

Rapport for MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR

2013

INNHold

- 2 Om rapporten
- 3 Administrerende direktør har ordet
- 4 Energi
- 7 Avfall
- 9 Vann
- 11 Klimaregnskap
- 13 Innkjøp
- 15 Arbeids- og menneskerettigheter
- 18 Korrupsjon og mislighold
- 20 Prosjekt Nytt østfold-sykehus
- 22 Innføring av miljøledelse etter 14001-standard

Om rapporten

Helse Sør-Øst har siden 2011 utgitt en miljørapport for foretaksgruppen. Rapporten har også hvert år rapportering fra vårt arbeid med menneskerettigheter, arbeidsrettigheter og sosiale forhold. I år er rapporten utvidet til også å omfatte vårt arbeid med korrupsjonsbekjempelse. Slik følger Helse Sør-Øst opp ny lovtekst i § 3-3c i regnskapsloven, som sier at store foretak årlig skal gi en redegjørelse om samfunnsansvar, enten i årsberetningen eller i annet offentlig tilgjengelig dokument som det henvises til i årsberetningen.

Redegjørelsen skal dekke følgende temaer:

- Menneskerettigheter
- Arbeidstakerrettigheter og sosiale forhold
- Miljø
- Korrupsjonsbekjempelse.

Loven er ny fra 2013 og sier at redegjørelsen skal inneholde opplysninger om retningslinjer, prinsipper, prosedyrer og standarder foretaket benytter for å integrere disse hensynene i sine forretningsstrategier, i sin daglige drift og i forholdet til sine interessenter.

Foretak skal også:

- Opplyse om hvordan foretaket arbeider for å omsette disse til handling
- Gi en vurdering av resultatene som er oppnådd
- Opplyse om forventninger til dette arbeidet framover

Rapporten er delt inn i tre deler hvor arbeidet med ytre miljø fortsatt vektlegges mest.

Målet med å gi ut miljørapporter er å vise fram miljøarbeidet i foretaksgruppen, og gi en oversikt over Helse Sør-Østs påvirkninger på natur og klima. Alle helseforetak i Helse Sør-Øst er godt i gang med arbeidet med miljøledelse – og alle foretak skal innen utgangen av dette året ha innført miljøledelse etter ISO 14001-standard. I år vil vi også for første gang vise et klimaregnskap for regionen.

I rapporten for 2012 vektla vi særlig å presentere arbeidet med miljøledelse i Sykehuset i Vestfold HF, som var pilot i det nasjonale miljø- og klimaprojektet. De ble sertifisert ett til to år før andre foretak. I denne rapporten ønsker vi å vise hva som har kommet av positive gevinster gjennom Sykehuset i Vestfolds arbeid. Sertifisering er en milepæl, men ikke det endelige målet. Det er først ved sertifisering den egentlige jobben starter, uttaler de.

Som i de tre tidligere miljørapportene er det lagt vekt på å dokumentere tiltak og utvikling innen energi, avfall, vann og innkjøp.



Det nærmer seg!

Det er en glede for meg å presentere Helse Sør-Østs fjerde årlige miljørapport. I år er den utvidet til å være en rapport for både miljø og samfunnsansvar.

Spesielt med årets rapport, er det at vi for første gang kan vise et klimaregnskap for alle foretakene og foretaksgruppen i helhet.

Vi ser nå at arbeidet med å innføre miljøledelse etter ISO 14001-standard snart er på plass hos alle helseforetak. I sin rapportering til Helse Sør-Øst RHF ved årsslutt 2013, bekreftet samtlige av våre ti helseforetak at de var i rute til å ha innført miljøledelse etter ISO 14001-standard innen utgangen av året. Ni av de ti hadde alt bekreftet datoer med vår eksterne tredjepart, Det Norske Veritas til sertifiseringsprosessen. Det regionale helseforetaket fikk sitt sertifikat høsten 2013. Snart har hele foretaksgruppen nådd denne viktige milepælen.

I 2014 skal Helse Sør-Øst intensivere arbeidet med korrupsjonsbekjempelse. Vi tar sikte på å utvikle et antikorrupsjonsprogram til bruk i hele foretaksgruppen. Vi har arbeidet mye med dette temaet tidligere, men vi har ikke hatt noen systematisk rapportering. Den nye lovtekst i § 3-3c i regnskapsloven sier at store foretak årlig skal gi en redegjørelse om samfunnsansvar, enten i årsberetningen eller i annet offentlig tilgjengelig dokument som det henvises til i årsberetningen. Vi legger derfor fram en oversikt over hvilke retningslinjer, regelverk, prosedyrer med mer som ligger til grunn for dette arbeidet.

Vårt arbeid med menneske- og arbeidsrettigheter i verdikjeden har pågått med full styrke også i år. Nytt av året er at det at helseminister Bent Høie med følgende setning i foretaksprotokollen har presisert for Helse Sør-Øst at dette er et arbeid vi skal prioritere: "Foretakene skal føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk som også bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtida og forsikre seg om at ansatte hos leverandører - også i andre land - har forsvarlige vilkår." Helse Sør-Øst har arbeidet med våre leverandører om etiske leverandørkjeder i fem år og historier i denne rapporten viser oss at det nytter.

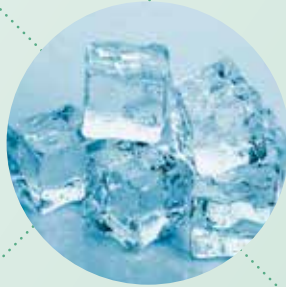
Erfaringsdeling av de gode eksemplene er en viktig ressurs i vårt arbeid i foretaksgruppen i alt vårt arbeid med miljø, etikk og samfunnsansvar. Også i årets rapport har vi med gode historier fra foretaksgruppen. Særlig morsomt er det å se hvordan Sykehuset i Vestfolds arbeid med miljøledelse, kommer til uttrykk i de gode historiene hvor ansatte er blitt med på laget og viser til at "Det nytter!" som er sykehusets kampanje i sin miljøkommunikasjon. Etter hvert som alle helseforetakene nå blir sertifisert, regner vi med mange gode historier fra alle foretak. Å arbeide med ytre miljø nytter! Og det vil vi gjerne vise fram i årets rapport for miljø og samfunnsansvar.

Peder Olsen
Administrerende direktør

Energi

Energiproduksjon har konsekvenser for natur og miljø. Et viktig tiltak for miljøet er å spare energi og bruke gode energiløsninger som hindrer vekst i bruken av energi.

Et høyt energiforbruk i helseforetakene medfører fare for økt forurensning og flere naturinngrep i form av utbygging av ny produksjonskapasitet. Foretakene bruker i hovedsak energi på tre måter: til oppvarming og kjøling, til transport og til undersøkelser og behandling. Oppvarming og kjøling er det viktigste miljøaspektet for helseforetakene og flere helseforetak har prosjekter innen energiledelse med mål om å drifte foretakenes bygningsmasse med en varig, sikker og lønnsom energibruk, samtidig som kostnader og miljøbelastning reduseres.

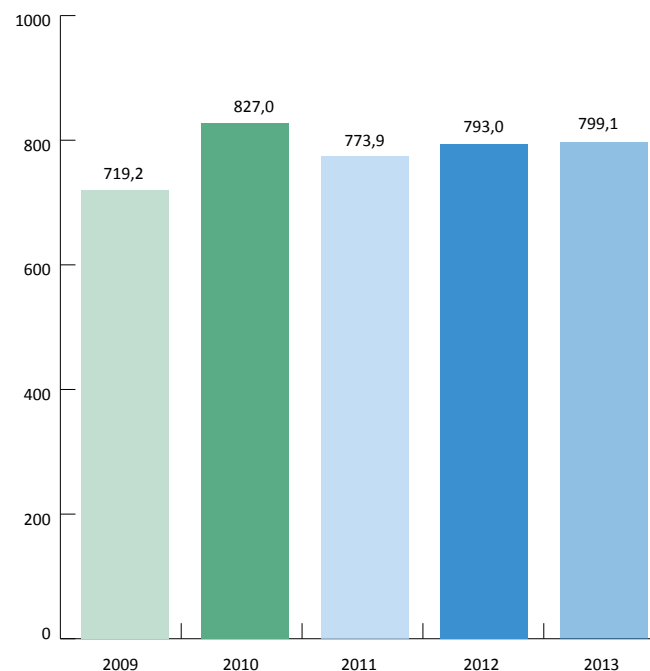


ENERGIBRUK I HELSEFORETAKENE I HELSE SØR-ØST (GWH)

	2009	2010	2011	2012	2013
Akershus universitetssykehus	77,1	82,2	88,9	97,5	96,2
Oslo universitetssykehus	305,4	325,0	296,6	294,4	300,2
Psykiatrien i Vestfold	7,2	7,4	4,9	***	***
Sunnaas sykehus	10,0	9,3	7,0	4,3	6,4
Sykehuset i Vestfold	45,4	47,3	43,0	***49,8	49,3
Sykehuset Innlandet	95,0	96,9	93,4	93,7	92,7
Sykehuset Telemark	66,0	56,6	52,2	53,5	51,7
Sykehuset Østfold	51,1	55,7	48,8	51,8	50,7
Sørlandet sykehus	62,0	65,0	59,2	62,5	64,2
Vestre Viken	**	80,0	75,9	81,3	84,7
Sykehusapotekene (hovedkontor)	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
Sykehuspartner (hovedkontor)	0,6	0,7	3,2	3,6	1,8
Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor)	0,5	0,6	0,6	0,3	0,8
Total	719,2	827,0	773,9	793,0	799,1

** pga av sammenslåing av helseforetak er ikke tidligere tall tilgjengelig

*** Psykiatrien i Vestfold ble slått sammen med Sykehuset i Vestfold HF fra 1.1.2012



FRAMTIDIG RAPPORTERING

Helseforetakene rapporterer samlet energiforbruk. Ulike bygninger ved sykehus vil ha forskjellig energibruk avhengig av bruksformålet. Det vil for eksempel være stor forskjell på energibruk i behandlingslokaler i et sykehus med døgnkontinuerlig drift og i kontorlokaler. For å synliggjøre energibruken i et sykehus, bør derfor indikatoren utvikles videre. 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

FORSKNING FOR Å HALVERE ENERGIFORBRUKET

Helse Sør-Øst RHF er partner og aktiv deltaker i "FOU Lavenergisykehus". Forskningsprosjektet har "halvert energibruk i fremtidens sykehus" som mål. Det avsluttes våren 2014.

Helhetlig energiplanlegging

Sykehus skiller seg fra andre bygningskategorier med varierende og til dels strenge krav til funksjon og sikkerhet, utstrakt bruk av avansert teknisk utstyr, strenge hygiene-krav og smittekontroll, døgkontinuerlig drift, stort forbruk av varmt vann og mange funksjoner med ekstreme krav til temperaturkontroll og luftkvalitet. Sykehusbygg rommer både ansatte, pasienter og pårørende.

Forskningsarbeidet har bestått i å kartlegge eksisterende situasjoner, vurdere tekniske installasjoner og utstyr, og deretter optimalisere både bygningsmessige og tekniske løsninger i fremtidige sykehus, og se på krav til medisinsk utstyr som skal brukes.

Viktige funn i prosjektet

BYGNINGSMESSIGE FORHOLD

Det er viktig å redusere varmetap i bygningskallet gjennom vinduer, vegger, tak og infiltrasjon.

TEKNISKE FORHOLD

Sykehus har lang driftstid, men arealene er bare gjennomsnittlig 30 prosent i bruk. Behovsstyring er særs viktig for alle tekniske installasjoner.

SYKEHUSSPESIFIKT UTSTYR

Undersøkelser av tungt medisinsk teknisk utstyr viser store variasjoner i energiforbruk, og kvalitet. Mye av utstyret forbruker også energi i standbyfunksjon.

Energiforbruk til medisinsk-teknisk utstyr og sykehus-spesifikt utstyr viser en økning i nyere sykehusprosjekter. Denne økningen kan skyldes et krav om stadig mer avanserte utstyr til diagnostikk og behandling.

Redusert energiforbruk

Energibruken i sykehus kan reduseres gjennom helhetlig tilnærming basert på fire hovedelementer:

- funksjonsplanlegging som vektlegger gode energiløsninger
- utstyr som er utformet for effektiv energibruk og muligheter for energigjenvinning – og som ikke stiller unødvendige strenge krav til sine omgivelser
- systemløsninger som er optimalisert i forhold til sykehusfunksjoner, utstyrsintegrasjon og energigjenvinning
- utnyttelse av kunnskap, produkter og løsninger som primært er utviklet for andre bygnings kategorier enn sykehus.

Avfall

Avfall er årsak til flere miljøproblemer. Deponering og forbrenning av avfall fører til utslipp av forurensende stoffer til luft, jord og vann.

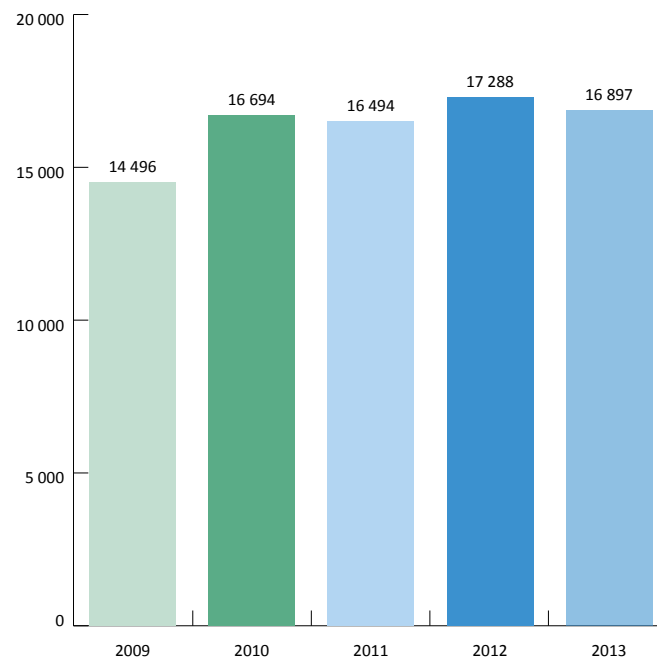
Avfall er også et symptom på overforbruk av ressurser. Å redusere den totale avfallsmengden samt å gjenvinne eller ombruke mer, er de viktigste tiltakene for å redusere miljøproblemene avfall forårsaker. Utover å være et miljøproblem er også avfall en stor kostnad for helseforetakene. Reduksjon i avfallsmengder og gjenvinning kan gi betydelige innsparinger.

Gode rutiner og oppfølging er vesentlig for å få til god kilde-sortering. Det er viktig å arbeide for å få ned mengden restavfall ved stadig å vurdere å ta ut nye fraksjoner til gjenvinning. Ved anskaffelser er det viktig å ta hensyn til avfallsproblematikken ved å kjøpe minst mulig emballasje og engangsprodukter – og ikke minst kjøpe riktig mengde av de produkter man trenger.



SAMLET AVFALLSMENGDE I HELSEFORETAKENE I HELSE SØR-ØST (TONN)

	2009	2010	2011	2012	2013
Akershus universitetssykehus	1 221	1 146	1 845	1 840	1 893
Oslo universitetssykehus	5 341	6 952	4 936	5 467	5 433
Psykiatrien i Vestfold	112	120	159	***	***
Sunnaas sykehus	153	147	64	162	155
Sykehuset i Vestfold	1 069	962	1 067	1 142	1 268
Sykehuset Innlandet	2 000	2 001	2 445	2 047	1 986
Sykehuset Telemark	1 060	1 132	1 346	1 265	1 308
Sykehuset Østfold	2 127	1 225	1 150	1 352	1 289
Sørlandet sykehus	1 413	1 341	1 403	1 414	1 567
Vestre Viken	**	1 668	2 020	2 523	1 901
Sykehusapotekene (hovedkontor)	*	*	*	0,2	*
Sykehuspartner (hovedkontor)	*	*	59	72	72
Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor)	*	*	7,3	0,3	24
Total	14 496	16 694	16 494	17 288	16 897



* er leietaker - tall ikke tilgjengelig fra huseier

** pga av sammenslåing av helseforetak er ikke tidligere tall tilgjengelig

*** Psykiatrien i Vestfold ble slått sammen med Sykehuset i Vestfold HF fra 1.1.2012



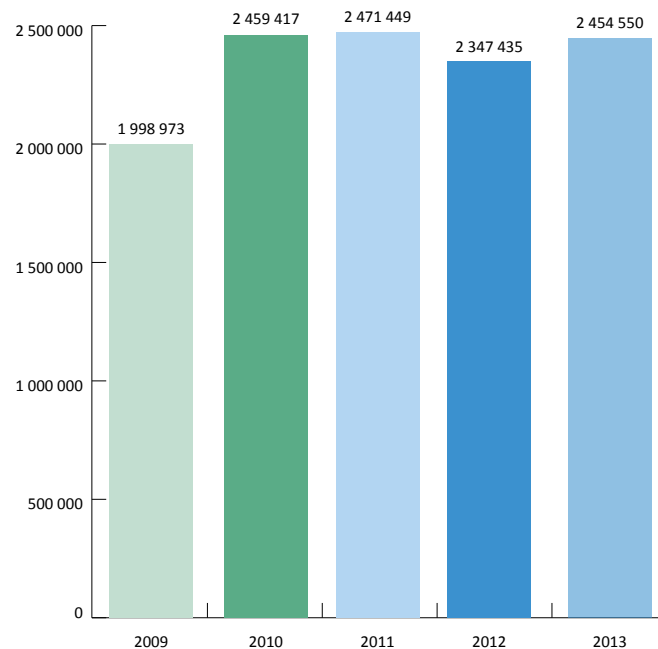
Vann

Vann er en fornybar ressurs som følger et kretsløp. Det finnes like mye vann i dag som da jorden ble skapt, men på grunn av en enorm befolkningsøkning er det i dag et mye større press på det vannet som finnes.

Selv om vi i Norge er heldigere stilt enn mange andre på tilgang til ferskvann, vil et redusert vannforbruk kunne gi både økonomisk gevinster for helseforetakene og miljøgevinster for samfunnet. Vannforbruk har en høy kostnad når vann skal varmes opp og avløpsvann skal renses. Mye av energibruken i helseforetakene er knyttet til vann. Et eksempel er at det i snitt forbrukes 100 liter vann når en person dusjer. Både konkrete tiltak som sparedusjer og tetting av lekkende pakninger og holdningsskapende arbeid blant ansatte og pasienter, kan gi store gevinster ved at vannforbruket minsker.

SAMLET VANNBRUK I HELSEFORETAKENE I HELSE SØR-ØST (KUBIKKMETER)

	2009	2010	2011	2012	2013
Akershus universitetssykehus	160 887	200 841	206 851	234 704	208 641
Oslo universitetssykehus	961 000	999 000	1 072 290	994 881	1 111 728
Psykiatrien i Vestfold	36 086	15 133	15 452	***	***
Sunnaas sykehus	17 000	16 900	15 676	10 134	15 338
Sykehuset i Vestfold	116 000	123 994	110 976	121 368	121 368
Sykehuset Innlandet	300 000	306 000	243 222	259 594	272 711
Sykehuset Telemark	144 000	110 400	110 796	113 904	104 253
Sykehuset Østfold	119 000	132 295	140 640	134 887	122 054
Sørlandet sykehus	145 000	146 000	160 640	149 716	154 297
Vestre Viken	**	255 100	383 066	321 275	338 331
Sykehusapotekene (hovedkontor)	*	*	*	*	*
Sykehuspartner (hovedkontor)	798	1 020	11 206	6 993	5 243
Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor)	588	634	634	375	586
Total	1 998 973	2 459 417	2 471 449	2 347 435	2 454 550



* er leietaker - tall ikke tilgjengelig fra huseier

** pga av sammenslåing av helseforetak er ikke tidligere tall tilgjengelig

*** Psykiatrien i Vestfold ble slått sammen med Sykehuset i Vestfold HF fra 1.1.2012

Klimaregnskap

For å følge med på utviklingen av klimagassutslipp har flere helseforetak i Helse Sør-Øst de siste årene brukt klimaregnskap som et verktøy i sitt miljøarbeid.

Fra og med 2013 er alle helseforetak forpliktet til å levere klimaregnskap etter en mal som er utviklet av Direktoratet for IKT og forvaltning (Difi) og videreutviklet og tilrettelagt for helsesektoren i den regionale faggruppen for miljø i Helse Sør-Øst. Dette er beskrevet i Oppdrag og bestilling til helseforetakene vedtatt i januar 2013.

Klimaendringer kan få store globale følger og mange av initiativene for å begrense utslipp av klimagasser er avhengige av at utslipp og reduksjoner blir kvantifisert, overvåket og rapportert på en enhetlig måte. I klimaregnskapet for Helse Sør-Øst er det foreløpig kun utslipp knyttet til direkte drift og transport som er tatt med. Indirekte utslipp knyttet til forbruk av varer er ikke tatt med. Grunnen til dette er at det per i dag ikke finnes enkle og gode måter å beregne dette på. Dette vil man derimot gjøre en del erfaringer med i løpet av 2014.

Det er viktig å merke seg at det er relativt stor usikkerhet med tallene som er rapportert inn, mest fordi dette er første gang for de fleste foretak. Samlet klimaregnskap vil allikevel gi en pekepinn på årlig klimagassutslipp fra Helse Sør-Øst. Det vil i 2014 bli arbeidet med å forbedre rapporteringen for å kunne gi en oversikt over klimagassutslipp fra hvert enkelt foretak ved rapporten i 2015.



KLIMAREGNSKAP CO₂ Helse Sør-Øst hele foretaksgruppen 2013

Scope 1			Kilde	Faktor		Utslipp tonn CO ₂
Eide eller leasede kjøretøy						
Bensin	39 530 liter		CO ₂ utslipp per liter (kilde: GHG protocol)	2,34		92,5
Diesel	1 179 756 liter		CO ₂ utslipp per liter (kilde: GHG protocol):	2,68		3 161,7
Uspesifisert	1 736 108 liter		CO ₂ utslipp per liter (gjennomsnitt bensin/diesel):	2,51		4 357,6
Ansattes kjøring med egne kjøretøy i tjenesten						
Bensin, diesel og annet	13 827 374 km		CO ₂ utslipp per km (gjennomsnitt bensin/diesel)	0,17		2 336,8
Fyring						
Fyringsolje	3 886 787 liter		CO ₂ utslipp per liter (kilde: Klif)	2,66		10 350,5
Naturgass	3 848 786 m ³		CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif)	2,34		9 006,2
Biobrensel	4 297 055 kwt		CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif)	0		0,0
Annen energi	676 615 kwt		CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif)	1		676,6
Aggregat						
Diesel	62 102 liter		CO ₂ utslipp per liter (kilde: Klif):	2,66		165,4
Lystgass	20 604 kg		CO ₂ utslipp per kg (kilde Anesthesia)	289		5 954,4
Scope 2						
Elektrisitetsforbruk, fast elkraft	440 629 031 kWt		CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi et al)	0,28		125 010,9
Elektrisitetsforbruk, elkjele	80 511 651 kWt		CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi et al)	0,28		22 842,0
Fjernkjøling	11 736 497 kWt		CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi)	0,13		1 525,7
Fjernvarmeforbruk	199 281 767 kWt		CO ₂ utslipp per kWt (kilde: NVE og SSB)	0,13		25 308,8
Scope 3						
Flyreiser						
Innenlandsreiser	6 753 107 km		CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra)	0,17		1 158,2
Utenlandsreiser	14 604 145 km		CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra):	0,10	0,11	1 511,2
Ansattes bilreiser til jobb	Ikke registrert		CO ₂ utslipp per km (gjennomsnitt bensin/dieseol)	0,17		0,0
Helikoptertransport	782 km	Summeres ikke i total	CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra)	0,1715		0,1
Papirforbruk	395 920 kilo		CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi)	0,10		39,6
Sum tonn CO₂ utslipp obligatorisk registrering:						207 544
Sum tonn CO₂ utslipp frivillig registrering:						5 954
Sum tonn CO₂ utslipp:						213 498

Miljø og innkjøp

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for å møte de miljø og klima-utfordringene vi står overfor – lokalt og globalt. Ivaretagelse av miljø- og bærekrafthensyn i innkjøpsarbeidet, er et av innsatsområdene hvor et slikt ansvar operasjonaliseres. Samfunnet påvirkes av våre valg i anskaffelsesprosessene og gjennom den påfølgende oppfølgingen av avtalene vi inngår. Vi kan oppnå store miljøgevinster både gjennom å redusere forbruket og å dreie forbruket i en mer miljøvennlig retning.



UTARBEIDELSE AV VEILEDER

Det nasjonale prosjektet "Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten" som alle de fire regionale helseforetakene deltar i, er det flere ulike delprosjekter hvor innkjøp var et delprosjekt først fra høsten 2009 til våren 2010. Rapporten utarbeidet etter dette prosjektet ligger på www.grontsykehus.no og ble lagt inn som førende dokument for alle helseforetak i oppdrags- og bestillerdokumenter fra 2011. Delprosjekt Innkjøp, del 2 startet opp våren 2011 og leverte i 2013 en veileder som bygger på denne rapporten. Delta-gere i delprosjekt innkjøp er fra alle fire regioner samt Helseforetakenes innkjøpsservice(Hinas) og Sykehuspartner Innkjøp og logostikk. Veilederen er utviklet for å legge til rette for at innkjøpere i spesialisthelsetjenesten i Norge skal kunne møte kravene til miljøvennlige anskaffelser i tråd med innføring av miljøledelse etter ISO 14001-standard.

Veilederen er ment å være en hjelp for helseforetaket i å utarbeide prosedyrer og metoder som kan danne et godt grunnlag for å sikre at de viktigste miljøaspektene blir ivare tatt i anskaffelser og at helseforetakets miljøpolicy og miljømål blir fulgt opp. Det er ikke lagt opp til at veilederen skal være tilstrekkelig for å sikre nok kompetanse om miljøkrav i anskaffelser. Varer og tjenester til helseforetaket utgjør et enormt vidt spekter, så det vil i svært mange anskaffelser være behov for annen intern eller ekstern miljøkompetanse. Det er viktig å understreke at innkjøperen alene ikke kan være ansvarlig for å ta de riktige avgjørelsene for å sikre miljøvennlige anskaffelser. Ledelsen er ansvarlig for strategi og ledelse, og fagmiljøer og brukergrupper på helseforetaket vil være viktige ressurspersoner i selve anskaffelsene og deretter i å gjøre de riktige valgene i avropsperioden.

MILJØHENSYN I REGIONALE ANSKAFFELSER



De etiske retningslinjene for innkjøp pålegger innkjøpere i Helse Sør-Øst å være en pådriver for miljøvennlige innkjøp. Det skal alltid tas miljøhensyn under planlegging av alle anskaffelser. Elementer som skal være med i vurdering er livsløpskostnader, forbruk og emballasjehåndtering. I tillegg skal miljømessige konsekvenser ved produksjon, anskaffelse og deponering av produktet tas hensyn til. Det er ønskelig at varer og tjenester som er energieffektive, har lavt innhold av helse- og miljøfarlige kjemikalier, gir lave forurensende utslipp og lavt ressursforbruk skal prioriteres.

Både i nasjonale og regionale anskaffelser følges en prosedyre hvor både risiker for uetiske leverandørkjeder og uønsket påvirkning på ytre miljø er en del av planleggingsfasen. Sykehuspartner innkjøp og logistikk har en regional innkjøpshåndbok som rammeverk og en instruks hvor ivaretagelse av miljøaspekter må utkvitteres før godkjenning av konkurransedokumentene.

For varer hvor det er utviklet miljømerkinskriterier i regi av Svanen eller EU-blomsten skal disse kriteriene så langt som mulig legges til grunn. For tjenester skal leverandører med rutiner og kompetanse som sikrer lav miljøbelastning prioriteres, f.eks. leverandører som kan dokumentere dette ved å ha innført Svanen, ISO 14001 eller Miljøfyrtårn.

Helse Sør-Øst er kontrollmedlem av Grønt Punkt

Grønt Punkt Norge AS sikrer og administrerer finansiering av returordningene for plast-, metall-, og glasseballasje, emballasjekartong, drikkekartong og bølgepapp. I tillegg drifter Grønt Punkt Norge innsamling og gjenvinning av plastemballasje, emballasjekartong og drikkekartong på vegne av Plastretur AS og Norsk Returkartong AS. Som kontrollmedlem av Grønt Punkt Norge, plikter Helse Sør-Øst å stille krav til alle leverandører om at de må delta i en returordning for brukt emballasje. I praksis betyr det at vareleverandører som vil ha oppdrag hos helse-foretakene, enten må være medlem i Grønt Punkt Norge eller tilsvarende ordning.



Helse Sør-Øst RHF er medlem av Svanens Innkjøperklubb

Svanens Innkjøperklubb gjør det enklere for deltakerne å oppnå sine egne miljømål, og gjør det lønnsomt for leverandørene å levere miljømerkede varer og tjenester til markedet. "Vi velger Svanemerket" er hovedbudskapet. Gjennom klubben hjelper Svanens innkjøperklubb virksomheter med å kjøpe miljøriktige varer og tjenester og en synliggjøring av miljøarbeidet. Deltakere skal prioritere svanemerket eller svanemerkets krav. Innkjøperklubben bidrar til å gjøre det lønnsomt å levere miljømerkede produkter til markedet. Svanens innkjøperklubb teller 43 virksomheter som har innkjøpsbudsjetter på over 35 milliarder kroner.

Vår jobb med arbeids- og menneskerettigheter

Helse Sør-Øst har jobbet med etisk handel i snart seks år og vært medlem av Initiativ for etisk handel i fem år. Foretaksgruppen har i disse årene hatt en god utvikling i arbeidet med å sikre etiske leverandørkjeder for produkter som vi kjøper inn til sykehusene våre.

Vårt "sørge for-ansvar" er å hjelpe våre pasienter til en bedre helse og det er naturlig for oss at vi også skal jobbe for ikke å ødelegge helsen til arbeidere som produserer de produktene vi er helt avhengig av. Initiativ for etisk handel har vært en god støttespiller for oss i denne perioden og vil også være det i vårt videre arbeid. Vi ser også at IEH er et nyttig ressurscenter for våre leverandører som vi opplever i større og større grad ser viktigheten av å jobbe grundig med spørsmål knyttet til menneskerettigheter og arbeidsrettigheter i hele verdikjeden.

TILTAK DE NESTE ÅRENE

Vi vil de neste årene prioritere å jobbe med standardiseringer og verktøy knyttet til denne problematikken og knytte kravene til etiske leverandørkjeden enda tettere opp mot våre ordinære anskaffelsesprosesser. I vår anskaffelsesstrategi for 2013 – 2016 er vi tydelige på at miljø og samfunnsansvar er en av pilarene vi legger til grunn for det vi ønsker å kalle "Det gode innkjøp". Etisk handel vil på den måten være en naturlig del av anskaffelsesprosessen fra planlegging til avtaleoppfølging.

Vi vil også fortsette vårt arbeid med leverandørutvikling slik at dette også blir en integrert del av våre leverandørers prosesser. Helse Sør-Øst er en pådriver for etisk handel i offentlig sektor i Norge. Dette ligger også i et styrevedtak om etiske retningslinjer fra desember 2009. I det ligger det et samfunnsansvar i dele erfaringer og dra med seg flere fra offentlig sektor. Dette er ansvar vi har tatt på oss, og fortsatt vil ta på oss de neste årene for at flere i offentlig sektor skal inkludere etisk handel i sine anskaffelsesprosesser.



Helse Sør-Øst utførte i januar 2013 revisjoner i våre leverandørers hanskefabrikker Malaysia og fikk leverandøren til å gjennomføre flere forbedringstiltak i etterkant.

Etisk handel

Offentlig sektor er landets største kunde og forbruker. Med dette følger stor innkjøpsmakt og et stort ansvar.

Gjennom forvaltningen av fellesskapets ressurser har Helse Sør-Øst i sine etiske retningslinjer vedtatt av styret 09.12.09 sagt at vi skal gå foran og etterspørre varer som er tilvirket etter høye etiske og sosiale standarder for arbeids- og miljøforhold i leverandørkjeden. Som medlemmer i Initiativ for etisk handel (IEH) har Helse Sør-Øst forpliktet seg til å bruke sin innflytelse til å øke oppslutningen om etisk handel. For medlemmer i offentlig sektor betyr det at innkjøpsmakten skal brukes på en måte som fremmer ansvarlig handel og rettferdig konkurranse mellom leverandører, der samfunnsansvar er en viktig komponent på linje med pris, kvalitet, leveringssikkerhet og lignende. En viktig målsetting er at helseforetakene anskaffer varer og tjenester på en måte som bidrar til at de som lager produktene får sine grunnleggende rettigheter oppfylt og at produksjonen ikke er til skade for miljøet.

PRIS TIL SYKEHUSPARTNER

Sykehuspartner vant KLPs pris for å fremme etiske aspekter ved innkjøp i offentlig sektor. Prisen heter "Ikke for enhver pris".

Prisen deles årlig ut til en person eller en organisasjon i offentlig sektor som på særskilt måte har arbeidet for å fremme etiske aspekter i leverandørkjeden.

Juryens begrunnelse

– Vinneren stiller i en egen klasse. De kan vise til faktiske forbedringer helt ned til produksjonsleddet. De engasjerer seg for å videreutvikle fagfeltet, og de benytter sin innkjøpsmakt til å få andre til å ta sitt samfunnsansvar. Sykehuspartner har gjort etisk handel som en implementert del av leverandørutviklingen, blant annet ved at temaet er med i alle leverandørmøter og leverandørkonferanser.

De har egne avtaleoppfølgere som hvert år gjør 10-20 oppfølginger direkte knyttet til de etiske kravene. Videre har de fulgt opp flere anskaffelser ved å besøke leverandørene ute, noe som har resultert i endret praksis på fabrikker og endrede forretningsprosesser hos leverandører i Norge.

Stolt og glad

– Jeg er både stolt og glad for denne prisen, sier direktør i Sykehuspartner, Ole Johan Kvan. – Systematisk arbeid i alle ledd i organisasjonen og hos våre leverandører har gitt resultater, og det er veldig hyggelig at det legges merke til. Dette gir oss utvilsomt inspirasjon til å fortsette det gode arbeidet, sier Kvan.



Haddy N'jie overrakte prisen på årets anskaffelseskonferanse i regi av Difi. Avtaleforvalter Pia Trulsen og administrerende direktør Ole Johan Kvan, tok stolt i mot på vegne av Sykehuspartner.

ETISK HANDEL – ivaretagelse av arbeids- og menneskerettigheter i verdikjeden

Tiltak 2013 (kun hovedpunkter)

Tiltak	Målgruppe	Antall deltagere	Dato	Hensikt
OFU-prosjekt	Innkjøpere Leverandører Avtaleoppfølgere	10	2013-2014	Utvikling av leverandøroppfølgings-database (se egen sak)
Oppfølging av hanskeanskaffelse	Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker	700-1000	Januar 2013	Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse av engangshansker
Studietur Malaysia og India	Egne ansatte	2	Januar 2013	Besøke fabrikker og interessenter (eks. Transparency International) for å lære om risiko og forbedringsarbeid.
Oppfølging, tips om brudd på arbeidsrettigheter ved fabrikk i Asia	Arbeidere, leverandør, ledelse	20 - 40	Vår 2013	Oppfølging av tips fra Clean Clothes Campaign. Oppfølging av leverandør med flere møter. Forbedringstiltak igangsatt.
Ca 50 leverandørmøter	Leverandører	Ca 150	2013	Oppfølging av de etiske kravene satt i kontrakter som en integrert del av annen avtaleoppfølging.
Utvikling av kvalifikasjonskrav	Leverandører, innkjøpere, jurister	10-15	Vår 2013	Gi konkurransefordel til de leverandører som jobber seriøst med denne type problematikk
Oppfølging av anskaffelse av kirurgiske instrumenter	Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker	800-1000	2013-2014	Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelsen. Bruk av ekstern tredjepart/revisor. Ikke fullført
Om etisk handel på innkjøperkonferanse	Innkjøpere i helse-Norge	120	Sept. 2013	Opplæring og inspirasjon
Deltagelse i nasjonale og europeiske nettverk	Offentlige innkjøpere	8-10	2013	Viktig å få med flere land som setter krav til leverandører i offentlige anskaffelser

Fullstendig rapport kan leses på www.etiskhandel.no

Fairplay

Helse Sør-Øst deltar i et Offentlig forsknings- og utviklingsprosjekt (OFU) i samarbeid med firmaet Factlines med prosjektmidler fra Innovasjon Norge. Prosjektet er en del av NHO og KS sitt leverandørutviklingsprogram. Factlines sin løsning bygger på forskning og utvikling innenfor sporbarhet og verdikjedesikring for å løse behov for sikker utveksling av dokumentasjon i hele leverandørkjeder. En av basisfunksjonene i løsningen er at en med svært lite ressursbruk, og med brukervennlige og enkle metoder, kan kartlegge og visualisere leverandørnettverkene til en organisasjon for å oppnå reelle transparente verdikjeder, hvor 'elektroniske håndtrykk' mellom aktørene i verdikjeden sikrer at informasjonen er valid og at informasjonsutvekslingen mellom aktørene skjer på en sikker måte.

Som del av løsningen inngår også Corrective Action Planner (CAP) som gjør at kunder og leverandører sammen kan sette opp forbedringsprogrammer innen arbeidsforhold, sosiale betingelser, forurensning etc, hvor aksjonslister for forbedring av leverandørenes ytelser innen disse områdene kan dokumenteres for å oppnå samsvar med krav innen gitte tidsrammer.

Korrupsjonsbekjempelse

Spesialisthelsetjenesten leverer livsviktige tjenester til befolkningen. Medarbeidere kan oppleve å komme i situasjoner som gir mulighet til å misbruke posisjon, tillit og makt.

Personer utenfor helseforetakene kan også fremme særinteresser og utøve press som kan være vanskelig å håndtere og sette den enkeltes integritet på prøve. Helse Sør-Øst har erkjent risikoen for korrupsjon og jobber derfor med å forebygge og forhindre at korrupperende atferd utvikler seg og styrke muligheten til å avdekke saker. Gode rutiner for kontroll og oppfølging er avgjørende viktig for å forebygge og avdekke misligheter eller korrupsjon. Ved å vise omverdenen at risikoen for korrupsjon tas alvorlig, signaliserer også helseforetakene at man vil sikre en høy etisk standard og markere at det ikke vil lønne seg å misbruke posisjon og tillit for å tilgodese seg selv eller andre – eller å fremsette tilbud om det.

RETNINGSLINJER OG PROSEDYRER

Med bakgrunn i at det for rapporten for 2013 er første gang Helse Sør-Øst rapporterer på korrupsjonsbekjempelse, listes det her opp hvilke retningslinjer, rutiner, prosedyrer, regler som ligger til grunn for Helse Sør-Østs arbeid med etikk, antikorrupsjon og mislighold

RETNINGSLINJER

Etiske retningslinjer for Helse Sør-Øst www.helse-sorost.no/etikk

Utarbeidet i en arbeidsgruppe høsten 2011 med deltagere fra alle helseforetak i Helse Sør-Øst. Vedtatt i styret i Helse Sør-Øst RHF 16.02.12

Etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt www.helse-sorost.no/leverandorkontakt

Utarbeidet i en arbeidsgruppe høsten 2009 med deltagere fra alle helseforetak i Helse Sør-Øst. Vedtatt i styret i Helse Sør-Øst RHF 13.12.09. Vedtatt i alle underliggende styreverv i løpet av våren 2010. Oppdatering gjeldende fra 01.01.12

Ulike retningslinjer innen profesjonsetikk, forskningsetikk og klinisk etikk www.helse-sorost.no/etikk

Samarbeidsavtaler

Samarbeidsavtale mellom Helse Sør-Øst og legemiddelindustrien (LMI) www.helse-sorost.no/leverandorkontakt

Undertegnet første gang august 2006
Revidert versjon underskrevet 28.11.12

Samarbeidsavtale mellom Helse Sør-Øst og Bransjeorgansasjonen for helse-og velferdsteknologi (LFH) www.helse-sorost.no/leverandorkontakt

Undertegnet første gang august 2010. Revidert versjon underkrevet 28.11.12

Lover og regelverk www.lovdatabasen.no

Lov om offentlige anskaffelser med forskrifter
Lov om helsepersonell § 9, (jfr også §§ 4 og 10)
Pasient og brukerrettighetsloven § 3-2
Spesialisthelsetjenestelovens § 3-8 og §§ 3-10 til 3-11
Helsepersonelloven § 6
Lov og forskrifter om medisinsk utstyr

Interne regler, rutiner og prosedyrer

Varslingsrutiner i Helse Sør-Øst www.helse-sorost.no/etikk
Veileder for håndtering av bierverv
<http://www.helse-sorost.no/fagfolk/temasider/etikk/Sider/bistillinger-og-bierverv.aspx>
Innkjøpshåndbok med tilhørende instruks for innkjøp i Helse Sør-Øst
Veileder for miljøvennlige innkjøp www.helse-sorost.no/miljo
Fullmaktsmatriser

Medlemsforpliktelser

Helse Sør-Øst har gjennom medlemskap i flere organisasjoner ulike medlemsforpliktelser som omhandler vårt samfunnsansvar
Transparency International www.transparency.org
Initiativ for etisk handel www.etiskhandel.no
Grønt Punkt Norge www.grontpunkt.no
Svanens innkjøperklubb www.ecolabel.no

ARBEID MOT KORRUPSJON OG MISLIGHOLD

Det ble i 2009 utarbeidet et sett etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt i Helse Sør-Øst. Retningslinjene ble godkjent i styret i Helse Sør-Øst RHF – og senere behandlet og godkjent i i alle underliggende styrer. Det ble utarbeidet et verktøyskrin til bruk for foretakene som blant annet inneholdt e-læringskurs, dilemmasamling, ulike artikler og brosjyrer. Helseforetakene har stått fritt til hvordan de ønsket å implementere de etiske retningslinjene.

SAMARBEIDSAVTALE MED LEVERANDØRER AV LEGEMIDLER OG UTSTYR

Helse Sør-Øst har siden 2006 hatt en samarbeidsavtale med Legemiddelindustrien (LMI). Tilnærmet lik avtale ble gjort med Bransjeorganisasjonen for helse- og veldferdsteknologi (LFH) i 2010. Siden 2011 har LMI, LFH og Helse Sør-Øst RHF hatt et trepartssamarbeid for å sikre et godt samarbeid knyttet til at faglighet og etikk skal styre samarbeid mellom helsepersonell og leverandører og at tillit og troverdighet bygges gjennom etisk samhandling, åpenhet og nøkternhet. Det er avgjørende for alle tre parter at pasientene og samfunnet skal kunne stole på helsepersonellens uavhengighet, integritet og medisinske vurderinger.

FORBUD MOT LEVERANDØRFINANSIERING AV KURS OG REISER

Det ble i 2011 vedtatt i Helse Sør-Øst at det ikke lenger skulle være tillatt med leverandørfinansiering av konferansereiser og lignende for ansatte i helseforetakene. Det ble anslått på det tidspunktet at leverandører sto for minimum 50 millioner kroner av helsepersonells reise- og kurskostnader i regionen. Forbudet ble lagt inn i de etiske retningslinjene fra 01.01.12. Dette har vært det vanskeligste problemområdet knyttet til etiske retningslinjer og samarbeidsavtaler med leverandørorganisasjonene i 2012 og 2013, men ser nå ut til å ha blitt akseptert og løst av partene.

ARBEID I 2014

Det vil i 2014 bli satt i gang et arbeid med å utvikle en håndbok mot korrupsjon for helseforetakene og et antikorrupsjonsprogram som helseforetakene må rapportere på.

Vår 2014

- Rammeverk utarbeides og legges fram for styret i Helse Sør-Øst til godkjenning
- Håndbok utarbeides i et prosjekt som ledes fra RHF med deltagelse fra HF og i samarbeid med Transparency International (gjennom medlemskapet)

Høst 2014

- Håndbok og enkelte verktøy implementeres i HF
- Antikorrupsjonsprogram, inkludert verktøykasse ferdigstilles og vedtas av styret i HSØ

Januar 2015

Antikorrupsjonsprogrammet legges inn i oppdragsdokumentet til helseforetakene med pålagt rapportering i tertialrapportering.

Korrupsjonshåndbok og antikorrupsjonsprogram

Hensikten med håndboken er å motivere helseforetaket til å arbeide for å forebygge og forhindre misligheter og korrupsjon, ved å vise hvordan korrupsjon kan oppstå og hvordan den kan forebygges og avdekkes.

I håndboken vil det presenteres et program for antikorrupsjon som viser hvordan foretakene kan jobbe aktivt på dette feltet. Med antikorrupsjonsprogram menes foretakenes systematiske arbeid mot korrupsjon. Målgruppen er ledere, ansatte og tillitsvalgte.

Prosjekt nytt østfoldsykehus

- Østfolds største byggeprosjekt innfrir miljøkrav

I november 2015 åpner det nye Sykehuset Østfold på Kalnes i Sarpsborg dørene. Det nye bygget står stødig i terrenget og i april 2014 vil ca 70 % av bygget være ferdigstilt. Sykehuset utføres i lavenergistandard med Enovastøtte og skal tilfredsstillere kravene til energimerket B med god margin. Det jobbes kontinuerlig med å innfri målsatte miljøkrav på byggeplassen.

MILJØ I FOKUS PÅ BYGGEPLASSEN

Prosjektet har en målsetting om minimum 80 % kildesortering av avfall på byggeplassen og det jobbest aktivt i med å bedre kildesorteringsgraden. I perioden 2012 – 2013 har det vært en nedgang i restavfallet fra 15 % til 7,95 %. Dette betyr at kildesorteringsgraden har økt fra 85 % til 92,01 % i denne perioden. Alle entreprenører som er på byggeplassen må være medlem av Grønt Punkt Norge AS eller en tilsvarende ordning, og før de startet opp sine kontraktarbeidere måtte de utarbeide og få godkjent en avfallsplan for sine arbeider.

Det nye sykehuset vil få strøm og oppvarming fra et nytt fjernvarmeanlegg som ligger rett utenfor sykehusområdet og ca 60 % av det nye bygget får allerede oppvarming og strøm fra dette anlegget. Fra 12. mai starter fjernkjøling av bygget basert på bergkjøling og 1. juni 2014 skal varmepumpene som er basert på geovarme, skruses på.

Når sykehuset åpner vil det også ha implementert et moderne anlegg for å sikre mot legionellaangrep. Anlegget baseres på en løsning med anodisk oksidasjon som dreper legionellabakterier, bryter ned og hindrer at biofilm dannes. Dette systemet monteres både på kaldtvannforsyningen og varmtvannsanlegget. Sammen med sirkulasjon av varmt vann og senere oppfølging, skal dette sørge for at muligheter for legionellaangrep minimaliseres.



Dette er kravene for valg av materialer til nytt østfoldsykehus:

- Det skal benyttes materialer og material-sammenstillinger som ikke bidrar til sykdoms-fremkallende eller belastende innemiljø.
- Stoffe som finnes på REACH liste (kalles kandidatliste i REACH) er uønsket, og kan ikke benyttes uten skriftlig aksept fra Byggherren. Entreprenøren skal redegjøre for materialer som inneholder slike stoffer. Bruk av slike materialer kan bli avvist.
- Materialet skal ha lang levetid og kunne gjen-vinnes ved at de enten kan brukes direkte i fremtidig byggeri, eller inngå i en større resirkuleringsprosess.
- Bruk av materialer fra sårbare bestanddeler av skog, masser, stein mv. skal unngås. Slike materialer kan ikke benyttes uten skriftlig aksept fra Byggherren.

SAMARBEID MED SKATT ØST FOR Å UNNGÅ SVART ARBEID PÅ BYGGEPLASSEN

Prosjekt nytt østfoldsykehus har lagt til grunn flere tiltak for å hindre svart arbeid på byggeplassen. Noen av tiltakene er innføring av Arbeidstilsynets ID-kort for bygge- og anleggsnæringen i Norge ("grønt kort"), inngjerding av hele tomta og samarbeid med Skatt Øst.

Prosjekt nytt østfoldsykehus er det største byggeprosjektet i Østfold med mange ulike entreprenører og arbeidere på byggeplassen. For å sikre full kontroll på byggeplassen må derfor alle som arbeider på byggetomt være registrert og utstyrt med Arbeidstilsynets ID-kort for bygge og anleggsnæringen i Norge ("grønt kort"). De grønne kortene er personlige ID-kort som viser at arbeiderne er registrert hos skatteetaten og at alle formaliteter er i orden.

Prosjektet har også innledet et samarbeid med Skatt Øst for å bidra til bedre kontroll på byggeplassen. Opplysningene fra de "grønne kortene" registreres elektronisk hver gang noen går inn eller ut av tomta, og disse opplysningene oversendes jevnlig til Skatt Øst som kontrollerer gyldigheten på kortene. Samarbeidet med Skatt Øst er en effektiv måte å motvike svart arbeid og ha bedre kontroll på byggeplassen.



Innføring av miljøledelse etter 14001-standard

Helse- og omsorgsdepartementet la i 2011 inn krav i oppdragsdokumentet til helseregionene om at alle helseforetak skulle innføre miljøledelse etter ISO 14001-standard innen utgangen av 2014.

I Helse Sør-Øst ble det i 2012 opprettet en regional faggruppe for miljø hvor miljøledere fra alle foretakene deltar. Faggruppen er etablert for å være et nettverk for støtte og erfaringsdeling i regionen og som et supplement til miljø og klimaforum som arrangeres jevnlig av det nasjonale miljø og klimaprojektet.

ISO 14001-STANDARDEN

ISO 14001-standarden skal vise beste praksis for proaktiv styring av virksomhetens innvirkning på ytre miljø og er den internasjonalt mest anerkjente standarden for miljøstyring. Den er utviklet av den Internasjonale Organisasjon for Standardisering (ISO) og er basert på to konsepter: kontinuerlig forbedringer og overholdelse av regelverk.

ELEMENTER I STANDARDEN

Standarden inneholder nøkkelementene for effektiv miljøstyring og krever at organisasjonen utarbeider miljømålsetninger og ledelsessystemene som kreves for å nå slike målsetninger. Standarden krever også at ledelsen slutter seg til systemets prosesser, rutiner og virksomheter.

Hovedelementene i standarden er: miljøpolitikk, planlegging, iverksettelse og drift, kontroll og utbedring og ledelseevaluering. Standarden krever at bedriftene klarlegger alle miljøbelastninger og andre aspekter i den forbindelse, og at de deretter iverksetter tiltak for å utbedre prosedyrene på prioriterte områder. ISO 14001 fastsetter en god praksis for en føre var-politikk for foretakets innvirkning på miljøet.



PILOTFORETAKET SYKEHUSET I VESTFOLD HF ER ALLEREDE RESERTIFISERT ETTER ISO 14001-STANDARDEN

Sykehuset i Vestfold meldte seg i 2011 som pilot i det nasjonale miljø og klima-prosjektet og ble sertifisert først av alle helseforetak i Norge. Miljøleder Randi Fjellberg mottok på klimakonferansen i spesialisthelsetjenesten i 2013 årets miljøpris. Prisen tildeles personer som har utnerket seg med sitt miljøengasjement og ble hedret av juryen med følgende ord:



Årets miljøprisvinner,
Randi Fjellberg

"Kandidaten har gjennom en lang yrkeskarriere hatt et stort engasjement i miljø- og klimaforum siden oppstarten. Kandidaten forsto tidlig at miljø- og klimaspørsmål må forankres i ledelsen på høyt plan, både i eget helseforetak og i regionen, og har i tillegg deltatt i en rekke nasjonale prosjekter, også utenfor helsesektoren. Kandidaten karakteriseres som en entusiast med enorm arbeidskapasitet som ikke bare overfører sin kompetanse til eget helseforetak, men alle hun møter."

DET NYTTER!

Sykehuset i Vestfold har etter sertifiseringen uttalt at: "Det er nå jobben begynner!" Miljøleder og prisvinner Randi Fjellberg bruker aktivt internkommunikasjon for å fortelle alle medarbeidere at det nytter å jobbe med miljø og klimatiltak. Her er hennes innspill:

Det nytter 1

Vi blir stadig flinkere til å sortere avfall!

Som kjent har vi som mål å øke sorteringsgraden til 45 % innen utgangen av 2015. For 2013 var sorteringsgraden 44,5 % samlet for hele foretaket. For 2012 var sorteringsgraden 41,8% så vi er i fint driv mot målet. Dess mindre restavfall vi leverer jo mindre blir vårt miljøfotavtrykk. Flott innsats der alle bidrar!!

Det nytter 2

Mindre bruk av egen bil i tjenestereiser

Et av tiltakene i klima- og miljøprogrammet er å redusere tjenestereiser med bil med 20 % innen 2015 sammenlignet med 2010-tall. Vi har neste greid det allerede! Det er nå 18,6 % reduksjon.

Klinikk medisin har redusert med hele 37 % og administrasjonen med 29 %. Reiser er flyttet til kollektivtransport, møter er erstattet med telefon, video eller live-meeting. Jeg er kjempeimponert og hadde aldri trodd vi skulle nærme oss målet så raskt. Og det fine er jo at dette tiltaket i tillegg til klima- og miljøeffekten også er kostnadsreducerende. Og når møter blir avholdt elektronisk og en slipper reise har det jo en effekt både på tilgjengelig arbeidstid og sannelig også en helseeffekt. Det er mye helse i å slippe 3 timers togtur t/r Tønsberg - Hamar!

Det nytter 3

Reduksjon i miljøskadelige stoffer

Vi har som mål å redusere antallet miljøskadelige stoffer med 10 % innen 2015. Dette målet har vi nådd allerede! I den oppryddingen som har foregått i 2013 er 31 miljøskadelige stoffer fjernet. Dette tilsvarer 23 %.

Det nytter 4

Mer økologisk mat i kantinene og på produksjonskjøkkenet

Tilbudet om økologisk mat ved SiV øker jevnt. 9,7 % av kantinenes tilbud, hovedsaklig frukt/grønt og brød er nå økologisk. Det gledelige er at også produksjonskjøkkenet nå har fått økologiske poteter som i januar utgjorde 37,9 % av frukt og grønnt.

INNFØRING AV MILJØLEDELSE ETTER ISO 14001-STANDARD HOS HELSEFORETAKENE I HELSE SØR-ØST PER 31.12.2013 – STATUS

I styringsdokumentet for 2011 er det satt krav om at helseforetakene skal etablere miljøstyringssystem og at dette skal være sertifisert i samsvar med ISO 14001-standarden innen utgangen 2014. Det har blitt sendt ut forespørsel til alle helseforetak med følgende spørsmål:

1. Hvilken frist har helseforetaket satt for å bli miljøsertifisert?
2. Har helseforetaket utarbeidet framdriftsplan for å nå målet om miljøsertifisering innen fristen?
3. Er arbeidet mot miljøsertifisering i rute i forhold til framdriftsplanen?
4. Har helseforetaket avtale med sertifiseringsselskapet som sikrer framdrift og måloppnåing ift. framdriftsplanen?
5. Dersom helseforetaket har vesentlige avvik når det gjelder framdriftsplanen eller ser at det kan oppstå vansker med å nå målsetningen om sertifisering innen fristen, ønske det opplyst hvilke tiltak helseforetaket vil sette inn for å korrigere dette

Helseforetak	Pkt. 1	Pkt. 2	Pkt. 3	Pkt. 4	Pkt. 5. Evt. tiltak v/ avvik fra fremdriftsplan
Sykehuset i Vestfold HF	Mars 2013	Ja	Ja	Ja	Er sertifisert
Helse Sør-Øst RHF	Sept 2013	Ja	Ja	Ja	Er sertifisert
Sunnaas Sykehus HF	Des 2013	Ja	Ja	Ja	Er sertifisert
Sykehuset Innlandet HF	Sept 2014	Ja	Ja	Ja	
Sykehuset Telemark HF	Sept 2014	Ja	Ja	Ja	
Sørlandet sykehus HF	Des 2014	Ja	Ja	Ja	
Sykehuset Østfold HF	Aug 2014	Ja	Ja	Ja	
Vestre Viken HF	Sept 2014	Ja	Ja	Ja	
Sykehusapotekene HF	Sept 2014	Ja	Ja	Ja	
Akershus universitetssykehus HF	Nov 2014	Ja	Ja	Ja	
Oslo universitetssykehus HF	Des 2014	Ja	Ja	Nei	Oppfølgingsmøte med Det Norske Veritas planlagt

HELSE SØR-ØST RHF

Postboks 404, 2303 Hamar
Telefon 02411

postmottak@helse-sorost.no

www.helse-sorost.no