

# Sluttrapport

## Miljø og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten



Sammendrag .....	2
1. Bakgrunn for prosjektet og organisering av arbeidet .....	5
2. Miljøledelse .....	7
3. Miljø- og klimaforum .....	8
4. Idébank for overførbare miljø og klimatiltak og miljøindikatorer .....	9
5. Arbeidet med miljøindikatorer - en oppsummering .....	9
6. IT-styringssystem for miljørapportering .....	11
7. Kompetanseheving .....	11
8. Årlig miljø og klimakonferanse for spesialisthelsetjenesten.....	12
9. Miljøsertifisering .....	12
10. Klimaregnskap for spesialisthelsetjenesten.....	13
11. Delprosjekt Bygg og miljø .....	14
12. Bruk av felles innkjøpsmakt – innkjøpsfunksjonen. ....	15
13. Delprosjekt transport .....	16
14. Oppfølging av anbefalingene i rapporten.....	17
Vedlegg .....	19

## Sammendrag

### *Miljø- og klimaoppdraget – krav til miljøledelse*

Oppdraget for prosjektet er gitt i foretaksprotokollene til de regionale helseforetakene for 2009. De regionale helseforetakene er bedt om å oppfylle de nasjonale miljø- og klimamålene med utgangspunkt i anbefalingene fra kartleggingsrapporten som ble avlevert til Helse- og omsorgsdepartementet i 2008. Arbeidet har vært organisert som et samarbeidsprosjekt mellom de regionale helseforetakene, ledet av Helse Vest RHF. Prosjektet har tatt utgangspunkt i de etablerte miljøtiltakene som ble kartlagt og anbefalt i rapporten fra 2008, og videreutviklet disse. I tillegg til dette, omhandler sluttrapporten de særskilte oppgavene som ble formidlet i foretaksprotokollene for 2009, jf. de øvrige punktene i sammendraget.

Prosjektet har lagt til grunn at miljøoppdraget lest i sammenheng stiller krav om at helseforetakene innfører miljøledelse. Miljøledelse forutsetter at helseforetakene etablerer miljøstyringssystem, og prosjektet har behandlet spørsmålet om å sertifisere miljøstyringssystemene som et særskilt deloppdrag.

### *Miljø- og klimaforum*

Prosjektet har opprettet Miljø- og klimaforum hvor alle landets helseforetak har vært invitert til å delta. Forumet har rollen som rådgivende organ for samarbeidsprosjektet og ble etablert våren 2009. Prosjektgruppen anbefaler at forumet fortsetter med en sentral rolle knyttet nært opp til prosjektet dersom det settes i gang en storstilt miljøsertifisering av helseforetakene. Det anbefales videre at mandatet til forumet revideres og oppdateres med tanke på de oppgavene forumet er tiltenkt. Helseforetakene bør gjennomgå sin representasjon i forumet for å sikre at denne er best mulig tilpasset de oppgavene forumet skal ivareta.

### *Miljøsertifisering av helseforetakene*

En av hovedoppgavene for prosjektet har vært å utrede spørsmålet om helseforetakene bør miljøsertifiseres. Det er avlevert en egen delrapport (vedlegg 1) knyttet til denne oppgaven, og helseforetakene er gitt anledning til å uttale seg om spørsmålet. Prosjektgruppen anbefaler at samtlige av landets helseforetak implementerer standardisert miljøstyring, og at det fastsettes en målsetting om at systemene sertifiseres etter ISO 14001-standarden innen utgangen av 2014. Helseforetakene har i all hovedsak uttrykt seg positivt til en slik målsetting.

### *Bruk av felles innkjøpsmakt*

Det ligger et stort potensial i bruken av den felles innkjøpsmakt som en samlet spesialisthelsetjeneste besitter. Som en del av prosjektet har man vurdert strategier for å nå regjeringens målsettinger innen miljø- og klimaområdet ved bruk av denne innkjøpsmakten. Oppgaven har vært ivaretatt av en egen arbeidsgruppe etablert under prosjektgruppen, og det er utarbeidet en egen rapport som er vedlagt denne sluttrapporten (vedlegg 2).

Delrapporten omtaler og anbefaler hvilke miljøkrav som er relevante å stille i forhold til ulike typer anskaffelser, og inneholder også en skjematisk oversikt over aktuelle miljøkriteriesett som kan benyttes ved anskaffelse av bestemte vare- og tjenestekategorier. Delrapporten inneholder et eget kapittel som omhandler helseforetakenes ansvar for å stille etiske krav i forbindelse med innkjøpsvirksomheten, hvordan slike krav kan gjennomføres som del av en innkjøpsprosess og omdømmeeffekten dette har for virksomheten. Denne delrapporten inneholder dessuten et kapittel som drøfter og gir anbefalinger med hensyn til hvordan det gjennom innkjøpsprosessene kan utvikles krav til miljø og etiske leverandørkjeder ved å benytte seg av ny kompetanse som er tenkt lagt til Hinas.

### *Bygg og miljø*

Spesialisthelsetjenesten er en av landets største eiendomsbesittere, og det må kunne forventes at helseforetakene forvalter og drifter sine eiendommer på en bærekraftig måte. Prosjektet har satt ned egen arbeidsgruppe for å arbeide med miljø- og klimatiltak innenfor bygg og eiendom. Det er utarbeidet en egen delrapport fra dette arbeidet (vedlegg 3). Rapporten er delt inn i følgende områder: Materialvalg, energibruk og avfallshåndtering. Rapporten inneholder dessuten en oversikt over lover og forskrifter på området og en oversikt over samlet eiendomsmasse fordelt på regionale og lokale helseforetak. Det fremgår av oversikten at spesialisthelsetjenesten samlet eier 4,8 mill. kvadratmeter.

Det finnes ikke lovkrav som direkte angir krav til miljøvennlige materialer, men det finnes veiledninger og anbefalinger om dette som er omtalt i rapporten. Samtidig inneholder produktkontrollloven et påbud om at den som bruker eller planlegger å bruke produkter som kan innebære risiko for helse eller miljø, har plikt til å vurdere om det kan anvendes et mindre farlig produkt (substitusjonsplikten). I rapporten anbefales at miljøkrav prioriteres og vektas høyere enn tilfellet er i dag ved evaluering av produkter. Videre anbefales det at kompetansen økes hos byggherrene når det gjelder miljøkrav og riktig valg av materialer.

Når det gjelder energibruk, omtales energimerkeordningen som nå er innført og som krever merkeplikt for alle bygg. Dette forutsetter et omfattende kartleggingsarbeid av alle bygningsarealer med påfølgende inndeling i 6 klasser fra A – G (energiblokker). Delrapporten omhandler aktuelle energitiltak knyttet til nybygg, rehabilitering og drift. Dessuten fremheves viktigheten av å etablere energiledelse som en nødvendig del av arbeidet med forvaltning, drift og vedlikehold. Dette krever personell som har energikompetanse og miljøforståelse. Rapporten nevner aktuelle finansieringstiltak for energisparing, for eksempel energisparekontrakter hvor risikoen for å oppnå dette overføres til entreprenøren.

På avfallsområdet, nevner rapporten relevante lov- og forskriftskrav samt målsettinger nedfelt i en nasjonal handlingsplan. Disse kravene og målsettingene knytter seg til avfall fra bygge- og riveprosjekter. Erfaringene tilsier at man i dag bør ha en målsetting om at 95 % av alt avfall enten skal ombrukes, materialgjenvinnes eller energigjenvinnes slik at maksimalt 5 % av avfallsstrømmen går til deponi. Ved valg av aktører som skal gjennomføre prosjektene, må disse kravene inngå som del av konkurransegrunnlaget.

### *Transport og miljø*

Transport til og fra landets helseforetak utgjør vesentlige utslipp av klimagasser, støv og støy og er et viktig element i helseforetakenes klimaregnskap. Det er mye som kan gjøres for at transport av pasienter, medarbeiderne, pårørende og varer og tjenester kan skje på en mer miljøvennlig måte. Prosjektet har satt ned egen prosjektgruppe som har vurdert og gitt anbefalinger for områdene transport av pasienter, transport av medarbeidere, varetransport samt helseforetakenes tilgjengelighet for kollektivtransport. Leveransen fra dette delprosjektet går fram av en egen delrapport (vedlegg 4). Rapporten inneholder også en oversikt over myndighetskrav knyttet til miljø og transport.

Delprosjektet anbefaler flere tiltak som innebærer at ny teknologi tas i bruk for å bedre samhandlingen mellom pasient og spesialisthelsetjenesten, og dermed reduserer antall pasientreiser. På området reiser til og fra arbeid er det gjort vurderinger knyttet til redusert parkeringstilbudet for medarbeidere samt tiltak for å stimulere til økt bruk av blant annet kollektivtransport eller bruk av sykkel.

Dersom helseforetakene skal miljøsertifiseres, forutsetter dette at det på systematisk vis settes krav til varetransport. Det foreslås at det utarbeides miljøkriterier som benyttes ved anskaffelse av transporttjenester, og at det innledes tett samarbeid med Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) og ny kompetansenhet i Hinas om dette.

Når det gjelder helseforetakenes tilgjengelighet for kollektivtransport, pekes det i delrapporten på mulighetene for å bedre tilgjengeligheten og bruken av kollektive reisemidler ved eksisterende sykehus. Det er også pekt på hvordan man ved planlegging av nye og større bygg bør utføre konsekvensanalyser med tanke på god tilgjengelighet for kollektivtransport.

#### *Oppfølging av anbefalingene i rapporten*

Avslutningsvis i rapporten gis det anbefaling om hvordan arbeidet med innføring av miljøledelse og miljøsertifisering av helseforetakene kan organiseres og følges opp videre. Prosjektet mener det er en fordel også i fortsettelsen å beholde en modell med en sentral koordinerings-/styringsgruppe bestående av representanter fra de regionale helseforetakene samt tillitsvalgte og vernetjeneste og knytte denne gruppen tett opp mot det etablerte Miljø- og klimaforumet hvor alle helseforetakene er representert med nøkkelpersonell i forhold til miljøoppgavene. Dessuten anbefales det at mandatet til Miljø- og klimaforum revideres slik at det samsvarer bedre med oppgavene man nå vil stå overfor. Miljø- og klimaforumet bør sammensettes på ny slik at alle helseforetakene blir representert med riktig nøkkelpersonell for de miljøoppgavene som kommer. En gjennomføringsplan på overordnet nivå for etablering av miljøstyring og sertifisering er vedlagt sluttrapporten.

# 1. Bakgrunn for prosjektet og organisering av arbeidet

## 1.1 Miljøoppdraget

Miljøoppdraget til de regionale helseforetakene er formidlet gjennom foretaksprotokollene for 2009. De regionale helseforetakene er bedt om å organisere dette arbeidet som et samarbeidsprosjekt ledet av Helse Vest RHF. Videre er det bedt om at de nasjonale miljø- og klimamålene oppfylles med utgangspunkt i anbefalingene som er gitt i kartleggingsrapporten som de regionale helseforetakene utarbeidet i 2008 på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Kartleggingsrapporten inneholder en oversikt over og beskrivelse av etablerte miljøtiltak i spesialisthelsetjenesten med overføringsverdi.

Som en del av miljøoppdraget er de regionale helseforetakene også bedt om å etablere et Miljø- og klimaforum bestående av representanter fra samtlige helseforetak. Dette forumet skal ha en rådgivende rolle i forhold til samarbeidsprosjektet.

I tilknytning til miljøoppdraget er det videre bedt om at det vurderes hvorvidt helseforetakene bør miljøsertifiseres, og at det utarbeides en egen rapport om dette.

I tillegg er det bedt om at de regionale helseforetakene følger opp kartleggingsrapporten fra 2008 når det gjelder utvikling av miljøkrav for innkjøp og at strategier for å nå regjeringens målsettinger på miljø- og klimaområdet ved hjelp av felles innkjøpsmakt vurderes.

## 1.2 Organisering av arbeidet - delprosjektene

Samarbeidsprosjektet ble etablert ved beslutning gjort av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene 9. mars 2009. Prosjektgruppen har vært ledet av Helse Vest RHF og har hatt følgende sammensetning:

- Ivar Eriksen, Helse Vest RHF, prosjektleder
- Åsmund Norheim, Helse Vest RHF
- Steinar Frydenlund, Helse Sør-Øst RHF
- Grete Solli, Helse Sør-Øst RHF
- Nils Arne Bjordal, Helse Midt-Norge RHF
- Tor-Arne Haug, Helse Nord RHF
- Audun Krøvel, Helse Sunnmøre HF
- Jan Dag Stenhaug, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
- Margit Steinholt, konserntillitsvalg Helse Nord (fram til og med 31.12.09)
- Fredrik Sund, konserntillitsvalgt Helse Nord (fra og med 01.01.10)
- Leif Johnsen, konsernhovedverneombud Helse Vest

Linda K. Eide har vært sekretær for hovedprosjektet og de delprosjekter/arbeidsgrupper som er blitt etablert under hovedprosjektet. Eide er frikjøpt fra stillingen som miljøleder i Helse Bergen HF for prosjektperioden.

Styringsgruppen for samarbeidsprosjektet har bestått av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene:

- Herlof Nilssen, Helse Vest RHF
- Bente Mikkelsen, Helse Sør-Øst RHF
- Gunnar Bovim, Helse Midt-Norge RHF
- Lars Vorland, Helse Nord RHF

Miljø- og klimaforum ble etablert i mai 2009. Forumet har blitt orientert om arbeidet i prosjektet underveis og vært en viktig deltaker i de faglige temaene som har blitt behandlet i tilknytning til prosjektet, og slik fungert som referansegruppe. Miljø- og klimaforum omtales nærmere under punkt 3 i rapporten.

Prosjektet har levert en egen rapport som omhandler spørsmålet om helseforetakene bør miljøsertifiseres (vedlegg 1). Rapporten konkluderer med en anbefaling om at samtlige helseforetak organiserer miljøledelse i virksomheten og etablerer miljøstyringssystem etter ISO 14001-standaren og sertifiserer dette innen utgangen av 2014. Dette arbeidet er nærmere omtalt under punkt 9.

For å løse de oppgavene som var tillagt prosjektet har prosjektgruppen oppnevnt tre arbeidsgrupper knyttet til følgende tema:

- Innkjøp
- Bygg og eiendom
- Transport

Det er redegjort nærmere for deltagelse, møteaktivitet og arbeid for øvrig i disse delprosjektene i egne rapporter som følger som vedlegg til sluttrapporten. Delprosjektene er for øvrig nærmere omtalt under punkt 11 - 13.

Prosjektgruppen har utarbeidet mandat for disse tre delprosjektene, men gruppene har arbeidet selvstendig med delrapportene frem til avlevering. Prosjektgruppen har ikke hatt tid eller mulighet til å gå dypt inn i arbeidet og problemstillingene som er drøftet i rapportene og sluttleveransene står derfor for delprosjektene regning. Prosjektgruppen ser på delrapportene som viktige grunnlagsdokument relatert til de konkrete anbefalinger som er gitt, og det videre arbeid på miljø- og klimaområdet. Prosjektgruppens anbefalinger innenfor disse temaene framgår av denne sluttrapporten.

### *1.3 Hovedmål for prosjektet*

Det er utarbeidet prosjektdirektiv og handlingsprogram som styrende dokumenter. Handlingsprogrammet inneholder målene som er satt for prosjektet, og strukturen i sluttrapporten bygger på følgende mål:

- Opprette et miljø- og klimaforum for spesialisthelsetjenesten i samsvar med foretaksprotokollen for 2009 og utarbeide mandat for forumet.
- Opprette idébank for miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten.
- Utrede felles anskaffelse av IT-styringssystem for miljø- og klimarapportering i spesialisthelsetjenesten.
- Arbeide for å øke kompetansen i spesialisthelsetjenesten på miljø- og klimaspørsmål og utarbeide opplæringsprogram.
- Planlegge- og gjennomføre en årlig miljø- og klimakonferanse for spesialisthelsetjenesten.
- Utrede spørsmål om miljøsertifisering innen spesialisthelsetjenesten.

- Utrede verktøy for klimahandlingsplan i spesialisthelsetjenesten.
- Lage oversikt over mulige miljø og klimatiltak ved rehabilitering og nybygg i spesialisthelsetjenesten i samarbeid med aktuelle aktører.
- Utarbeide miljøkrav i forbindelse med innkjøp i helseforetakene.

I tillegg til å arbeide med disse målene/oppgavene har prosjektet etablert en egen arbeidsgruppe som har utredet spørsmål om hvordan man kan redusere utslipp i forbindelse med transport som skjer i tilknytning til virksomhetene, både med hensyn til pasienttransport og transport av medarbeidere og besøkende.

## 2. Miljøledelse

### *Hva er miljøledelse?*

Innføring av miljøledelse i helseforetakene er en forutsetning for at spesialisthelsetjenesten kan gjennomføre anbefalingene som ligger i miljøoppdraget. Virksomheter som innfører miljøledelse etablerer et mer bevisst forhold til sin miljøpåvirkning. Og man kan styre hvordan aktiviteter, produkter og tjenester påvirker det ytre miljøet. Da kan man også kontrollere og følge opp at det er samsvar mellom vedtatt miljøpolitikk for virksomheten og miljømålene som er satt. Det ser ut til å være en klar fordel å etablere miljøstyringssystem i samsvar med en anerkjent standard. Dette kan for eksempel være ISO 14001-standarden. Dette er en standard man også kan bli sertifisert etter.

### *Proessen med etablering av miljøledelse og miljøstyringssystem.*

Første trinn i en prosess med innføring av miljøledelse er å kartlegge og skaffe seg oversikt over de faktorer i virksomheten som påvirker miljøet på en negativ måte. Disse faktorene benevnes ofte som *miljøaspektene* og vektet etter påvirkningsgraden de har på miljøet. Virksomheten utarbeider på bakgrunn av kartleggingen av miljøaspektene en overordnet miljøpolitikk og tilhørende miljømål. Videre utarbeides en handlingsplan med delmål og nødvendige rutiner for å nå målene, for eksempel rutiner for avfallshåndtering, kjemikaliehåndtering, miljøkriterier i forbindelse med innkjøp, Enøk-rutiner <sup>1</sup> og Enøk-tiltak med videre.

Avvikshåndtering utgjør en viktig del av god miljøledelse. For å oppnå kontinuerlig forbedring av miljøresultatene må man også sørge for jevnlig revisjoner.

### *Betydningen av ledelsesforankring og medvirkning fra medarbeiderne.*

Erfaring viser at en grunnleggende forutsetning for å lykkes med innføring av miljøledelse er at arbeidet er godt forankret i virksomhetens ledelse. Det må formidles tydelige, overordnede krav og forventninger til organisasjonen og prosessen krever kontinuerlig oppfølging fra ledelsen.

<sup>1</sup> Rutiner for å redusere energiforbruket som å slå av elektrisk utstyr som ikke er i bruk, slå av lys i rom hvor ingen oppholder seg og slå av PC er ved arbeidshagens slutt. Holdningsskapende arbeid.



Ved siden av ledelsesforankring er forankring hos medarbeiderne og deres representanter en viktig forutsetning for å lykkes. I dag viser både vernetjenesten og medarbeidernes organisasjoner et økende engasjement på miljøområdet. Det må sørges for medvirkning fra verneombud og tillitsvalgte, herunder behandling i arbeidsmiljøutvalg og drøfting i andre aktuelle fora. Miljø bør også tas opp i personalmøter på alle nivå og kommunikasjonskanalene i virksomheten må brukes aktivt for å nå frem til og engasjere alle medarbeidere.

#### *Plassering av miljørollen og ansvaret i organisasjonen.*

Innføring av miljøledelse og etablering av miljøstyringssystem forutsetter at det i organisasjonen utpekes en person som på permanent basis er tillagt ansvaret som koordinator for virksomhetens miljøsaker. Under prosessen med etablering av miljøledelse og miljøstyringssystem må alle ledere med linjeansvar også delta aktivt i dette arbeidet.

#### *Betydningen av å sertifisere miljøstyringssystemet.*

Sertifisering av miljøstyringssystemet innebærer at det blir gjennomført en tredjeparts revisjon av systemet. En ekstern part gjennomgår systemet og ser på forhold som må forbedres for å oppnå sertifisering. Det blir også pekt på andre forbedringer som kan gjøres for å høyne miljøprestasjonen ytterligere. Erfaring innhentet fra de tre sykehusene i Norge som hittil er sertifisert, samt erfaringer prosjektgruppen har innhentet fra Sverige, viser at sertifisering av miljøstyringssystemet og tredjeparts revisjon har vært helt avgjørende for en vellykket implementering av miljøledelse.

### **3. Miljø- og klimaforum.**

#### *Mål.*

Etablering av et nasjonalt Miljø- og klimaforum har vært en sentral idé i arbeidet med miljø- og klimaspørsmål i spesialisthelsetjenesten, og det var en oppgave som særskilt ble påpekt i foretaksprotokollene i 2009.

#### *Hva er gjort?*

Miljø- og klimaforum i spesialisthelsetjenesten ble opprettet i mai 2009 i samsvar med føringene i foretaksprotokollene. Første møte ble avholdt i juni 2009. Forutsetningen har vært at alle helseforetakene skal være representert i forumet. Forumet skal ha en rolle som et rådgivende organ for prosjektgruppen i prosjektperioden. Foruten å delta i forumet har medlemmene som oppgave å holde eget helseforetak orientert om arbeidet i forumet og i prosjektet.

Siden oppstart av forumet er det avholdt åtte heldags møter. De fire miljøindikatorne i Grønn Stat; Innkjøp, avfall, energi og transport, har vært behandlet som tema og blitt grundig belyst. Forumet har dessuten spilt en viktig rolle i debatten rundt temaet miljøsertifisering av helseforetakene, og innspillene fra forumet er innarbeidet i delrapporten om miljøsertifisering. Ikke alle helseforetakene har vært representert i forumet i prosjektperioden.

Prosjektgruppen mener at rollen til Miljø- og klimaforumet kan optimaliseres ytterligere og har foretatt en evaluering av rollen forumet hittil har hatt ved å gjennomføre en spørreundersøkelse blant deltagerne i forumet. I tillegg er det foretatt muntlig gjennomgang og drøfting i selve forumet. Dette er bakgrunnen for anbefalingen som gis.

### *Anbefaling.*

Prosjektgruppen mener at Miljø- og klimaforum må ha en sentral rolle i det forestående arbeidet med en omfattende miljøsertifisering av spesialisthelsetjenesten. Innen denne prosessen starter opp, er det viktig at alle helseforetakene sørger for at de er representert i forumet.

Forumet bør settes sammen på nytt med nøkkelpersoner fra helseforetakene i forhold til miljøutfordringene og med fortsatt deltagelse fra regionalt nivå slik at forumet kan fungere som et effektivt samhandlingsorgan og faglig nettverk i prosessen med innføring av miljøstyring og påfølgende sertifisering. Det er viktig at forumet kan fungere som et organ for inspirasjon, kompetanseheving og faglig nettverk for det krevende arbeidet som forventes å skulle skje i helseforetakene i årene framover.

Prosjektgruppen anbefaler at mandatet til Miljø- og klimaforum revideres og oppgraderes med tanke på forumets framtidige oppgaver.

Når det gjelder den nærmere beskrivelsen av Miljø- og klimaforum sin rolle og oppgaver i forbindelse med prosessen fram mot sertifisering, vises det til punkt 14 om oppfølging av anbefalingene i rapporten og vedlagte gjennomføringsplan for miljøsertifisering.

## **4. Idébank for overførbare miljø og klimatiltak og miljøindikatorer**

### *Mål*

Opprettelse av en idébank med gode miljø- og klimatiltak har vært et ønske og et mål for prosjektet. Idébanken er ment å inneholde tiltak som er gjennomført og som egner seg for gjennomføring også ved andre helseforetak. Å samle ideer både fra norske og utenlandske sykehus har vært målsetningen

### *Hva er gjort?*

Det er opprettet en egen hjemmeside for prosjektet hvor målene og handlingsplanen for prosjektet er gjengitt. Her er også idébanken satt opp hvor miljø- og klimatiltak med overføringsverdi er og vil bli lagt inn. På hjemmesiden er det også opplysninger om møter i Miljø- og klimaforum og om konferanser, rapporter og annet relevant materiale. Domene "Grontsykehus" er opprettet; [www.grontsykehus.no](http://www.grontsykehus.no).

### *Anbefaling*

Prosjektgruppen anbefaler videre drift av nettstedet Grontsykehus så lenge Miljø- og klimaforumet er operativt.

## **5. Arbeidet med miljøindikatorer - en oppsummering.**

Prosjektet har prioritert å bruke noe tid på å videreutvikle miljøindikatorer. Formålet med miljøindikatorer er å synliggjøre miljøproblemene og dermed vurdere tiltak mot disse. En god indikator må blant annet være lett å oppfatte for brukerne og kunne gi grunnlag for sammenligning over tid både internt i virksomheten og eksternt. Miljøindikatorene har blant annet vært tema i møte i Miljø- og klimaforum og gjenstand for gruppearbeid i forumet med

tanke på å videreutvikle de fire indikatorene som i dag ligger i det statlige handlingsprogrammet "Grønn Stat". Disse er:

- Energi: kWh /m<sup>2</sup>
- Transport: Antall flyreiser/videokonferanser
- Innkjøp: Antall miljømerkede produkter
- Avfall: % restavfall av samlet avfallsmengde

*Energi:* Ulike bygninger på et sykehus vil ha forskjellig energibruk avhengig av bruksformålet. Det vil for eksempel være stor forskjell på energibruk i behandlingslokaler med døgkontinuerlig drift i et sykehus og i kontorlokaler. For å synliggjøre energibruken i et sykehus, bør denne indikatoren brytes ned. En alternativ måte er å fokusere på fornybar energi og utvikle en indikator som beskriver andelen av fornybar energi som blir brukt. Selv om det er viktig å synliggjøre andelen fornybar energi, er det samtidig viktig å synliggjøre totalforbruket av energi. Indikatoren bør derfor ivareta begge disse hensyn og kan derfor deles i to slik at den synliggjør:

- Andel fornybar energi til oppvarming.
- Antall sykehus energimerket B <sup>2</sup>

*Transport:* De fleste sykehus har i dag tilgang til videokonferanseutstyr og video- og telefonkonferanser blir i økende grad brukt. Det er miljøvennlig og tidsbesparende og dermed også ressursbesparende. Et ankepunkt mot denne indikatoren er at ikke alle video- og telefonkonferanser vil erstatte flyreise, og indikatoren synliggjør ikke dette. Indikatoren bør derfor deles opp og synliggjøre både de telefon- og videokonferansene som erstatter flyreiser og de som erstatter bil/annen transport.

Universitetssykehuset i Lund har anskaffet miljøvennlige biler som blir brukt i tjenesten istedenfor bruk av private biler. En slik ordning bør også kunne synliggjøres i indikatoren. Dessuten bør indikatoren synliggjøre noe i tilknytning til varetransport og transport av pasienter (pasientbusser). Indikatoren må være flerdelt og synliggjøre prosentbelegg på pasientbussen og andel miljøvennlige biler i bilparken.

*Innkjøp:* I utgangspunktet finnes i dag få produkter innenfor helsevesenet som er miljømerket. Det kommer imidlertid flere på markedet etter hvert. Miljømerking som indikator er derfor mindre aktuell for helsesektoren foreløpig. En indikator for innkjøp i helsesektoren bør synliggjøre hvorvidt det stilles miljøkrav i forbindelse med konkurranser og antallet produkter slike krav omfatter. Indikatoren kan også synliggjøre hvordan substitusjonsplikten <sup>3</sup> etterleves. Det er dessuten viktig å synliggjøre omfanget av etiske krav som stilles til leverandørene. Indikatoren må derfor være flerdelt og omfatte følgende forhold:

- prosentvis andel anbud hvor det stilles miljøkrav
- prosentvis andel hvor substitusjonsplikten iverksettes
- prosentvis andel av anskaffelser hvor det er satt krav til etiske leverandørkjeder

<sup>2</sup> Energimerking er obligatorisk for alle som skal selge eller leie ut yrkesbygg. Alle yrkesbygg over 1000 m<sup>2</sup> skal alltid ha gyldig energiattest. Merkingen går fra A til G der A er mest energieffektiv. Delrapport Bygg og miljø

<sup>3</sup> Substitusjonsprinsippet innebærer at den som har med farlige kjemikalier å gjøre skal vurdere om virksomheten kan nå sitt mål like godt med et mindre farlig kjemikalie, uten bruk av kjemikalier eller med en annen metode.

*Avfall:* Synliggjøring av prosentandel restavfall i forhold til samlet avfallsmengde viser i hvilken grad man er flink til å sortere og gjenvinne avfallet. Imidlertid har denne indikatoren begrenset verdi i helsesektoren, da det er en grense for hvor mye avfall i sykehus som kan sorteres ut. Denne indikatoren bør derfor deles opp for å synliggjøre både hvor mange fraksjoner man sorterer i og mengden i hver av fraksjonene og den totale avfallsmengden som blir produsert.

#### *Anbefaling.*

Prosjektgruppen bør i tilknytning til arbeidet i Miljø- og klimaforum følge opp utfordringen med å videreutvikle miljøindikatorne. Dette bør avpasses i forhold til arbeidet med å etablere miljøstyring og miljøsertifisering i helseforetakene og bør sees i sammenheng med en anskaffelsesprosess av miljørapporteringsystem, jf. punkt 6.

## **6. IT-styringssystem for miljørapportering**

### *Mål*

Det har vært en målsetning å se på ulike IT-styringssystemer for miljørapportering. Et slikt system vil kunne gjøre det lettere å rapportere på miljø og klima og sammenlikne de ulike helseforetakene.

### *Hva er gjort?*

Prosjektet har vært i kontakt med flere leverandører av IT-styringssystem for rapportering på miljø- og klimaindikatorer, og prosjektet har også fått presentert et slikt system av en leverandør. Det er imidlertid ikke nødvendig verken for innføring av miljøledelse eller for miljøsertifisering av helseforetakene at et slikt rapporteringssystem er på plass.

### *Anbefaling.*

Innkjøp av IT-styringssystem for rapportering innebærer en stor investering. Å rulle ut et slikt system før helseforetakene har kommet godt i gang med implementering av miljøstyring og sertifisering vil kunne ta fokuset bort fra nettopp dette arbeidet. Prosjektgruppen anbefaler derfor ikke å anskaffe et slikt system nå. En ny vurdering av dette spørsmålet kan gjøres etter at arbeidet med implementering av miljøledelse er gjennomført.

## **7. Kompetanseheving**

### *Mål*

Miljøvennlig drift av helseforetakene er avhengig av at medarbeiderne er orientert om- og har kompetanse på hvordan et helseforetak påvirker det ytre miljøet og hvordan en kan redusere denne påvirkningen mest mulig. Det gjelder utslipp til jord, luft, vann, avfallshåndtering, miljøvennlige innkjøp, energiforbruk og håndtering av farlige stoffer. Det er en målsetting å øke kompetansen blant medarbeiderne i spesialisthelsetjenesten slik at arbeidet med miljø og klimatiltak har forankring i hele organisasjonen fra ledelse til den enkelte medarbeider.

### *Hva er gjort?*

Det er utarbeidet et e-læringskurs i Helse Bergen som alle verneombudene, miljøkoordinatorne og alle medarbeiderne i drift/teknisk divisjon har gjennomført. Kurset har fått god tilbakemelding og prosjektgruppen har vurdert det slik at dette kurset kan

tilpasses alle landets helseforetak og bli et tilbud for alle medarbeidere om å øke kompetansen innenfor området miljøvennlig drift av sykehus.

I Helse Sør-Øst er det utviklet et e-læringskurs innen innkjøp som omfatter miljøkrav og etisk handel. Prosjektets vurdering er at også dette kurset kan tilpasses alle helseforetak.

#### *Anbefaling*

Kurset Helse Bergen bruker revideres i løpet av våren 2011 og tilbys som et generelt kurs som alle helseforetak kan benytte. Det enkelte helseforetak kan gjøre sine lokale tilpasninger om ønskelig. Helse Bergen har påtatt seg denne oppgaven.

Innkjøpskurset til Helse Sør-Øst revideres våren 2011 og tilbys alle helseforetak.

## **8. Årlig miljø og klimakonferanse for spesialisthelsetjenesten**

#### *Mål*

For å oppnå fokus og motivasjon for miljø- og klimaarbeidet ved helseforetakene har det vært et mål å gjennomføre en årlig konferanse for ledere og nøkkelpersonell ved helseforetakene med miljøtiltak i spesialisthelsetjenesten som tema. På konferansen anbefales at det deles ut en miljøpris til noen i Helse-Norge som har utmerket seg med hensyn til gode miljø- og klimatiltak.

#### *Hva er gjort?*

I mars 2010 ble det avholdt en miljø- og klimakonferanse som samlet rundt 100 personer. Tema for konferansen var arbeidet i prosjektet, miljøsertifisering, etisk handel og et foredrag fra stiftelsen Zero angående sykehusene som miljøverstinger.

Det er planlagt ny konferanse 31. mars 2011 hvor målsetningen er å samle 200 ledere og nøkkelpersonell. Program for konferansen er under utarbeidelse og vil bli sendt ut før nyttår.

Prosjektet har utarbeidet statutter for miljøprisen "Grønt sykehus". Prisen som er opprettet for å stimulere til godt miljøarbeid i spesialisthelsetjenesten, vil bli utdelt første gang på konferansen i 2011.

#### *Anbefaling*

Prosjektet vurderer det slik at det er viktig at spesialisthelsetjenesten gjennom en årlig miljø- og klimakonferanse får satt fokus på dette arbeidet og det samfunnsansvar sektoren har. Det anbefales derfor at dette blir en permanent ordning. Prosjektets vurdering er at dette gir god mulighet for forankring i ledelsen ved helseforetakene for det arbeidet som det forventes at alle landets helseforetak bidrar med å ta ansvar for.

## **9. Miljøsertifisering**

#### *Mål*

Prosjektet har hatt i oppgave å utrede spørsmålet om miljøsertifisering av helseforetakene og avlevere rapport om dette innen 1. oktober 2010.

### *Hva er gjort?*

Prosjektgruppen har arbeidet med denne oppgaven fra august 2009 til rapport forelå i september 2010. I Norge er det ingen helseforetak som i sin helhet har erfaring med sertifisering. Sertifisering er imidlertid gjort for sykehus (divisjon Kongsvinger sykehus ved Sykehuset Innlandet HF) og deler av helseforetak (drift/teknisk divisjon i Helse Bergen HF og avdeling for allmenn teknikk ved St Olavs Hospital HF). I tillegg til å ta med erfaringene fra disse helseforetakene har prosjektgruppen hentet erfaringer og kunnskap fra studiebesøk ved Universitetssykehuset i Lund som er en del av sykehusregionen i Skåne. Dette sykehuset er miljøsertifisert i sin helhet og har gjort verdifulle erfaringer. I delrapporten om miljøsertifisering er det gjort nærmere rede for disse erfaringene.

Spørsmålet om miljøsertifisering har vært drøftet i Miljø- og klimaforum og ekstern kompetanse fra Det Norske Veritas har orientert om relevante problemstillinger knyttet til sertifisering. Delrapporten omtaler også kostnadene som er direkte forbundet med selve sertifiseringsprosessen, og inneholder dessuten en drøftelse og vurdering av fordelene ved sertifisering sett i forhold til driftskostnadene over tid og i forhold til omdømmeeffekten for virksomheten.

### *Anbefaling.*

I delrapporten oppsummeres og konkluderes det med at dersom spesialisthelsetjenesten skal make å gjennomføre en helhetlig og samordnet innsats i forhold til miljøutfordringen hvor resultater kan dokumenteres, må helseforetakene etablere standardiserte miljøstyringssystemer. For å lykkes med implementeringen av et miljøstyringssystem og videreutviklingen av dette, er det en åpenbar fordel at systemet sertifiseres etter ISO 14001-standarden.

Prosjektgruppen anbefaler derfor at samtlige helseforetak implementerer standardisert miljøstyringssystem, og at det fastsettes en målsetting om at alle helseforetak er sertifiserte innen utgangen av 2014. I et vedlegg til denne sluttrapporten (vedlegg 5) er det satt opp en handlingsplan som viser hvordan en slik storstilt sertifiseringsprosess kan gjennomføres, blant annet ved å bruke noen utvalgte helseforetak som piloter.

Den Norske Legeforening har ved brev av 25. august 2010 til Helse- og omsorgsdepartementet opplyst at man er kjent med det utredningsarbeidet som pågår angående miljøsertifisering av helseforetakene og uttaler videre at legeforeningen ønsker å støtte prosessen for miljøsertifisering av sykehusene. Departementet har oversendt brevet til Helse Vest RHF som leder miljøprosjektet. Brevet er vedlagt sluttrapporten (vedlegg 6).

## **10. Klimaregnskap for spesialisthelsetjenesten**

### *Mål*

Det er satt som et mål at spesialisthelsetjenesten skal utarbeide klimaregnskap for det enkelte helseforetak. Et klimaregnskap for et helseforetak innebærer at alle utslipp av klimagasser til luft fra driften kartlegges. For helseforetakene vil dette innebære utslipp fra olje- og gasskjeler, utslipp av lystgass og eventuelle andre gasser i driften, utslipp fra bilparken, utslipp fra transport av varer og avfall. Dessuten vil også utslipp fra medarbeideres reiser i arbeidstiden måtte regnes inn i klimaregnskapet (utslipp per flyreise, bil og taxi). Når

klimaregnskapet foreligger, er det mulig å sette seg mål for reduksjon av klimagasser og finne frem til effektive tiltak.

#### *Hva er gjort?*

Det er bygget kompetanse i prosjektgruppen gjennom deltakelse i kurs i utarbeiding av klimaregnskap. Kurset vil bli avsluttet i desember 2010. Som en del av deltakelsen i kurset blir det utarbeidet et forslag til klimaregnskap for et sykehus. Dette vil foreligge i ferdig utgave innen 1. januar 2011.

#### *Anbefalinger*

Det ferdig utarbeidede klimaregnskapet vil danne grunnlag for et forslag til mal for klimaregnskap som vil bli formidlet til samtlige helseforetak gjennom Miljø- og klimaforumet for spesialisthelsetjenesten. Det vil således bli lagt til rette for at alle helseforetakene vil kunne ta i bruk klimaregnskapsmalen i løpet av våren 2011.

## **11. Delprosjekt Bygg og miljø**

#### *Mål*

Miljø og klimatiltak ved nybygg og rehabilitering utgjør store utfordringer. Det dreier seg om valg av byggmateriale, energiløsninger og avfallshåndtering. Et av målene i prosjektet har vært å utarbeide oversikt over mulige miljø- og klimatiltak ved rehabilitering og nybygg i spesialisthelsetjenesten.

#### *Hva er gjort*

Det ble i november 2009 nedsatt en arbeidsgruppe som skulle utrede disse spørsmålene og rapport ble levert i november 2010 (vedlegg 3). Arbeidsgruppen har bestått av representanter fra tre av de regionale helseforetakene samt konsernhovedverneombud.

Arbeidsgruppen har gjennom egne erfaringer og kunnskap samt innhenting av informasjon, blant annet gjennom studietur til Locum i Stockholm (eierselskap for sykehusbygninger), sett på hvilke mulige tiltak som kan iverksettes for å oppnå en mer miljø- og klimavennlig bygningsmasse i spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgruppen har sett på tiltak som kan gjøres ved nybygg, ved rehabilitering og ved riving, samt tiltak knyttet til energibruk og avfall.

Rapporten inneholder også en oversikt over samlet bygningsmasse i spesialisthelsetjenesten fordelt på regionalt og lokalt helseforetaksnivå. Oversikten viser blant annet at spesialisthelsetjenestens bygningsmasse samlet utgjør ca. 4,8 mill. kvadratmeter.

#### *Anbefalinger*

Rapporten fra dette delprosjektet inneholder en lang rekke aktuelle tiltak og anbefalinger. Hovedprosjektet vil særlig trekke fram følgende punkt:

- Ved materialvalg anbefales at miljøkrav prioriteres og vektet høyt. I tillegg må helseforetakene sikre at man som byggherre innehar god kompetanse på miljøkrav og miljøbevisst utvelgelse av materialer. Rapporten inneholder et eksempel hentet fra Forsvarsbygg som viser en metode som sikrer og dokumenterer et systematisk produktvalg for å oppnå miljøvennlige produkter under en byggeprosess. Det vises for øvrig til produktkontrollovens generelle bestemmelse om plikt for byggherre som

- Når det gjelder energibruk, anbefales det at sykehusene deles opp i energiblokker avhengig av type aktivitet og at energibruken måles og følges opp. Viktigheten av å etablere energiledelse som en nødvendig del av arbeidet med forvaltning, drift og vedlikehold fremheves samt at driftspersonell må ha faglig energikompetanse og miljøforståelse. Energiledelse må dessuten innføres som en organisatorisk ledelsesdisiplin.

Det anbefales at nybygg minimum må tilfredsstille kravet til energimerke B og at passivhus (lavenergibygg) skal vurderes for alle nybygg fra og med 2014. For eksisterende bygg må det innføres energiledelse, og energisparende tiltak må legges inn ved ombygging og rehabilitering. Det blir også pekt på aktuelle finansieringstiltak for energisparing, eksempelvis energisparekontrakter som garanterer energibesparelser og hvor risikoen for å oppnå dette resultatet overføres til entreprenøren.

- Med bakgrunn i erfaringene fra rivingsprosjektene ved A-hus og St. Olav anbefales det på at man normalt bør ha en målsetting om at 95 % av alt avfall enten skal ombrukes, materialgjenvinnes eller energigjenvinnes slik at maksimalt 5 % av avfallsstrømmen går til deponi. En slik gjenvinningsgrad forutsetter at bygningsmassen miljøkartlegges i forkant, og at det gjennomføres selektiv riving av de ulike gjenvinnings- og avfallsfraksjonene. Ved valg av aktører til å gjennomføre prosjektene, må disse kravene inngå som del av konkurransegrunnlaget.
- I rapporten anbefales at det innføres krav om miljøklassifisering av nybygg som går utover energikravene som ligger i den nye energimerkeordningen. Det finnes i dag flere slike klassifikasjonssystem i markedet. Dette innebærer at man gjennom hele prosjekterings- og byggefasen må sette miljømål som strekker seg utover selve energikravene, og som er ment å ivareta alle miljøaspektene. På denne måten hensyntas det ytre miljøet, bygget fremstår som en attraktiv arbeidsplass og har økt verdi på grunn av lavere driftskostnader og lengre levetid.

## **12. Bruk av felles innkjøpsmakt – innkjøpsfunksjonen.**

### *Målsetting.*

I foretaksprotokollene for 2009 er det særskilt bedt om at de regionale helseforetakene i samarbeid vurderer strategier for å nå regjeringen sine målsettinger på miljø- og klimaområdet ved bruk av felles innkjøpsmakt.

### *Hva er gjort?*

Prosjektet besluttet å organisere denne oppgaven som et delprosjekt under hovedprosjektet med deltakere fra alle de regionale helseforetakene, fra Hinas og fra tillitsvalgte og vernetjenesten. Eget mandat for delprosjektet er utarbeidet hvor prosjektet er bedt om å definere felles miljøkrav som skal legges til grunn for anskaffelsene til spesialisthelsetjenesten og hvilke felles etiske krav som bør stilles til leverandørkjedene. Dessuten ble prosjektet bedt om å vurdere Hinas sin rolle i fremtiden, spesielt i forhold til den nye kompetansenheten.



Delprosjekt innkjøp har avlevert rapport til prosjektet som styringsgruppen godkjente i august 2010 (vedlegg 2). Siden rapporten inneholdt flere konkrete tiltak i forhold til å stille miljøkrav ved innkjøp, ble delrapporten oversendt Hinas og de regionale helseforetakene med anbefaling om å distribuere denne til helseforetakene for å oppnå hurtigere implementering av tiltakene.

#### *Anbefalinger.*

I samsvar med mandatet for delprosjektet inneholder rapporten følgende anbefalinger som også tiltres av hovedprosjektet:

- Helseforetakene bør jobbe bedre med å sette miljøkrav i forbindelse med anskaffelser ved å ta utgangspunkt i de kategorier og de verktøy som er utarbeidet – miljøkriteriesett fra Difi og kriteriesett fra miljømerking – og samarbeide på tvers av regionene om miljøvennlige innkjøp.
- Helseforetakene bør ta utgangspunkt i Helse Sør-Øst sin tilnærming til temaet *Etisk handel* og foreta risikovurdering i forbindelse med alle større anskaffelser og være bevisste på oppfølging der det er satt etiske krav. Helseforetakene bør samarbeide på tvers om oppfølging av leverandørkjedene.
- Hinas bør ta en rolle som pådriver for samfunnsansvarlige anskaffelser.

### **13. Delprosjekt transport**

#### *Mål*

Transport utgjør en stor del av klimagassutslipp fra helseforetakene. Dette knytter seg til transport av medarbeidere, pasienter, besøkende og varer. Prosjektet har hatt som mål å identifisere mulige tiltak som kan bidra til å redusere transportbehovet og se på mulighetene for økt bruk av mer miljøvennlig transport som gir mindre utslipp av klimagasser, støv og partikler.

#### *Hva er gjort?*

Også for dette delmålet valgte hovedprosjektet å etablere en egen arbeidsgruppe. Arbeidet startet opp i april 2010, og arbeidsgruppen leverte sin rapport i november 2010 (vedlegg 4). Arbeidsgruppen har vært satt sammen av deltakere fra Miljø- og klimaforum; en fra representant fra vernetjenesten, en representant fra hovedprosjektet og en representant fra et helseforetak.

Det er utarbeidet en egen delrapport som er vedlagt denne rapporten. I dette arbeidet har en særlig sett på status angående transport av medarbeidere, pasienter, varer samt lokalisering av nye bygg.

#### *Anbefalinger*

Når det gjelder anbefalinger fra denne delutredningen, vil hovedprosjektet særlig trekke fram følgende punkt:

- For å oppnå mer miljøvennlig pasienttransport, blir det fremhevet at elektroniske løsninger som elektronisk rekvirering effektiviserer arbeidet med å planlegge og gjennomføre transportbestillinger, og bidrar til en bedre oversikt og til økt grad av samkjøring. Samhandlingen mellom pasient/pårørende lokalt og spesialisthelsetjenesten kan effektiviseres betydelig ved å ta i bruk ny teknologi. Her nevnes eksempelvis kommunikasjon mellom pasient, fastlege og legespesialist ved

- For reiser som medarbeiderne gjør til og fra arbeid lister rapporten opp en del enkelttiltak som kan benyttes for å vri bruken av privatbil mer over på miljøvennlig transport. Her nevnes reduksjon av antall parkeringsplasser for ansatte og stimuleringsiltak i forhold til bruk av kollektivtransport og mer tilrettelegging for bruk av sykkel. I forhold til medarbeidernes reiser i tjenesten brukes det oftest fly over lengre avstander fordi dette er tidsbesparende. Økt tilrettelegging for og ibruktaking av video- og telefonkonferanser bør prioriteres. Dette vil også ha kostnadsreduserende effekt.
- Rapporten redegjør for og kommer med anbefaling på hvordan eksisterende sykehus kan øke tilgjengeligheten og dermed bruken av kollektivtransport ved å forbedre den transportmessige infrastrukturen rundt sykehusene. Eksempelvis kan stoppesteder for buss/bane legges nærmere opp til sykehus enn tilfellet er i dag. Ved planlegging av nye sykehus bør det under prosjekteringen gjøres konsekvensanalyser med tanke på tilgjengelighet for kollektivtransport slik det eksempelvis er gjort ved St.Olav Hospital og Nye Østfoldsykehuset.
- Miljøsertifisering av helseforetakene forutsetter at det systematisk blir stilt miljøkrav til varetransport. Det anbefales at det etableres et nært samarbeid mellom den nye kompetanseenheten i Hinas og Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) med tanke på å utarbeide relevante miljøkriterier til bruk ved anskaffelse av transporttjenester, enten det dreier seg om pasienttransport, transport av personell eller varetransport.
- I det videre arbeid med miljø- og klimaspørsmål må det arbeides med å videreutvikle miljøindikatorer for varetransport, pasienttransport og personellreiser for å få frem måleenheter som viser hva status er og hvilke mål man setter seg. Utviklingen innenfor indikatorene kan da måles og følges opp. Eksempel på en indikator for reiser til/fra arbeidssted kan være andel ansatte som har løst månedskort for kollektivt reisemiddel. Eksempel på en indikator for tjenestereiser kan være antall flyreiser som blir erstattet av video- eller telefonkonferanse.

## 14. Oppfølging av anbefalingene i rapporten.

### *Generelt.*

Anbefalingene i rapporten kan skjematisk inndeles i to kategorier:

- Etablering av miljøledelse og miljøstyringssystem i helseforetakene og påfølgende sertifisering av styringssystemet i henhold til ISO14001-standarden.
- Oppfølging og iverksetting av de øvrige målene med anbefalte tiltak som er omhandlet i sluttrapporten. Dette omfatter også de vedlagte delrapportene for innkjøp, bygg/eiendom og transport.

Tiltakene i de angitte kategoriene er innbyrdes uavhengige av hverandre og kan derfor iverksettes enkeltvis. Prosjektgruppen har også foreslått at tiltakene som for eksempel er anbefalt i delprosjektet for innkjøp, forberedes og iverksettes snarest råd.

### *Miljøledelse og miljøsertifisering.*

Det har hele tiden ligget som en grunnleggende føring for miljø- og klimaprojektet at spesialisthelsetjenesten skal foreta en helhetlig tilnærming i forhold til miljøutfordringen. Miljøutfordringen og det samfunnsansvaret som knytter seg til utfordringen, hviler i dag såpass tungt på helseforetakene at foretakene må ta et samlet grep og forankre tiltakene i organisasjonen. I denne sammenhengen er det riktig å etablere miljøledelse og miljøstyringssystem.

Prosjektgruppen mener at helseforetakene må gjennomføre organisasjonsmessige tiltak som sikrer god forankring i ledelsen og medvirkning fra medarbeiderne. Innføring av miljøledelse og etablering av miljøstyringssystem forutsetter at det utpekes en person som på permanent basis er tillagt ansvaret som koordinator for virksomhetens miljøsaker.

Etablering av miljøstyring innebærer en systematisk tilnærming ved at virksomheten først kartlegger hvilken miljøpåvirkning den utsetter omgivelsene for (kartlegging av miljøaspekter). Med bakgrunn i kartleggingen utarbeides det miljøpolicy med tilhørende miljømål og delmål og handlingsplan med konkrete tiltak. Når styringssystemet er etablert, kan virksomheten eventuelt søke om sertifisering i samsvar med ISO 14001-standarden.

Miljø- og klimaforum som ble etablert i 2009, og hvor helseforetakene er representert, har medvirket som premissgiver i prosjektet og er innforstått med utfordringene helseforetakene står overfor. Representantene vil få en sentral rolle i en kommende prosess med etablering av miljøstyring og sertifisering og vil fungere som bindeledd mellom forumet som et faglig nettverk, og arbeidet i eget helseforetak. Arbeidet i eget helseforetak blir krevende og forutsetter at det etableres eget lokalt prosjekt der foretakets representant i Miljø- og klimaforum naturlig må ha en sentral rolle. I denne sammenheng er det for øvrig viktig å peke på at de helseforetakene som ikke har latt seg representere i Miljø- og klimaforum må oppnevne slik representant med virkning fra 1. januar 2011.

Videre mener prosjektgruppen at det vil være fornuftig å benytte den allerede etablerte prosjektorganisasjonen i samarbeidsprosjektet til å samordne og følge opp tiltakene som er anbefalt i rapporten, ikke minst i forhold til den forestående prosessen med innføring av miljøledelse og sertifisering. Dette kan gjøres ved at man beholder den organiseringen som samarbeidsprosjektet hittil har hatt i forhold til Miljø- og klimaforum, men at man i den foranstående gjennomføringsfasen integrerer arbeidet mellom disse enda tettere, eventuelt at disse fora omgjøres til et samlet faglig nettverk hvor ansvaret for ledelse og fremdrift er klart definert. Det er mye å hente på en fortsatt styrt samordning av arbeidet man står overfor og felles bruk av de ressurser som allerede ligger i prosjektorganisasjonen.

### *Gjennomføringsplan for etablering av miljøstyring og sertifisering.*

Vedlagt følger en skisse til gjennomføringsplan som kan benyttes i en prosess med etablering av miljøstyring og sertifisering. Gjennomføringsplanen forutsetter bruk av pilotforetak, og det anbefales at de regionale helseforetakene har utpekt aktuelle piloter i sine respektive regioner innen 30. januar 2011.

## Vedlegg

1. Innføring av miljøledelse og miljøsertifisering i spesialisthelsetjenesten, rapport fra prosjektgruppen
2. Rapport fra delprosjekt innkjøp
3. Rapport fra delprosjekt miljø- og klimatiltak i nybygg og ved rehabilitering av bygg i spesialisthelsetjenesten
4. Rapport fra delprosjekt transport
5. Gjennomføringsplan for implementering av miljøledelse i spesialisthelsetjenesten
6. Brev fra Den Norske Legeforening datert 25. august 2010