fordelingsnøkkelen som er avtalt mellom de regionale helseforetakene i forbindelse med slike etableringer.

Når det gjelder rolle og oppgaver til miljøsekretariatet, ser man for seg følgende:

- Være et rådgivende organ for de regionale helseforetakene i miljø- og klimaspørsmål (dette omfatter både faglige og organisatoriske spørsmål knyttet til miljø- og klimatiltak innenfor spesialisthelsetjenesten)
- Planlegge anskaffelse av felles IT-styringsverktøy for miljø- og klimarapportering, jf. pkt. 5.3
- Fungere som idébank i forhold til miljø- og klimatiltak i helseforetakene
- Etablere formalisert samarbeid med relevante kompetanseinstitusjoner innenfor eiendomsforvaltning, FDVU og byggprosjektering for å sikre kompetansespredning på klima og miljøtiltak i spesialisthelsetjenesten
- Ta ansvar for å planlegge en årlig konferanse for helseforetakene, eventuelt sammen med Helse- og omsorgsdepartementet, der miljø- og klimaspørsmål blir satt på dagsordenen

6.3. Ensartet miljøstyringssystem

Miljøkartleggingen som er foretatt blant helseforetakene, har avdekket at miljø- og klimaarbeidet i helseforetakene hittil har vært preget av manglende struktur og systematikk, og at det er store variasjoner mellom helseforetakene i prioriteringen av miljøtiltak. For å oppnå bedre styring og samordning av miljøtiltak som settes i verk, og for å skaffe bedre oversikt over effekten av slike tiltak, bør helseforetakene gå til anskaffelse av et felles system

for miljøstyring og -rapportering. Ved bruk av et slikt felles styringssystem vil man kunne rapportere på felles miljøindikatorer, som igjen vil legge til rette for et ensartet system for miljøregnskap.

6.4. Årlig miljøkonferanse for spesialisthelsetjenesten

Arbeidsgruppen foreslår at de regionale helseforetakene, gjerne i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, inviterer helseforetakene til en årlig konferanse om miljø- og klimaspørsmål i helseforetakene. Programmet bør utarbeides i samarbeid med miljøsekretariatet, jf. pkt. 5.2. om oppgavene til miljøsekretariatet.

Arbeidet med å nå miljø- og klimamålene strekker seg over tid. I den fasen av miljøarbeidet som man nå befinner seg, er det viktig å holde et kontinuerlig fokus på temaet for å opprettholde interessen og motivasjonen for videre arbeid. En årlig konferanse hvor man blant annet fokuserer på resultatene som har blitt oppnådd, og samtidig belyser nye aktuelle tiltak, vil være et verdifullt bidrag i så måte.

6.5. Miljøkrav i forbindelse med innkjøp

Innkjøpsfunksjonen er et prioritert område innenfor hele den statlige sektoren når det gjelder miljø- og klimamål. Handlingsplanen for offentlige innkjøp 2008–2010 setter konkrete miljøkrav for en rekke produktgrupper. Helsetjenestens samlede innkjøpsmakt legger til rette for å drive planlagt leverandørutvikling med hensyn til hvilke produkter og egenskaper ved produkter man etterspør i markedet. Men en planlagt og styrt leverandørutvikling forutsetter at spesialisthelsetjenesten opptrer samlet.

Hinas har som felles innkjøpssentral for helseforetakene en sentral rolle med hensyn til å utvikle felles krav og standarder på forespørsler som gjøres i markedet. Arbeidsgruppen anbefaler at Hinas, i kraft av den eierstyring som virksomheten er underlagt fra sitt styre og sin generalforsamling, får i særskilt oppdrag å utvikle felles miljøkrav både for de felles anskaffelsene som Hinas forestår på vegne av alle helseforetakene, og for de anskaffelsene som helseforetakene gjør på egne vegner. Denne utvidede rollen for Hinas vil kreve en styrking av både kompetanse og ressurser. Arbeidsgruppen anbefaler at RHF-direktørene som generalforsamling i Hinas spiller denne utfordringen inn for styret til selskapet.

6.6. Bygninger og energibruk

Helseforetakene innehar i dag alle rollene knyttet til eiendomsmassen. Det innebærer at helseforetakene selv opptrer i rollene som eier, bruker, forvalter og drifter av bygningsmassen til spesialisthelsetjenesten. Dessuten står helseforetakene selv som byggherre både for nybygg og rehabilitering.

De regionale helseforetakene har i kraft av sin eierposisjon i forhold til helseforetakene med omfattende bygningsmasse en rolle og et ansvar for å stille miljøkrav. De regionale helseforetakene må legge inn overordnede rammer og parametre med hensyn til miljøkrav og påse at det blir etablert rutiner som sikrer at kravene blir ivaretatt både i tidlig prosjekteringsfase og i gjennomføringsfasen. Før et byggeprosjekt blir lagt ut i markedet, må det sikres at alle relevante miljøkrav er ivaretatt. Dette forutsetter at de regionale helseforetakene har kompetanse på området, jf. også pkt. 6.7.

For øvrig anbefaler arbeidsgruppen at de regionale helseforetakene i større grad søker å samordne søknader om støtte til tiltak for energiøkonomisering som fremmes overfor Enova. Policyen for å yte slik støtte er at søknaden bør omfatte større arealer eller større prosjekter.

Helse Vest i samarbeid med Helse Sør-Øst har god erfaring med å samordne søknader til Enova. Da oppnår man også synergieffekt med tanke på felles kompetanseheving og felles prosjektstyring.

Arbeidsgruppen anbefaler at det sentrale miljøsekretariatet viderefører utfordringene som knytter seg til bygninger og energibruk.

6.7 Krav til miljø- og klimakompetanse

Arbeidsgruppen foreslår dessuten at det vurderes hvorvidt de regionale helseforetakene bør etablere særskilt kompetanse på miljø og klima i organisasjonen sin, på samme måte som man allerede har etablert særskilt kompetanse for innkjøpsfunksjonen og eiendomsfunksjonen. Miljø- og klimautfordringen knytter seg til en rekke funksjoner som utøves i helseforetaksgruppen, og de regionale helseforetakene har som eier av helseforetakene en koordinerende rolle også med hensyn til de samlede klimautfordringene. En forutsetning for å håndtere denne rollen på en god og effektiv måte er at man også har kompetanse på området. Et alternativ til å etablere særskilt kompetanse på klima og miljø i det regionale helseforetaket er at man har slik særskilt kompetanse i helseforetaksgruppen for øvrig som det regionale helseforetaket kan trekke på i sin koordinerende rolle.

6.8. Miljøsertifisering

Det finnes i dag sykehus og sykehusavdelinger som er sertifiserte etter ISO 14001-standard, og dette har man gode erfaringer med. For det første oppnår man en ryddig og systematisk oppbygging av internkontrollen innenfor det området som er sertifisert. Dessuten oppnår man kontinuerlig oppfølging og utvikling innenfor dette området i kraft av de revisjoner som sertifiseringen innebærer.

Arbeidsgruppen mener at det er positivt at helseforetak og sykehus av eget tiltak følger opp med ytterligere sertifisering av sykehus og sykehusavdelinger. Men arbeidsgruppen anbefaler at man tilnærmer seg spørsmålet om eventuell obligatorisk sertifisering trinnvis. Derfor anbefaler man i denne omgang at det overlates til det sentrale miljøsekretariatet som vi foreslår etablert, å utrede spørsmålet videre.

6.9. Økonomiske og administrative konsekvenser

Når det gjelder økonomiske og administrative konsekvenser som følge av tiltakene som arbeidsgruppen anbefaler, er det kostnader knyttet til etablering og drift av miljøsekretariatet og kostnader knyttet til anskaffelse av et felles miljørapporterings-/miljøstyringssystem som er aktuelt. Her foreslår arbeidsgruppen at kostnadene fordeles i samsvar med den praksis som allerede er etablert for fordeling av slike felleskostnader mellom de regionale helseforetakene.

NS EN ISO 14001-2004: Miljøstyringssystemer spesifikasjon med veiledning, standard Norge 2004.

Viddal, Mari Grooss; Hermansen, John & Nordberg, Olav: ISO 14001 og EMAS – for miljøbevisste ledelse, Tano Aschehoug 1997.

Vedlegg 1 Tabell over foretak som har svart på kartleggings skjema

Helse Nord RHF

Helgelandssykehuset HF
Nordlandssykehuset HF
Universitetssykehuset I Nord Norge HF
Helse Finnmark HF
Sykehusapoteket Nord HF

Helse Midt Norge RHF

Rusbehandling Midt-Norge HF
Helse Sunnmøre HF
Helse Nord Trøndelag HF
St. Olavs hospital HF
Helse Nordmøre og Romsdal

Helse Sør-Øst RHF

Rikshospitalet HF
Sykehuset i Vestfold HF
Ullevål universitetssykehus HF
Sykehuset Østfold HF
Aker universitetssykehus HF
Akershus universitetssykehus HF
Sykehuset Innlandet HF
Sykehuset Buskerud HF
Psykiatrien i Vestfold HF
Blefjell sykehus HF
Sørlandet sykehus HF

Helse Vest RHF

Helse Stavanger HF
Helse Fonna HF
Helse Førde HF
Helse Bergen HF
Apotekene Vest HF

Private sykehus

Revmatismesykehuset, Lillehammer
Lovisenberg diakonale sykehus
Haraldsplass sykehus
Sykehuspartner
Diakonhjemmets sykehus

Vedlegg 2 Kartleggings skjema:

Kartlegging av miljø- og klimatiltak i helseforetakene

Helse Vest RHF er bedt av Helse og Omsorgsdepartementet om å lede et nasjonalt arbeid for å kartlegge etablerte miljøtiltak i sektoren med overføringsverdi, og å utrede mulige nye klimatiltak innenfor spesialisthelsetjenesten.

Dette spørreskjema er et ledd i arbeidet med kartlegging av miljø og klimatiltak i helsesektoren. Gjennom spørreundersøkelsen ønsker vi å få en oversikt over alle små og store miljø og klimatiltak som gjøres rundt om i helseforetakene.

(Med miljø menes her: omgivelser for en organisasjons virksomhet, inklusive luft, vann, jord, naturressurser, planteliv, dyreliv, mennesker, og deres innbyrdes forbindelse)

Helseforetak: _____

Organisering

1. Er arbeidet med ytre miljø og miljøledelse lagt til en spesiell enhet i helseforetaket?

Enhet: _____

Grønn stat

2. Er grønn stat eller annen miljøledelse implementert i helseforetaket?

- Ja ☐ Nei ☐

• **Hvis ja, Kommenter:** _____

Årsmelding

3. Er miljøarbeidet omhandlet i årsmeldingen?

- Ja ☐ Nei ☐

• **Hvis ja, kommenter:** _____

Innkjøp

4. Blir de miljømessige konsekvensene av anskaffelser vurdert ved innkjøp?

- Ja ☐ Nei ☐

• **Hvis ja, kommenter:** _____

5. Har dere anskaffet utstyr/produkter som reduserer miljøbelastningen fra helseforetaket i forhold til tidligere utstyr/produkter dere har benyttet?

- Ja ☐ Nei ☐

• **Hvis ja, gi noen eksempler:** _____

6. Blir miljømerka produkter etterspurt ved innkjøp?

- Ja ☐ Nei ☐

• **Kommenter:** _____

Avfall

7. Har foretaket innført kildesortering av avfallet?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, hvilke fraksjoner sorterer dere i:

8. Gjør helseforetaket tiltak for å redusere restavfallsmengden eller den totale avfallsmengden?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, kommenter: _____

Transport

9. Gjør helseforetaket tiltak for å øke miljøvennlig transport av ansatte til og fra jobb og på jobbreiser?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, kommenter: _____

10. Gjør helseforetaket tiltak for å øke miljøvennlig transport av pasienter og pårørende?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, kommenter: _____

11. Gjør helseforetaket tiltak for å øke miljøvennlig transport av varer og tjenester?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, kommenter: _____

Energi

12. Hva var det totale energiforbruket i helseforetaket i 2007?

kwh: _____

13. Hvor stor andel av energiforbruket i helseforetaket utgjorde olje og gass i 2007?

kwh: _____

14. Gjør helseforetaket tiltak for å redusere energiforbruket?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, kommenter: _____

Ressurser

15. Er det satt av midler til arbeid med ytre miljø?

- Ja ☐ Nei ☐

• Hvis ja, Kommenter: _____

Kompetanse og opplæring

16. Inngår ytre miljø i opplæring på verneombudskurs eller lederkurs?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilke emner gjennomgås: _____

17. Har helseforetaket arrangert seminar eller kurs der ytre miljø er tema?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilke emner: _____

18. Har noen i helseforetaket deltatt på seminar eller kurs som omhandler ytre miljø?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja gi noen eksempler: _____

Utslipp

19. Gjør helseforetaket noen tiltak for å redusere miljøskadelige utslipp til jord, vann og luft?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilke tiltak: _____

20. Måler dere utslipp til vann og luft?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilke parametre: _____

21. Er det gjort eller planlagt å gjøre CO₂ regnskap for helseforetaket?

Hvis ja, kommenter: _____

Bygg

22. Blir miljøvurderinger gjort ved ny bygg og rehabilitering av bygg?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilke miljøvurderinger: _____

Miljøsertifisering

23. Er miljøsertifisering vurdert i helseforetaket?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, hvilken sertifisering: _____

Annet

21. Har helseforetaket gjort andre miljø- og klimatiltak?

- Ja ☐ Nei ☐
- Hvis ja, Kommenter: _____

Kontaktperson ved foretaket for eventuelle oppfølgende spørsmål (navn, telefon og e- post):
