



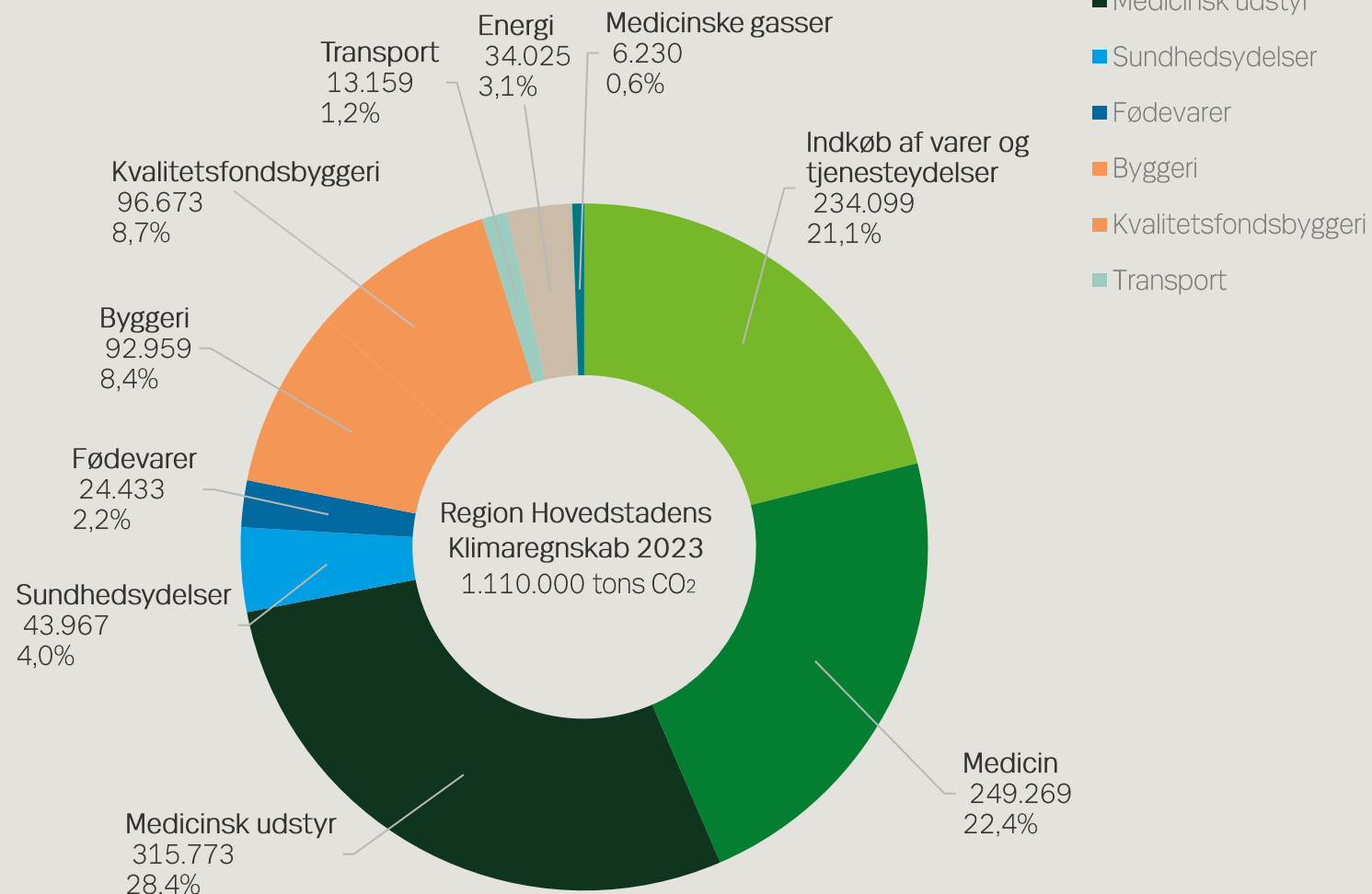
Status for regionens klima- og miljøindsatser i Grøn2030



Oplæg på Miljø- og klimaudvalgets møde den 19. juni 2024

Lone Otte, Programleder for Grøn2030

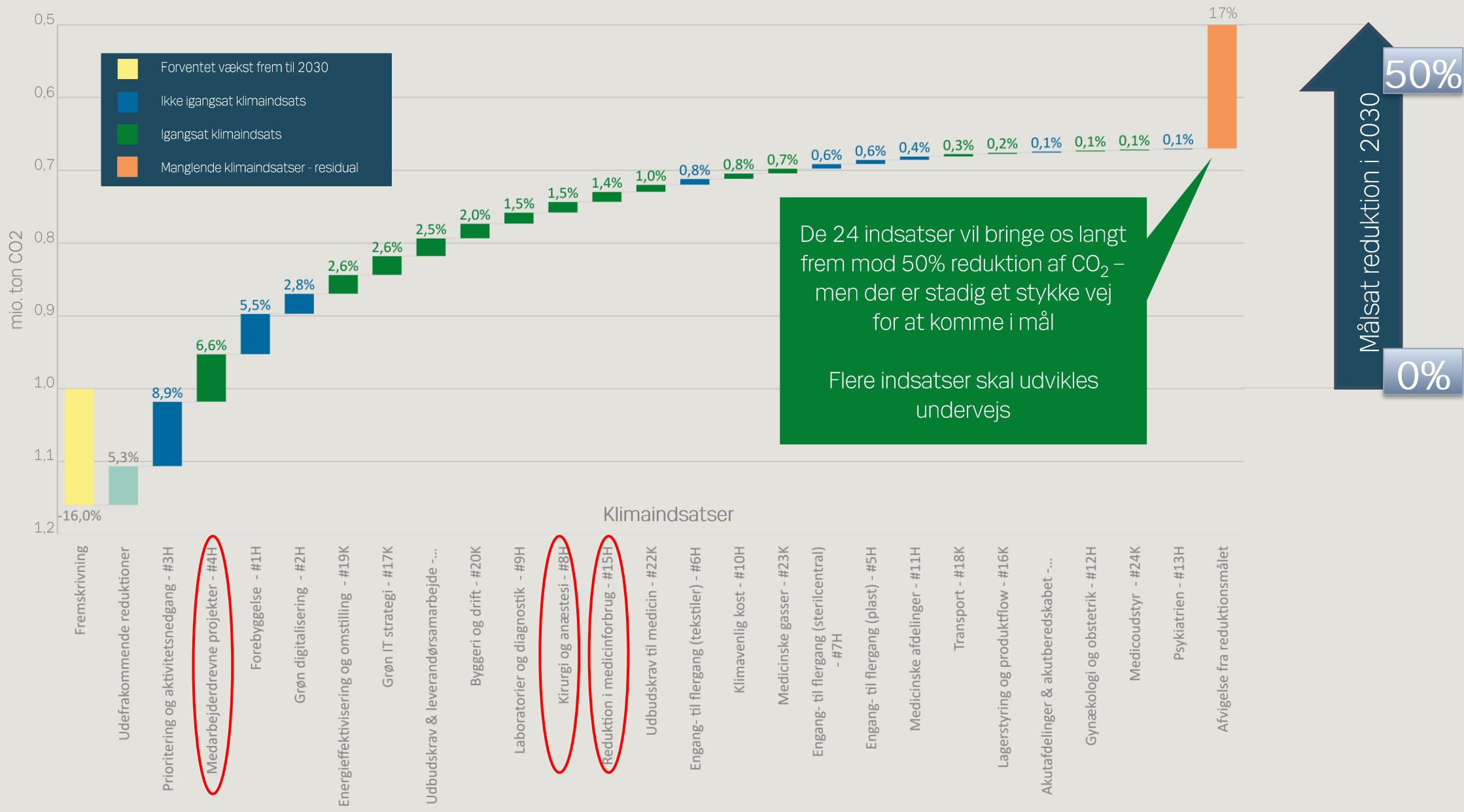
- Forskel ml. år hovedsageligt pga. bedre data og metode, bl.a. med kurs- og inflationsregulering.
- Usikkerhed ved monetære opgørelser af indkøb. Energi og transport præcise.
- 2023 inkl. al fødevarerindkøb, tidligere kun hospitalskøkkener.
- Baseline uden kvalitetsfundsbyggerier, følges for sig.
- Grøn2030 omhandler både klima og miljø, ligesom regnskabet.



Klima- og miljøregnskabet ses også interaktivt på internettet.
Via Microsoft Power BI: forskellige datavisninger og dataudtræk.
Regnskabet kan se på regionens hjemmeside [her](#).

Region Hovedstadens ROADMAP

Estimeret CO₂-effekt ved klimaindsatser

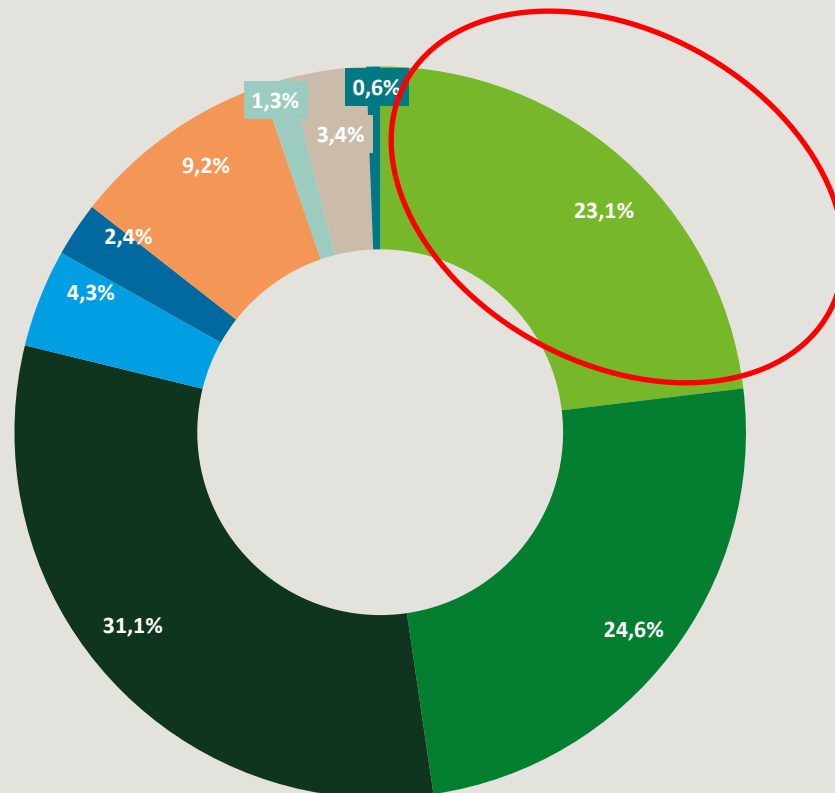


Klimaindsatser fordelt på 9 kategorier

Pt. udpeget 24 klimaindsatser indenfor de 9.

Farver viser sammenhæng. Mange # om indkøb af varer og tjenesteydelser.

De 6 tværgående (lyse) kan ikke matches med en enkelt kategori.

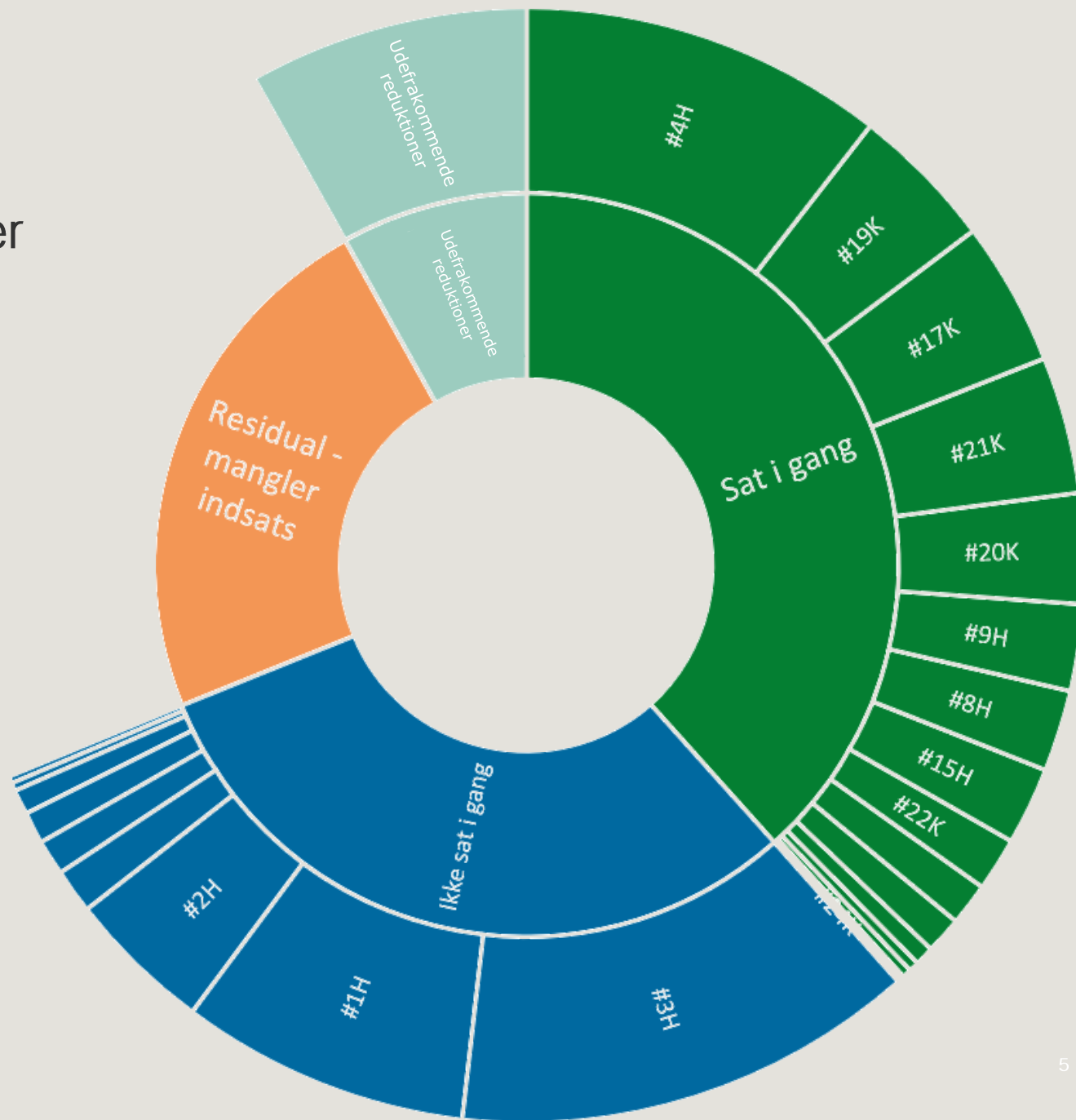


24 Klimaindsatser i roadmap

#1H	Forebyggelse
#2H	Hjemmebehandlinger
#3H	Prioritering og aktivitetsnedgang
#4H	Medarbejderdrevne initiativer
#5H	Fra engangs- til flergangsforbrugsvare (plastprodukter)
#6H	Fra engangs- til flergangs - tekstiler
#7H	Fra engangs- til flergangsinstrumenter (sterilcentral)
#8H	Klimaoptimeret kirurgi og anæstesi
#9H	Grønnere laboratorier og diagnostik
#10H	Klimavenlig kost i køkkener og kantiner
#11H	Klimaomstilling på medicinske afdelinger
#12H	Mindre forbrug ved patientforløb v. gynækologi og obstetrisk
#13H	Klimaomstilling i psykiatrien
#14H	Klimaomstilling på akutafdelinger
#15H	Reduktion i medicinforbrug
#16K	Optimeret lagerstyring og produktflow
#17K	Grøn IT strategi
#18K	Transport
#19K	Energieffektivisering og omstilling
#20K	Bæredygtigt byggeri og drift
#21K	Grønne udbudskrav og leverandørsamarbejde
#22K	Grønne udbudskrav til medicin
#23K	Destruktion og reduktion af medicinske gasser
#24K	Bedre udnyttelse af medicoudstyr



Hvad er sat i gang og hvad afventer



Grøn2030-programmet





Første fem hospitalsdrevne klimaindsatser - 1. rul 2024

8H: Klimaoptimeret kirurgi og anæstesi

AHH frontløber - NOH makker

9H: Grønnere laboratorier og diagnostik (er i gang og opgraderes)

RH frontløber - AHH og HGH makkere

10H: Klimavenlig kost i køkkener og kantiner (er i gang og opgraderes)

HGH frontløber - RH, BFH, AHH, BOH, NOH makkere

12H: Mindre forbrug ved patientforløb v. fødsler, gynækologi og obstetrik

NOH frontløber - HGH makker

15H: Reduktion i medicinforbrug

BFH frontløber - HGH og BOH makkere.

Hvert større hospital er frontløber på én klimaindsats og makker på mindst én indsats.

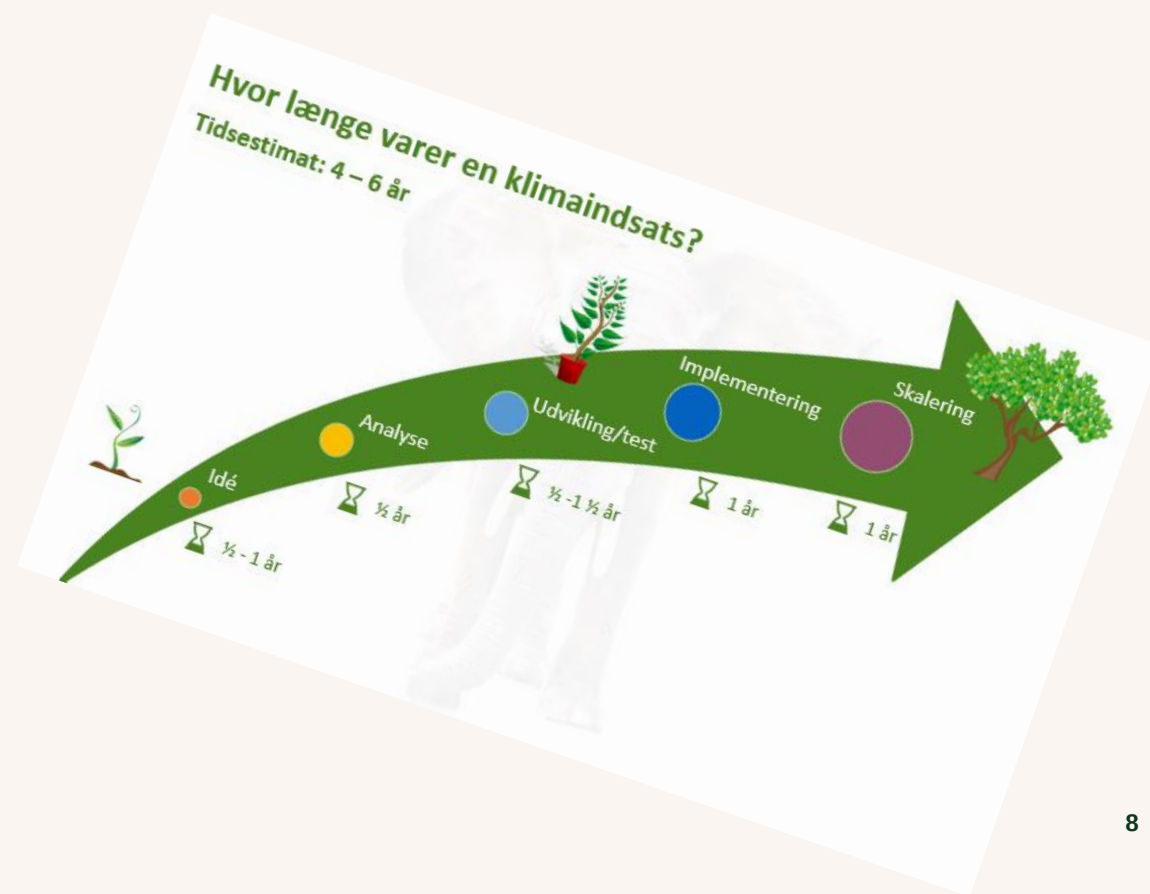


Væsentlig forskel på tiltag



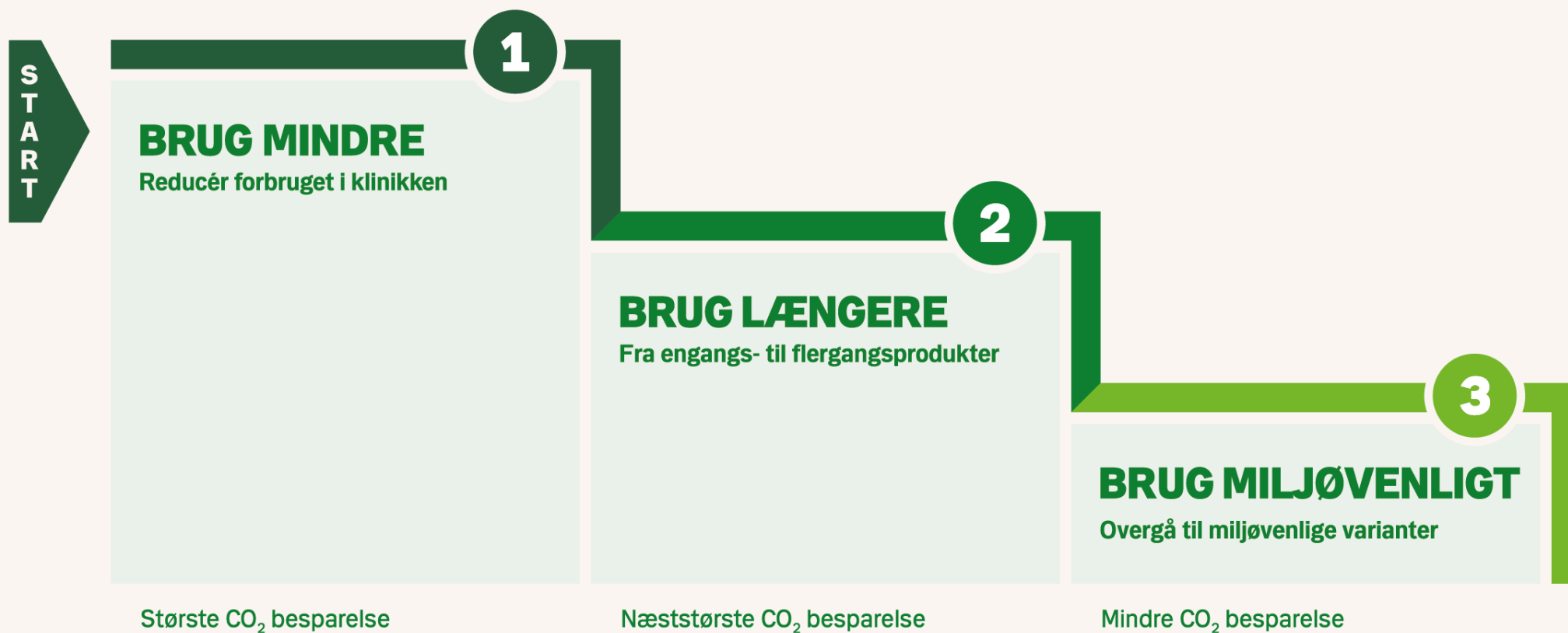
Vs.

Klimaindsatserne





DEN GRØNNE TRAPPE





3 handlingsspor

1

Indkøb

2

Økologisk
økonomi og
adfærd

3

Energi, transport
og bygninger

De 10 lead-områder

Region Nordjylland

- Digitalisering og virtuelle behandlingsforløb

Region Midtjylland

- Ressourceeffektiv forvaltning af medicoteknisk udstyr
- Reduktion af CO₂-udledninger og affaldsmængder fra operationsområdet ud fra et systemperspektiv

Region Syddanmark

- Bæredygtige lægemidler
- Bæredygtige fødevareindkøb og måltider

Region Sjælland

- Mere og bedre affaldssortering

Region Hovedstaden

- Laboratorier og diagnostik
- Bæredygtigt byggeri

Amgros

- Medicin – grønne kriterier
- Høreapparater

Grøn omstilling på AHH

#8 Klimaoptimeret kirurgi og anæstesi

Kurt Stig Jensen
Vicedirektør
Amager og Hvidovre Hospital





Organisationsstruktur til styrkelse af arbejdet med den grønne omstilling på AHH



Det Grønne Udvalg

Ledelses- og medarbejderrepræsentanter, formandskab ved vicedirektør



Det Grønne Netværk

De Grønne Medarbejdere: Medarbejdere med interesse for bæredygtighed og grøn omstilling



Det Grønne Kontor

Organisatorisk støttefunktion, sekretariatsbetjening samt kommunikationsrådgivning



Regionen vedtager en ambitiøs klimamålsætning og hospitalerne får en central rolle

Frontløberindsats 'Klimaoptimeret kirurgi og anæstesi'



8H: Klimaoptimeret kirurgi og anæstesi

AHH som frontløber

NOH som makker

9H: Grønnere laboratorier og diagnostik

RH som frontløber

AHH og HGH om makkere

10H: Klimavenlig kost i køkkener og kantiner

HGH som frontløber

RH, BFH, AHH, BOH som makkere



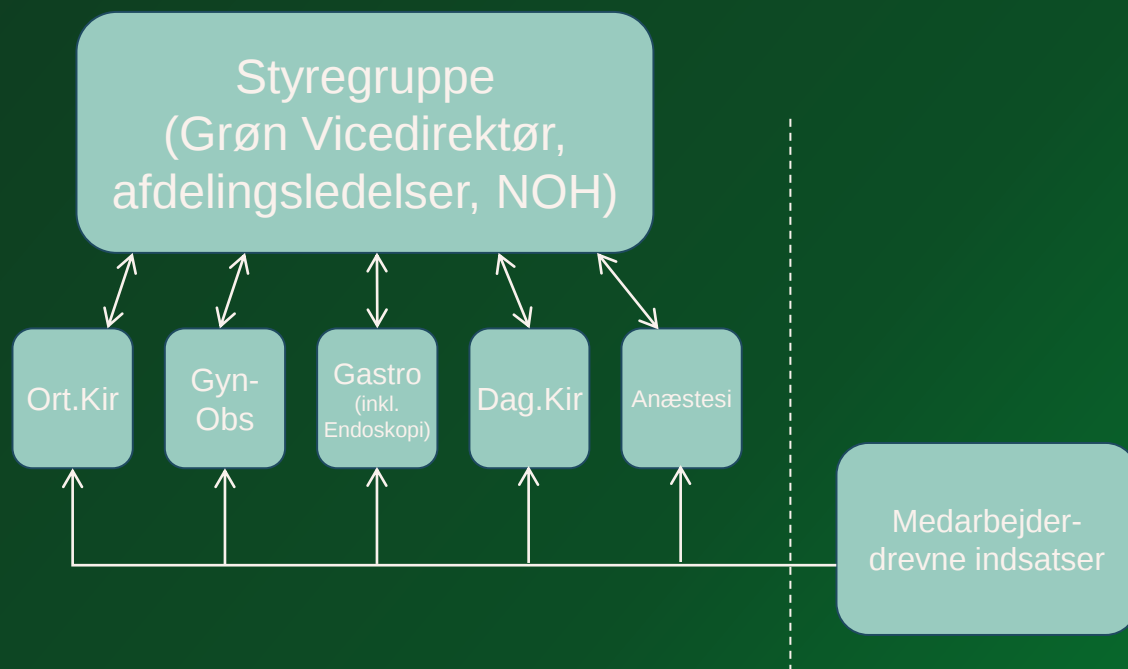


Formål med indsatsen #8

- Den kirurgiske aktivitet bidrager i høj grad til hospitalernes ressourceforbrug og dermed også klimabelastning.
- Ca. 93% af CO₂-belastningen på AHH's operationsgang kommer fra "*Kliniske og patientrettede forbrugsvarer og tilbehør*"
- Klimaindsatsen på operationsområdet fokuserer på
 - at overgå til *mere klimavenlige og bæredygtige* former for operation og anæstesi samt
 - at reducere forbruget af operationsrelaterede produkter og udstyr, herunder af engangsudstyr.



Organisering af klimaindsatsen #8



- To sideløbende spor:
 - Større, strategiske indsatser defineret af Styregruppe – forankret i arbejdsgrupper
 - Medarbejderdrevne initiativer og projekter i afdelinger og afsnit
- Styregruppe på tværs af specialer på Centrale Operationsgang, Dagkirurgien og Endoskopien + NOH



Hvordan arbejder vi med det?

- Styregruppen skal sikre koordinering og videndeling på tværs af afdelinger og hospitaler
- Derfor udarbejdes og udvikles løbende et katalog over tiltag
- Indsatserne i kataloget kan drives på forskellige niveauer i organisationen:
 - medarbejderdrevne
 - afdelings- eller hospitalsdrevne
 - nogle vil skulle løftes til politisk niveau, Sundhedsfaglige Råd eller lignende



Eksempler på indsatser i #8

Ændrede
arbejdsgange,
fx ved
klargøring af
væskevarmer

Beslutningsstøtte-
værktøjer

Lagerstyring og
reduktion af
spild

Forebyggelse
og træning

Gennemgang af forbrug
ved operation, fx
*"Bæredygtige
blindtarmsoperationer"*

Optimere/reducere
forbrug med
operationsoplæg



Rollen som frontløberhospital

- Frontløberen har ansvar for at udvikle, implementere og udbrede grønne løsninger på området.
- Indfrielsen af Grøn2030-målene kræver større, systematiske indsatser med et stort CO2-reduktionspotentiale. Det kræver:
 - Uddannelse og viden om, hvad der virker – hvor er CO2-potentialet?
 - Løbende dataunderstøttelse
- Frontløberen står i spidsen for en stor implementeringsopgave
 - Hvordan kan vi sikre skalering til andre hospitaler? Regioner?
 - Hvilke ressourcer og kompetencer kræver det?



#H15 – Reduktion i medicinforbrug

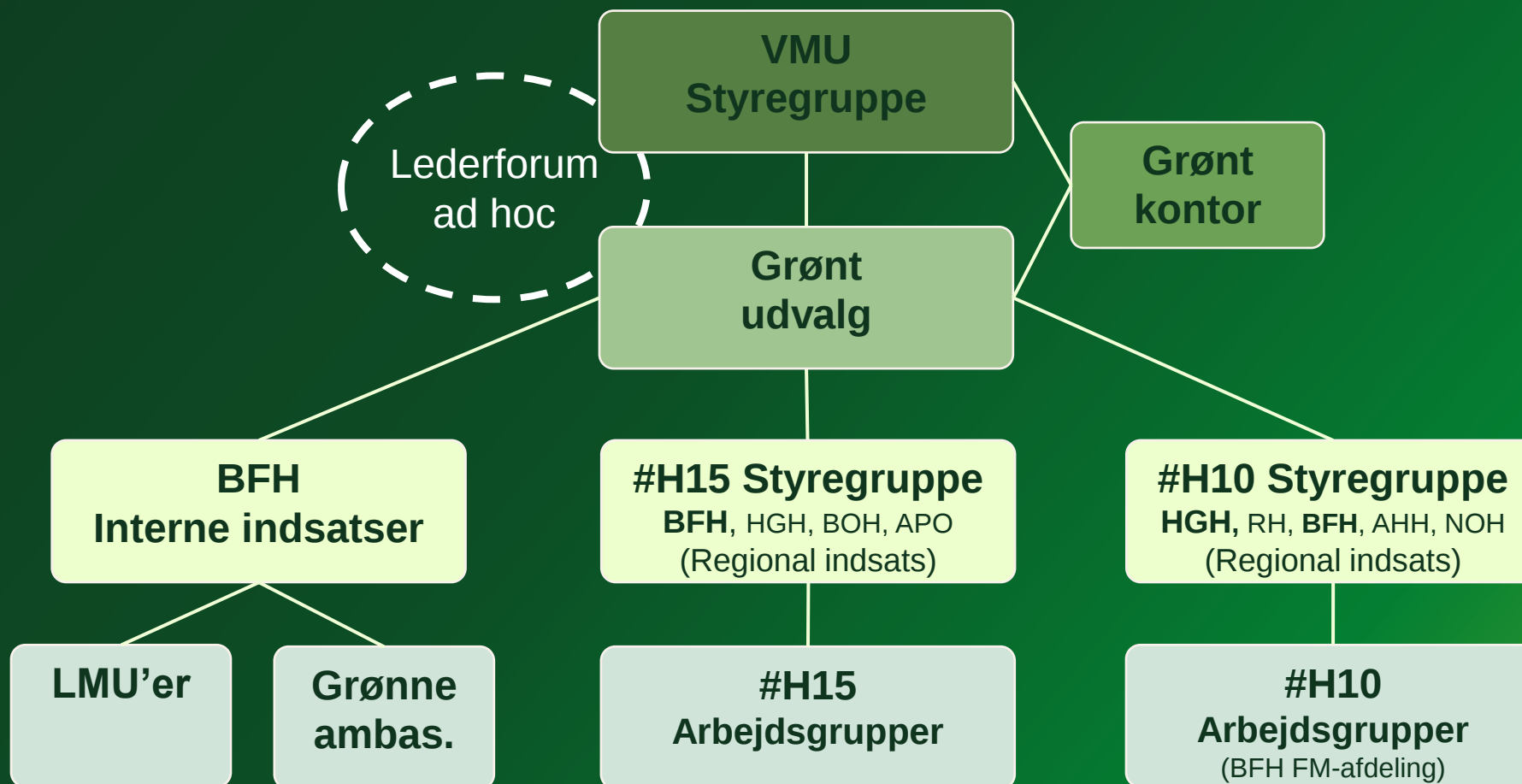
Sille Arildsen, vicedirektør
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital



Det jeg vil tale om:

- Organisering af den grønne indsats på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- Indsatser internt på hospital
- #15 – Reduktion i medicinforbrug
- Udfordringer og overvejelser om det videre arbejde

Organisation



LOKALE klimaindsatser på BFH





#H15

Reduktion i Medicinforbrug

Medicin udgør 22 % af regionens CO2 belastning jf. regionens klimaregnskab 2023

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital som Frontløber i makkerskab med Herlev og Gentofte Hospital, Bornholms Hospital og Regions Apotek



Klimaregnskab (CO2) når vi taler medicin – hvad er det?

- Metoden til at udregne CO2 for medicin er ikke helt præcis endnu – da pris på medicinen spiller en stor rolle i udregningen.
- I de eksisterende beregninger er det kun 50 lægemidler der står for 50% af den udledte CO2 fra medicin.
- De øvrige ca. 3000 lægemidler står for resten.
- De 50 lægemidler har typisk kun en leverandør på verdensplan og er omfattet af patenter.
- Administrationen af medicin skal også medtænkes i det samlede CO2 regnskab.
- Der arbejdes på at udvikle bedre analysemetoder for medicin og koblingen til CO2 både hos vores eget Regions Apotek og i udlandet.
- Vi arbejder derfor med "Den grønne trappe" i vores indsatser til en start – Brug mindre!

DEN GRØNNE TRAPPE



Fra spray
til pulver

Atypisk
medicinrum

Seponering/
pausering

Medicinspild

Fra IV til peroral
antibiotika

Unødig
medicinering

Dosis-
dispensering

Udfordringer og overvejelser omkring det videre arbejde



Indsatserne skal gøre en forskel og være fyrtårne, men forbrug af medicin er ikke ens på tværs af hospitalerne (TOP 50 involverer kun få hospitaler). Så hvad skal vi have fokus på, og hvordan skalerer vi de gode idéer, som ikke omhandler TOP50 til andre hospitaler og regioner?



Der er stor opbakning hos medarbejdere og ledere til at arbejde med den grønne dagsorden, og indsatser som tidligere har været svære, kan nu få ny grøn energi



Indsatserne understøttes af opmærksomheden på prioritering og behovsstyring i sundhedsvæsenet, herunder Vælg Klogt anbefalingerne. Medicinrådsbeslutninger medtager ikke klimahensyn - endnu



At have makkerhospitaler er en styrke - vi afprøver forskellige tiltag og afprøver hinandens tiltag



Vi skal ændre kultur og arbejdsgange i samarbejde med patienterne – og vi skal samarbejde med kommuner og almen praksis



TAK – spørsmål?