

EN FÆLLESREGIONAL STRATEGI FOR

GRØNNE HOSPITALER



Tre handlingsspor

Inkøb

Regionerne vil rykke markedet i samarbejde med sine leverandører af f.eks. medicinsk udstyr, tekstiler og lægemidler. Det skal bl.a. ske gennem partnerskaber og grønne krav i udbud. Det handler om at sikre reduktioner i hele forsyningskæden, uanset om klimaaftrykket sker i Danmark eller udlandet.

Cirkulær økonomi og adfærd

Regionerne vil omlægge deres forbrug og arbejdsgange på hospitalerne, så vi bl.a. udskifter engangsudstyr med flergangsudstyr og undgår spild af alt fra medicin og operationsudstyr til fødevarer. Her spiller medarbejderne en helt central rolle.

Energiforbrug, transport og bygninger

Regionerne arbejder på at udfase olie- og gasfyr til opvarmning samt implementere energieffektive løsninger til at nedbringe og omlægge energiforbrug til vedvarende energi, f.eks. ved opsætning af solceller. Og så vil regionerne reducere CO₂-udledningerne fra transport, bl.a. ved at omstille fossildrevne køretøjer med eldrevne og forbedre den logistiske effektivitet.

Fem understøttende tiltag

Klimakompetencer og medarbejderinvolvering

Uddannelse, videndeling og involvering skal sikre, at medarbejderne kan se sig selv og bidrage til den grønne omstilling. Det handler om at skabe de rette forhold, så det er let for medarbejderne at medvirke til den grønne omstilling, og de kan være sikre på, at det ikke går ud over kvaliteten af deres arbejde.

En fælles klimastyringsmodel

Regionerne indfører en fælles klimastyringsmodel, der kan vise reduktionspotentialer fordelt på områder. Modellen kan også bruges til at beregne effekten af konkrete klimahandlinger for derved at illustrere vejen til det fælles klimamål.

Lead-områder med udviklings- og innovationspotentiale

Alle regioner og Amgros bliver lead på 1-2 områder med særligt innovationspotentiale i forhold til at nedbringe klimaaftrykket. Lead-regioner skal indsamle viden, undersøge muligheder og barrierer samt udvikle og teste løsninger med henblik på, at de efterfølgende kan udbredes til alle regioner.

En regional model for udbredelse af klimaløsninger (RUL)

Regionerne etablerer en RUL-model, som skal sikre hurtig udbredelse af løsninger med påvist klimateffekt. Modellen indebærer, at regionerne årligt tager stilling til at udbrede velafprøvede og dokumenterede handlinger og lead-områder på tværs af alle hospitaler.

Partnerskaber med myndigheder og virksomheder

Partnerskaber og dialog med myndigheder og marked skal bidrage til at udvikle grønnere produkter og forretningsmodeller samt sikre et større samarbejde om standarder og krav til medicinsk udstyr.

FÆLLES-REGIONALT MÅL

Regionerne vil halvere hospitalernes CO₂-udledninger inden 2035 sammenlignet med 2022

Indhold

Forord: Den grønne omstilling på hospitalerne har aldrig været vigtigere **5**

Klima og sundhed i synergi **6**

Regionernes klimaansvar **8**

Det bæredygtige sundhedsvæsen **10**

Regionernes ambition **12**

Regionernes klimamål **12**

En datafokuseret strategi **13**

Strategiens opbygning **14**

Fem understøttende tiltag **16**

1. Klimakompetencer og medarbejderinvolvering **17**

2. En fælles klimastyringsmodel **18**

3. Lead-områder med udviklings- og innovationspotentiale **20**

4. En regional model for udbredelse af klimaløsninger **22**

5. Partnerskaber med myndigheder og virksomheder **22**

Tre handlingsspor **23**

1. Indkøb **24**

2. Cirkulær økonomi og adfærd **25**

3. Energi, transport og bygninger **26**

En dynamisk strategi **27**

En fællesregional strategi for grønne hospitaler
Danske Regioner 2023

Layout: UHI, Danske Regioner

Fotos: Agata Lenczewska-Madsen, Helle Brandstrup
Larsen, Anne-Li Engström, Niels Åge Skovbo m. fl.

ISBN elektronisk: 978 - 87 - 7723 - 121 - 6

ISBN tryk: 978 - 87 - 7723 - 120 - 9



FORORD

Den grønne omstilling på hospitalerne har aldrig været vigtigere

Flere danskere har brug for behandling i sundhedsvæsnet – og ikke mindst mere specialiseret behandling. Forventningen er, at udviklingen vil fortsætte, og aktiviteten i sundhedsvæsnet vil stige. Det er den nødt til, hvis vi skal følge med demografien. Samtidig skal vi reducere sundhedsvæsnets ressourceforbrug og udledning af drivhusgasser. Det er en kæmpe opgave, men den har aldrig været vigtigere.

Klimaforandringerne udgør en alvorlig trussel mod jordens økosystemer, ligesom de medfører øget risiko for en lang række sygdomme. WHO vurderer, at klimaforandringerne er den største trussel mod den globale folkesundhed.

Regionerne er bevidste om deres ansvar for at nedbringe sundhedsvæsnets klimaaftryk. Derfor er alle regioner i fuld gang med at omstille til grønnere og mere bæredygtige hospitaler. De har vedtaget klimaplaner og igangsat handlinger på flere niveauer for at realisere dem.

Omstillingen til grønne hospitaler er en omfattende og kompleks opgave, der ikke alene vedrører den energi, vi bruger på hospitalerne, og transport af patienter. Langt den største del af vores klimaaftryk ligger uden for landets grænser i form af de produkter, vi køber og bruger på hospitalerne. Det drejer sig bl.a. om lægemidler, medicinsk udstyr, tekstiler og deres klimaaftryk i forbindelse med produktion og transport. Det er helt afgørende, at vi forbruger mindre og langt mere cirkulært, når vi anvender og bortskaffer udstyr til diagnosticering og behandling af patienter. Og dette vel at mærke uden, at vi går på kompromis med hygiejne, behandlingskvalitet, patientsikkerhed eller forsyningshensyn.

For at opnå en tilstrækkelig, hurtig og omkostningseffektiv grøn omstilling er det nødvendigt med videndeling, kompetenceudvikling og tættere samarbejde på tværs af regionerne. Samtidig er det vigtigt, at vi udnytter regionernes ressourcer og kompetencer bedst muligt ved at koordinere på de store udviklingsområder og lære af hinanden på de mindre, så vi sammen kan rykke hurtigere på den grønne omstilling.

Det er netop formålet med en fællesregional strategi for grønne hospitaler. Strategien skal etablere en fælles ramme, der styrker regionernes indsats for at reducere klimaaftrykket fra hospitalerne og øvrige regionale institutioner. Strategien skal bidrage med konkrete handlinger og understøttende tiltag, der kan skabe sammenhæng og løfte indsatsen drevet i hver region.

Strategien er dynamisk, og regionerne vil løbende identificere nye handlinger og udviklingsområder, efterhånden som datagrundlaget bliver bedre, og ny viden og teknologi bliver tilgængelig. I den proces inviteres alle relevante parter inden for både sundheds- og klimaområdet til dialog om potentielle handlinger og samarbejder. Sammen skal vi øge hastigheden i den grønne omstilling af sundhedsvæsnet.

Sammen skal vi øge hastigheden i den grønne omstilling af sundhedsvæsnet

Klima og sundhed i synergi

Med Paris-aftalen satte 196 medlemslande i FN's klimakonvention i 2015 en målsætning om at begrænse den globale temperaturstigning til under to grader – og om at arbejde for at begrænse temperaturstigningen til 1,5 grader.

Ikke desto mindre stiger udledningen af drivhusgasser stadig. De afledte konsekvenser for miljøet og klimaet fører til udfordringer for klodens liv på flere fronter, ligesom de medfører risiko for en lang række sundhedsproblemer. Klimaforandringer øger bl.a. risikoen for hedeslag, smitsomme sygdomme, øget forekomst af luftvejslidelser og hjerte-kar-sygdomme, samt mentale problemer på grund af stress, depression og klimaangst. Samtidig påvirker tab af biodiversitet og forringelse af jorden den globale fødevarerproduktion og adgang til rent drikkevand.

Det paradoksale er, at sundhedsvæsnets – og særligt hospitalerne – er med til at forstærke de selvsamme klimaforandringer. Øget effektivisering og specialisering af sundhedsvæsnets med henblik på at få mest mulig sundhed for pengene betyder, at vi i dag trækker markant på jordens ressourcer og udleder store mængder drivhusgasser.

Sundhedsvæsnets tegner sig for omkring 6 procent af Danmarks forbrugsbaserede klimaaftryk, hvoraf hospitalerne er den primære udleder. Det svarer næsten til en fordobling siden 1990, hvor sundhedsvæsnets tegnede sig for 3,5 procent af Danmarks forbrugsbaserede klimaaftryk.

Regionerne vil bryde den negative cirkel og omstille sundhedsvæsnets til i højere grad at være cirkulært og med et neutralt klimaaftryk. For sundhedsfaglig behandling må ikke forværre menneskers – eller klodens – sundhed.

Synergien mellem klima og folkesundhed rummer heldigvis ikke kun udfordringer, men også muligheder. En forbedring af folkesundheden i form af forebyggelse kan være med til at reducere aktiviteten i sundhedsvæsnets og dermed dets klimaaftryk.

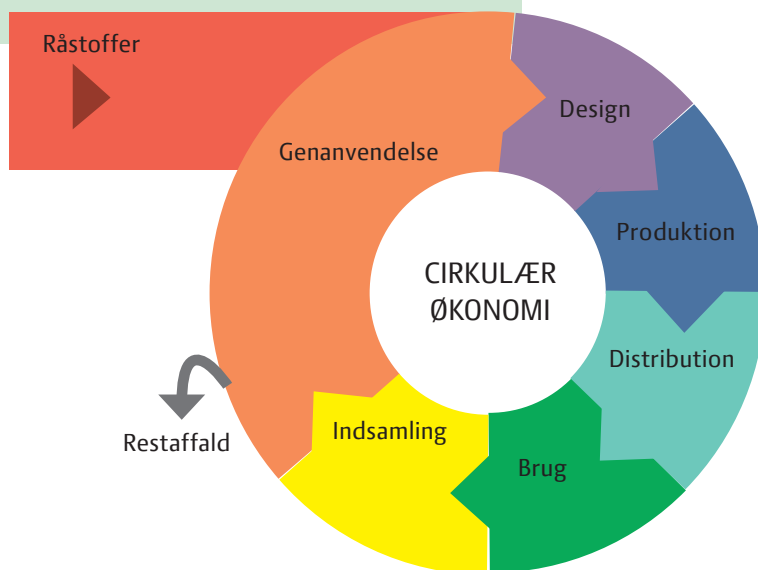
**Sundhedsvæsnets
tegnede sig for
omkring 6 %
af Danmarks
forbrugsbaserede
klimaaftryk**

Klimaaftryk

Sundhedsvæsnets klimaaftryk refererer til den mængde drivhusgasser, som kommer fra aktiviteten på hospitalerne og de øvrige sundhedsinstitutioner. De vigtigste drivhusgasser er kuldioxid (CO₂), metan (CH₄), lattergas (N₂O) og de såkaldte F-gasser. En stigende koncentration af drivhusgasser i atmosfæren medvirker til drivhuseffekten, der ændrer klimaet på kloden. De enkelte drivhusgasser bidrager forskelligt til drivhuseffekten. For at kunne måle den samlede udledning omregnes til en fælles enhed kaldet CO₂-ækvivalent (i strategien benævnt CO₂). Sundhedsvæsnets klimaaftryk viser således, hvordan hospitaler og øvrige sundhedsinstitutioner bidrager til den globale udledning af drivhusgasser.

Cirkulær økonomi

Global vækst har og vil fortsat betyde en øget efterspørgsel efter klodens ressourcer. Hvis vi skal sikre en bæredygtig forvaltning af klodens ressourcer i fremtiden, kræver det en mere cirkulær tankegang i forhold til, hvordan vi fremstiller vores produkter og agerer som forbrugere. Vi skal væk fra vores brug-og-smid-væk-kultur. Cirkulær økonomi handler om at holde materialer og produkter i det økonomiske kredsløb med den højeste mulige værdi længst muligt. I sundhedsvæsenet betyder det, at vi bliver bedre til at vedligeholde og levetidsforlænge udstyr, hvor det er forsvarligt i forhold til patienternes sikkerhed. Og at materialer bliver genanvendt og indgår i nye produkter.



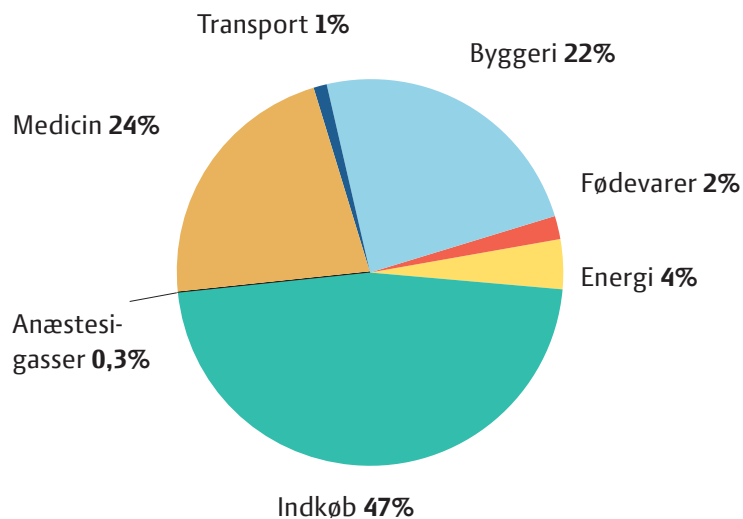
Regionernes klimaansvar

Regionerne har et særligt ansvar for den grønne omstilling af sundhedsvæsenet. De driver de offentlige hospitaler, som i 2022 var i kontakt med 2,9 mio. patienter. Det svarer til næsten halvdelen af den danske befolkning. Hertil havde knap 150.000 patienter et eller flere fysiske ophold på et psykiatrisk hospital i 2022. Herudover samarbejder regionerne med øvrige aktører, der leverer sundhedstilbud og produkter til sundhedsvæsenet. Det gælder f.eks. praktiserende læger og speciallæger, privathospitaler, kommuner og private virksomheder. Gennem samarbejde og aftaler har regionerne mulighed for at styrke den grønne omstilling af sundhedsvæsenet.

Regionerne udledte samlet 3,3 mio. ton CO₂ i 2022. Udledningerne fordeler sig som vist i figur 1. Grundet øget aktivitet i sundhedsvæsenet forventer regionerne, at denne baseline for regionernes samlede udledning vil stige til 3,9 mio. ton CO₂ til 2035.

Regionerne udledte samlet 3,3 mio. ton CO₂-ækvivalenter i 2022

Figur 1: Hospitalerne og øvrige regionale institutioners drivhusgasudledninger i 2022



Kilde: Regionale beregninger baseret på egne data samt data fra bl.a. Energistyrelsen

Den grønne omstilling af sundhedsvæsenet er en stor og kompleks opgave. Regionerne indkøber og bruger over 150.000 forskellige produkter, hospitalerne skaber mange typer affald, hvoraf nogle kræver særlig håndtering, bygninger kræver varme og energi, patienter og prøver skal bringes fra A til B, ligesom at diagnosticering og behandling af patienter består af mange decentrale processer med involvering af mange medarbejdere og typer af udstyr.



Det en prioritet, at den grønne omstilling bliver tænkt sammen med fremtidens sundhedsvæsen

Størstedelen af CO₂-udledningerne fra de regionale hospitaler og institutioner kommer fra de produkter og services, som regionerne køber af private leverandører. Udledningerne sker i hele forsyningskæden og ikke kun i Danmark. Det globale klimaaftryk har hidtil stået i skyggen af de mere direkte udledninger, som vi bedre kan handle på. Men potentialet er stort, og regionerne har en stor indkøbsmuskel med indkøb for ca. 40 mia. kr. om året fordelt på medicin, serviceydelser og udstyr, heraf 30 mia. kr. til landets hospitaler.

På trods af den komplekse opgave er det en prioritet, at den grønne omstilling bliver tænkt sammen med fremtidens sundhedsvæsen, og at den ikke kompromitterer kvaliteten af tilbuddene til patienterne eller patientsikkerheden.

Det er ligeledes en prioritet, at reduktionen af hospitalernes klimaaftryk ikke sker på bekostning af miljøet. Ofte går klima og miljø hånd i hånd, men ikke altid. Det er f.eks. et opmærksomhedspunkt, at der ikke bliver recirkuleret flere miljøfremmede stoffer, fordi regionerne ønsker, at flere produkter og mere affald bliver genbrugt og genanvendt.



Det bæredygtige sundhedsvæsen

Andelen af ældre stiger, der bliver flere patienter med kronisk sygdom og multi-sygdom, der sker en øget specialisering og kompleksitet i opgaverne, ligesom der er en øget forventning til, hvad sundhedsvæsenet kan levere. Samtidig er udfordringerne med rekruttering til sundhedsvæsenet de senere år vokset.

Udviklingen er ikke bæredygtig. Men løsningen er heller ikke blot at investere mere i sundhedsvæsenet. For andre sektorer mangler også ressourcer og arbejdskraft, og blind meraktivitet inden for sundhedsvæsenet kan blive på bekostning af den grønne omstilling.

**Blind
meraktivitet
inden for
sundhedsvæsenet
kan blive på
bekostning af
den grønne
omstilling**

Vi skal løse opgaver smartere, så medarbejderne får mere tid til de patient-nære opgaver. Det skal vi bl.a. ved at bruge digitale løsninger til at effektivisere arbejdsgange og mindske administrative processer. Digitale løsninger som telemedicin og hjemmebehandling kan desuden understøtte borgere i at blive mere selvhjulpne i eget hjem samtidig med, at det kan medvirke til at reducere transport. Og digitale systemer kan understøtte medicinadministration og dosering, hvilket kan reducere spild og sikre, at patienter får den rette mængde medicin. Endvidere kan digitalisering understøtte energieffektivitet og intelligent energiforbrug i regionernes bygninger.

Al den aktivitet, vi kan forebygge, undgå eller løse mere klimavenligt, kan potentielt nedbringe sundhedsvæsnets CO₂-udledninger

Herudover er der behov for en skarpere prioritering af de tilbud, der giver mest sundhed for pengene. Det handler først og fremmest om at undgå unødvendige undersøgelser, behandlinger og procedurer, der ikke gavner patienterne.

Det er også helt afgørende, at vi i sundhedsvæsnets – og på tværs af sektorområder – bliver mere ambitiøse omkring forebyggelse og sundhedsfremme. For vi ved, at en stor del af fremtidens sygdomsbyrde kan forebygges. Regionerne arbejder derfor aktivt for, at børn og unge ikke begynder at ryge, at vi bryder med den usunde alkoholkultur i Danmark, at vi spiser sundere og dyrker mere motion, og at den mentale sundhed bliver bedre.

Det bæredygtige sundhedsvæsen handler således om langt mere end klima. Men hvis vi udnytter synergierne, kan de øvrige elementer i det bæredygtige sundhedsvæsen understøtte den grønne omstilling. For al den aktivitet, vi kan forebygge, undgå eller løse mere klimavenligt, kan potentielt nedbringe sundhedsvæsnets CO₂-udledninger.

Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler løser selvsagt ikke alle de udfordringer, sundhedsvæsnets står overfor. Men det er intentionen, at den skal spille sammen med de øvrige regionale og nationale indsatser, der har til hensigt at skabe et bæredygtigt sundhedsvæsen.

Regionernes forebyggelsesindsats

I dag er folkesundheden kraftigt udfordret af, at flere danskere lever med overvægt, lav fysisk aktivitet, mental mistrivsel og for højt indtag af alkohol, tobak og usunde fødevarer. Ved at styrke folkesundheden og forebygge, at sygdom opstår og udvikler sig, kan vi lette presset på sundhedsvæsenet. Derfor samarbejder regionerne bl.a. med kommunerne om at skabe rammer for en sund livsstil i danskernes nære miljøer, ligesom regionerne stiller data og forskning til rådighed for, at der kan laves effektive, sundhedsfremmende indsatser. Ligeledes arbejder regionerne for den strukturelle forebyggelse i form af f.eks. prisstigninger på cigaretter, et forbud mod at købe alkohol for unge under 18 år og tilbud til unge i mistrivsel.

Vælg Klogt

Mere er ikke altid bedre. Vælg Klogt er et samarbejde mellem Danske Patienter og Lægevidenskabelige Selskaber, som er finansieret af Danske Regioner. Vælg Klogt peger på områder i det danske sundhedsvæsen, hvor der bliver udført unødvendige undersøgelser, behandlinger eller procedurer, der ikke gavner patienter, og som i værste fald kan gøre mere skade end gavn. På den baggrund udvikler Vælg Klogt anbefalinger for at undgå sådanne praksisser og tilbyder løsninger til at skabe de nødvendige forandringer. Vælg Klogt har lavet anbefalinger, der bl.a. har til hensigt at nedbringe MR-scanninger, antibiotikaforbrug, blodprøver og diabeteskonsultationer, hvor der ikke er et behov.

Regionernes ambition

Regionerne ønsker at gå forrest i den grønne omstilling af sundhedsvæsenet. Derfor vil regionerne arbejde aktivt for et klimaneutralt sundhedsvæsen i 2050. Regionerne kan yde et stort bidrag til den grønne omstilling af hele sundhedsvæsenet og skubbe på udviklingen af særligt klimaløsninger målrettet hospitalerne.

Med udgangspunkt i ambitionen om et klimaneutralt sundhedsvæsen, vil regionerne samarbejde med hinanden og andre parter om, at alle dele af sundhedsvæsenet reducerer sit klimaaftryk, heriblandt praktiserende læger og speciallæger, kommuner, privathospitaler og øvrige private leverandører.

Regionernes klimamål

Et fælles klimamål for reduktion af de regionale hospitalers og institutioners CO₂-udledninger med 50 procent i 2035 sammenlignet med 2022

Hvor den langsigtede ambition for strategien er, at hele sundhedsvæsenet er klimaneutralt i 2050, sætter regionerne på kortere sigt et fælles klimamål for reduktion af de regionale hospitalers og institutioners CO₂-udledninger med 50 procent i 2035 sammenlignet med 2022.

Den samlede udledning fra de regionale hospitaler og institutioner var i 2022 på 3,3 mio. ton CO₂. Derfor er opgaven en samlet reduktion på omkring 1,65 mio. ton, hvis regionerne skal reducere de regionale hospitalers og institutioners CO₂-udledninger med 50 procent i 2035 sammenlignet med 2022. Dette tal kan ændre sig som følge af stigende aktivitet i sundhedsvæsenet samt bedre datakvalitet.

Hvis aktiviteten i sundhedsvæsenet fortsætter med at stige som nu, og regionerne ikke iværksætter korrigerende indsatser for at omstille sundhedsområdet, vil de regionale hospitaler og øvrige institutioner udlede 3,9 mio. ton CO₂ i 2035.

Regionernes fælles klimamål på 50 procent bygger oven på målsætningen i Danske Regioners udspil "Grønne hospitaler og institutioner" fra 2020 om en 75 procents reduktion i CO₂-udledningerne fra energi og transport i 2030. Udledninger for transport og energi udgør imidlertid en lille del af regionernes klimaaftryk (omkring 5 procent). Resten af regionernes klimaaftryk kommer fra indkøb, medicin, fødevarer og byggeri.



En datafokuseret strategi

Det er en kompleks opgave at måle og opgøre sundhedsvæsnets drivhusgasudledninger. Dels fordi sundhedsydelser bliver udført på mange niveauer og i mange sammenhænge, hvor andre velfærdsydelser også bliver tilbudt. Dels fordi sundhedsvæsnets indkøber produkter og services, som har forsyningskæder, der typisk er globale og involverer mange underleverandører.

Regionerne er allerede kommet langt med at sikre en høj datakvalitet i deres klimaarbejde, og i fællesskab arbejder de på at styrke datagrundlaget yderligere. I takt med at datagrundlaget bliver bedre, vil det også styrke regionernes arbejde i regi af den fællesregionale strategi for grønne hospitaler. Det gælder f.eks. i forhold til:

- Beregning af regionernes reduktionspotentiale fordelt på områder
- Beregning af drivhusgasudledninger koblet til konkrete handlinger
- Monitorering af regionernes løbende indsats frem mod det fælles klimamål

Dette arbejde er koblet til den såkaldte klimastyringsmodel, som på de følgende sider er nærmere beskrevet sammen med strategiens øvrige fire understøttende tiltag.

Det er forventningen, at EU-regulering kan bidrage til at øge datakvaliteten i regionernes klimaarbejde. Det drejer sig bl.a. om skærpede ESG-rapporteringskrav, som betyder, at større virksomheder fremover skal redegøre for deres produkters klimaaftryk i hele forsyningskæden. Krav om miljøvenligt design og produktpas kan tilsvarende bidrage til at sikre, at der kommer øget fokus på genanvendelighed, energi- og ressourceeffektivitet og større åbenhed om de enkelte produkters niveau af bæredygtighed.



Strategiens opbygning

Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler skal forstås som en fælles ramme, der understøtter og styrker regionernes indsats for at reducere klimaaftrykket fra hospitalerne og øvrige regionale institutioner. Strategien består af fem understøttende tiltag og tre handlingsspor, der skal sikre fremdrift i den grønne omstilling på tværs af regionerne.

Fem understøttende tiltag

1. Klimakompetencer og medarbejderinvolvering
2. En fælles klimastyringsmodel
3. Lead-områder med udviklings- og innovationspotentiale
4. En regional model for udbredelse af klimaløsninger
5. Partnerskaber med myndigheder og virksomheder

Tre handlingsspor

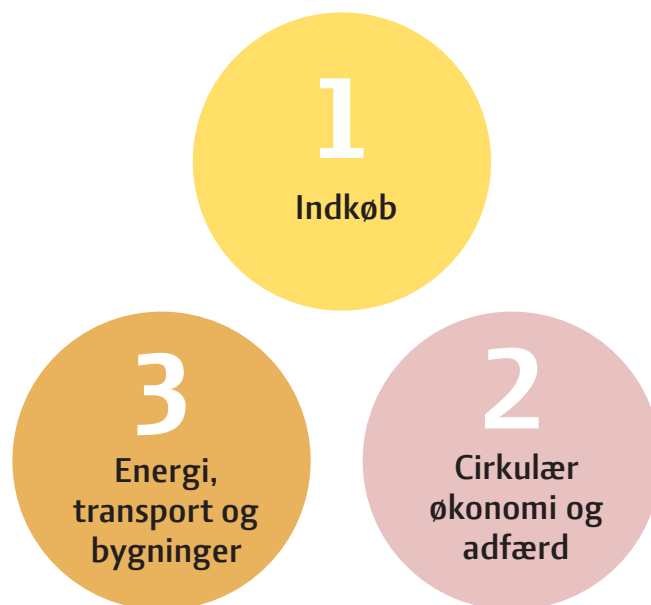
1. Indkøb
2. Cirkulær økonomi og adfærd
3. Energi, transport og bygninger

Regionerne er blevet endnu mere ambitiøse

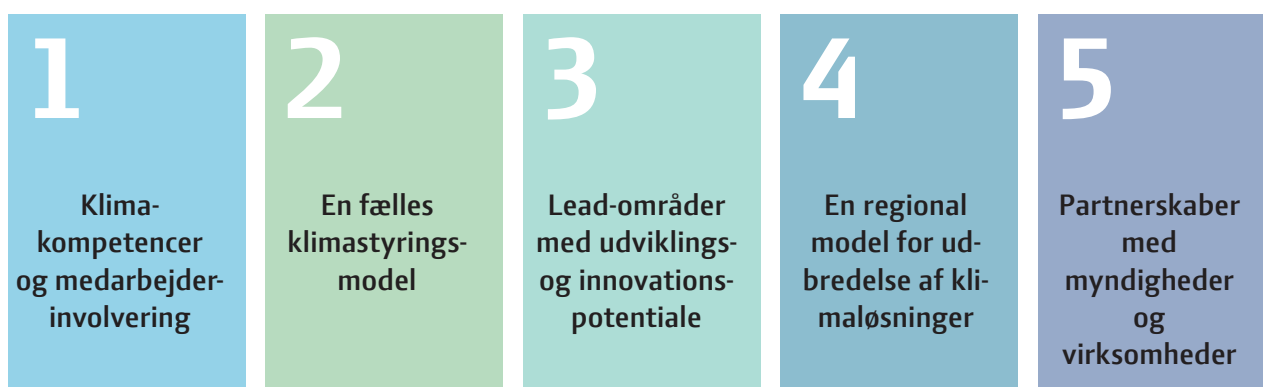
Regionerne har længe arbejdet med den grønne omstilling. Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler bygger oven på deres store indsats. For sammen kan regionerne hurtigere opnå mere og flere klimaresultater.

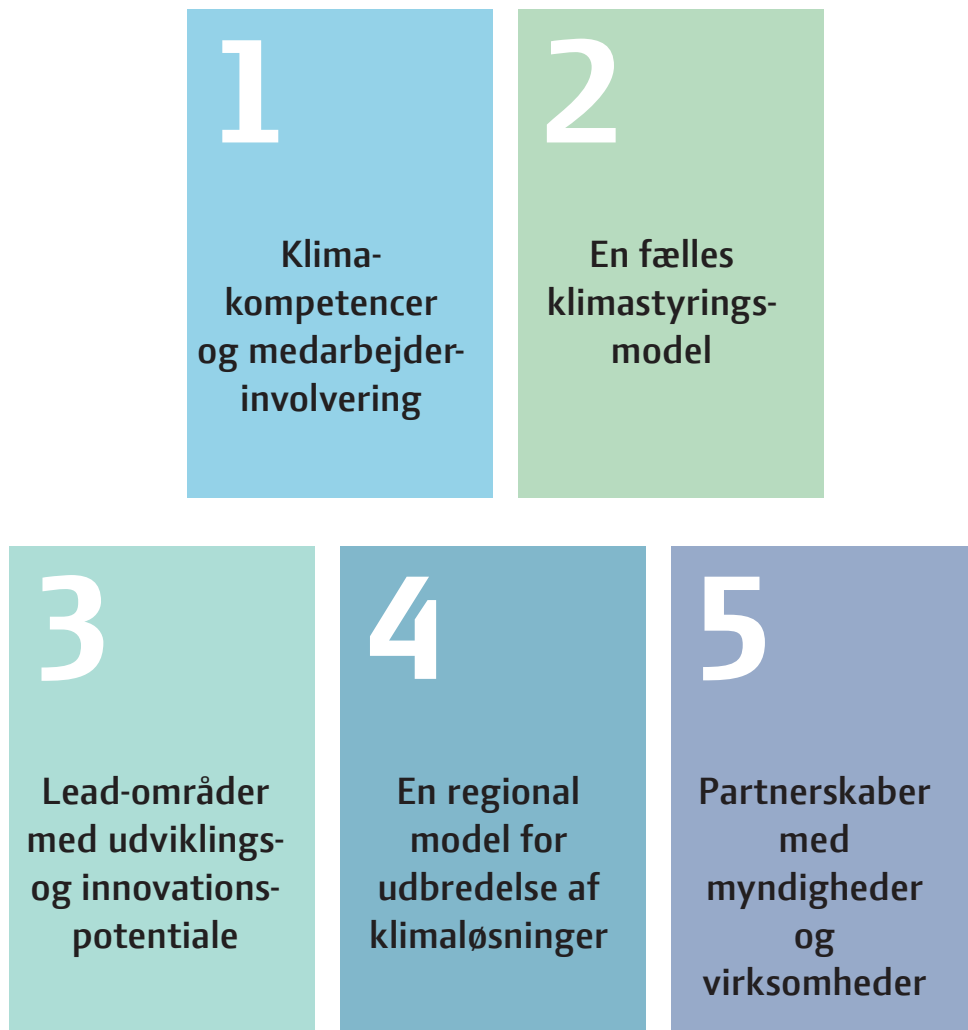
Strategien erstatter regionernes udspil fra 2020, "Grønne hospitaler og institutioner", men inkorporerer udspillets 75 procents målsætning for energi og transport. Med den nye strategi vil regionerne være endnu mere ambitiøse i forhold til den grønne omstilling og inkludere de forbrugsbaserede udledninger fra indkøb, medicin, fødevarer og byggeri.

Tre handlingsspor



Fem understøttende tiltag





Fem understøttende tiltag

Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler indeholder fem understøttende tiltag, der skal sikre fremdrift i regionernes grønne omstilling af hospitalerne og øvrige institutioner. Det drejer sig om tiltag, der understøtter handlinger i de enkelte regioner og på tværs af regionerne. Samtidig introducerer regionerne såkaldte lead-områder, som for alvor vil accelerere omstillingen til grønne hospitaler ved, at hver af de fem regioner og Amgros bliver primus motor for at udvikle og teste nye løsninger inden for et til flere større områder.

1

Klimakompetencer og medarbejderinvolvering

Medarbejdere og ledere på hospitaler i alle regioner spiller en central rolle i den grønne omstilling. For at regionerne f.eks. kan nedbringe forbruget af engangsudstyr, undgå spild og ibrugtage digitale løsninger, kræver det involvering af medarbejdere og deres faglighed. Ligeledes er det medarbejdere, der i praksis sørger for, at de rette varer er på hylderne, at transport af varer mv. er gennemtænkt, at det er tydeligt, hvordan der affaldssorteres mv.

Den enkelte medarbejder skal kunne se sig selv i de ændringer, som løsningerne medfører for arbejdsgange og procedurer. Samtidig har den enkelte medarbejder bedre mulighed for at bidrage til den grønne omstilling, hvis vedkommende har den nødvendige viden. Det handler om at skabe de rette forhold, så det er let for medarbejderne at medvirke til den grønne omstilling, og de kan være sikre på, at det ikke går ud over kvaliteten af deres arbejde.

Det er derfor vigtigt, at løsninger udvikles og implementeres i tråd med den evidenskultur, som præger sundhedsvæsenet. Men det er også en mulighed, at f.eks. kliniske retningslinjer og vejledninger kan understøtte medarbejdere og ledere i deres valg og arbejdsgange, så de får viden og hjælp til at agere mere bæredygtigt.

Regionerne har eksempelvis afholdt lederkurser, udpeget klimaambassadører og på forskellig vis involveret medarbejdere i udviklingen af klimaløsninger, som bl.a. tager fat på forbrug og cirkulær økonomi. I den sammenhæng har Danske Regioner, sammen med de faglige organisationer, udgivet et inspirationsmateriale, som understøtter videndeling om medarbejderinvolvering i den grønne omstilling på de regionale arbejdspladser. Alle regioner har bidraget med cases. Inspirationsmaterialet indeholder f.eks. cases om et bæredygtigt fødeafsnit, grønne hospitalskøkkener og lokale klimahandlingsplaner.

Danske Regioner vil herudover arbejde for, at klima kommer til at indgå i de sundhedsrettede grunduddannelser og professionsuddannelser med henblik på at øge de studerendes forståelse for sammenhængen mellem sundhed og klimaforandringer. På den måde bliver fremtidige medarbejdere og ledere på hospitalerne endnu bedre rustet til at udvikle og implementere nye metoder og løsninger i praksis. Det er også en mulighed at prioritere klima højere i udvalgte speciallægeuddannelser, f.eks. hos arbejds- og miljømedicinerne.

Den grønne omstilling skal – sammen med et fortsat fokus på sundhed som kerneopgave – være en fast del af arbejdslivet på hospitalerne.

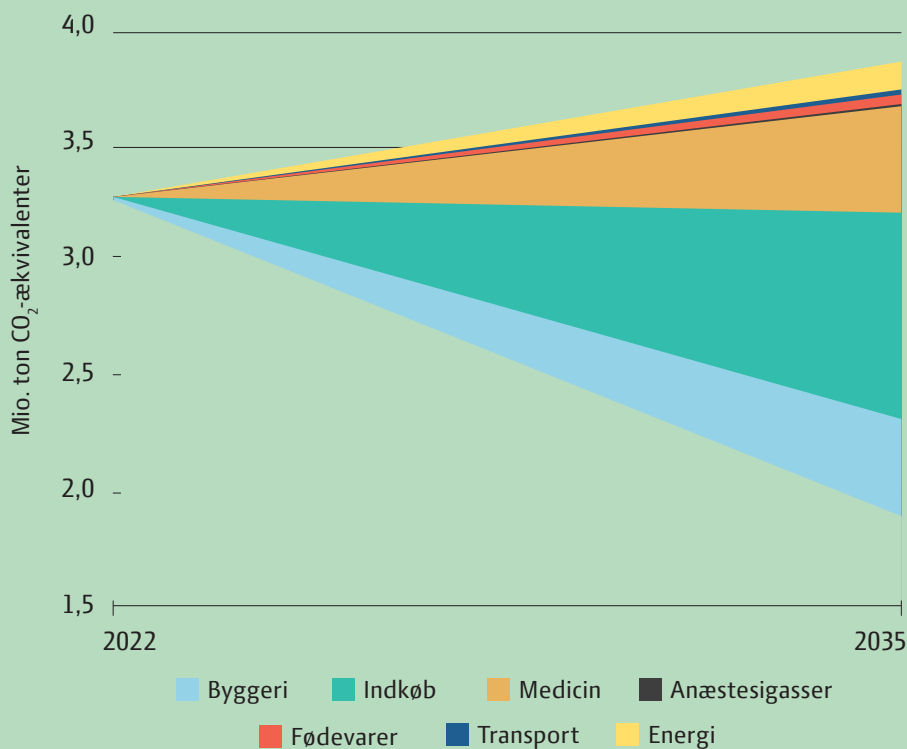
En fælles klimastyringsmodel

Regionerne indfører en fælles klimastyringsmodel, der kan vise regionernes samlede reduktionspotentialer fordelt på områder. Modellen kan desuden bruges til at beregne effekten af enkelte klimahandlinger samt effekten af flere handlinger, hvilket kan bruges til at illustrere vejen til det fælles klimamål.

I figur 2 er klimastyringsmodellen illustreret med udgangspunkt i regionernes klimaaftryk i 2022, som var 3,3 mio. ton CO₂. Grundet meraktivitet forventes det samlede klimaaftryk at stige til 3,9 mio. ton CO₂ i 2035.

Kilerne under grafen giver et bud på, hvor de forskellige CO₂-reduktioner kan komme fra, hvis regionerne skal nå det fælles klimamål i 2035. Det fremgår bl.a., at reduktioner inden for medicinområdet, byggeri og øvrige indkøbsområder er afgørende.

Figur 2: Klimastyringsmodellen med udgangspunkt i 2022



Herudover kan klimastyringsmodellen fungere som redskab i regionernes løbende prioritering af, hvilke handlinger de skal igangsætte i forhold til, hvilken klimaeffekt de kan forvente at opnå. Ligeledes kan modellen bruges til at beregne den faktiske effekt af afprøvede handlinger med henblik på eventuel udbredelse på tværs af regionerne.

I beregningen af en handlingens klimaeffekt forholder klimastyringsmodellen sig bl.a. til, hvorvidt der er tale om:

- Nye og mere klimavenlige behandlingsformer, herunder f.eks. forebyggelse og digitale løsninger, som bl.a. kan medvirke til at reducere aktiviteten på hospitalerne.
- Reduktion i forbrug, herunder f.eks. mindre brug af unødvendige produkter og levetidsforlængelse af produkter.
- Omlægning i forbrug, herunder udskiftning af engangsprodukter med flergangsprodukter samt overgang til mere klimavenlige produkter.
- Krav til leverandører i hele forsyningskæden, herunder krav til produktion og transport.

En øget transparens omkring handlingers klimaeffekt kan styrke det lokale engagement. Ved at medarbejderne kan se en direkte afledt effekt af deres ændrede adfærd, kan det bidrage til ejerskab og motivationen for yderligere handlinger.

Den fælles klimastyringsmodel understøtter, at regionernes klimadata bliver opgjort på en ensartet måde. Det indebærer en harmonisering af bl.a. målemetode og effektvurdering. Herved går regionerne forrest med en database-ret tilgang til den grønne omstilling.

Klimastyringsmodellen er udviklet af regionerne i fællesskab. Den er baseret på regionernes egne indkøbsdata samt anerkendte, internationale databaser. Modellen er dynamisk og tager højde for den forventede øgede aktivitet i sundhedsvæsenet og den løbende omlægning af energiforbruget mod mere grøn energi. Endvidere kan modellen håndtere overgangen til mere præcise produktdata i takt med, at regionernes leverandører udvikler disse.

3

Lead-områder med udviklings- og innovationspotentialer

En vellykket grøn omstilling af hospitalerne og øvrige regionale institutioner kræver, at den samlede trækraft i systemet bliver aktiveret, og at den omfattende og komplekse udviklingsopgave bliver fordelt og koordineret mellem regionerne. Det sker ved, at de enkelte regioner bliver lead på udvalgte områder.

Et lead-område er kendetegnet ved at rumme et stort udviklings- og innovationspotentialer i forhold til at reducere CO₂-udledninger inden for konkrete specialer eller driftsområder, ligesom et lead-område ofte vil involvere eksterne samarbejdspartnere.

En lead-region går forrest og indsamler relevant viden, undersøger muligheder og barrierer på området og er primusmotor for at udvikle og teste løsninger med henblik på, at løsningerne efterfølgende kan udbredes til alle regioner, såfremt de viser sig at have en positiv klimaeffekt. Lead-regionen er desuden ansvarlig for en løbende videndeling med de andre regioner og involvering, hvor det giver mening.

Lead-regionen forpligter sig til at give en årlig status for lead-området. Udviklingsperioden er typisk længerevarende, f.eks. 1-2 år, og afsluttes ved, at lead-regionen kan dokumentere projektets muligheder og beskrive potentialer for udbredelse. De øvrige regioner forpligter sig samtidig til at tage stilling til, hvordan de har mulighed for at implementere erfaringerne fra en regions lead-område.

Flere regioner kan gå sammen om et lead-område på samme måde, som konkrete handlinger inden for et lead-område kan foregå i flere regioner. Endvidere står lead-organiseringen ikke i vejen for, at regioner igangsætter handlinger inden for områder, hvor de ikke er lead.

Efter strategiens første år forholder regionerne sig til erfaringerne på tværs af de første lead-områder. På sigt tager regionerne årligt samlet stilling til igangsættelse af nye lead-områder.

Tilgangen med lead-områder skal bidrage til, at de ressourcer og kompetencer, som er i regionerne, bliver udnyttet bedst muligt.

Region Nordjylland: *Digitalisering og virtuelle behandlingsforløb*

Digitale sundhedsydelse kan bidrage til reduktion af forbrug på og udenfor hospitalerne. Omlægning af behandlingsforløb og sundhedstilbud til digitale løsninger, som f.eks. videokonsultationer, hjemmemonitorering og kunstig intelligens, kan skabe værdi for både patienter, personale og ikke mindst klimaet.

Region Midtjylland: *Ressourceeffektiv forvaltning af medicoteknisk udstyr*

Region Midtjylland vil med dette lead-område se på klimabelastningen fra det medicotekniske udstyr gennem fire faser: Fremstilling, transport, brug og end-of-life. Målet er at udvikle udbuds krav til levering og transport, til ressourceeffektivitet i brugsfasen og til håndtering ved end-of-life. Målet er også at opnå en mere ressourceeffektiv brug af udstyret, at udvikle cirkulære forretningsmodeller og at finde metoder til levetidsforlængelse af udstyret. Dialog med leverandører og klinikken vil være en væsentlig del heraf.

Reduktion af CO₂-udledninger og affaldsmængder fra operationsområdet ud fra et systemperspektiv

Operationsområdet producerer 50–70 procent af den samlede mængde sygehusaffald. Region Midtjylland vil arbejde med lead-området ud fra et systemisk perspektiv og med inddragelse af både interne og eksterne parter. De væsentligste indsatsområder vil være at overgå fra engangs- til flergangs medicinsk udstyr, og reduktion i volumenvarer og medicinspild, herunder anæsthesigasser.

Region Syddanmark: *Bæredygtige lægemidler*

Med lead-området vil Region Syddanmark udvikle tiltag, der skal reducere lægemidlers samlede klima- og miljøbelastning. Det gælder både i forhold til produktion, forbrug, spild og bortskaffelse. Samtidig vil Region Syddanmark opbygge og formidle viden om lægemidlers samlede klima- og miljøbelastning. Lead-området indebærer et samarbejde med Amgros og sygehusapoteker.

Bæredygtige fødevarerindkøb og måltider

Region Syddanmark vil med lead-området udvikle tiltag for at reducere den samlede klima- og miljøbelastning. Det gælder bl.a. produktion, forbrug, spild og bortskaffelse af fødevarer. Samtidig opbygges og formidles viden om klima- og miljøbelastningen ved fødevarerindkøb og måltider på hospitalerne. Herudover har lead-området fokus på krav i indkøb i forhold til emballage, transport, pakkestørrelser mm., samt udvikling af nye og mere klimavenlige måltider.

Region Sjælland: *Mere og bedre affaldssortering*

Region Sjælland vil skabe mere bæredygtig affaldssortering og derigennem øge genanvendelse og reducere CO₂-udledningen. Lead-området vil beskæftige sig med flere elementer, der bidrager til bedre affaldssortering, herunder erfaringsopsamling, sorteringsadfærd, hygiejne, uddannelse af medarbejdere, organisering, intern logistik, sammenblanding af fraktioner, aftager-markedet og sorteringsteknologi.

Region Hovedstaden: *Laboratorier og diagnostik*

Region Hovedstaden vil reducere forbruget indenfor laboratorier og hele det diagnostiske område. Det skal ske ved at reducere antallet af analyser, effektivisere udnyttelsen af regionens analyseudstyr og mindske brugen af reagens, farlig kemi, engangsutensilier, energi og vand. I samarbejdet indgår bl.a. laboratorieansatte og hospitalsafdelinger, der rekvirerer analyser, og de regionale blodbanker.

Bæredygtigt byggeri

Med lead-området vil Region Hovedstaden bidrage til cirkulære materiale-strømme, der kan reducere klimabelastning og ressourceforbrug, samt flytte brugte materialer fra byggeri og anlæg så højt op i affaldshierarkiet som muligt. Det skal f.eks. ske ved at fremme brugen af genbrugte, genanvendte og så vidt muligt bæredygtige materialer i form af mursten, jord, beton, møbler, køleanlæg mv., når regionen bygger, renoverer og drifter hospitalerne. Endvidere vil Region Hovedstaden samle og udbrede erfaringer om, hvordan byggeriet kan blive mere bæredygtigt.

Amgros: *Medicin – grønne kriterier*

Med lead-området vil Amgros, gennem kriterier i udbud, bidrage til at reducere lægemidlers klimaaftryk gennem hele lægemidlets værdikæde med særligt fokus på: Fremstilling, transport og distribution. Det skal ske gennem samarbejde med klinikken, primært gennem sygehusapotekerne, samt løbende dialog med markedet. Lead-området indebærer desuden et samarbejde med Region Syddanmark og de øvrige regioner.

Høreapparater

Amgros vil med lead-området medvirke til at reducere høreapparaters klimaaftryk gennem hele værdikæden med særligt fokus på: Fremstilling, distribution og udlevering på høreklinikkerne. Det skal ske ved at stille kriterier i udbud og reducere spild, hvilket igen indebærer samarbejde med høreklinikkerne og løbende dialog med markedet.

En regional model for udbredelse af klimaløsninger

4

Regionerne ønsker hurtig udbredelse af løsninger, som har en påvist klima-effekt. Det gælder både konkrete handlinger, der har været igangsat i en eller flere regioner, og projekter, som har været en del af et større lead-område i en eller flere regioner. Derfor etablerer regionerne en regional model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen), der skal sikre et fast rul for implementering af klimahandlinger og lead-områder med dokumenteret effekt.

RUL-modellen indebærer, at regionerne årligt tager stilling til at udbrede velafprøvede og dokumenterede handlinger og lead-områder på tværs af alle hospitaler. Alle regioner indstiller forud de handlinger og lead-områder, som de vurderer har potentiale for udbredelse.

I RUL-modellen indgår bl.a. en beskrivelse af handlingen eller projektets reduktionspotentiale baseret på data fra klimastyringsmodellen, hvilket sikrer et ensartet grundlag for vurdering. Hertil indgår en vurdering af økonomi og implementerbarhed i praksis, herunder belastning af medarbejdere og om-lægning af arbejds gange.

Partnerskaber med myndigheder og virksomheder

5

Indkøb af medicinsk udstyr, lægemidler samt øvrige varer og tjenester udgør hovedparten af regionernes klimaaftryk. Mange virksomheder er selv opmærksomme på at reducere deres CO₂-udledninger fra produktion og transport. En reduktion på indkøbsområdet kræver dog fortsat samarbejde og dialog med myndigheder og marked, fordi udledningen af CO₂ sker uden for regionernes egen drift og ofte også uden for landets grænser.

Regionerne vil derfor etablere nye partnerskaber i Norden og EU, hvor der er behov for at udvikle grønnere produkter og forretningsmodeller. Der er allerede etableret et partnerskab på tværs af regionerne i de nordiske lande om kriterier for mere bæredygtig emballage.

Herudover støder regionerne på udfordringer af regulatorisk karakter, bl.a. når det gælder standarder og krav til medicinsk udstyr. Her er der ligeledes grund for nye partnerskaber.

Tre handlingsspor

Regionerne er i fuld gang med den grønne omstilling af hospitaler og øvrige regionale institutioner. De igangsætter hver især handlinger med henblik på at reducere udledningen af drivhusgasser.

Med den fællesregionale strategi for grønne hospitaler er det hensigten, at regionerne fremadrettet i fællesskab løbende tager stilling til regionale handlinger, som har en påvist klimaeffekt med henblik på, at de hurtigt bliver udbredt til alle regioner

Strategien arbejder med handlinger inden for tre spor: indkøb, cirkulær økonomi og adfærd, samt energi, transport og bygninger.

En konkret handling kan bestå i sig selv. Men den kan også indgå i et lead-område sammen med andre handlinger.



1

Indkøb

2

**Cirkulær
økonomi og
adfærd**

3

**Energi, transport
og bygninger**

1

Indkøb



Indkøb af lægemidler, medicinsk udstyr samt øvrige forbrugsvarer og tjenester udgør hovedparten af regionernes klimaaftryk. Som ansvarlige indkøbere ønsker regionerne at bidrage til den langsigtede grønne omstilling i forhold til indkøb og forbrug, som bl.a. er udtrykt i FN's verdensmål om ansvarlig produktion og forbrug. Dette handler om at sikre reduktioner i hele forsyningskæden, uanset om klimaaftrykket sker i Danmark eller i udlandet, om øgede krav til leverandører og om fokus på forbrugsreducerende adfærd, genanvendelse, reduceret spild m.v.

Det er en målsætning, at der som udgangspunkt indgår grønne krav i alle udbud, der bliver fastsat i overensstemmelse med markedets modenhed, sundhedsfaglige hensyn mv. Regionerne vil på indkøbsområdet afsøge mulighederne for at udvikle fælles grønne krav målrettet leverandører og deres forsyningskæder, udvikle fælles grønne leverandørkrav i forhold til varetransport, fortsætte udviklingen og udbredelsen af de fælles nordiske emballagekriterier nationalt og internationalt, samt udarbejde fælles oversigter over både generiske og offentliggjorte grønne krav med henblik på systematisk videndeling og optimal ressourceanvendelse.

Det fælles arbejde med den grønne omstilling af indkøbsområdet sker i regi af Regionernes Fælles Indkøb (RFI), og de dertil hørende fora, og bygger på det arbejde henimod grøn omstilling af indkøbsområdet, som regionerne – individuelt og i fællesskab – allerede er i gang med. Imidlertid kan regionerne ikke gøre det alene, og indsatsen mod fortsat udvikling af det grønne indkøbsområde forudsætter en tæt dialog med erhvervs- og brancheorganisationer samt aktiv markedsdialog med leverandører. Gør vi det rigtigt sammen, vil vi ikke kun opnå et reduceret klimaaftryk. Sammen kan vi også bidrage til nye forretningsmuligheder og grønnere arbejdspladser, da efterspørgslen efter begge dele vil være tilstede globalt. Endvidere har regionerne, som det var tilfældet med de fællesnordiske emballagekriterier, etableret et godt samarbejde med de øvrige nordiske lande i relation til grønne og bæredygtige indkøb, og dette samarbejde styrkes løbende.

På lægemiddelområdet vil AMGROS, som varetager regionernes indkøb af sygehusmedicin, fastsætte målsætninger for reduktion af klimaaftrykket ved indkøb og forbrug af medicin i samarbejde med regionerne. Der kigges i den forbindelse både på grønne leverandørkrav og udvikling af fælles miljøkriterier indenfor udvalgte områder, bl.a. i forhold til fremstilling af antibiotika.

Cirkulær økonomi og adfærd

For at regionerne kan lykkes med den grønne omstilling af hospitalerne, er det afgørende, at regionerne formår at forbruge mindre og langt mere cirkulært, når de anvender og bortskaffer udstyr i diagnosticering og behandling af patienter. Det skal ske i balance med behandling og patientsikkerhed.

Cirkulær økonomi på hospitalerne handler om, at regionerne tager kritisk stilling til deres aktuelle forbrug. Ved f.eks. at reducere forbruget af et produkt og omlægge forbruget til mere klimavenlige produkter, kan regionerne nedbringe deres CO₂-udledninger. Og så handler cirkulær økonomi på hospitalerne også om at reducere spild og håndtere affald. Medarbejderne og deres faglige viden spiller her en helt central rolle i denne kritiske stillingstagen, samtidig med at det er deres adfærd, som i praksis skal ændre forbruget.

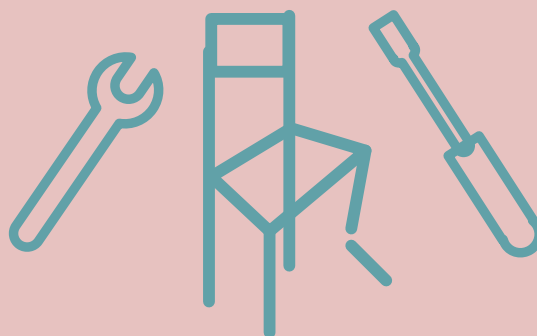
Alle regioner har i dag fokus på cirkulær økonomi, og flere har udviklet løsninger med potentiale til udbredelse på tværs af regionerne.

Regionerne arbejder f.eks. med at kortlægge indholdet af procedure-pakker til bl.a. hofteoperationer med det formål at frasortere de standardprodukter, som ikke bliver brugt, men alligevel skal smides ud efter en operation. Samtidig arbejder regionerne på at reducere forbruget af engangsartikler, der hvor flergangsartikler vurderes at være mest bæredygtige, og på at mindske spild på medicinområdet.

Herudover er regionerne nået langt med at skabe bæredygtige hospitalskøkkener, som arbejder med at øge andelen af plantebaseret kost, reducere madspild og sortere affald. Regionerne har sat klare målsætninger for madspild og CO₂-reduktion, ligesom de har haft fokus på inddragelse og kompetenceudvikling hos de relevante medarbejdere.

En særlig udfordring knytter sig til klinisk risikoaffald fra hospitalerne, hvor der er høje krav til håndteringen, bl.a. for at undgå spredning af bakterier og vira. Her vil regionerne i fællesskab søge samarbejde med staten om retningslinjer og regulering med henblik på at sikre, at kun det affald, der reelt udgør en risiko, bliver behandlet som klinisk risikoaffald. Hensigten er, at mest muligt affald bliver genanvendt gennem traditionelle systemer.

Cirkulær økonomi hænger ofte sammen med indkøb, idet indkøb af produkter og services har indflydelse på forbrug, adfærd, affaldshåndtering og omvendt.



3

Energi, transport og bygninger

Regionerne arbejder aktivt med at omstille deres energianvendelse i forhold til bygninger og transport. Det indebærer bl.a., at regionerne har udarbejdet en plan for udfasning af olie- og gasfyr til opvarmning. Samtidig arbejder regionerne for at implementere energieffektive løsninger til at nedbringe deres energiforbrug og omlægge deres energiforbrug til vedvarende energi. Det indebærer et stort fokus både på energiledelse og på at fremme mulighederne for etablering af solcelleanlæg. Regionerne er godt på vej, men potentialet for at indhente yderligere CO₂-reduktioner ved et øget fokus på energieffektivitet og energiledelse er stort.

Det regionale arbejde på energiområdet er en langvarig indsats, som vil blive yderligere styrket i de kommende år i lyset af EU's reviderede Energieffektiviseringsdirektiv samt Bygningsdirektivet. Direktiverne skærper kravene til den offentlige renoverings- og energispareindsats.

Endvidere har regionerne et stort fokus på at nedbringe CO₂-udledningerne fra transport, bl.a. ved at omstille fossildrevne køretøjer med eldrevne og forbedre den logistiske effektivitet. Regionerne er langt i arbejdet med at omstille person- og varebiler til el. På nationalt plan udgør elbiler omkring 5 procent af alle person- og varebiler i husholdninger og erhverv, mens regionerne har omstillet mellem 10 og 51 procent af deres person- og varebiler. Ambulancerne er vanskeligere at omstille, da de har energikrævende og tungt behandlingsudstyr, og der stilles særlige krav til hastighed og rækkevidde. Det er dog et kontinuerligt fokus også at arbejde for at gøre denne omstilling mulig. Der kan være flere muligheder i forhold til grønnere akutbiler og liggende sygetransport. Her er grundlag for at dele viden om de muligheder, der er i dag, på tværs af regionerne.

Herudover vil regionerne bidrage til grønnere transport i samfundet ved at opstille elladestandere ved hospitalerne. Mange er allerede godt på vej.



En dynamisk strategi

Antallet af handlinger og lead-områder vil vokse over tid. Hertil vil den samlede klimaeffekt blive forstærket i takt med, at handlinger og lead-områder bliver udbredt

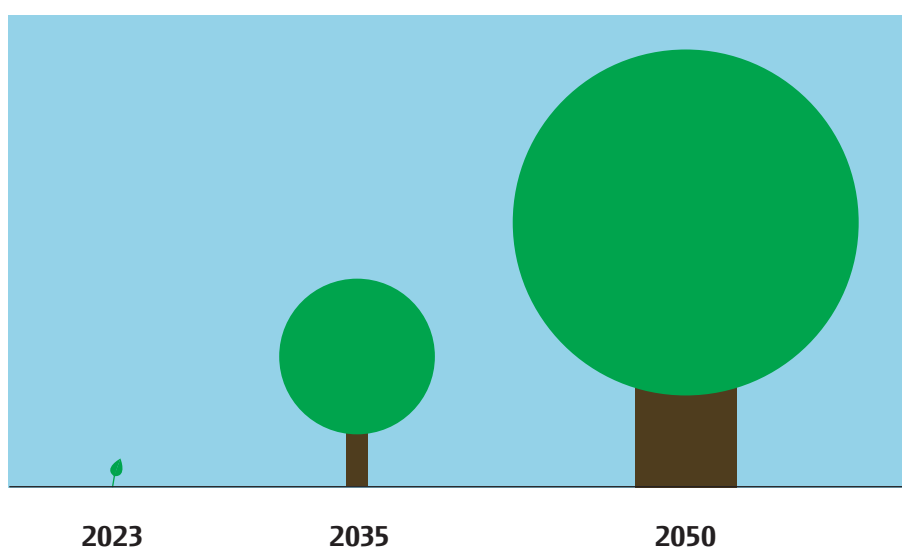
Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler er besluttet af Danske Regioners bestyrelse på baggrund af et politisk og administrativt arbejde i Danske Regioner og regionerne.

Med strategien forpligter regionerne sig på lead-områder, der skal medvirke til at accelerere den grønne omstilling af hospitalerne og de øvrige regionale institutioner. Lead-regionerne går forrest og forpligter sig på at gøre en ekstra udviklingsindsats på udvalgte områder. På den måde bliver regionernes samlede ressourcer og kompetencer udnyttet bedst muligt

Samtidig etablerer regionerne en model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen), som skal sikre en fast årlig stillingtagen for udbredelse af konkrete handlinger, der har påvist effekt i en eller flere regioner. Klimastyringsmodellen giver et ensartet datagrundlag for, at regionerne kan vurdere effekten af konkrete handlinger og lead-områder.

Antallet af handlinger og lead-områder vil vokse over tid. Hertil vil den samlede klimaeffekt blive forstærket i takt med, at handlinger og lead-områder bliver udbredt. På den måde vil strategien få regionerne i mål med en 50 procents reduktion af CO₂-udledningerne fra hospitaler og øvrige institutioner i 2035 – og godt på vej mod et klimaneutralt sundhedsvæsen i 2050.

Undervejs inviteres alle relevante parter inden for både sundheds- og klimaområdet til dialog om potentielle handlinger og samarbejder. Sammen når vi i mål med den grønne omstilling af sundhedsvæsenet.



Den fælles regionale strategi for grønne hospitaler

FÆLLES-REGIONALT MÅL

Regionerne vil halvere hospitalernes CO₂-udledninger inden 2035 sammenlignet med 2022

Tre handlingsspor

1. Indkøb
2. Cirkulær økonomi og adfærd
3. Energi, transport og bygninger

Fem understøttende tiltag

1. Klimakompetencer og medarbejderinvolvering
2. En fælles klimastyringsmodel
3. Lead-områder med udviklings- og innovationspotentiale
4. En regional model for udbredelse af klimaløsninger
5. Partnerskaber med myndigheder og virksomheder

Regionerne har længe arbejdet med den grønne omstilling. Den fællesregionale strategi for grønne hospitaler bygger oven på deres store indsats. For sammen kan regionerne hurtigere opnå mere og flere klimaresultater.