



## Styresak 090-2021

### Hørings svar - Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021-2030

Saksbehandler: Asbjørn Jørgensen, Sverre Sittlinger

Dato dok: 28.09.2021

Møtedato: 05.10.2021

Vår ref: 2021/4477

Vedlegg (t): Utkast – Delstrategi Klima og miljø Helse Nord

#### Innstilling til vedtak:

1. Styret slutter seg til miljøstrategien med de innspill som fremkommer i møtet, og anbefaler at endelig versjon blir implementert som en del av Nordlandssykehuset HF sitt klima- og miljøarbeid.

#### Bakgrunn

I 2011 fikk Helse Nord sammen med øvrige regionale helseforetak krav om å være sertifisert i henhold til miljøstandarden NS-ISO 14001 innen 2014<sup>1</sup>. ISO 14001 er den internasjonale standarden som angir anerkjente metoder for systematisk miljøledelse. I oppdragsdokument<sup>2</sup> for 2011 fikk foretaket krav om å etablere system for miljøledelse i henholdt til NS-ISO 14001. Nordlandssykehuset HF ble sertifisert i henhold til *ISO 14001:2004 Miljøstyringssystem* i 2014, og ble resertifisert i henhold til ny versjon av standarden *ISO 14001:2015 Ledelsessystem for miljø* i 2017. I 2020 ble foretaket resertifisert for tredje gang og har gyldig sertifikat frem til neste resertifisering i 2023.

Helse Nord RHF har utarbeidet en delstrategi for klima og miljø som skal utdype og støtte den overordnede strategien til Helse Nord. Siden miljøstyringen er felles for foretaksgruppen vil delstrategien være førende for alt miljøarbeid i Helse Nord, også i det enkelte helseforetak. Utkast til Regional delstrategi klima og miljø er nå sendt på høring, og Helse Nord RHF har bedt om at høringsinnspillene skal styrebehandles i HF-styrene før høringsfristen den 24. oktober. Delstrategi for klima og miljø skal vedtas av styret i Helse Nord RHF.

#### Direktørens vurdering

Satsningsområder og mål i Helse Nord delstrategi for klima og miljø vurderes å være tilpasset og innrettet det planlagte rammeverk for Felles nasjonale klima- og miljømål i spesialisthelsetjenesten. Målene bygger på de av FN sine bærekraftsmål som er knyttet til klima og miljø. Operasjonalisering av delstrategien gjennomføres som en del av

<sup>1</sup> <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/eia/foretaksmoter/2011/protokollhn260111.pdf>

<sup>2</sup> <https://helse-nord.no/Documents/Oppdragsdokument/Arkiv/2011%20Oppdragsdokument%20Nordlandssykehuset.pdf>

implementering av felles miljøstyringssystem i Helse Nord slik at foretaksledelse, øvrig lederlinje og medarbeidere får en konkret og operativ plan å forholde seg til.

Direktøren finner at strategien samsvarer med områdene som Nordlandssykehuset allerede har i sitt klima- og miljøarbeid og vurderer at etablering av en felles strategi vil være av positiv betydning for foretakene sitt samarbeid med etablering av et felles miljøstyringssystem.

## Innledning

Foretaket sitt system for miljøledelse har som formål å styre foretaket sin innvirkning på ytre miljø. For å sikre dette har foretaket etablert en miljøpolicy og satt miljømål for å styre aktiviteter og tjenester som har eller kan ha innvirkning på ytre miljø. Systemet for miljøledelse er integrert i sykehuset øvrige system for ledelse.

Helse Nord er en stor samfunnsaktør som må ha en bærekraftig drift og bruk av ressurser. Norsk helsevesen er estimert til å stå for ca. 4,3 % av Norges utslipp<sup>3</sup>. Samtidig er klimaendringer en trussel mot folkehelsen. Helseforetakene skal bidra til en vesentlig reduksjon av klimagassutslipp. På grunn av betydningen og omfanget av Helse Nord sin miljøinnsats er det utarbeidet en delstrategi for klima og miljø som skal utdype og støtte den overordnede strategien til Helse Nord. Siden miljøstyringen er felles for foretaksgruppen vil delstrategien være førende for alt miljøarbeid i Helse Nord, da også i hvert enkelt helseforetak.

## Arbeidet med delstrategi

Ledermøtet i Helse Nord RHF diskuterte i juni 2020 alternativer til modell for miljøsertifisering der anbefalingen ble å legge Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten til grunn for miljøarbeidet i Helse Nord, og at det etableres en felles miljøstrategi og miljøstyringssystem for foretaksgruppen. Direktørmøtet ga sin tilslutning til dette i september 2020. I Oppdragsdokument 2021 fikk UNN HF<sup>4</sup> i oppdrag å lede arbeidet med felles miljøstrategi og miljøstyringssystem i samarbeid med regional faggruppe klima og miljø, hvor alle helseforetakene er representert. Det ble derfor i januar 2021 etablert en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Helse Nord RHF, Universitetssykehuset i Nord Norge HF, Finnmarksykehuset HF og Nordlandssykehuset HF. Med innspill fra regional faggruppe har arbeidsgruppen utarbeidet utkastet til felles miljøstrategi for foretakene i Helse Nord. Parallelt med strategiarbeidet pågår også utarbeidelse av felles miljøstyringssystem som skal ferdigstilles og implementeres innen utgangen av 2021.

## Strategiske satsningsområder og grunnmur

Samfunnsansvaret som følger av FNs bærekraftsmål<sup>5</sup> angår i stor grad spesialisthelsetjenesten. Helseforetakene skal etterleve lover og forskrifter og nasjonale føringer knyttet til miljø og bærekraft. Norges klimaforpliktelse ligger i Parisavtalen fra 2015. Norge har meldt inn at utslippene innen 2030 skal kuttes med minst 50 prosent i forhold til nivået for 1990. Dette betyr at Norges utslipp skal være maksimalt 26 millioner tonn Co2

---

<sup>3</sup> <https://tidsskriftet.no/2021/08/leder/klimakrisen-helsevesenet-ma-ta-ansvar>

<sup>4</sup> [https://helse-nord.no/Documents/Oppdragsdokument/Oppdragsdokument\\_2021\\_fra\\_Helse\\_Nord\\_RHF\\_til\\_helseforetakene.pdf](https://helse-nord.no/Documents/Oppdragsdokument/Oppdragsdokument_2021_fra_Helse_Nord_RHF_til_helseforetakene.pdf)

<sup>5</sup> FNs bærekraftsmål er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge fremtidige generasjoners muligheter til å dekke sine behov.

ekvivalenter (Co2e) i 2030. Dette er det overordnede norske klimamålet<sup>6</sup>. Krav fra staten som eier er konkretisert i Statens direkte eierskap i selskaper (Meld st.8)<sup>7</sup>.

I 2020 utarbeidet Samarbeidsutvalget for klima og miljø i spesialisthelsetjenesten, i samarbeid med miljørådgivere i de fire helseregionene, et felles Rammeverk for miljø og bærekraft. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene, for å fremme god helse og redusere klimautslipp gjennom miljøvennlig drift. Det er særlig syv bærekraftsmål som er vesentlige for spesialisthelsetjenesten, og disse danner grunnlaget for målene i Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.

- Mål 3 God Helse
- Mål 7 Ren energi for alle
- Mål 9 Innovasjon og infrastruktur
- Mål 12 Ansvarlig forbruk og produksjon
- Mål 13 Stoppe klimaendringene
- Mål 17 Samarbeid for å nå målene

Hovedmålet for strategien er å innen 2030 ha redusert Co2e utslipp med 40%, samt legge grunnlag for foretakene i Helse Nord er lavutslippssykehus innen 2050.

### **Det videre arbeidet med delstrategi**

Delstrategi klima og miljø skal vedtas i styret i Helse Nord RHF. Når den er vedtatt, vil arbeidet med å utforme en plan for konkretisering av satsningsområder og implementering starte opp. Operasjonalisering av delstrategien gjennomføres som en del av implementering av felles miljøstyringssystem i Helse Nord slik at foretaksledelse, øvrig lederlinje og medarbeidere får en konkret og operativ plan å forholde seg til.

---

<sup>6</sup> [Klimaplan for 2021-2030 Meld. St. 13 \(2020–2021\)](#)

<sup>7</sup> [Statens direkte eierskap i selskaper — Bærekraftig verdiskaping Meld. St. 8](#)



# Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030

## Sammen om helse i nord

*«Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift.»*

# Innhold

<b>1. FORMÅL</b> .....	<b>3</b>
<b>2. VISJON, MÅLSETNINGER OG POLICY</b> .....	<b>3</b>
<b>3. RAMMER, FØRINGER OG AVGRENSNING MOT ANDRE PLANER</b> .....	<b>4</b>
<b>4. HELSE NORDS PRIORITERTE SATSINGSOMRÅDER OG MÅL</b> .....	<b>4</b>
<b>4.1 God helse og livskvalitet</b> .....	<b>5</b>
4.1.1 Status i Helse Nord.....	5
4.1.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	<del>5</del> 56
4.1.3 Hvordan kommer vi dit? .....	6
<b>4.2 Ren energi for alle</b> .....	<b>6</b>
4.2.1 Status i Helse Nord.....	6
4.2.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	6
4.2.3 Hvordan kommer vi dit? .....	6
<b>4.3 Innovasjon og infrastruktur</b> .....	<b>7</b>
4.3.1 Status i Helse Nord.....	<del>7</del> 78
4.3.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	8
4.3.3 Hvordan kommer vi dit? .....	9
<b>4.4 Ansvarlig forbruk og produksjon</b> .....	<b>9</b>
4.4.1 Status i Helse Nord.....	9
4.4.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	<del>10</del> 11
4.4.3 Hvordan kommer vi dit? .....	11
<b>4.5 Stoppe klimaendringer</b> .....	<b>12</b>
4.5.1 Status i Helse Nord.....	<del>12</del> 13
4.5.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	15
4.5.3 Hvordan kommer vi dit? .....	<del>15</del> 16
<b>4.6 Samarbeid for å nå målene</b> .....	<b>16</b> 17
4.6.1 Status i Helse Nord.....	<del>17</del> 18
4.6.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?.....	<del>17</del> 18
4.6.3 Hvordan kommer vi dit? .....	<del>17</del> 18
<b>5. KRITISKE SUKSESSFAKTORER FOR MILJØARBEIDET I HELSE NORD</b> .....	<b>18</b>
<b>6. EVALUERING OG REVISJON</b> .....	<b>18</b> 19
<b>7. GRUNNLAGSDOKUMENTASJON SOM STRATEGIEN BYGGER PÅ</b> .....	<b>19</b>

## 1. Formål

Helse Nord er en stor samfunnsaktør som må ha en bærekraftig drift og bruk av ressurser. Norsk helsevesen er estimert til å stå for ca. 4,3% av Norges utslipp. Samtidig er klimaendringer en trussel mot folkehelsen. Helseforetakene skal bidra til en vesentlig reduksjon av klimagassutslipp. På grunn av betydningen og omfanget av Helse Nord sin miljøtsatsing er det utarbeidet en delstrategi for klima og miljø som skal utdype og støtte den overordnede strategien til Helse Nord. Siden miljøstyringen er felles for foretaksgruppen vil delstrategien være førende for alt miljøarbeid i Helse Nord, da også i hvert enkelt helseforetak.

## 2. Visjon, målsetninger og policy

Helse Nord RHF's visjon er:

*Sammen om helse i nord*

Samfunnsansvaret som følger av FNs bærekraftsmål angår i stor grad spesialisthelsetjenesten. Helseforetakene skal etterleve lover og forskrifter og nasjonale føringer knyttet til miljø og bærekraft. Norges klimaforpliktelse ligger i Parisavtalen fra 2015. Norge har meldt inn at utslippene innen 2030 skal kuttes med minst 50 % i forhold til nivået for 1990. Dette betyr at Norges utslipp skal være maksimalt 26 millioner tonn Co2 ekvivalenter (Co2e) i 2030. Dette er det overordnede norske klimamålet<sup>1</sup>. Krav fra staten som eier er konkretisert i Statens direkte eierskap i selskaper (Meld st.8)<sup>2</sup>

Staten forventer at:

- Selskapet er ledende i sitt arbeid med ansvarlig virksomhet.
- Selskapet arbeider for å ivareta menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøfotavtrykk og forebygge økonomisk kriminalitet som blant annet korrupsjon og hvitvasking av penger

Miljø og bærekraft er sentrale tema i styrende dokumenter og strategier på flere fagområder nasjonalt, regionalt og lokalt. Felles miljøpolicy for spesialisthelsetjenesten er også gjeldende for Helse Nord:

*Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> [Klimaplan for 2021-2030 Meld. St. 13 \(2020-2021\)](#)

<sup>2</sup> [Statens direkte eierskap i selskaper — Bærekraftig verdiskaping Meld. St. 8](#)

<sup>3</sup> [Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020](#)

### 3. Rammer, føringer og avgrensning mot andre planer

Helse Nord har plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i kontinuerlig forbedring. Det går en rød tråd gjennom vårt arbeid for å sikre at vi er i kontinuerlig forbedring og at vi bruker bærekraftige virkemidler for å utvikle oss. Arbeidet med klima og miljø skal derfor være en integrert del av alle prosesser i foretaksgruppen. Foretakene skal følge og etterleve ledelsesprinsipper og krav i forskrift om *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* og *ISO 14001 Ledelsessystemer for miljø* for å regulere helseforetakenes innvirkning på ytre miljø.



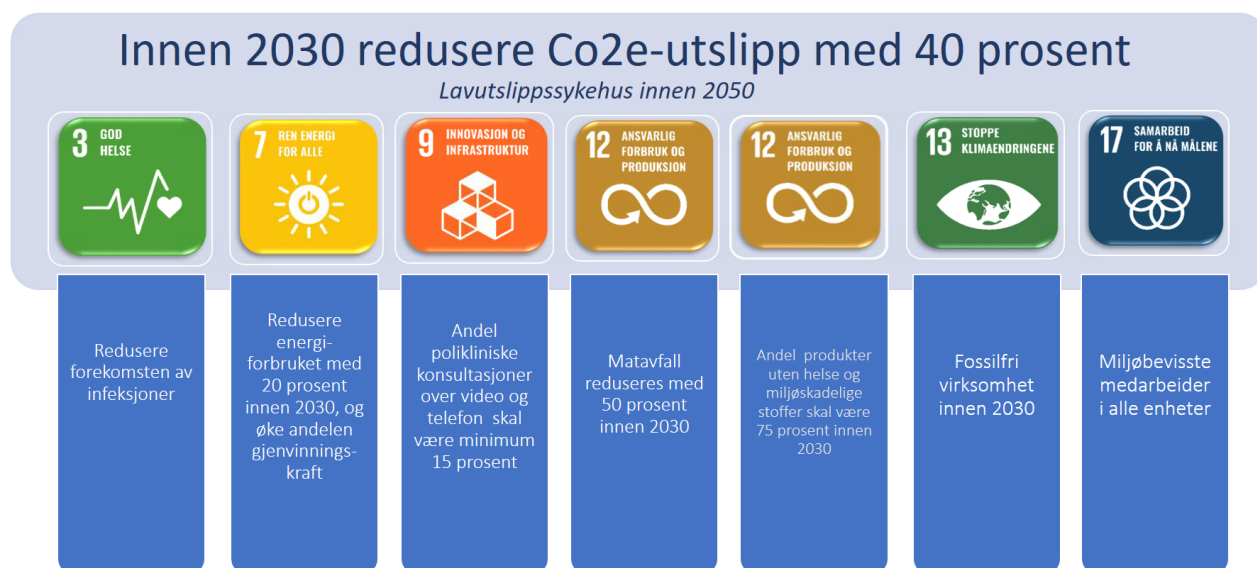
### 4. Helse Nord's prioriterte satsingsområder og mål

*Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten* gir føringer for Helse Nord's delstrategi for klima og miljø. Gjennom FN's bærekraftsmål og Paris-avtalen er det satt globale mål for en bærekraftig utvikling. Det er særlig syv bærekraftsmål som er vesentlige og disse danner grunnlaget for Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.<sup>4</sup> Helse Nord RHF eier sammen med de tre andre regionale helseforetakene i Norge fem nasjonale helseforetak<sup>5</sup>. Disse felleseide foretakene er en betydelig del av den samlede spesialisthelsetjenesten til befolkningen i hele landet. Strategier for disse selskapene besluttes av styrene i de fire regionale helseforetakene.

<sup>4</sup> Under utarbeidelse

<sup>5</sup> Pasientreiser, Luftambulansetjenesten, Sykehusinnkjøp, Sykehusbygg og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett (Driften av sistnevnte mindre påvirkning på ytre miljø enn de øvrige).

De felleseide selskapene har på oppdrag fra helseforetakene utviklet miljøstrategier som dekker sine fagområder. Helse Nord skal støtte opp om tiltak og mål i strategiene som også er vedtatt i foretaksgruppen.



I tråd med FNs bærekraftsmål, Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten<sup>6</sup> og kartlegging av miljøaspekt i Helse Nord er følgende områder og mål prioritert:



#### 4.1 God helse og livskvalitet

Fremtidige klimaendringer, migrasjon og økt befolkningstetthet vil medføre økt forekomst av smittsomme sykdommer, og nye pandemier. I tillegg er antibiotikaresistens en av de største helsetruslene i verden, noe som fordrer større oppmerksomhet i helsetjenesten.

##### 4.1.1 Status i Helse Nord

Helseforetakene har over tid jobbet med å få 30 % reduksjon i samlet forbruk av bredspektrede antibiotika i 2020 sammenliknet med 2012. 2020 var siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten og målepunkt for planperioden. «Kvalitetsindikatoren er basert på prevalensundersøkelsene av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikabruk i sykehus (NOIS-PIAH) som utføres på én bestemt dag to ganger i året, en gang om våren (mai) og en gang om høsten (november). Andelen helsetjenesteassosierte infeksjoner blant pasienter på sykehus i Helse Nord var på 3,1 % i november 2020. På landsbasis var andelen i samme periode på 3,2 prosent»<sup>7</sup>

##### 4.1.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?

Helsetjenesteassosierte infeksjoner som kan forebygges skal være null.<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Vedtatt rammeverk Klima og miljø for spesialisthelsetjenesten

<sup>7</sup> [Helsedirektoratets statistikk over forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus](#)

<sup>8</sup> [Smittevernplan 2016-2020 Helse Nord](#)



### 4.1.3 Hvordan kommer vi dit?

Vi må redusere forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner for å redusere pasientlidelse og bruk av antibiotika. Kunnskapen om håndhygiene må økes, og det må sørges for høy vaksinasjonsdekning av sesonginfluensavaksine blant helsepersonell (minst 75%)

Handlingsplan for et bedre smittevern beskriver nærmere tiltak og mål gjeldene 2019-2023<sup>9</sup>

Rapporten Antibiotikaresistens - Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak. Status 2020<sup>10</sup> beskriver ny kunnskap og eksisterende og kommende tiltak mot antibiotikaresistens.



## 4.2 Ren energi for alle

Spesialisthelsetjenestens klimaregnskap for 2019 viser at 68 % av utslippene fra helseforetakene er knyttet til energiforbruk. Helseforetakene må redusere sitt energiforbruk og øke andelen egenproduksjon av energi.

### 4.2.1 Status i Helse Nord

Helseforetakene har god kontroll over energiforbruket, og har strenge krav til alle nybygg om å bruke mindre energi enn bransjestandard. Samtidig har foretakene mange gamle bygg med stort vedlikeholdsetterslep.

Ved siste kartlegging av tilstand på bygg og anlegg i 2020 ble det samlede vedlikeholdsetterslepet estimert til 5,0 mrd. kroner inkl. mva. En del av etterslepet håndteres i pågående og kommende investeringer i nybygg og renoveringer, men det vil fortsatt gjenstå et betydelig etterslep som må håndteres med annen finansiering.

### 4.2.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?

I 2030 skal energiforbruket i Helse Nord være redusert med minimum 20% utfra temperaturregulert forbruk i 2019.

### 4.2.3 Hvordan kommer vi dit?

Med å redusere vedlikeholdsetterslepet vil det også bli tilført forbedringer på byggmassen med løsninger som er mer energieffektive. Eksempelvis med bedre ventilasjonsanlegg, vinduer og overgang til automatisk styrt belysning i led. Når vi bygger nytt eller renoverer skal vi være innovative og egenproduksjon skal økes (varmepumpe, solenergi og bioenergisystem).

Foretakene i Helse Nord har gjennom Eiendomsforum iverksatt et prosjekt for ENØK og energiledelse. Målsettingen med dette er å etablere en bærekraftig og effektiv drift av våre eiendommer for å redusere energiforbruket og dermed redusere utslipp. Det er etablert en handlingsplan med seks hovedområder med fokus på:

<sup>9</sup> [Handlingsplan for et bedre smittevern - med det mål å redusere helsetjenesteassosierte infeksjoner 2019-2023](#)

<sup>10</sup> [Antibiotikaresistens - Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak. Status 2020](#)

1. Etablering og vedlikehold av energiledelse (Organisering, kommunikasjonsveier og rapportering)
2. Energioppfølgingssystem (EOS)
3. Energiøkonomisering (ENØK)
4. Opplæring/informasjon (Kvalitet og muligheter)
5. Gjennomføre nettverkssamlinger (Relasjonsbygging og utvikling)
6. Rapporter (Forutsigbarhet)

Helse Nord har i tillegg gått inn som medlem av Grønn byggallianse, en medlemsforening for virksomheter fra hele bygg- og eiendomssektoren som jobber for at hensyn til miljø og bærekraft skal bli det selvfølgelige valget i bygg- og eiendomssektoren.



### 4.3 Innovasjon og infrastruktur

Det utadvendte sykehus og spesialisthelsetjenester i hjemmet er sentrale begreper i *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023*. I pasientens helsetjeneste er det et mål at sykehuset skal komme nærmere pasientene. Vi må skape det utadvendte sykehus.

*Spesialister på store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere pasienten, spesialister fra sykehus skal jobbe sammen med kommunens helsepersonell på kommunale arenaer og sykehuset skal bistå pasienter i hjemmet eller ved hjelp av digitale løsninger.*

En fjerdedel av spesialisthelsetjenestens klimagassutslipp i 2019 er knyttet til transport av pasienter. For Helse Nord utgjør pasienttransport 39 % av utslippet. Ny teknologi og bruk av digital konsultasjon i oppfølging av pasienter bidrar til redusert reisevirksomhet og forbruk av materiell i sykehus. Det er satt mål om at andel polikliniske konsultasjoner som gjennomføres digitalt skal være minimum 15 %. (mål for 2021)<sup>11</sup>

#### 4.3.1 Status i Helse Nord

Foretakene i Helse Nord leverer helsetjenester til en befolkning som er geografisk spredd. Median kjøretid langs vei til nærmeste sykehus med akutfunksjon varierer blant de ulike foretakene i regionen<sup>12</sup>. Medianverdien for kjøretid er lengst for Finnmarksykehuset hvor kjøretid er beregnet til 2 timer og 18 minutter. Helgelandssykehuset har

<sup>11</sup> Oppdragsdokument 2021 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord RHF

<sup>12</sup> <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/lengst-kjoretid-til-akuttmottak-i-finnmark>

kortest kjøretid på 18 minutter. Lang avstand for innbyggere i ytterkant av lokalsykehusene og lang reisevei til helsetjenester som ivaretas av regionale og nasjonale funksjoner medfører bruk av både bil, buss, båt og flyreiser som igjen bidrar til store utslippstall. I 2020 utgjorde CO<sub>2</sub>-utslipp knyttet til pasient og ansatte transport henholdsvis 35033 og 2992 tonn. Dette er en nedgang fra 2019, noe som i hovedsak skyldes pandemien<sup>13</sup>.

Foretak	Median
Helgelandssykehuset	18 minutter
Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN)	23 minutter
Nordlandssykehuset	35 minutter
Finmarkssykehuset	138 minutter

Tabell 1 Median kjøretid langs vei til nærmeste sykehus med akuttfunksjon (kilde SSB)

Foretakene i Helse Nord har tilgang til infrastruktur som gir muliggjør utstrakt bruk informasjons- og kommunikasjonsteknologi. I Helse Nord det et godt samarbeid rundt kliniske og administrative informasjonssystemer som bidrar til bruk av felles løsninger. Innbyggere i regionen har i hovedsak god tilgang til bredbånd og mobildekning som muliggjør bruk av ulike tilbud innen digitalkonsultasjon og hjemmebehandling.

Foretakene har lang tradisjon med innovasjon og ta i bruk ny teknologi. Samarbeid mellom foretakene legger til rette for spredning av gode teknologiske løsninger. I Helse Nord er det etablert flere felles tiltak som skal bidra til innovasjon blant annet *Såkornmidler*, *Fagråd og fagnettverk*, *Forbedringspris* med mer<sup>14</sup>. Helse Nord og foretakene i regionen har også etablert en idebank hvor alle ansatte kan registrere sine ideer.

#### 4.3.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?

Helse Nord har ambisjon om å være ledende på å bruke teknologi til medisinsk avstandsoppfølging<sup>15</sup>. Digitalisering og automatisering skaper muligheter for andre måter å drive på. Foretakene i Helse Nord tilbyr sine innbyggere digitale helsetjenester som bidrar til at pasienter i større grad kan motta behandling hjemme eller nærmere sitt hjemsted.

Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 15 %.

Arenaer som bidrar til innovasjon lokalt, regionalt og nasjonalt utvikles og videreføres. Eksempel på slike er:

<sup>13</sup> Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020

<sup>14</sup> <https://intranett.helse-nord.no/felles-regionalt/category39535.html>

<sup>15</sup> [Regional utviklingsplan 2035 \(Helse Nord RHF\)](#)

- Regional faggruppe klima og miljø
- Eiendomsforum
- Interregionalt samarbeidsutvalg

### 4.3.3 Hvordan kommer vi dit?

Foretakene i Helse Nord skal anvende teknologi og e-helse hensiktsmessig til kontinuerlig forbedring for å skape pasientens helsetjeneste.

Dette innebærer:

- Bruk av teknologi for å håndtere avstander (det digitale sykehus og digital hjemmeoppfølging)
- Samarbeid mellom helseforetakene og kommunene for å gjøre digitale spesialisthelsetjenester lettere tilgjengelig der det er hensiktsmessig for pasientene

Medisinske fremskritt, bruk av teknologi og godt samarbeid mellom helseforetak gjør at tjenester som tidligere har vært sentralisert kan bli mer desentralisert, også hjem til pasienten. Dette vil redusere behovet for transport og innleggelser.



## 4.4 Ansvarlig forbruk og produksjon

Bærekraftig forbruk og produksjon handler om mer miljøeffektivitet i driften. I sykehus er det er stort forbruk av materiell, og det er viktig å redusere unødig forbruk av ressurser, sikre gjenvinning og ombruk, og redusere avfallsmengdene i alle deler av produkters og tjenestenes livssyklus. Spesialisthelsetjenesten har stor innkjøpsmakt og skal være en pådriver for klima- og miljøvennlige innkjøp.

### 4.4.1 Status i Helse Nord

#### 4.4.1.1 Forbruk varer og tjenester

Utslipp knyttet til tjeneste- og varekjøp skjer utenfor foretakene sine områder. Likevel kan foretakene påvirke disse utslippene gjennom sin anskaffelsespraksis. Helse Nord kjøpte i 2020 helsetjenester for 2 487 947 000 og varer til 1 881 793 000. Det er krav om at det skal stilles miljøkrav i alle anskaffelser. Likevel følges miljøkravene i anskaffelser opp i varierende grad, og det er potensiale for forbedring. I hovedsak skyldes dette at økonomien i foretakene er utfordrende, og det er sterkere føringer for å holde økonomiske rammer enn å investere i miljøvennlige løsninger når det finnes andre løsninger som dekker de primære behovene våre tilsvarende og rimeligere. Generelt i forhold til anskaffelsesprosesser så er det ikke gitt aksept for å stille krav som påvirker kostnadsbildet i særlig grad.

#### 4.4.1.2 Matsvinn

Flere av foretakene har arbeidet aktivt over tid med å redusere matsvinn. En utfordring i sykehus er blant annet å produsere og organisere måltidene i tråd med pasienters behov for å unngå retur av

mat og som av smittehensyn ikke kan omfordeles. Tilgjengelig data omfatter hovedsakelig den totale mengden kjøkken- og matavfall (våtorganisk avfall) som inkluderer ikke spiselig avfall (kaffebrut, skrell, våtservietter etc.) og spiselig matsvinn.

Våtorganisk avfall i tonn levert fra helseforetakene i 2020 <sup>16</sup>

Foretak	Helgelands-sykehuset	Nordlands-sykehuset	Universitetssykehuset Nord-Norge	Finnmarks-sykehuset
Tonn	54	116	147	1,54

#### 4.4.1.3 Redusere avfallsmengden

Foretakene har fokus på å velge utstyr av høy kvalitet og med lang holdbarhet. Dette gjelder både for teknisk og medisinteknisk utstyr. Intensjonene blir utfordret av å være på høyde med den teknologiske utviklingen og krav i pasientbehandlingen, som utløser behov for utskiftning av fungerende materiell.

Målsetningene om å redusere bruken av engangsutstyr kommer ofte i konflikt mot smitteverntiltak og tilgangen på tilgjengelige løsninger. Utviklingen peker i retning mot stadig mer bruk av engangsutstyr. Dette gjelder særlig for medisinsk forbruksmateriell. Avfallet som oppstår er ofte sammensatte produkter eller av en slik kvalitet at de vanskelig lar seg gjenvinne.

Det er også en betydelig ressursbruk knyttet opp til avfall etter medisinsk behandling og pleie. Et eksempel er forbruket av risikobokser til klinisk avfall hvor helseinstitusjonene kaster mye avfall fra pasientbehandling som smitteavfall i egne risikobokser. Dette er avfall som i samfunnet forøvrig kastes i restavfall. Dette utgjør et stort bidrag i bruken av plast og unødige ressurser i forhold til transport.

Foretak	Helgelands-sykehuset	Nordlands-sykehuset	Universitetssykehuset Nord-Norge	Finnmarks-sykehuset
Tonn smitte-avfall	62	62, 13	86, 91	6, 36

#### 4.4.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?

##### 4.4.2.1 Forbruk av varer og tjenester

I Helse Nord er vi bevisste på hvilket forbruk og aktiviteter som kan gi utslipp og arbeider aktivt for å redusere utslipp til et minimum. Miljøpolicyen til Sykehusinnkjøp HF følges i alle anskaffelser og det er god kunnskap blant fagpersonell på hvilke kriterier som kan stilles i anskaffelser.

<sup>16</sup> Data fra klimaregnskapet til spesialisthelsetjenesten

Rammebetingelsene for å velge miljøvennlige produkter og tjenester er klarlagt og forankret i alle ledd. Et gjennomsnitt av følgende underkategorier skal tilsvare 75 % av avtaleprodukter:

1. Produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer i pasient-/ansatt-nære kategorier.
2. Produkter med anerkjente miljømerker i relevante kategorier.
3. Legemidler uten unødvendige utslipp.

#### **4.4.2.2 Matsvinn**

Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030, baseline 2019.

Bakgrunn: redusere matsvinn ved å redusere matavfall.

Indikator og verktøy er bedre utviklet.

#### **4.4.2.3 Redusere avfallsmengden**

Det er gjennomført livsløpsanalyser i alle relevante anskaffelser slik at det oppstår så lite avfall som mulig fra vårt virke. Vi har fokus på både reduksjon og styring av avfallsstrømmer, bl.a. ved vektlegging av sirkulære prinsipper i innkjøpet, som fører til miljøeffektive materialstrømmer.

Farlig avfall som oppstår etter må benyttes samles opp og sendes til godkjente deponeringsanlegg. Vi har god kontroll over beredskapslager og øvrig lagerhold slik at vi slipper å kaste produkter som går ut på dato. Vi har felles avfallsprosedyrer og opplæring og fokus på opplæring til nyansatte.

#### **4.4.3 Hvordan kommer vi dit?**

##### **4.4.3.1 Forbruk av varer og tjenester**

Det er nødvendig med tydeligere styringssignaler og rammer for å kunne gjennomføre det grønne skiftet. Praktisk oppfølging av miljøkriteriene krever bedre kunnskap og aksept for kostnadene som følger med strengere miljøkrav. Det forekommer at miljøkriterier blir nedprioritert foran pris og kvalitet av faggruppene.

Sykehusinnkjøp HF skal etablere et verktøy for beregning av utslipp fra innkjøp av varer og tjenester. Verktøyet skal bidra til å øke kunnskap om utslipp knyttet til ulike kategorier og vil på sikt gi grunnlag for å etablere mål om reduksjon av utslipp fra relevante kategorier i leverandørkjeden.

Det er også nødvendig med god lederforankring og etterspørsel etter innovative anskaffelser fra alle ledernivåer med klare mål og handlingsplaner som støtter opp om målene.

Vi stiller funksjonskrav i anskaffelsene når vi lyser ut anbud.

Eksempelvis å kreve akkreditering fra anerkjente miljømerker og å

benytte produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer i innkjøp av kirurgiske produkter, laboratorieprodukter og -utstyr, medisinske forbruksvarer og medisinsk teknisk utstyr.

#### **4.4.3.2 Matsvinn**

Reduksjon av matavfall (Matsvinn) Det har over tid vært gjennomført flere prøveprosjekter med fokus på matsvinn. Resultatene fra de virksomhetene som har lyktes best må implementeres i alle foretak i Helse Nord.

#### **4.4.3.3 Redusere avfallsmengden**

Mengde av avfall som oppstår etter produksjon, og i hvilken grad restproduktene vil kunne gjenvinnes/gjenbrukes og hvor farlige de er vil i mange tilfeller være styrt av produktvalg og anbudskriterier i anskaffelsen av produktet. Med eksempel vil bruk av flergangscontainere til operasjonsbrikker kunne redusere behovet for engangsinnpakning med være kostbart i anskaffelsen. Livsløpsanalyser i anskaffelsesprosessen vil derfor kunne avdekke negative miljøeffekter og kostnader som oppstår under bruk og ved avhending av avfall som oppstår.

Som en del av innføringen av felles miljøstyringssystem vil det også bli utarbeidet felles avfallsrutiner og informasjon/kurs. Bedre informasjon vil kunne øke forståelsen og sorteringsgraden på avfall.



## **4.5 Stoppe klimaendringer**

Klimaet i Norge har endret seg, med høyere temperaturer og mer ekstremt vær. Spesialisthelsetjenesten skal bidra til å nå nasjonale målsetninger om å redusere utslipp for å stoppe klimaendringer.

For helseforetakene er det også viktig å identifisere klimarisiko og gjennomføre klimatilpasningstiltak. Klimaendringene kan føre til mer flom og skred som vil kunne gi flere dødsfall og skader. Oversikten over klimapåvirkningen måles i Spesialisthelsetjenestens klimaregnskap og presenteres i årlig i rapport for samfunnsansvar og miljø.

### **4.5.1 Status i Helse Nord**

#### **4.5.1.1 Klimaregnskap**

Helseforetakene rapporterer årlig forbruk og miljøaspekter i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Årlig rapportering gir positive gevinster ved bedre oversikt over forbruk og mulighet til å oppdage feil og lekkasjer. Klimaregnskapet publiseres årlig i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar.

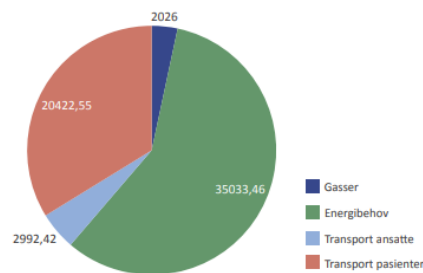
Klimaregnskapet omfatter utslipp knyttet til direkte drift; energiforbruk, forbruk av lystgass og kuldemedier (F-gasser), transport av ansatte i tjenestereise og transport av pasienter.

### Klimafotavtrykk

Utslipp knyttet til tjeneste-, og varekjøp skjer utenfor foretakene sine områder, men foretakene kan likevel påvirke disse utslippene gjennom sin anskaffelsespraksis. Helse Nord kjøpte i 2020 helsetjenester for kr 2 487 947 000 og varer til kr 1 881 793 000,-. For å gi et bilde av hva vare og tjenestekjøp utløser av CO2 utslipp kan en ta utgangspunkt i data fra klimaavtrykkene som Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF utarbeider som del av sine medlemskap i Klimapartner Troms og Klimapartner Nordland. Disse klimaregnskapene er utarbeides i henhold til Greenhouse Gas Protokoll (GHG-protokollen) hvor en også rapporterer på andre indirekte utslipp. Her rapporteres indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer eller tjenester. CO2 utslipp fra kjøp av varer og tjenester for Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF henholdsvis 29864 tonn CO2e (UNN) og 16 328,6 tonn CO2e. For UNN utgjør dette 62 % av total utslipp på 47 902 tonn CO2e og for Nordlandssykehuset HF utgjør dette 58 % av totalutslipp på 27 856 CO2e. Helse Nord kan bidra til å redusere indirekte utslipp ved å redusere behov (dvs. benytte ressurser mer effektivt) og etterspørre produkter og tjenester med lavt klimautslipp. De indirekte utslippene står for over 70 prosent av de faktiske klimautslippene fra sykehusenes drift.

#### HELSE NORD

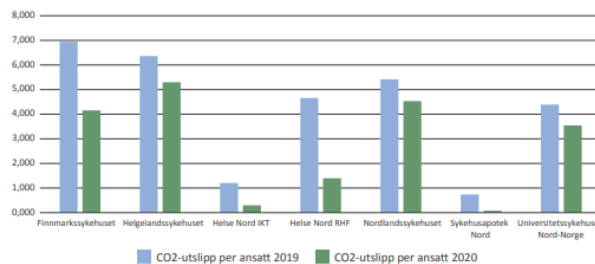
CO2-utslipp tonn 2020



Fra 2019 til 2020 har Helse Nord redusert det totale CO2-utslippet med hele 13 700 tonn. Energi er fortsatt den største kilden til CO2-utslipp, noe som samsvarer med de øvrige regionene. Fra 2019 til 2020 har energibruken gått ned, noe som i hovedsak kan skyldes generelt høyere temperaturer.

Når det gjelder pasienttransport er det fortsatt store utslippstall på grunn av store avstander i regionen. Likevel er det nedgang i 2020 sammenlignet med 2019, noe som i hovedsak skyldes pandemien. Denne nedgangen i reiseaktivitet vises også tydelig når det gjelder ansattreiser.

CO2-utslipp per ansatt



Fra 2019 til 2020 har alle foretakene i Helse Nord hatt lavere CO2-utslipp. Hovedårsakene til dette er redusert energibruk på grunn av høyere temperaturer, i tillegg til reduksjon i reiser både for pasienter og ansatte på grunn av pandemien.

#### **4.5.1.2 Bruk av fossil energi**

Helseforetakene i Helse Nord har ingen bygg som varmes opp ved bruk av oljefyr, men noen bygg har ennå slike løsninger operativt som en del



av beredskapen. Flere bygg i helseforetakene har også dieselaggregat til nødstrøm som en del av beredskapsløsningen.

Flere bygg i helseforetakene er tilknyttet fjernvarmeanlegg som benytter fornybar energi. Eksempelvis får Nordlandssykehuset HF fjernvarme produsert av naturflis og UNN Harstad fra skogsflis. UNN har flere bygg i Tromsø som mottar fjernvarme fra produsert av brennbart restavfall og returflis. Øvrige bygg varmes opp med elektrisitet.

Bygg som er satt i drift i de senere år er bygget etter lavenergi standard, men ingen bygg har blitt bygget som nullutslippsbygg eller plussbygg. Eksempelvis med solcellepanel.

#### 4.5.1.3 Egen transport

Øvrige transportløsninger:

Tjeneste	Finnmarks-sykehuset	UNN	Nordlands-sykehuset	Helse Nord RHF <sup>17</sup>	Helgelands-sykehuset	Helse Nord IKT
Fossile kjøretøy	87 <sup>18</sup>	98 <sup>19</sup>	119	0		0
Elbiler i tjeneste	8	3	2	0	1	1
Ladestasjon til egen bruk	10	3	1	0	4	1
Ladestasjon til offentlig bruk	7	12	0	0	6	
Sykkelparkering med tak	0	125	-	5	0	50

Sykehusapotek Nord HF benytter fasilitetene til helseforetakene.

#### 4.5.1.4 Transport - pasientreiser

Det er gjort flere tiltak for å redusere utslippene fra pasienttransport, Det er blant annet implementert standard rammeverk, for evaluering av miljøkrav ved anskaffelser av anbud landeveistransport<sup>20</sup>. Det er etablert et godt system for løpende evaluering og gevinstrealisering/-måling av effekter knyttet til miljø med dokumenterte og oppnådd gode effekter på miljøratsingen.

Det har naturlig nok ikke vært samkjøring i drosje under pandemien. Den største utslippskilden i kategorien transport (utgjør 39 % av totale utslipp i Helse Nord) er knyttet til refusjon av enkeltoppgjør (kjøring med egen bil).

<sup>17</sup> Helse Nord RHF vil i løpet av januar 2022 flytte til andre lokaliteter med sykkelparkering med lademuligheter

<sup>18</sup> 5 hybridkjøretøy

<sup>19</sup> 5 hybridkjøretøy

<sup>20</sup> [Klimavennlig pasienttransport i Helse Nord \(2019\)](#)

## **4.5.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?**

### **4.5.2.1 Klimaregnskap**

Spesialisthelsetjenesten har oversikt over sine klimautslipp, inkludert indirekte utslipp gjennom kjøp av varer og tjenester, og gjør målrettede kutt for å sikre karbonnøytralitet og en stabilisering av klimaendringene innen 2050.

#### Bruk av fossil energi

Alle nye bygg planlegges som energipositive bygg eller nullutslippsbygg. Der det er hensiktsmessig skal det være iverksatt tiltak for å modernisere eksisterende bygg til energieffektive, nullutslippsbygg eller plussbygg.

### **4.5.2.2 Transport – egne og leasede kjøretøy**

Helseforetakenes transportbehov skal så langt som mulig dekkes av nullutslippskjøretøy.

### **4.5.2.3 Transport – tjenestereiser**

Leiebil skal være fossilfri der dette er mulig. Bruk av fly skal reduseres til et minimum ved hjelp av videokonferanse og telemedisin. Det skal være godt tilrettelagt for alternativ transport for ansatte til og fra arbeidsplass.

### **4.5.2.4 Transport - pasientreiser**

Klima og miljø er etablert som en obligatorisk del av den løpende avtaleoppfølging og dialogen med leverandørene.

Økningen i telemedisinsk behandling har medført en varig nedgang i transportbehovet i henhold til målsetningene.

Kjøringen av pasienter optimalisert (samkjøring) og med minimalt med tomkjøring og godt etablert samarbeid med fylkeskommunene, kommunene m. fl. for å sikre ei tett og god samhandling rundt offentlig betalt transport (OBT).

## **4.5.3 Hvordan kommer vi dit?**

### **4.5.3.1 Klimaregnskap**

Klimaregnskapet må videreutvikles med en ambisjon å tydeliggjøre forbruksbasert fotavtrykk. Med dette må det også legges opp til at man har et løpende regnskap med automatisk rapportering på flere kriterier, og på lavere ledernivåer. Regnskapet som UNN har laget i HN-LIS<sup>21</sup> må videreutvikles og innføres i alle relevante foretak i Helse Nord.

### **4.5.3.2 Bruk av fossil energi**

Ved renovering, bygg av nybygg og inngåelse av langtidsleie av bygg må Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter benyttes. Tiltak som gir energieffektive, nullutslippsbygg eller plussbygg vil også kunne redusere behovet for fossile energikilder til beredskap.

#### **4.5.3.3 Transport – egne og leasede kjøretøy**

Helseforetakenes kjøretøy skal etterhvert som de fases ut byttes i nullutslippskjøretøy. Her er det viktig å ta hensyn til bruk og ha en forståelse for sirkulær økonomi og veie opp levetiden til kjøretøyet mot behovet for å innføre ny miljøvennlig teknologi.

#### **4.5.3.4 Transport – tjenestereiser**

Det må stilles krav i leiebilavtalen om tilgang til nullutslippskjøretøy. Utfordringer med store avstander, manglende ladestruktur og værforhold som kan gi uventet stans og stengte veier gjør at utviklingen på dette området kan ta lengre tid i polare strøk.

Pandemien har hjulpet til med å endre gamle reisemønster. Vi opprettholder en kritisk holdning til tjenestereiser der det er mulig. I forhold til utslippene fra offentlige transportmidler er foretakene avhengig av samfunnsutviklingen, men kan påvirke ved å stille krav i tjenesteanskaffelser. Eksempelvis ved avtaler om pasienttransport.

#### **4.5.3.5 Transport – Ansattreiser til og fra arbeidsplass**

Helseforetakene må ta en mer aktiv rolle i mobilitetsplanleggingen til kommune og fylkeskommune. Foretakene må fortsette arbeidet med og tilrettelegge for alternativ transport.

#### **4.5.3.6 Transport – pasientreiser**

Helseforetakene må ha tett dialog og oppfølging om ambisjoner og miljømål med leverandørene om avtaleoppfølging.

Fokus og innsats rundt infrastruktur som vil være nødvendig for å oppnå målene, f.eks. legge til rette for lading av el-biler for gjester og besøkende.

Prioritere ressurser for å få på plass samarbeid med fylkeskommunene slik at bedre kan legge til rette for økt bruk av kollektivtransport og samkjøring av pasienter.



## **4.6 Samarbeid for å nå målene**

Sykehusdrift påvirker miljø og klima gjennom forbruk av varer og utstyr, transport, byggeaktivitet, drift av bygg og håndtering av legemidler og kjemikalier. For å lykkes med bærekraftsmålene trengs det godt samarbeid på alle nivåer, både i spesialisthelsetjenesten og med andre aktører. Aktuelle aktører kan være:

- Sammenlignbare innkjøpere
- Ansatte i spesialisthelsetjenesten, som Legenes klimaaksjon
- Offentlig sektor, som DFØ
- Sekretariat til anerkjente miljømerker, som Svanemerket

<sup>21</sup> Helse Nord sitt ledelseinformasjonssystem.

- NGOer og sivilt samfunn, som Health Care Without Harm
- Interesseorganisasjoner i spesialisthelsetjenesten, som CleanMed, Health Care Without Harm, Nordic Center for Sustainable Healthcare
- Grønn bygg allianse

Det interregionale samarbeidsutvalget for klima og miljø (Grønt sykehus) koordinerer aktivitet innenfor miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF er representert i samarbeidsutvalget. Det arrangeres årlig nasjonal *Miljø- og klimakonferanse* og det produseres årlig *Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar*. Hver region koordinerer og leder regional miljøfaggruppe og det arrangeres *Miljø- og klimaforum* to ganger i året, som er en fellesarena for de fire regionale miljøfaggruppene. Innenfor spesifikke områder som kjemikalier og energi etableres det egne nettverk med representanter fra sykehusene.

#### **4.6.1 Status i Helse Nord**

Helse Nord har et godt samarbeid i Regional klima- og miljøfaggruppe. Helseforetakene i foretaksgruppen i Helse Nord er alle miljøsertifisert etter ISO-14001:2015. Til tross for relativt like miljøaspekter og drift, er det utarbeidet egne styringsdokument, mål og strategier for hvert helseforetak. Et resultat av dette er at det brukes mer ressurser enn nødvendig på administrering og oppfølging av styringssystem og rutiner. Det etableres felles miljøstyringssystem i 2021/2022.

Klima og miljø er tema i arbeidsmiljøutvalg og andre samarbeidsfora i helseforetakene. Det er felles arenaer i Helse Nord, som Eiendomsforum, som bidrar til godt samarbeid på tvers.

#### **4.6.2 Hvor ønsker vi å være i 2030?**

Helse Nord skal ha en felles miljøstyring som støtter opp om egne strategier og rammeverket for miljø i spesialisthelsetjenesten selv om miljøpåvirkninger særegne for vår landsdel og utfordringer må ivaretas.

Arbeid med klima og miljø gjøres i samarbeid mellom ledelse, arbeidstakerrepresentanter, medarbeidere og andre samarbeidspartnere. Gode løsninger utarbeides i fellesskap, med eierforhold i organisasjonen, bidrar til måloppnåelse i miljøarbeidet.

Felles hjemmeside og e-læringskurs bidrar til informasjonsutveksling, kompetanseheving, som gir grunnlag for godt samarbeid.

#### **4.6.3 Hvordan kommer vi dit?**

Med felles miljøstyringssystem skal vi ha enklere og enhetlige prosesser i miljøarbeidet for helseforetakene, som er lett forståelig for alle og som

er overgripende i foretaksgruppen. Dette skal omfatte både strategi, system, rutiner og revisjonsregime.

Vernetjeneste, tillitsvalgte, medarbeidere og andre samarbeidspartnere skal involveres i arbeid med klima og miljø. Miljøarbeidet skal være et tema i aktuelle møtefora og treffpunkt mellom ledelse og arbeidstakere.

## 5. Kritiske suksessfaktorer for miljøarbeidet i Helse Nord

For i å ivareta endringene som gjøres mot det grønne skiftet er det avgjørende at hele organisasjonen får/oppnår:

- Tydeligere styringssignaler og rammer for å kunne gjennomføre det grønne skiftet. Krav om omlegging fra fossilt brensel til fornybar energi og til mer miljø- og klimavennlige materialer reflekteres i budsjett. Rapportering på besparelser inkluderer gevinstrealisering på klima og miljø.
- God lederforankring og etterspørsel etter innovative anskaffelser fra alle ledernivåer.
- Følger å etterleve ledelsesprinsipper og krav i forskrift om *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* og *ISO 14001 Ledelsessystemer for miljø* for å regulere foretakene sin innvirkning på ytre miljø.
- Klare mål og handlingsplaner, som skal støtte opp om disse målene.
- Større kompetanse i miljø- og klimaarbeidet både på operativt og strategisk nivå.
- Gi tydelige bestilling til de felleseide helseforetakene på kutt av klimautslipp i leveranser av varer og tjenester.
- Nå målene med pasientenes helsetjeneste og oppnå optimal drift
- Bedre styringsverktøy og indikatorer for ledelse og ansatte
- Følge opp miljøstrategiene de felleseide selskapene har utviklet på oppdrag fra helseforetakene. Sikre forståelse og aksept for miljø- og klimakrav i anskaffelser, og gi tydelige rammer for deltakerne fra helseforetakene i prosjektgrupper. Langsiktige kostnader på klima- og miljø må inkluderes sammen med funksjonskravene til produkter. Samarbeide med leverandører om produktutvikling i avtaleperioden, og ikke kun i anskaffelsesperioden.

## 6. Evaluering og revisjon

Målet med Delstrategien for klima og miljø er å arbeide hensiktsmessig med miljøledelse. Den regionale klima og miljøgruppa for Helse Nord evaluerer årlig om ønsket effekt er oppnådd. Felles evaluering legges frem for direktørmøtet som en del av ledelsens gjennomgang?

Delstrategien for klima og miljø revideres etter tre år. Mindre justeringer og endringer gjøres årlig av dem regionale klima og miljøgruppen for Helse Nord eller ved:

- Revisjon av overordnet strategi for Helse Nord
- Revisjon av Rammeverket for miljø (for spesialisthelsetjenesten)
- Aktuelle endringer i regional utviklingsplan eller oppdragsdokument for Helse Nord.
- Endringer i aktuelle lover eller forskrifter.

## 7. Grunnlagsdokumentasjon som strategien bygger på

Sykehusbygg Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter (ikke vedtatt ennå)

[Helse Nords strategi 2021 -2024 Sammen om helse i nord](#)

[Regional utviklingsplan 2035 \(Helse Nord RHF\):](#)

[Helse Nord RHF's vedtekter](#)

[Sykehusinnkjøps miljøpolicy for anskaffelser, inkludert restriksjonsliste for helse- og miljøskadelige stoffer](#)

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

ISO 14001:2015

[FNs bærekraftsmål](#)

[Nasjonal helse- og sykehusplan 2016--2019](#)

[Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2024](#)

[Nasjonal e-Helsestrategi](#)

[Nasjonal handlingsplan for kliniske studier](#)

[Regjeringens klimaplan](#)

[Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020](#)

[Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen](#)

[Oppdragsdokument 2021 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord RHF](#)

[Handlingsplan for et bedre smittevern - med det mål å redusere helsetjenesteassosierte infeksjoner 2019–2023](#)

[Antibiotikaresistens - Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak. Status 2020](#)

[Helsedirektoratets statistikk over forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus](#)

[Smittevernplan 2016-2020 Helse Nord](#)

[Klimaplan for 2021-2030 Meld. St. 13 \(2020–2021\)](#)

[Statens direkte eierskap i selskaper — Bærekraftig verdiskaping Meld. St. 8](#)

[Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020](#)