

Miljø og klimaforum

Alternative modeller til miljøledelse v/ Signe Hveem HSØ RHF

Bakgrunn

- 2011 krav fra HOD om å sertifisere sykehus etter NS-EN ISO 14001 innen utgangen av 2014.
- Miljøledelse har bidratt til å forankre arbeid med klima og miljø i hele virksomheten. Helseforetakene har etablert kompetanse, systematikk og arbeider med kontinuerlig forbedring.
- Nytteverdien av tredjepartssertifisering har stadig vært et tema til diskusjon i de fire helseregionene, fra ulike fagområder.
- Flere helseforetak mener at årlige eksterne revisjoner for å opprettholde ISO 14001 sertifikatet er for ressurs- og kostnadskrevenne sett opp mot effekten som oppnås.
- Tidvis misnøye med kvalitet på gjennomføring av revisjoner bidrar til støy og negativ omtale av arbeid med klima og miljø i helseforetakene.

Formål

Formålet er ikke å nedskalere arbeid med klima og miljø i sykehus, men å vurdere hensiktsmessig modell for arbeidet.



Flom i Sørlandet Sykehus, Kristiansand i 2016. 26 millioner i reparasjoner og 11 mill. i klimatilpasningstiltak.

Utvikling i samfunnet



Fulladet:
Leder av Mjøsen og omegn elbilforening Eivind Falk (høyre) tester den nye ladestasjonen sammen med teknisk sjef ved sykehuset på Lillehammer Rolf Brobakken.

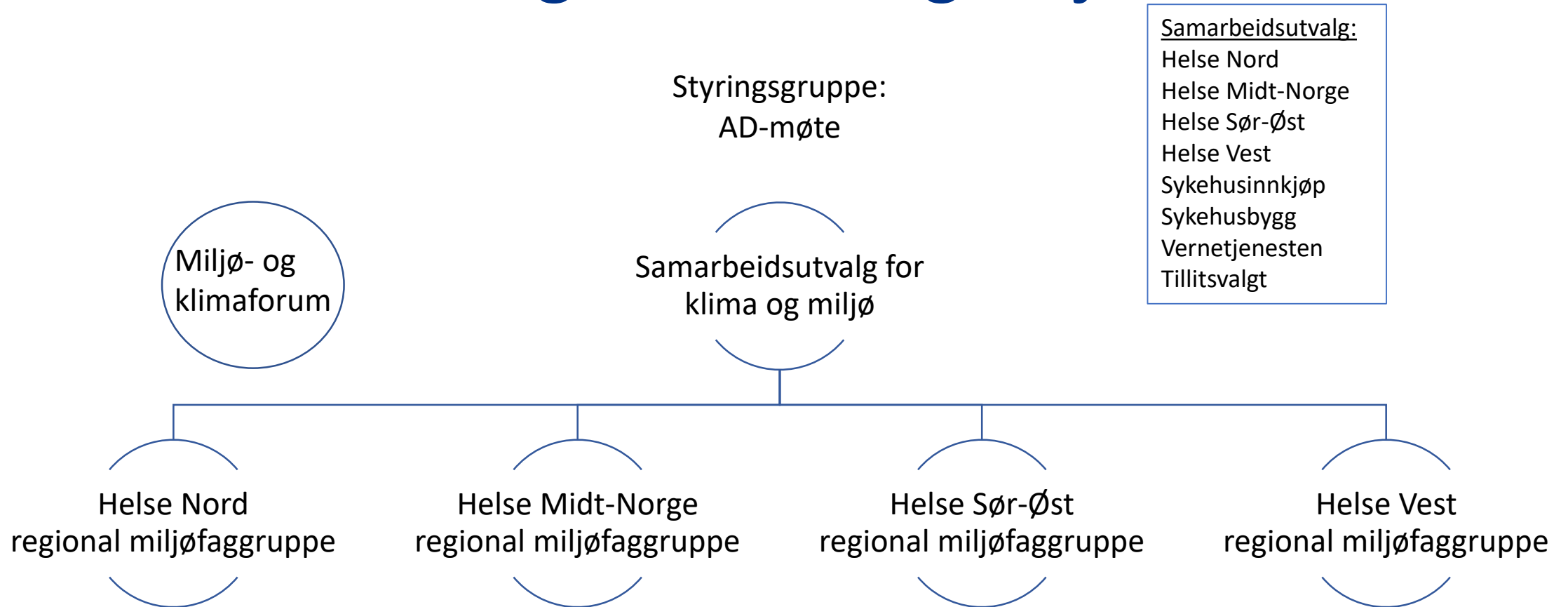


Norges første elektriske akuttbil ved OUS HF.



Statssekretær Anne Grethe Erlandsen, HOD Sykehusbyggkonferansen 2019.

Samarbeidsutvalg for klima og miljø



Hvorfor endre dagens modell?

1. Ønske om å frigjøre tid til å arbeide med lokale miljøtiltak, fremfor å årlig gjennomføre ressurskrevende ekstern revisjon.
 2. Spesielt kostnads-krevende for mindre helseforetak med eksterne revisjoner.
 3. Miljørådgiverne ønsker økt regional oppfølging med felles målområder for klima og miljø.
- Enighet i de regionale miljøfaggruppene og samarbeidsutvalg om å utrede konsernmodell for miljøsertifisering. (vår 2019)
 - I forankringsprosess i RHFene ble det gitt innspill om at det også skulle vurderes et alternativ uten tredjepartsertifisering/ekstern revisjon. (høst 2019)
 - Sak til AD-møte (styringsgruppe) 16. desember 2019.

AD-møte sak utsatt – 3 oppfølgingspunkter

1. Behov for å en tydeliggjøring av hva en konsernmodell innebærer

- Redegjørelse fra KIWA og DNV-GL
- Sendt til dere i forkant av møte

2. Presisere hvilke tiltak og aktiviteter som skal prioriteres ved en modell uten ekstern sertifisering

- Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten

3. Saken skal forankres med KTV i forkant av ny AD-møtebehandling

- Sak lagt frem for KTV i de fire regionene.

Møte med konserntillitsvalgte HSØ 17.01.2020 (UNIO, LO, Akademikerne, YS, SAN og KVO)

Innspill fra KTV, bl.a.:

- Har vært en verdi å ha sertifisering, har gitt intern fokus.
- Nå erfaring/tillegnet oss metodikken, som kan videreføres på «egen kjøp».
- Kan fremstå som umusikalsk i dagens samfunnsdebatt å avvike sertifisering. Ved bortfall av sertifiseringsrutinen kan nødvendig fokus tapes.
- Sertifiseringsregimet kan forlates, gitt visse forutsetninger. Omdømme kan forsvares forutsatt at vi tydelig kan vise hvilke interne oppfølgingsrutiner som følges.
- Dette er også en kost-nytte-vurdering. Sertifiseringsregimet drar mye ressurser administrativt, som heller kan brukes på effektuere forbedringer.
- Ha et dedikert sekretariat, jfr tidligere prosjekt.

Saksgang og innspill til videre beslutningsprosess

Dato	Møtefora
Mai 2020	Regional miljøfaggruppe Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Sør-Øst og Helse Nord.
Mai/Juni 2020	Vernetjenesten, HMS, bygg og eiendom og innkjøp.
Juni 2020	Miljø- og klimaforum
August 2020	Ledergrupper i Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Sør-Øst og Helse Nord. Utkast til AD-møtesak legges frem for ledergruppene.
September 2020	Direktørmøte i Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Sør-Øst og Helse Nord.
September 2020	Konserntillitsvalgte i Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Sør-Øst og Helse Vest.
Oktober 2020	Felles RHF AD-møte
November 2020	Dialog med Helse- og omsorgsdepartementet

Saksframlegg – informasjon og vurdering av:

1. Konsernsertifikat
2. Rammeverk
3. Dagens modell.

Vedlegg:

- a) Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten
- b) Konsernmodell med tredjepartssertifisering

LG RHF – vurdere om det er behov for sekretariat/ressurser nasjonalt.

Tre alternativer

Dagens modell

Lokalt

- Årlig tredjepartrevisjon
- **Utfordringer:**
- Årlige eksterne revisjoner for å opprettholde ISO 14001 sertifikatet er for ressurs- og kostnadskrevende sett opp mot effekten som oppnås
- Omdømme (revisjoner med dårlig kvalitet)
- **Gvinster:**
- Sikrer kontinuerlig forbedring og lederoppmerksomhet på klima og miljø

Konsernsertifikat

Regionalt

- Årlig tredjepartrevisjon RHF + utvalgte HF
- **Utfordringer:**
- Ressurskrevende RHF drifte regionalt styringssystem
- HF tilpasse lokalt system til regionale prosesser. Større grad av styring fra RHF.
- Krevende avviksoppfølging
- **Gvinster:**
- Økt samarbeid på tvers
- Færre eksterne revisjoner i HF

Rammeverk for miljø og bærekraft

Nasjonalt

- Tredjepartrevisjoner erstattes av internrevisjoner.
- **Utfordringer:**
- Risiko for redusert oppmerksomhet og prioritering av arbeid med klima og miljø
- **Gvinster:**
- Økt samarbeid på tvers
- Frigir ressurser til prosjekter og tiltak
- Reduserte kostnader

Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten

- ISO 14001 metodikken videreføres og integreres i ordinær virksomhetsstyring.
- Tredjepartsertifisering erstattes av årlige internrevisjoner.
- FNs bærekraftsmål – felles målområder i de fire regionene.
- HF lokale mål og tiltak knyttet opp mot felles målområder.
- Felles målområder er utgangspunkt for årlige internrevisjoner.

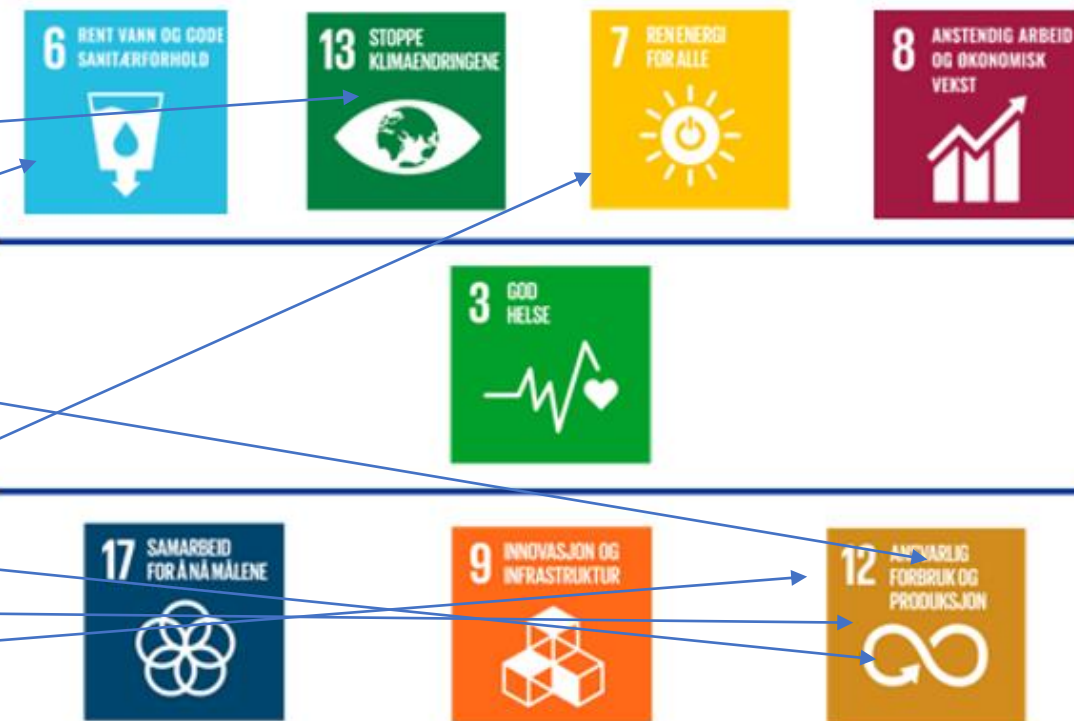


 FNs BÆREKRAFTSMÅL

Vesentlige miljøaspekter og bærekraftsmål

Følgende områder ble vurdert som vesentlige i forhold til Vestre Viken sin miljøpåvirkning i 2019:

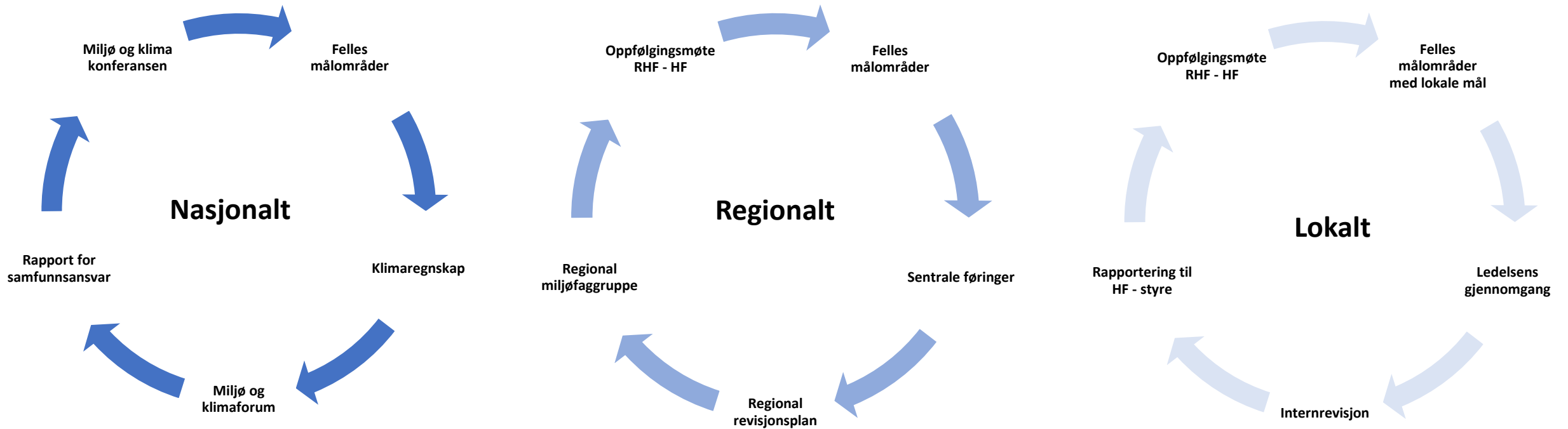
- Transport
- Forbruk
- Kjemikaliebruk
- Legemidler
- Matsvinn
- Avfall
- Energi



Risiko for nedprioritering av arbeidet?

- Risiko for redusert oppmerksomhet og prioritering av arbeid med klima og miljø i helseforetakene.
- Hva skjer hvis arbeidet ikke prioriteres?
- Dårlig økonomi og omdisponering av ressurser?

Hvordan sikre oppfølging uten tredjepartsertifisering?



Felles målområder, aktiviteter og prosesser kan potensielt bidra til mer kunnskapsdeling og forbedret miljøprestasjon.

Anbefaling fra SU

- Samarbeidsutvalget anbefaler at *Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten* implementeres i foretakene.
- Og at krav fra HOD om miljøledelse med tredjepartssertifisering justeres slik at det blir frivillig med tredjepartssertifisering fra 2022 (da nåværende nasjonal avtale med KIWA utgår).



Proessen videre

- Ved beslutning om å gå i dialog med HOD og evt. implementere rammeverk vil 2021 benyttes til å videreutvikle rammeverk og finjustere prosesser. Spesielt oppfølging av internrevisjoner på et tilfredsstillende nivå.
- Ved beslutning om å implementere konsernsertifikat i hver region må 2021 benyttes til å etablere regionalt system og prosesser.
- Ved beslutning om videreføring av dagens modell vil det fortsatt være hensiktsmessig å videreføre elementer i Rammeverk for miljø og bærekraft. Eksempelvis felles bærekraftsmål.

Signe.hveem@helse-sorost.no

Eksempel internrevisjon

- Hovedtema: kjemikalier og substitusjon og etterlevelse av krav og lovverk.
- Undersøke hvordan helseforetakene arbeider med å fase ut, eller redusere bruk av produkter og tjenester med helse- og miljøskadelige stoffer.
- Hvilke krav som stilles ved innkjøp av produkter, og om helseforetaket risikovurderer og monitorer utslipp fra sykehusdriften.
- Sentrale føringer: REACH forskriften, Forurensningsloven, Sykehusinnkjøps miljøpolicy, nasjonale miljømål.



Bakgrunn

- Brev sendt fra Sunnas til HSØ RHF 18.01.2017 (utdrag):
- *Sunnaas innførte ISO 14001 miljøledelse i løpet av 2013, og gjennomførte i oktober 2016 hovedrevisjon for re-sertifisering etter ny reviderte utgaven av standarden. Sykehuset har til sammen har vært gjennom fire eksterne revisjoner av sykehusets system for miljøledelse, når vi regner de årlige periodiske revisjoner. Etter fire år med innføring og drift av sertifisert miljøledelse, har vi på sykehuset gjort oss noen tanker om hvordan miljøansvar burde kunne forvaltes videre. Hensikten med forslagene er å oppnå en bedre utnyttelse av ressursene og en styrking av miljøarbeidet.*
- *Ekstern sertifisering er kostnads- og ressurskrevende. Til sammen bruker helseforetakene i HSØ ca. 1,7 millioner kroner per år til eksterne revisjoner av sine miljøledelsessystemer. Pengebruket kommer i tillegg til de vesentlige arbeidsressurser som er nødvendig for å forberede til- og rapportere om eksterne revisjoner. På Sunnaas ser vi at større viktige investeringer i miljøtiltak ville vært mulig dersom vi ikke var pålagt å bruke ekstern sertifisering.*

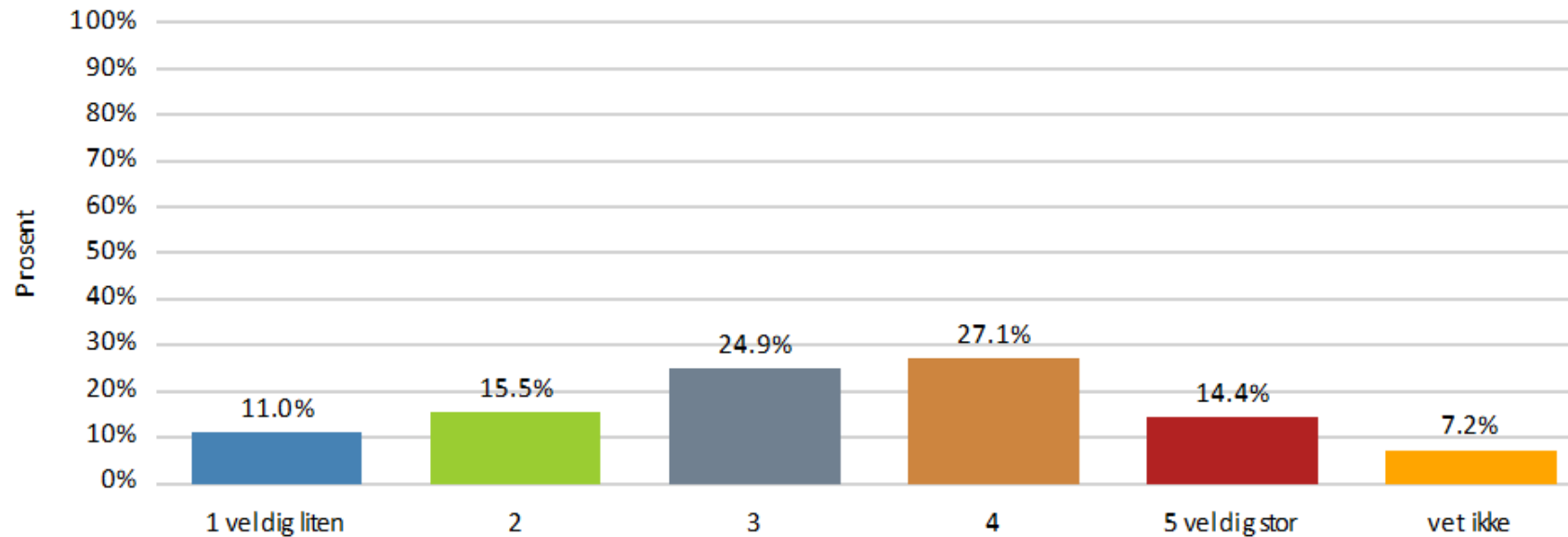
Spørreundersøkelse 2017

Tilbakemeldinger på hva som oppleves som positivt ved ekstern sertifisering:

- ✓ Objektive eksterne ser oss i kortene, setter fokus og krav som bidrar til at det gjennomføres miljø-tiltak
- ✓ Dyktige / profesjonelle revisorer med god fagkunnskap som hever forståelsen for miljøarbeidet internt
- ✓ Økt bevissthet blant ansatte og ledelse
- ✓ Erfaringsoverføring mellom ulike helseforetak
- ✓ Omdømmebyggende og det gir foretakene status
- ✓ Revisorer med fokus på hele verdikjeden – bevissthet som fører til kontinuerlig forbedring

Spørreundersøkelse 2017

32. 28. På en skala fra 1-5 hvor stor nytteverdi har virksomheten av å være miljøsertifisert (ekstern akkreditert revisor)?



28. På en skala fra 1-5 hvor stor nytteverdi har virksomheten av å være miljøsertifisert (ekstern akkreditert revisor)? (N = 181)

Kommentar fra spørreundersøkelse 2017

- *Det å kunne balansere ressursbruken i forhold til det som kreves i forhold til å være sertifisert er krevende. I et helseforetak vil og skal fokuset være rettet mot vår kjernevirksomhet og da må sørge for at miljøstyringen er godt integrert i foretakets styringssystem.*
- *Omfanget av revisjonen for ytre miljø som gjennomføres hvert år er omfattende. Vi har ikke mange andre revisjoner i foretaket som går over så lang tid og involverer så mange personer. Da er jeg tilbake til å balanser ressursbruk opp mot kjernevirksomheten.*
- *Jeg mener at kostnadene med å være miljøsertifisert ikke står i forhold til det vi får igjen. Sats heller på internrevisjoner, alternativt at de enkelte foretakene reviderer hverandre.*

Konklusjon 2017

8. Konklusjon fra arbeidsgruppen

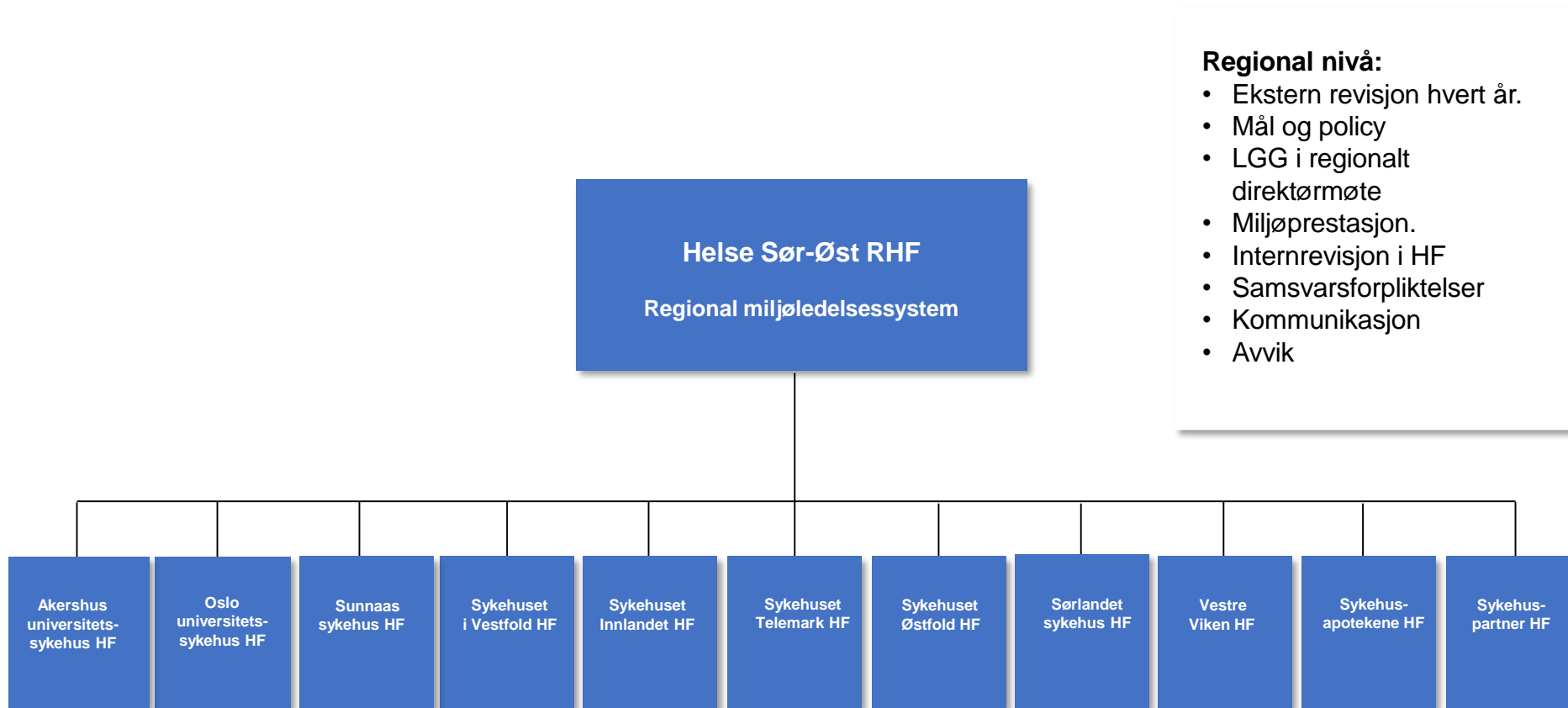
Med bakgrunn i den gjennomgangen som er gjort i kapitlene 2-6 foran, og spesielt basert på spørreundersøkelsen, finner arbeidsgruppen at nytteverdien helseforetakene kan forvente ved en videreføring av dagens ordning med ekstern akkreditert revisor og med ISO godkjent sertifikat vil være det beste.

Miljøsertifiseringen har vært et viktig element i at spesialisthelsetjenesten har satt mål og nådd resultater. Sertifisering vil fortsatt være en viktig faktor også i videre arbeid med å redusere negativ påvirkning av ytre miljø.

Det har fremkommet noen svakheter i sertifiseringsprosessen i noen foretak, men disse utfordringene må kunne løses gjennom oppfølgingsmøter med aktuelt sertifiseringsorgan.

Arbeidsgruppen anbefaler derfor overfor samarbeidsgruppen at foretakene i spesialisthelsetjenesten opprettholder sertifisering etter NS-ISO 14001.

Konsernsertifikat i Helse Sør-Øst



Hyppighet revisjoner

- Sertifiseringsreglene sier også følgende om hvor mange helseforetak av samme type som minimum skal revideres hvert år.
- DNV GL vil legge opp til **årlig** å revidere 2 av de 5 HFene i Helse Sør-Øst med flere enn 5000 årsverk, og 7 av HFene med færre enn 5000 årsverk over en **3 års periode** (hhv. 2+2+3).
- I tillegg er Sykehuspartner HF, Sykehusapotekene HF og Pasientreiser HF sertifisert med prosesser som må sies og ikke være like de på sykehusene. Disse vil vi revidere årlig.

Konsernsertifikat – utfordringer

- Innspill fra DNV-GL og KIWA:
 1. Detaljstyring fra RHF i HF
 2. RHF må verifisere at avvik fra et HF er lukket i alle HF.
 3. Alle avvik ved alle lokasjoner må være lukket før utstedelse av sertifikat.
 4. Usikkert om konsernsertifikat totalt sett vil bidra til redusert ressursbruk knyttet til revisjon og systemarbeid i HF.