

Rapport for MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR

2014

Innhold

- 2 Om rapporten
- 3 Administrerende direktør har ordet
- 4 Energi
- 6 Avfall
- 7 Vann
- 8 Klimaregnskap
- 10 Innkjøp
- 11 Arbeids- og menneskerettigheter
- 14 Korrupsjon og mislighold
- 18 Prosjekt Nytt østfoldsykehus
- 20 Innføring av miljøledelse etter 14001-standard

Om rapporten

Helse Sør-Øst har siden 2011 utgitt årsrapport for miljø og samfunnsansvar for hele foretaksgruppen. Helse Sør-Øst startet i fjor med å følge 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. Derfor er rapporten fra og med i fjor utvidet til også å omfatte vårt arbeid mot misligheter og korrupsjon.

§ 3–3C i regnskapsloven sier redegjørelsen skal inneholde opplysninger om retningslinjer, prinsipper, prosedyrer og standarder foretaket benytter for å integrere samfunnsansvar i forretningsstrategiene, i sin daglige drift og i forholdet til sine interessenter. Dette står i stor grad i rapporten fra i fjor. I år vil vi vektlegge å opplyse om hvordan vi arbeider for å omsette disse til handling og gi en vurdering av resultatene som er oppnådd.

Rapporten er også i år delt inn i tre deler hvor arbeidet med miljø er mest vektlagt. Vi startet vår rapportering for å kunne vise fram det miljøarbeidet som gjøres i foretaksgruppen, og gi en oversikt over Helse Sør-Østs påvirkninger på natur og klima. Alle helseforetak i Helse Sør-Øst jobber etter ISO 14001-standard og nesten alle er nå også sertifisert. Vi vil vise med mange ulike case hvordan foretakene jobber med dette. Vi vil også for andre gang vise vårt klimaregnskap for hele regionen.



HELSE SØR-ØST RHF

Postboks 404, 2303 Hamar
Telefon 02411
postmottak@helse-sorost.no
www.helse-sorost.no



En viktig milepæl nås

Det er med stolthet jeg presenterer Helse Sør-Østs rapport for miljø og samfunnsansvar 2014. Årets rapport er vår femte – og vi begynner nå å få frem sentrale tall som dokumenterer miljøutviklingen vår fra år til år.

2014 var året da alle helseforetakene i Norge skulle bli miljøsertifisert etter ISO 14001-standard. I Helse Sør-Øst kom vi nesten i mål. Ni helseforetak – inkludert det regionale helseforetaket – har sine miljøsertifikat på plass. Akershus universitetssykehus og Sykehuspartner har begge revisjoner tidlig i 2015. Oslo universitetssykehus har med sin størrelse og sitt omfang møtt flere utfordringer enn mindre foretak. De mener likevel at de skal få sertifikatet på veggen i løpet av 2015.

Men et sertifikat hjelper ikke miljøet alene. Vi skal nå ta godt vare på entusiasmen og iveren som har preget hele organisasjonen i arbeidet frem mot miljøsertifikatene. Alle ansatte og alle prosesser skal inkluderes i et målrettet miljøarbeid som skal bidra til grønne og miljøeffektive sykehus.

I 2014 intensiverte Helse Sør-Øst arbeidet mot misligheter og korrupsjon. Det ble utviklet et anti-korrupsjonsprogram i tråd med de planer vi la

frem i forrige års rapport. Styret vedtok programmet i desember 2014. Arbeidet er blitt fulgt med stor interesse både internt og eksternt. Vi er nå i gang med å implementere dette viktige programmet – og redegjør for dette arbeidet i denne rapporten.

Også i 2014 har vårt arbeid med etiske leverandørkjeder fått stor oppmerksomhet. Det er viktig for oss at menneske- og arbeidsrettigheter også blir ivaretatt for de som produserer produktene vi bruker i sykehusene.

Helse Sør-Øst skal være i forkant av miljøutfordringer og være pådriverer for miljøvennlige sykehus. Vi er en viktig aktør i samfunnsutviklingen – og ønsker å synliggjøre vårt miljøansvar og miljøengasjement på en god måte.

Jeg håper du som leser vil ha glede av denne rapporten.

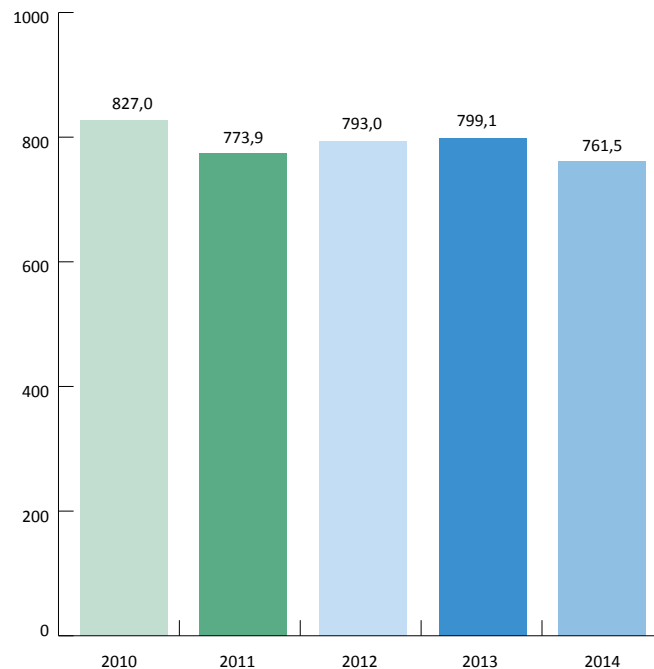
Cathrine M. Lofthus
Administrerende direktør

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. Oppvarming og kjøling er det viktigste miljøaspektet for helseforetakene.

Energibruk i helseforetakene i Helse Sør-Øst (GWh)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Akershus universitetssykehus | 82,2 | 88,9 | 97,5 | 96,2 | 82,5 |
| Oslo universitetssykehus | 325,0 | 296,6 | 294,4 | 300,2 | 295,5 |
| Psykiatrien i Vestfold | 7,4 | 4,9 | *** | *** | *** |
| Sunnaas sykehus | 9,3 | 7,0 | 4,3 | 6,4 | 6,2 |
| Sykehuset i Vestfold | 47,3 | 43,0 | ***49,8 | 49,3 | 47,0 |
| Sykehuset Innlandet | 96,9 | 93,4 | 93,7 | 92,7 | 91,0 |
| Sykehuset Telemark | 56,6 | 52,2 | 53,5 | 51,7 | 47,9 |
| Sykehuset Østfold | 55,7 | 48,8 | 51,8 | 50,7 | 47,8 |
| Sørlandet sykehus | 65,0 | 59,2 | 62,5 | 64,2 | 59,8 |
| Vestre Viken | 80,0 | 75,9 | 81,3 | 84,7 | 78,9 |
| Sykehusapotekene (hovedkontor) | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Sykehuspartner (hovedkontor) | 0,7 | 3,2 | 3,6 | 1,8 | 4,4 |
| Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor) | 0,6 | 0,6 | 0,3 | 0,8 | 0,5 |
| Total | 827,0 | 773,9 | 793,0 | 799,1 | 761,5 |



** 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

Energiledelse gir gode resultater

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

Helse Sør-Øst har jobbet systematisk med energiledelse de siste 6–8 årene gjennom en nettverksgruppe på tvers av helseforetakene i regionen. Sammen har helseforetakene gjennomført prosjekter med støtte fra Enova og utredet temaer og inngått felles rammeavtaler, blant annet for å energimerke bygningsmasse og installere energioppfølgingssystem.

Det meste av bygningsmassen er nå energimerket, og rapportene inneholder nyttige tiltakslistor som gjennomføres så godt det lar seg gjøre praktisk og økonomisk, blant annet gjennom en låneordning fra det regionale helseforetaket.

Ved hjelp av et web-basert energioppfølgingssystem, følges energibruken opp jevnlig i bygningsmassen på et stort antall kvadratmeter. Et stort antall målere logges automatisk, og for hvert bygg genereres energi- og temperaturkurver slik at driftspersonell raskt kan se om energibruken er i henhold til byggets signatur. Ved avvik kan tallene deles opp helt ned til forbruk på times-nivå. Tallene temperaturkorrigeres, for enkelt å sammenligne byggets forbruk for flere år. Vannforbruk legges i samme system, og det er enkelt å oppdage lekkasjer og annet avvikende forbruk. Det var takket være dette systemet, at Ahus oppdaget at noe var galt og på den måten sikret seg en tilbakebetaling av 9,35 millioner kroner:

Intranettsak
ved Akershus
Universitetssykehus
04.04.2014



«Energiledelse dreier seg om samspillet mellom mennesker, teknologi og organisasjon. Effektiv energiutnyttelse kan sikre optimal produksjon og bruk av energi i virksomheter. Gjennom energiledelse kan lønnsomme adferds- og investeringstiltak påvises og gjennomføres. Lavere energiforbruk reduserer kostnader, bedrer miljøprofilen og styrker konkurransevnen.»

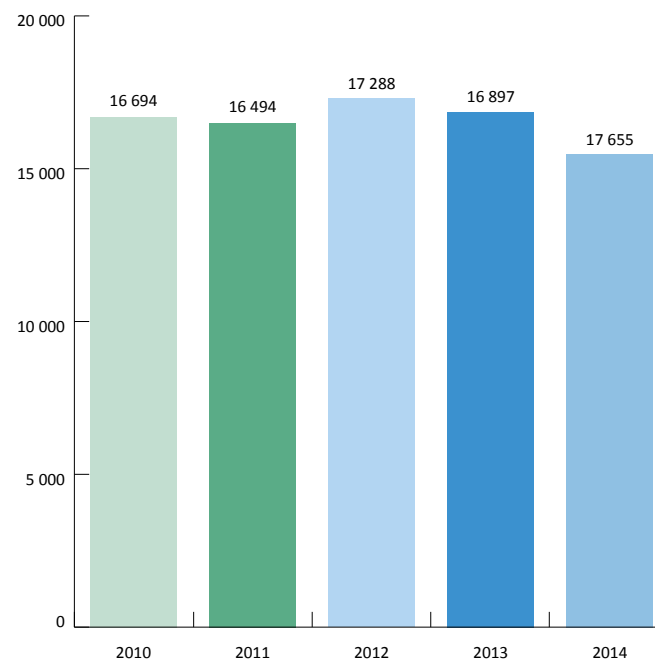
Kilde: www.standard.no

Avfall

Å redusere den totale avfallsmengden samt å gjenvinne eller ombruke mer, er de viktigste tiltakene for å redusere miljøproblemene fra 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. 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 kildesortering. Det er viktig å arbeide for å få ned mengden restavfall ved stadig å vurdere å ta ut nye fraksjoner til gjenvinning.

Samlet avfallsmengde i helseforetakene i Helse Sør-Øst (tonn)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Akershus universitetssykehus | 1 146 | 1 845 | 1 840 | 1 893 | 1 882 |
| Oslo universitetssykehus | 6 952 | 4 936 | 5 467 | 5 433 | 5 782 |
| Psykiatrien i Vestfold | 120 | 159 | *** | *** | *** |
| Sunnaas sykehus | 147 | 64 | 162 | 155 | 169 |
| Sykehuset i Vestfold | 962 | 1 067 | 1 142 | 1 268 | 1 242 |
| Sykehuset Innlandet | 2 001 | 2 445 | 2 047 | 1 986 | 2 138 |
| Sykehuset Telemark | 1 132 | 1 346 | 1 265 | 1 308 | 1 151 |
| Sykehuset Østfold | 1 225 | 1 150 | 1 352 | 1 289 | 1 411 |
| Sørlandet sykehus | 1 341 | 1 403 | 1 414 | 1 567 | 1 746 |
| Vestre Viken | 1 668 | 2 020 | 2 523 | 1 901 | 1 996 |
| Sykehusapotekene (hovedkontor) | * | * | 0,2 | * | * |
| Sykehuspartner (hovedkontor) | * | 59 | 72 | 72 | 106 |
| Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor) | * | 7,3 | 0,3 | 24 | 31 |
| Total | 16 694 | 16 494 | 17 288 | 16 897 | 17 655 |



* er leietaker – tall ikke tilgjengelig fra huseier

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

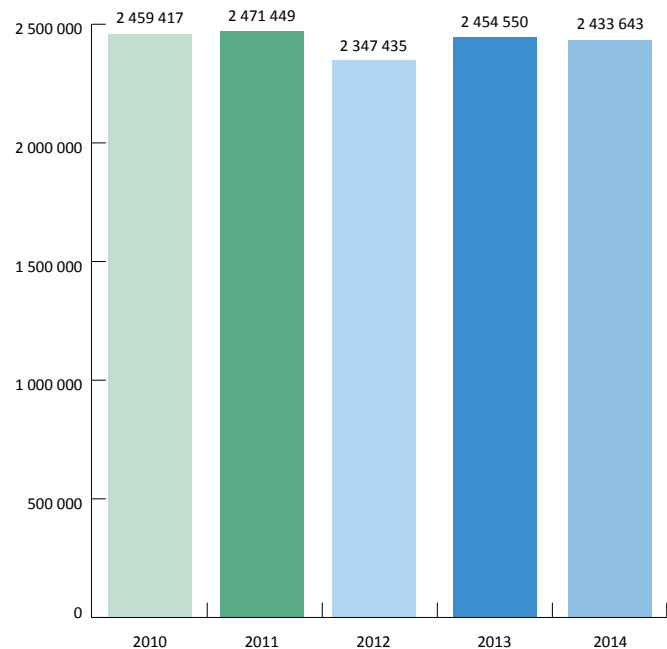
*** Psykiatrien i Vestfold ble slått sammen med Sykehuset i Vestfold HF fra 1.1.2012

Vann

Selv om vi i Norge er heldigere stilt enn mange andre på tilgang til vann, 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 lekk 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)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| Akershus universitetssykehus | 200 841 | 206 851 | 234 704 | 208 641 | 249 739 |
| Oslo universitetssykehus | 999 000 | 1 072 290 | 994 881 | 1 111 728 | 1 115 583 |
| Psykiatrien i Vestfold | 15 133 | 15 452 | *** | *** | *** |
| Sunnaas sykehus | 16 900 | 15 676 | 10 134 | 15 338 | 15 389 |
| Sykehuset i Vestfold | 123 994 | 110 976 | 121 368 | 121 368 | 122 349 |
| Sykehuset Innlandet | 306 000 | 243 222 | 259 594 | 272 711 | 246 094 |
| Sykehuset Telemark | 110 400 | 110 796 | 113 904 | 104 253 | 103 176 |
| Sykehuset Østfold | 132 295 | 140 640 | 134 887 | 122 054 | 121 820 |
| Sørlandet sykehus | 146 000 | 160 640 | 149 716 | 154 297 | 160 773 |
| Vestre Viken | 255 100 | 383 066 | 321 275 | 338 331 | 290 007 |
| Sykehusapotekene (hovedkontor) | * | * | * | * | * |
| Sykehuspartner (hovedkontor) | 1 020 | 11 206 | 6 993 | 5 243 | 7 410 |
| Helse Sør-Øst RHF (hovedkontor) | 634 | 634 | 375 | 586 | 1 302 |
| Total | 2 459 417 | 2 471 449 | 2 347 435 | 2 454 550 | 2 433 643,3 |



* 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

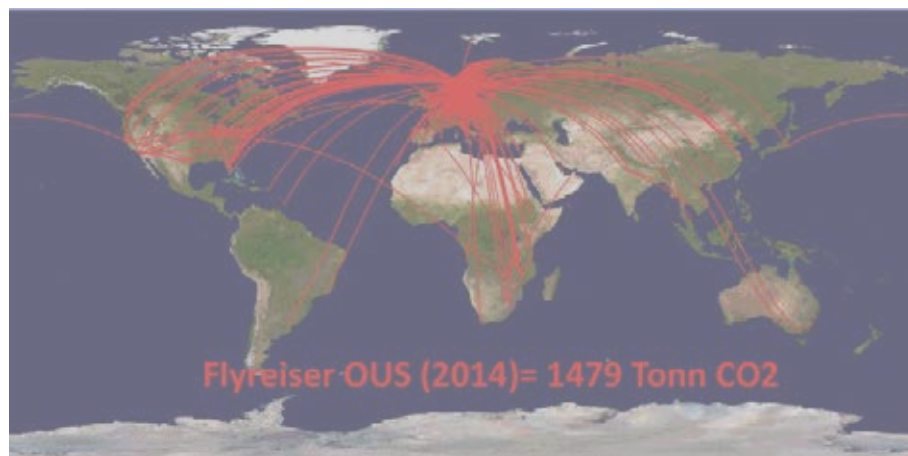
Klimaregnskap

For å følge med på utviklingen av klimagassutslipp har flere helseforetak i Helse Sør-Øst de senere årene brukt klimaregnskap som et verktøy i sitt miljøarbeid. I fjorårets rapport presenterte vi for første gang et felles klimaregnskap for hele foretaksgruppen. Malen som brukes 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 ble lagt inn som krav i oppdrag- og bestillerdokumentet til helseforetakene 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. Grunnen til dette er at det foreløpig ikke finnes gode metoder å måle indirekte utslipp. Dette handler i stor grad om klimaregnskapet for de innkjøpene vi gjør. Vi har derimot i 2014 arbeidet en del med å se på dette og vil i 2015 kjøre et prosjekt med utgangspunkt i Sunnaas hvor vi ser nærmere på dette. Samlet klimaregnskap vil allikevel gi en god pekepinn på årlig klimagassutslipp fra Helse Sør-Øst og måle det som vi foreløpig er i stand til å måle og dermed sammenligne disse tallene fra år til år.

Det er verdt å merke seg at det i det nasjonale miljø- og klimaprojektet nå er anbefalt til de tre andre helseregionene å ta i bruk samme mal som er utviklet i Helse Sør-Øst.

En forbedring fra i fjor, er at det i år også rapporteres på opprinnelsessertifikater for strøm.



Fra klimaregnskapet til Oslo Universitetssykehus. Flyreiser 2014.

El-biler er bra for miljøet, men øker energibruken på sykehusene

En utfordring som er meldt inn i den regionale miljøfaggruppen i 2014, er en økning av energibruken i forbindelse med parkering for el-biler. I Norge har antall el-biler økt kraftig de siste årene og sykehusene ønsker å tilrettelegge for dette ved å tilby parkeringsplasser med ladere. Helhetsmessig for miljøet vil dette være veldig positivt fordi man slipper utslipp av fossilt brennstoff, men det vil altså kunne gi et negativt utslag på sykehusets klimaregnskap fordi energibruken økes.

Klimaregnskap CO₂ Helse Sør-Øst hele foretaksgruppen 2014

| Scope 1 | | Kilde | Faktor | Utslipp tonn CO ₂ |
|---|--------------------------|--|--------|------------------------------|
| Eide eller leasede kjøretøy | | | | |
| Bensin | 67 209 liter | CO ₂ utslipp per liter (kilde: GHG protocol) | 2,34 | 157,3 |
| Diesel | 1 653 042 liter | CO ₂ utslipp per liter (kilde: GHG protocol) | 2,68 | 4 430,2 |
| Uspesifisert | 1 757 305 liter | CO ₂ utslipp per liter (gjennomsnitt bensin/diesel) | 2,51 | 4 410,8 |
| Ansattes kjøring med egne kjøretøy i tjenesten | | | | |
| Bensin, diesel og annet | 14 702 390 km | CO ₂ utslipp per km (gjennomsnitt bensin/diesel) | 0,17 | 2 484,7 |
| Fyring | | | | |
| Fyringsolje | 1 489 099 liter | CO ₂ utslipp per liter (kilde: Klif) | 2,66 | 3 965,5 |
| Naturgass | 1 914 190 m ³ | CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif) | 2,34 | 4 479,2 |
| Biobrensel | 2 712 939 kwt | CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif) | 0 | 0,0 |
| Annen energi | 0 kwt | CO ₂ utslipp per m ³ (kilde: Klif) | 1 | 0,0 |
| Aggregat | | | | |
| Diesel | 108 062 liter | CO ₂ utslipp per liter (kilde: Klif) | 2,66 | 287,8 |
| Lystgass | 18 383 kg | CO ₂ utslipp per kg (kilde Anesthesia) | 289 | 5 312,5 |
| Scope 2 | | | | |
| Elektrisitetsforbruk, fast elkraft | 432 981 719 kWt | CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi et al) | 0,28 | 122 841,2 |
| Elektrisitetsforbruk, elkjele | 85 061 753 kWt | CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi et al) | 0,28 | 24 132,9 |
| Fjernkjøling | 10 756 162 kWt | CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi) | 0,13 | 1 398,3 |
| Fjernvarmeforbruk | 193 053 535 kWt | CO ₂ utslipp per kWt (kilde: NVE og SSB) | 0,13 | 24 517,8 |
| Scope 3 | | | | |
| Flyreiser | | | | |
| Innenlandsreiser | 7 725 627 km | CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra) | 0,17 | 1 324,9 |
| Utenlandsreiser | 15 872 039 km | CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra) | 0,10 | 1 642,4 |
| Ansattes bilreiser til jobb | 0 km | CO ₂ utslipp per km (gjennomsnitt bensin/diesel) | 0,17 | 0,0 |
| Helikoptertransport | 690 km | CO ₂ utslipp per km (kilde: Defra) | 0,1715 | 0,1 |
| | | Summeres ikke i total | 0,1715 | |
| Papirforbruk | 415 001 kilo | CO ₂ utslipp per kWt: (kilde: Difi) | 0,10 | 41,5 |
| Sum tonn CO₂ utslipp obligatorisk registrering | | | | 196 115 |
| Sum tonn CO₂ utslipp frivillig registrering | | | | 5 313 |
| Sum tonn CO₂ utslipp | | | | 201 427 |
| Herav kjøpt opprinnelsesgarantier | 50 000 000 kWt | CO ₂ utslipp per kWt (kilde: Difi et al) | 0,28 | 14 185,5 |
| Sum tonn CO₂ utslipp obligatorisk registrering, inkl. kjøp av klimavoter og opprinnelsesgarantier | | | | 181 929,0 |

Miljø og innkjøp

Helse Sør-Øst skal være pådrivere for miljø og etikk i anskaffelser. Dette er et svært viktig bidrag til vårt samfunnsansvar og vårt omdømme.

Etiske retningslinjer og samarbeidsavtaler med leverandørorganisasjoner er godt implementert i organisasjonen og evalueres jevnlig. Det jobbes kontinuerlig med det etiske rammeverket. Vi vil sikre leverandørkjedene helt ut til produksjonssted for å påse at varene vi kjøper er produsert under gode arbeidsforhold.

I 2015 har det vært stort fokus på prosjektet "VinnVinn" i Helse Sør-Øst. Prosjektet er etablert som et utviklingsprogram eid av Helse Sør-Øst RHF sammen med de underliggende helseforetakene i regionen og Sykehuspartner Innkjøp og logistikk. Alle prosjektdeltagere jobber i Helse Sør-Øst. Hensikten med prosjektet er å implementere strategien for innkjøps- og logistikkvirksomheten i regionen. Miljø i anskaffelser har vært en viktig del av dette prosjektet i 2015.

Det har vist seg gjennom prosjektet at det er behov for både generell miljøfaglig kompetanse for innkjøpsmiljøet og ny kompetanse om miljø- og klimakonsekvenser av anskaffelser. Det har vært viktig å samordne og samarbeide for å bruke miljøledelse som et verktøy for å oppnå kontinuerlige forbedringer av miljø- og samfunnsansvar. Det er også like viktig å sikre at dette er ivaretatt i like stor grad ved kjøp av tjenester og i konkurranseutsetting av tjenester, som i egen regi.

Miljø og etisk handel skal være på agendaen i forkant av alle anskaffelser og i all avtaleoppfølging. Målet er at alle anskaffelser skal ha en tydelig samfunnsansvarlig profil og at det skal rapporteres jevnlig på utvalgte miljømål. Det er også satt i gang et arbeid for å gjøre relevante klimaanalyser av utvalgte kategorier med høyrisikoprofil for å sikre bærekraftige prosesser. Livssyklusperspektivet LCA brukes for å sikre miljøriktig og etisk produksjon.

Følgende tiltak var på planen i 2014 for å forbedre miljøarbeidet i innkjøp gjennom prosjektet VinnVinn:

| Tiltak | Status |
|--|--|
| Det identifiseres hvordan arbeidet med miljø og samfunnsansvar gjøres i dag i foretaksgruppen | Det er utført spørreundersøkelser og vært tatt opp i møter med miljøledere, innkjøpere |
| Det utvikles gode rutiner og verktøy for å sikre etikk og miljø i alle anskaffelser (Innkjøpshåndboken) | Ny innkjøpshåndbok er oppdatert med nye rutiner for ivaretagelse av miljø i anskaffelser |
| Det innhentes og vurderes "calls" fra EU-programmet og lignende for mulig deltagelse | Dette gjøres fortløpende, ingen prosjekt er igangsatt |
| Det inngås medlemskap i Procura +-nettverket – europeisk nettverk for miljø i offentlige anskaffelser | Sunnaas blir medlem fra Helse Sør-Øst som en oppstart, det vurderes å melde inn hele foretaksgruppen |
| Det utarbeides metodikk for å innhente den beste informasjonen om miljøkvaliteter i produkt/tjenester fra leverandørmarkedet (f.eks bruk av internasjonale standarder) | Ikke gjennomført i 2014 |
| Det utvikles rapporteringsmetodikk for klima- og miljøfotavtrykk i logistikkprosesser | Ikke gjennomført i 2014 |
| Leverandørkonferanse – klimafotavtrykk – produktnivå | |
| Klimafotavtrykkanalyse på produktnivå – grovanalyse | Oppstart med leverandørkonferanse i 2014, analysen gjøres i 2015 |

Vårt arbeid for etisk handel

Helse Sør-Øst har jobbet aktivt for etisk handel siden 2009 og opplever stadig mye oppmerksomhet for dette arbeidet både fra egne fagfolk, fra myndighetene og fra våre leverandører.

Det er særlig hyggelig for oss å se at store og viktige leverandører jobber så godt med dette temaet og takker oss for å stille strenge krav slik at det blir en rettferdig konkurranse blant de leverandører som setter menneske- og arbeidsrettigheter på dagsorden.

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. Som medlem av Initiativ for etisk handel (IEH) siden 2009, rapporterer vi årlig på dette arbeidet. Rapportene kan fritt lastes ned på www.etiskhandel.no

Tiltak 2014 (kun hovedpunkter)

| Tiltak | Målgruppe | Antall deltagere | Dato | Hensikt |
|---|--|------------------|---------------------|--|
| OFU-prosjekt | Innkjøpere Leverandører Avtaleoppfølgere | 10 | 2012 – 2014 | Utvikling av leverandøroppfølgingsdatabase |
| Oppfølging av anskaffelse av kirurgiske instrumenter i Malaysia | Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker | 500–700 | Januar 2014 | Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse med kvalifikasjonskrav |
| Oppfølging av brudd på arbeids og menneskerettigheter ved fabrikk i Malaysia | Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker | 500–700 | Januar – april 2014 | Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse med etiske kontraktkrav |
| Oppfølging av anskaffelse av operasjonsoppdekning i Kina | Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker | 2–3000 | Januar 2014 | Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse med etiske kontraktkrav |
| Oppfølging av anskaffelse av operasjonshansker, Thailand | Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker | Ca. 2200 | November 2014 | Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse med etiske kontraktkrav |
| Oppfølging av anskaffelse av operasjonsoppdekning, Thailand | Arbeidere, leverandør, ledelse ved fabrikker | Ca 1300 | November 2014 | Oppfølging av etiske krav satt til arbeids- og menneskerettigheter i anskaffelse med kvalifikasjonskrav |
| Leverandørseminar arrangert sammen med LFH | Leverandører | 50–60 | November 2014 | Øke kompetansen om oppfølging av menneske- og arbeidsrettigheter i leverandørkjeden |
| Presentasjon sammen med leverandør på IEH årsmøte | IEH-medlemmer og andre interesserte | Ca 100 | April 2014 | Få oppmerksomhet på hvordan vi setter krav og følger opp, og hvordan dette fører til forbedringer i lavkostland |
| Ulike foredrag bl.a på seminar på Stortinget, hos Næringsdepartementet, IEH, Difi, mm | Innkjøpere, politikere, leverandører, andre interesserte | 5–600 | 2014 | Få oppmerksomhet på hvordan vi setter krav og følger opp, og hvordan dette fører til forbedringer i lavkostland. Øke kompetansen om oppfølging av menneske- og arbeidsrettigheter i leverandørkjeden |
| Ca 50 leverandørmøter | Leverandører | 50–100 | 2013 | Oppfølging av de etiske kravene satt i kontrakter som en integrert del av annen avtaleoppfølging. |
| Deltagelse i nasjonale og europeiske nettverk og foredrag i Bremen, Dusseldorf, København og London | Offentlige innkjøpere, politikere og andre interesserte | 5–600 | 2013 | Viktig å få med flere land som setter krav til leverandører i offentlige anskaffelser |

Fullstendig rapport kan leses på www.etiskhandel.no

Strengt krav i Helse Sør-Øst bedret hverdagen i Vietnam

Strengt krav til kompetanse og rutiner til etikk i leverandørkjeden, gjorde at halvparten av tilbyderne av kirurgiske instrumenter ble utestengt fra konkurransen da Sykehuspartner gjorde en stor anskaffelse på vegne av alle foretakene i Helse Sør-Øst tidlig i 2013. Hovedleverandør på avtalen ble B. Braun og arbeidet med å følge opp helt ut til produksjonssted startet umiddelbart etter kontraktsinngåelsen. Og som i de fleste revisjoner Helse Sør-Øst har fått utført, ble det også her funnet brudd på ILOs kjernekonvensjoner.

– Vi hadde vel egentlig ikke forventet store funn her, påpeker kategori-sjef Øystein Roll ved Sykehuspartner. – B. Braun har gode etiske retningslinjer og de eier sine egne fabrikker, slik at selve produksjonen ikke er langt ned i verdikjeden. Når det er sagt, så ble nok B. Braun like overrasket som oss over de bruddene vår revisor kom over og de har vært forbillig raske og løsningsorienterte for å både lukke avvikene og sørge for at slike brudd ikke skjer igjen.

Avvik

B. Braun hadde hasteansatt flere hundre medarbeidere fra Vietnam for å få opp en produksjon ved fabrikken i Penang i Malaysia etter at en annen fabrikk brant ned i Thailand. Migrasjonsarbeidere er et særlig vanskelig tema i Malaysia og det er ikke mulig å hente inn arbeidere uten å bruke et agentfirma. B. Braun ønsket arbeidere fra Vietnam fordi man da senere kunne bruke kompetansen deres inn i B. Brauns fabrikker i Vietnam. Og det var rundt de vietnamesiske arbeidere, revisor fant særlig tre avvik som måtte utbedres.

1. Arbeiderne hadde ikke tilgang på sine egne pass
2. Arbeiderne hadde skrevet under kontrakter på engelsk uten å forstå språket
3. Arbeiderne hadde betalt en stor sum penger til agentfirmaet for å komme til Malaysia å jobbe

Alle tre avvikene er dessverre helt vanlig problematikk knyttet til produksjon i Malaysia. Det var også andre funn som særlig gikk på arbeidstid/hviletid.

Løsning

B. Braun løste avvik 1 og 2 umiddelbart, men jobbet parallelt med å sørge for at de i alle sine fabrikker verden over fikk inn i sin HR-strategi

og retningslinjer at ledelsen skal sørge for at kontrakter oversettes til et forståelig språk for arbeideren og at alle arbeidere har tilgang på passene sine. Det ligger nå også i prosedyrene at alle migrasjonsarbeidere alltid skal opplyses om sine rettigheter til dette.

Det viste seg at ved alle fabrikker i Penang, hadde migrasjonsarbeidere betalt større eller mindre summer som rekrutteringsavgift til et agentfirma. Verken i Vietnam eller i Malaysia er dette forbudt. Ved B. Braun var dette et beløp på 1300 dollar, noe som tilsvarer fem–seks måneders full lønn for de vietnamesiske arbeiderne. Selv om dette ikke er ulovlig, ønsker B. Braun selv å tilbakebetale hele denne summen til alle arbeidere fordi de så på det som en åpenbar urimelighet. Som en oppfølging til denne saken har B. Braun varslet at de ønsker å jobbe mer aktivt med hvordan man benytter seg av agentfirmaer og se til at ved en eventuell bruk av migrasjonsarbeidere, så skal det stilles strenge krav til agentfirmaene og dette skal følges opp.

Godt samarbeid

Avtaleforvalter Pia Trulsen og kategorisjef Øystein Roll ved Sykehuspartner har jobbet med oppfølgingen fra Helse Sør-Østs side og er full av lovord om samarbeidet med B. Braun. – B. Braun er en familiebedrift med en 175 år lang historie og hadde nå sin aller første etiske revisjon, forklarer Trulsen, – de fikk nok en ubehagelig overraskelse her, men de skal ha all ære for at de la seg flate og jobbet iherdig med det samme avvikene ble avdekket, understreker hun. – Vi har også lært mye av dette, legger Roll til, – Vi ser med skrekk og gru på hva som hadde skjedd om vi ikke hadde hatt så strenge krav og havnet opp med leverandør som ikke overhode hadde jobbet med etikk i leverandørkjeden. Her fant vi noen avvik, som nå er lukket, men det er jo viktig å merke seg at vår erfaring med B. Braun er at de har en etisk ryggrad og kultur i selskapet hvor arbeids- og menneskerettigheter er godt forankret, avslutter han.

Helse Sør-Øst på fabrikkbesøk i Thailand

Som et ledd i Helse Sør-Øst og Sykehuspartners arbeid med etisk handel, har vi som et ledd i oppfølging av to ulike anskaffelser i 2014, besøkt to fabrikker i Thailand.

Den ene var Cardinal Health, en amerikansk fabrikk som produserer operasjonshansker. Cardinal Health leverer til oss via vår avtale med leverandøren Medline. Den andre fabrikken var Mølnlyckes fabrikk, Bangplee som produserer oppdekningsprodukter i prosedyrepakker til Helse Sør-Øst. I denne anskaffelsen var det satt særlige kvalifikasjonskrav til etiske leverandørkjeder og måtte derfor følges opp spesielt.

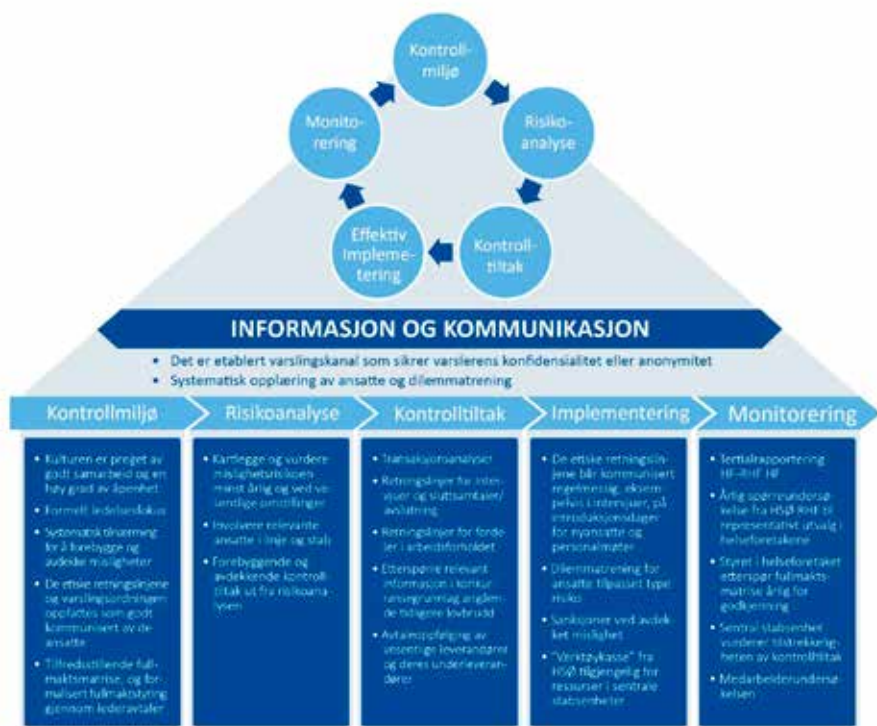
Besøket ikke ble utført som en offisiell revisjon med ekstern tredjepart og audit-protokoll, men alle temaer våre etiske krav består av ble drøftet og sett på. Selv om Thailand er et lavkostland, så er det færre utfordringer med menneske- og arbeidsrettigheter enn i andre land vi har gjennomført besøk- eller revisjoner i. Det kan likevel være en del utfordringer med lønns- og arbeidsvilkår, fagforeningsmedlemskap, HMS med mer. Vi fikk se at begge disse fabrikkene er langt framme i sitt arbeid med slike utfordringer og det var derfor ikke grunnlag for å følge opp videre. Vi føler oss trygge på at våre produkter blir produsert under akseptable forhold på disse to fabrikkene.



Vårt arbeid mot misligheter og korrupsjon

Helse Sør-Øst rapporterte i årsrapporten for 2013 første gang om vårt arbeid for å forebygge og avdekke eventuelle misligheter og korrupsjon. I fjorårets rapport ble det lagt fram gjeldende retningslinjer og prosedyrer og planer for utvikling av et antikorrupsjonsprogram.

Antikorrupsjonsprogram Helse Sør-Øst



Dette programmet ble vedtatt i Helse Sør-Østs styre 18.12.14 og sendt videre til styrene i alle helseforetak i regionene for implementering. Oppstart er satt til 01.02.15.

Det ble først i styresak 024-2014 i april 2014 vedtatt et rammeverk for arbeidet med et Antikorrupsjonsprogrammet. Programmet med en tilhørende håndbok og verktøykasse ble utviklet i en arbeidsgruppe med deltakere fra helseforetak, RHF og Sykehuspartner. Programmet ble vedtatt av styret i sak 094/2014.

Formålet med et antikorrupsjonsprogram i Helse Sør-Øst er å:

- Forebygge at korrupsjon skjer
- Øke muligheten til å avdekke eventuell korrupsjon
- Øke beredskapen for å håndtere en eventuell korrupsjonssak

Programmet bygger på foretaksgruppens generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt (sakene 095/2009 og 004/2012).

Antikorrupsjonsprogrammet ble sendt ut på en innspillsrunde og innspillene ble innarbeidet inn i programmet og håndboken. Det ble også utarbeidet en implementeringsplan til bruk i de ulike foretakene. Denne utdyper programmet og gir anbefalinger til utførelse samt en plan over hva som skal



rapporteres inn til det regionale helseforetaket. Det er valgt å legge rapportering inn i allerede eksisterende rapporteringsrutiner i regionen.

Oppbygging av programmet

Antikorrupsjonsprogrammet er bygd på "Rammeverk for god virksomhetsstyring, intern styring og kontroll i Helse Sør-Øst". Med intern styring og kontroll menes i følge instruks for Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst 2012: "Prossesser, systemer og rutiner igangsatt av ledelsen og de ansatte for å gi rimelig sikkerhet for at det regionale helseforetaket og helseforetakene når sine målsettinger om målrettet og effektiv drift, pålitelig styringsinformasjon og etterlevelse av lover og regler."

Viktigheten av et godt arbeidsmiljø

Antikorrupsjonsprogrammet vektlegger i stor grad viktigheten av et godt og trygt arbeidsmiljø. Teorien brukt i utarbeidelse av programmet og håndboken er entydig på at medarbeidere med høy trivsel og lojalitet til jobben sin, i mindre grad er i risikozonen for å utføre etiske brudd eller lovbrudd, eller overse at andre gjør det. Selv om lav trivsel og dårlige arbeidsforhold ikke nødvendigvis fører til misligheter, øker det risikoen for at ansatte lettere kan argumentere både for seg selv og andre for å rettferdiggjøre uetiske og/eller ulovlige handlinger. Manglende motivasjon og

lojalitet gjør det også enklere å overse andres lovbrudd og den sosiale kontrollen blir svak. Dette punktet ble også bedt tydeliggjort i innspillrunden både fra møte med de konserntillitsvalgte og fra Transparency International Norge. Det er anbefalet med bakgrunn i dette, at den årlige medarbeiderundersøkelsen blir tatt med i vurderingen når det gjøres risiko- vurderinger av mislighets- og korrupsjonsrisikier i foretakene.

Varsling

En forutsetning for en åpen kultur i foretaket er at de ansatte har tillit til sine ledere. De må være sikre på at deres ytringer blir hørt og vurdert. Videre må de oppleve at varsling om kritikkverdige forhold ikke vil bli møtt med sanksjoner. Lederne må signalisere at de ønsker kritiske tilbakemeldinger. En velfungerende varslingsordning er et viktig supplement til ledelsens arbeid med å motvirke og avdekke økonomisk kriminalitet i foretaket. Det er vesentlig at varslingsordningen er godt kjent i foretaket og at alle foretak har et velfungerende varslingsutvalg.

Transaksjonsanalyser

I påvente av en framtidig løsning med et felles innkjøps- og økonomisystem (ERP) i regionen, som i mye større grad vil sikre

internkontrollen gode løsninger i bunn, bør transaksjonsanalyser benyttes for i større grad sikre at eventuelle misligheter blir avdekket. Med transaksjonsanalyser menes gjennomgang av datakvalitet i leverandør- og ansattregisteret, kryssjekk av relevante data i leverandørregisteret mot tilsvarende data i ansattregisteret, analyser av inngående fakturaer, analyser av lønnsutbetalinger med mer. Dette er analyser ekstern revisor kan utføre og/eller det kan implementeres i internkontrollens arbeid.



Verktøykasse – antikorrupsjon

Arbeidsgruppen har utviklet ulike typer verktøy som er lagt i en verktøykasse til bruk i foretakene. Denne inneholder blant annet:

E-læringskurs

- Etiske retningslinjer for innkjøp
- Lov om offentlige anskaffelser – grunnkurs 1
- Samarbeidsavtalene med leverandørorganisasjonene
- Dilemmatrening – etiske dilemmaer

Forslag til retningslinjer/rutiner

- Varslingsrutiner
- Rutiner ved avdekking av økonomisk kriminalitet
- Forslag til mandat for varslingsutvalg

Power Point-er

- Dilemmasamlinger – ulike presentasjoner
- Antikorrupsjonsprogram – enkel presentasjon
- Etiske retningslinjer – enkel presentasjon
- Samarbeidsavtaler med leverandørorganisasjoner – enkel presentasjon

Brosjyrer

- Antikorrupsjonsprogrammet
- Varsling i Helse Sør-Øst (versjon for Vestre Viken)
- Etiske retningslinjer, generelle
- Etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt

Håndbok

- Håndbok for antikorrupsjon og misligheter, full versjon
- Håndbok for antikorrupsjon og misligheter, kortversjon

Andre dokumenter

- Etiske retningslinjer i Helse Sør-Øst
- Oversikt over nyttige lenker og hjelpemidler andre steder



Vestre Viken viser vei i kampen mot misligheter

På Vestre Viken HF har man i 2014 valgt å ansette en egen spesialrådgiver som har forebygging og bekjemping av økonomisk kriminalitet som spesialoppgave. Helseforetaket ønsker å jobbe proaktivt og vier derfor etikken mye oppmerksomhet.

Med nesten 10 000 ansatte, like mange som en liten norsk småby, er det alltid risiko for at noen, bevisst eller ubevisst, begår økonomisk kriminalitet. – Mye av det forberedende arbeidet handler om bevisstgjøring, forklarer spesialrådgiver Anne Kristin Reinsve hos Vestre Viken. Hennes jobb er å jobbe systematisk for å minimalisere risikoer både for korrupsjon og annen økonomisk kriminalitet. Reinsve jobbet som controller hos Vestre Viken i fire år før hun i august i fjor begynte i denne spesialstillingen. Hun har også deltatt aktivt i Helse Sør-Østs arbeidsgruppe for utvikling av et antikorrupsjonsprogram for hele foretaksgruppen.

– Det er særlig viktig at ledere ser viktigheten av at ansatte jobber med å sette seg inn i ulike dilemmaer og kjenner på sin egen etisk ryggmargfølelse, påpeker Reinsve. I et intervju med Drammen Tidende utdyper hun hvilke dilemma det kan være snakke om: "En ansatt som har som oppgave å booke hotell til et seminar og får tilbud om å tilbringe en helg på

hotellet for å sjekke ut forholdene." – Det er ikke greit, fastslår Reinsve fast og gjentar behovet for bevisstgjøring om slike spørsmål, som noen ganger kan være i gråsonen.

Vestre Viken HF er nå godt i gang med å implementere antikorrupsjonsprogrammet som ble vedtatt av Helse Sør-Øst i desember 2014 og har blant annet lagt to nye e-læringskurs inn i alle lederavtaler. Dette er e-læringskurs som omhandler foretaksgruppens etiske retningslinjer og et kurs om dilemmatrening. Anne Kristin Reinsve opplever at det er et stort engasjement rundt arbeidet mot korrupsjon og misligheter:

- Vestre Viken tar et samfunnsansvar.
- Det er veldig bra, avslutter spesialrådgiveren.



*Spesialrådgiver
Anne Kristin
Reinsve*



Prosjekt nytt østfoldsykehus

Østfolds største byggeprosjekt åpner i november og innfrir miljøkrav med god margin.



I november i år åpner det nye Sykehuset Østfold på Kalnes i Sarpsborg dørene. Første ibruktakelse skjer allerede i mai hvor noen poliklinikker samt psykiatribygget åpner for publikum. Sykehuset utføres i lavenergi-standard med Enovastøtte og tilfredsstillende kravene til energimerket B med god margin.

Sikkerhet i høysetet

Prosjektet har en ambisiøs målsetning for sikkerhet på arbeidsplassen. For å komme inn på byggeplassen, må alle arbeidere gjennomgå kurs om sikkerhet, helse og arbeidsmiljø. På denne måten sikres at alle har en felles forståelse og holdning til sikkerhetsnivået og forventningene i prosjektet.

Prosjektet har også vektlagt arbeidsledelsens ansvar for sikkerheten knyttet til de arbeider som utføres. Utvidede krav til risikoevaluering og bruk av SikkerJobbAnalyser, ukentlige vernerunder og bruk av et felles rapporteringssystem, har bidratt positivt til det gode resultatet for sikkerheten på prosjektet.

I løpet av 3,5 år med grunnarbeider, vei-anlegg og arbeider innen bygg, teknikk, IKT og innredning, er det registrert fire fraværsskader. Dette innebærer at H-verdien (antall fraværsskader per million arbeidstimer) var 1,92 målt ved utgangen av januar 2015. Dermed er prosjektets målsetning om en H-verdi under 2.0 innen rekkevidde.



Kildesortering og miljø på byggeplassen

Prosjektet har en målsetting om minimum 80 % kildesortering av avfall på byggeplassen. I snitt ligger sorteringsgraden de tre siste årene på 86,7 %. Alle entreprenører og leverandører som har vært, eller er på byggeplassen må være medlem av Grønt Punkt Norge AS eller en tilsvarende ordning. Alle entreprenører må utarbeide og få godkjent en avfallsplan før de startet opp sine kontraktarbeidere.

Miljø i fokus i utstyrsanskaffelsene

Miljøforhold har vært en del av kriteriene for valg av utstyr til nytt østfoldsykehus. Det er lagt vekt på lavt energi- og vannforbruk ved valg av vaskeutstyr og utstyret som ble valgt skåret best på disse kriteriene sammenlignet med konkurrentene. Alle avtrekksskap er levert med automatisk lukkefunksjon som reduserer energiforbruket når skapet ikke er i bruk.

Det er lagt vekt på å redusere bruken av farlige stoffer, dette har blant annet resultert i at bruk av løsemiddelet xylen i forbindelse med utstyr blir så godt som borte fra laboratoriene i det nye sykehuset.

Mange undersøkelser i sykehuset involverer radioaktiv stråling. I anskaffelse av røntgenutstyr er det stilt krav til tiltak som reduserer strålebelastningen både for pasient og personalet.

Sykehuset Østfold får Norges første digitale PET/CT som har en høyere nøyaktighet enn tidligere analoge systemer. Dette betyr at diagnoser kan stilles raskere, undersøkelsestiden reduseres og både pasient og personalet får redusert stråledose.

God legionellasikring

Det er tilrettelagt høy legionellasikring i bygget. Et viktig tiltak for god legionellasikring er å behandle forbruksvannet ved sykehuset. I tillegg til at varmtvannet holdes på en temperatur over grensen for vekst av bakterien, behandles også vannet med en installasjon som gir anodisk oksidasjon. En anode av Titan er plassert i vannet og dette medfører at partikler i vannet oksideres. Metoden sørger for å bryte ned biofilm på rør-anlegget som ville vært grunnlaget for bakterien til å kunne kolonisere og vokse. Normalt behandles kun varmtvannet, men på Kalnes behandles også det kalde vannet.

For å sikre god effekt på behandlingen sirkulerer varmtvannet i systemet kontinuerlig. Kaldt vann har tilstrekkelig forbruk til at det ivaretar behandlingen uten sirkulasjon.

November 2014 startet måleprogrammet for oppfølging av legionellavekst i vannsystemene ved sykehuset på Kalnes og måleprogrammet vil løpe i hele sykehusets levetid. Så langt viser prøver at vannet er uten risiko for legionella.



Innføring av miljøledelse etter 14001-standard

I foretaksprotokollen for 2011 ble sektoren bedt om å etablere miljøledelse og miljøstyringssystem i alle helseforetak med mål om sertifisering av miljøstyringssystemene etter ISO 14001-standarden innen utgangen av 2014.

Etablering av miljøledelse viser at helseforetakene tar sitt miljø- og samfunnsansvar på alvor. Miljøledelse og miljøsertifisering er virkemidler for helseforetakene som bidrar til å få bedre oversikt over hvilke miljøbelastninger som følger av virksomheten, og finne frem til gode rutiner og arbeidsmåter som kan redusere miljøbelastningen.

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.

I 2014 har samtlige helseforetak i regionen arbeidet med å redusere sin miljøbelastning. Tre foretak har gjennomført periodisk revisjon av sitt miljøstyringssystem, syv foretak har blitt miljøsertifisert og tre er i prosess mot miljøsertifisering. Oversikt over status kommer senere i rapporten.



Prosjektgruppen ved Vestre Viken mottar diplommet fra DNV:

Fra venstre: Narve Furnes, ledelsens representant; Morten Taraldsvik, revisjonsleder fra Veritas; Wiggo Korshavn, prosjektmedarbeider; Kristi Skinnes, prosjektmedarbeider; (foran) Mette Myhrhaug, prosjektleder. Mangler en prosjektmedarbeider, Jon Hoff.

Miljøsatsning i Vestre Viken HF

I desember 2014 ble Vestre Viken sertifisert etter ISO 14001-standarden. Vestre Viken har oppnådd hele 17 av 19 miljømål for 2014. Resultatet viser at ansatte og ledere tar ansvar og bidrar til mål-oppnåelse i stor grad.

Vestre Viken har blant annet:

- Redusert energiforbruket med 6 GWh i forhold til budsjett.
- Økt antall miljø- og klimarelaterte saker i avvikrapporteringsverktøyet "Synergi" med 274% - noe som betyr at flere og flere er med i forbedringsarbeidet.
- Økt kompetanse innen energi ved å ansette en egen energirådgiver.
- Redusert oljeforbruket med 68 % ved blant annet å innføre fjernvarme ved Kongsberg sykehus.
- Økt fokus på miljøhensyn i anskaffelser ved gjennomgang av og tydeliggjøring av kravspesifikasjon til ytre miljø i lokale innkjøpsavtaler.

– Det er et betydelig arbeid som er lagt ned for å få styringssystemene på plass, og jeg er glad for at vi har nådd første etappe i dette arbeidet. Jeg er sikker på at Vestre Viken klarer å forebygge og redusere vår påvirkning på det ytre miljø gjennom vårt daglige arbeid og innsats. Vi må alle feie for egen dør – dette er vi som foretak godt i gang med og ser fram til samarbeidet med DNV GL, sa administrerende direktør Nils Fr. Wisløff da han mottok sertifiseringen på vegne av Vestre Viken.

Oslo universitetssykehus arrangør av årets Sustainable healthcare-konferanse

De siste to årene har Sustainable Business Hub, TEM og Oslo universitetssykehus HF samarbeidet om å arrangere en skandinavisk miljøkonferanse. Temaet for denne konferansen er miljøteknikk og nye innovasjoner på dette området presentert av selskaper i Sverige og Norge.

Hoveddelen av konferansen er satt av til presentasjoner fra sykehus og /eller regioner som har implementert løsninger som er miljøvennlige.

Konferanse i 2014 hadde blant annet innlegg fra:

- Snöhetta som presenterte powerhouse Kjørbo
- Orbital systems presenterte en ny dusjoppfinnelse som kutter 90 % av vannforbruket og 80 % av energiforbruket
- David Brasfield fra Sunnaas sykehus presenterte klimafotavtrykk og klimaregnskap i spesialisthelsetjenesten i Norge
- Anna Palminger presenterte miljøarbeidet i region Skåne i Sverige



Anna Palminger, region Skåne

Stor deltakelse i e-læringskurset

Alle ansatte ved Sykehuset Innlandet HF skal ha grunnleggende kunnskap om sykehusets miljøstyringssystem, om hvordan driften påvirker det ytre miljø og hvordan miljøpåvirkningen kan reduseres.

Grunnoppplæring i ytre miljø gjennom e-læringsprogrammet "Grønt sykehus – klima- og miljøarbeidet i SI" er obligatorisk og ivaretar alle ansattes grunnleggende opplæring. Hensikten med miljøopplæringen er å sikre at alle ansatte som utfører oppgaver som kan forårsake vesentlig miljøpåvirkning, sikres tilstrekkelig kunnskap og kompetanse. Da kan de i størst mulig grad unngå negativ miljøpåvirkning, samt sikre gode miljøvalg.

E-læring er effektivt

Miljøleder Cathrine Teiseth Nerby forteller dette om bakgrunnen for kurset: – Sykehuset Innlandet er et av Norges største helseforetak med nær 9000 ansatte, og med virksomhet på rundt 40 steder spredt i Hedmark og Oppland. Det var derfor viktig at den grunnleggende miljøopplæringen kunne nå alle ansatte, altså som e-læring, forklarer hun.

Utgangspunktet for e-læringsprogrammet er nasjonalt, men innholdet er blitt tilpasset Sykehuset Innlandets forhold. – Det var viktig for oss at ansatte via e-læringsprogrammet skulle bli kjent med hva det ytre miljø omfatter, hva som er Sykehuset Innlandets miljøpolitikk og ikke minst hvilke miljøaspekter vi som helseforetak må ha fokus på, påpeker miljølederen og fortsetter:

– E-læring i læringsportalen sikrer også dokumentasjon på gjennomført miljøopplæring. Her kan leder gå inn og få oversikt over hvem og hvor mange som har gjennomført e-læringskurset i

egen avdeling og vi får den totale oversikten over SI, understreker hun.

Gledelig resultat

– Det er 4414 ansatte som hittil har tatt e-læringskurset Grønt Sykehus – klima- og ytre miljøarbeid i SI, i læringsportalen. Det er gledelig med tanke på at vi nå er på god vei med å forankre Sykehuset Innlandets miljøpolitikk og miljøarbeid ut i hele helseforetaket. Grunnen til dette gledelige resultatet er nok at vi har hatt stor oppmerksomhet på miljøarbeidet i Sykehuset Innlandet og på å styrke ansattes kjennskap til satsning på dette, sier Nerby.

E-læringsprogrammet og behov for miljøkompetanse når det gjelder ansvar /arbeidsoppgaver er tema både i HMS-runden, intern miljørevisjon, Ledelsens gjennomgåelse (LGG) og gjennom informasjon på intranett. Vernetjenesten har også bidratt gjennom sine kanaler. Det er laget egne prosedyrer som beskriver krav til miljøopplæring og kompetansekrav på alle nivåer i Sykehuset Innlandet.

– For å få litt ekstra oppmerksomhet om e-læringskurset, foretok vi i forbindelse med Verdens miljødag i 2014 trekning av tre minipads blant de som til da hadde tatt kurset. Det er viktig å vise at vi setter pris på den tid de ansatte har satt av for å bli kjent med hva Ytre miljø og miljøsertifisering innebærer for Sykehuset Innlandet og den enkelte ansatte, avslutter Cathrine Teiseth Nerby.



Status ved helseforetakene for innføring av ISO 14001-standard

| Helseforetak | Status sertifisering |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Sykehuset i Vestfold HF | Sertifisert 2013 |
| Helse Sør-Øst RHF | Sertifisert 2013 |
| Sunnaas sykehus HF | Sertifisert 2013 |
| Sørlandet sykehus HF | Sertifisert 2014 |
| Sykehuset Telemark HF | Sertifisert 2014 |
| Vestre Viken HF | Sertifisert 2014 |
| Sykehuset Østfold HF | Sertifisert 2014 |
| Sykehuset Innlandet HF | Sertifisert 2015 |
| Pasientreiser ANS | Sertifisert 2014 |
| Sykehusapotekene HF | Sertifisert 2014 |
| Sykehuspartner HF | Revisjon avtalt april 2015 |
| Akershus universitetssykehus HF | Revisjon avtalt april 2015 |
| Oslo universitetssykehus HF | Foreløpig dato satt til høst 2015 |