

DEN FØRSTE AFRAPPORTERING:

DEN FÆLLESREGIONALE STRATEGI FOR **GRØNNE HOSPITALER**



Indhold

● Indledning: Godt fra start mod grønnere hospitaler	3
● Handlingsspor 1: Indkøb	5
● Handlingsspor 2: Cirkulær økonomi og adfærd	8
Strategiens 10 lead-områder	9
De første 13 fælles handlinger	14
● Handlingsspor 3: Energi, transport og bygninger	18
● Perspektivering: Vejen til grønnere hospitaler	21



Indledning:

Godt fra start mod grønne hospitaler

Regionernes arbejde med den grønne omstilling af sundhedsvæsenet er et ambitiøst, men nødvendigt skridt mod en mere bæredygtig fremtid. Vi lever i en tid, hvor WHO har udråbt klimaforandringerne til at være den største trussel mod folkesundheden. Og paradoksalt nok er sundhedsvæsenet med til at øge klimaforandringerne. På den ene side har øget aktivitet, patientsikkerhed og effektivisering skabt mere sundhed. På den anden side trækker sundhedsvæsenet i dag markant på jordens ressourcer og udleder store mængder af drivhusgasser. Det danske sundhedsvæsen står for omkring seks procent af Danmarks forbrugsbaserede klimaaftryk. Det betyder, at seks procent af de drivhusgasser, som er forbundet med forbruget af produkter og services i Danmark – uanset om disse er produceret i Danmark eller i udlandet – kan tilskrives sundhedsvæsenets forbrug.

Den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler blev lanceret i januar 2024. Med strategien forpligter regionerne sig til at halvere hospitalernes klimaaftryk inden 2035 sammenlignet med 2022. Samtidig har regionerne en ambition om, at det samlede sundhedsvæsen er klimaneutralt i 2050. Den fællesregionale strategi bygger oven på regionernes egne strategier og deres store arbejde med at reducere og omlægge forbruget på hospitalerne.

Formålet med den fælles strategi er således at sikre, at regionerne udnytter de samlede ressourcer og kompetencer bedst muligt ved at koordinere på de store udviklingsområder og lære af hinanden på de mindre, så de sammen kan rykke hurtigere på den grønne omstilling.

Strategien består af tre handlingsspor: 1) Indkøb, 2) Cirkulær økonomi og adfærd, og 3) Energi, transport og bygninger. Fem understøttende tiltag skal desuden sikre fremdrift og sammenhæng i regionernes grønne omstilling. De vedrører klimakompetencer og medarbejderinvolvering, en fælles klimastyringsmodel (beregningsmodel), partnerskaber med myndigheder og virksomheder, samt to modeller til udvikling og udbredelse af nye løsninger.

Arbejdet med strategien er kommet godt fra start, og der er et stort engagement blandt medarbejdere og ledelser i regionerne. Kompetenceudvikling og vidensdeling har skabt momentum og en bred forståelse for, at klimakrisen også er en sundhedskrise. Samtidig går arbejdet med strategien hånd i hånd med andre store dagsordener på sundhedsområdet som forebyggelse, prioritering og afvikling af unødvendige undersøgelser, behandlinger og procedurer, der ikke gavner patienter, og som i værste fald kan gøre mere skade end gavn. For al den u hensigtsmæssige aktivitet, vi kan forebygge eller undgå, kan potentielt også nedbringe sundhedsvæsenets klimaaftryk, idet vi dermed også undgår forbrug.

Det første halvandet år med strategien har vist betydningen af regionernes samarbejde. Det har i særlig grad været tydeligt i arbejdet med de såkaldte lead-områder, hvor hver region og Amgros har fået ansvar for at lede udviklingen af nye løsninger inden for 1-2 områder med stort innovations- og udviklingspotentiale. Samarbejde har også været nøglen til udvikling af nye grønne udbudskriterier og en fælles strategisk plan for grønne indkøb og leverandørsamarbejder. Og uden samarbejde og fælles fodslag ville handlinger afprøvet i en region heller ikke blive udbredt til andre regioner, som det er intentionen med den regionale model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen).

Denne første afrapportering giver en status for regionernes arbejde inden for strategiens tre handlingsspor. Statusbeskrivelserne er suppleret med data, hvor det har været muligt at beregne. Datagrundlaget er endnu præget af usikkerhed, og beregningerne er forholdsvis ressourcekrævende. Det bliver dog løbende forbedret.

Den grønne omstilling af hospitalerne er en stor og kompleks opgave, som vedrører diagnostisering og behandling af knap 3 millioner patienter, indkøb og forbrug af over 150.000 forskellige produkter, drift af bygninger, samt transport af patienter og prøver. Men regionerne er i fuld gang og arbejder også med flere handlinger og indsatser, end der indgår i den fællesregionale strategi, og som er beskrevet i denne afrapportering. Ligeledes blomstrer det med lokale handlinger på hospitalerne.

Strategien giver plads til lokal og regional handling. Den har dog netop også til formål at sikre videndeling, så velafprøvede handlinger bliver skaleret.

Den grønne omstilling af sundhedsvæsenet er en proces, der vil strække sig over flere år og kræve vedholdende engagement og samarbejde. Med strategiens fokus på både konkrete handlinger og mere langsigtede udviklingsområder har regionerne taget et stort ansvar på deres skuldre, som ikke kun vil nedbringe sundhedsvæsnets klimaaftryk, men også skabe en sundere fremtid for kommende generationer.



Handlingsspor 1:

Indkøb

Indkøb og forbrug af lægemidler, medicinsk udstyr samt øvrige produkter og services udgør hovedparten af hospitalernes klimaaftryk. Som ansvarlige indkøbere ønsker regionerne og Amgros at anvende deres indkøbsmuskler i den grønne omstilling af hospitalerne.

Regionerne arbejder allerede – individuelt og i fællesskab – med den grønne omstilling af indkøbsområdet. Det fælles arbejde sker i regi af Regionernes Fælles Indkøb (RFI) og er forankret i kredsen af regionale indkøbschefer. Under indkøbschefkredsen er der etableret en grøn gruppe, der med indgående fagkundskab bidrager til at konkretisere og realisere handlinger og indsatser, der understøtter en grønnere indkøbsadfærd i regionerne.

Med den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler sætter regionerne som mål for indkøbsområdet, at der som udgangspunkt indgår grønne krav i alle udbud, som desuden bliver fastsat i overensstemmelse med markedets modenhed, sundhedsfaglige hensyn mv. Der er i handlingssporet for indkøb iværksat flere fælles initiativer i strategiens første år, som regionerne og Amgros arbejder med i tematiserede arbejdsgrupper. Det drejer sig om følgende temaer, som er uddybet nedenfor.

- Afsøge mulighederne for at udvikle fælles grønne krav målrettet leverandører og deres forsyningskæder
- Udvikling og implementering af fælles grønne leverandørkrav for varetransport (last mile)
- Udvikling og implementering af en fællesregional miljømærkepolitik
- Vedligeholde og udbrede de fælles nordiske emballagekriterier
- Implementering af den europæiske udfasningsliste over problematiske kemikalier
- Grønt leverandørsamarbejde inden for rammerne af eksisterende kontrakter

Den grønne omstilling på indkøbsområdet kræver tæt dialog med markedet. Regionerne har derfor afholdt møder med industri- og erhvervsorganisationer samt deltaget i diverse arrangementer. Der har f.eks. været afholdt en fælles workshop med Medicoindustrien, som tog afsæt i relevant EU-lovgivning. Sammen med Medicoindustrien har regionerne bl.a. haft fokus på data og dokumentation, kemi i produkter, samt energiforbrug i produktionen og krav til transport. Workshopen bliver gentaget i 2026, da den afstedkom værdifuld dialog og input til arbejdet med den grønne omstilling.

Strategisk plan for realisering af handlingssporet

Der er generelt et stort ønske fra leverandørerne om, at regionerne er gennemsigtige i deres arbejde omkring mere grønne indkøb. Det ønske vil regionerne gerne imødekomme. Regionerne og Amgros har derfor udarbejdet en plan for realisering af initiativerne i handlingssporet. Planen fungerer som et dynamisk værktøj, der løbende vil blive opdateret og justeret i takt med, at regionerne får ny viden og afslutter igangværende initiativer. Den nyeste version ligger på Danske Regioners hjemmeside.

Virksomhedsrettede reduktionskrav

Regionerne og Amgros har afdækket de muligheder og udfordringer, der er forbundet med at stille overordnede klimareduktionskrav til leverandører og deres forsyningskæder. Heraf fremgår det bl.a., at produktionsstedet typisk har en afgørende betydning for det klimaaftryk, som ledsager de produkter, regionerne indkøber til sundhedsvæsenet. Det vedrører f.eks. fremstillingsprocessen og det lokale energimix i produktionen.

Der er således et stort reduktionspotentiale i at kunne stille specifikke krav til forholdene lokalt, hvor en vare bliver produceret. Regionerne ønsker at styrke brugen af krav til produktionssteder og er derfor ved at afsøge mulighederne for udvikling af fællesregionale kriterier for klimabelastning i forbindelse med produktion.

En af de største barrierer for at stille virksomhedsrettede reduktionskrav er de udbudsjuridiske rammer, der begrænser muligheden for at kunne stille krav, der går ud over kontraktens genstand. Især er det vanskeligt at bevare kravets tilknytning til kontraktens genstand jo længere bagudrettet i leverandørens værdikæde, man kommer. Derfor spiller regionerne også aktivt ind i revisionen af EU's udbudsdirektiv.

Krav til last mile transport

Transport af varer med fossile drivmidler udgør en klimabelastning, ligesom det skaber sundhedsskadelig luftforurening og støj. Regionerne og Amgros har derfor udarbejdet fælles grønne krav med henblik på at fremme en mere grøn last mile transport. Last mile transport defineres som det transportmiddel, der varetager den sidste del af transporten til varemodtageren. Det vil sige det transportmiddel, der konkret leverer varen til et centrallager eller hospital.

Regionernes krav til last mile transport vil løbende blive øget fra 2026 til 2030 for at give markedet tid til at tilpasse sig de nye krav. Således vil udbud med kontraktstart fra 2026 stille mindstekrav om energiklasse A+ og Euronorm 6 til fossile køretøjer og konkurrencekrav om levering med el-køretøjer. Senest i 2030 vil der være 100 procent emissionsfri vareleveringer til alle adresser i regionerne. En pjecce om initiativet ligger på Danske Regioners hjemmeside.

Udvikling af fællesregional miljømærkepolitik

En fællesregional miljømærkepolitik kan gøre det lettere for de udbudsansvarlige i regionerne at stille miljø- og klimakrav på en transparent og standardiseret måde. Det kan øge indkøb af produkter og tjenesteydelser, som har en dokumenteret mindre miljø- og klimabelastning i hele livscyklusforløbet. Miljømærkekriterier findes primært på ikke-kliniske varer og tjenesteydelser.

På den baggrund arbejder regionerne på en fællesregional miljømærkepolitik, som har til formål:

1. At fremme indkøb af flere miljømærkede varer, tjenesteydelser, emballager mv.
2. At belyse hvordan Type 1 Miljømærker kan gøre det mere brugervenligt at arbejde med grønne kriterier i udbud i sundhedssektoren og på hvilke varer, det er muligt at efterspørge miljømærker. Type 1 Miljømærker, såsom EU-Ecolabel og Svanemærket, er uafhængigt verificerede tredjepartsmærker, der sikrer, at produkter opfylder specifikke miljømæssige standarder gennem en livscyklusbetragtning.
3. At forberede både de regionale indkøbsafdelinger og markedet til national og europæisk lovgivning, der har til formål at styrke troværdigheden i grøn markedsføring, så forbrugere kan træffe oplyste valg, og virksomhederne kan konkurrere på lige vilkår.

Vedligehold og implementering af de fælles nordiske emballagekriterier

Sammen med kolleger i Norge, Sverige, Finland og Island har regionerne og Amgros udviklet "Nordiske Kriterier for Mere Bæredygtig Emballage" til produkter i sundhedssektoren. De fælles-nordiske emballagekriterier blev lanceret i 2022 og bliver i stigende grad anvendt. Formålet med kriterierne er at mindske klima- og miljøpåvirkningerne fra emballage ved at stille krav til mindsket materialeforbrug, genanvendelse, øget indhold af genanvendt materiale eller materiale fra bæredygtige kilder.

De fællesnordiske emballagekriterier er aktuelt revideret i henhold til den nye Europæiske Forordning om Emballage og Emballageaffald. Kriterierne ligger på Danske Regioners hjemmeside.

Implementering af den europæiske udfasningsliste over problematiske kemikalier

Udfasning af problematiske kemikalier er essentielt for patienter, ansatte i leverandørkæden og hospitalspersonalet, som er i daglig kontakt med kemikalier, der kan være skadelige. Kemisk forurening er også med til at intensivere og påvirke tabet af biodiversitet og forurening af vores naturressourcer.

Regionerne arbejder på, at der inden for prioriterede udbudsområder og kategorier stilles generiske krav, som sikrer, at der i videst muligt omfang ikke indgår uønskede kemikalier i produkter indkøbt til det danske sundhedsvæsen. Arbejdet tager udgangspunkt i Den Europæiske Sundhedssektors Udfasningsliste over Problematiske Kemikalier (Udfasningslisten).

Norges Sygehusinnkjop har nordisk lead på den fælles udfasningsliste. Der er udviklet et kemiskema og en tilhørende vejledning til anvendelse i forbindelse med udbud. Kemiskemaet er foreløbig testet i henholdsvis Region Midtjylland og Region Syddanmark. Det vil i 2026 blive testet fælles-regionalt på udvalgte relevante udbud.

Grønt leverandørsamarbejde

Foruden muligheder for at stille grønne krav i forbindelse med nye udbud, er der også potentiale i mulighederne for at reducere CO₂-udledningerne inden for rammerne af eksisterende kontrakter. Det gælder f.eks. i forhold til transportmetode, -optimering og -emballage, bestillingsmønstre og logistikopsætning. Dette arbejde sker i undersøgende dialog med bl.a. leverandører, lager- og logistikfunktioner og operationelt indkøb.

Regionerne har nedsat en arbejdsgruppe, som er i gang med at identificere indsatser med størst potentiale for CO₂-reduktion og med en forventet høj grad af implementerbarhed. I forlængelse heraf vil arbejdsgruppen udarbejde en baseline over relevante kvalitative og kvantitative indikatorer, der belyser den nuværende status i hver region med henblik på at identificere gode arbejdsgange og tiltag, som med fordel kan skaleres til andre regioner eller andre leverandører. Arbejdsgruppen vil desuden skitsere mulige handlingsplaner for at realisere de potentialer, der er identificeret, samt hvad de kræver at realisere.

Handlingsspor 2:

Cirkulær økonomi og adfærd

Hvis regionerne skal nå målet om en reduktion på 50 procent af hospitalernes klimaaftryk i 2035, kræver det – foruden en grønnere indkøbsadfærd – også en ændring i forbrugsadfærden. Det er således helt afgørende, at hospitalerne formår at forbruge mindre og mere cirkulært.

Overordnet arbejder regionerne med cirkulær økonomi og adfærd på tre trin: 1) reducer forbrug, 2) brug længere og 3) brug grønnere. Typisk opnås den største CO₂-reduktion ved helt at undgå forbrug eller ved at overgå til produkter, der kan genbruges.

Den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler rummer især to greb til at fremme en mere cirkulær adfærd på hospitalerne: de såkaldte lead-områder og en regional model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen).

Med strategien er hver region og Amgros blevet ansvarlig for 1-2 lead-områder, som rummer særligt udviklings- og innovationspotentiale. En lead-regions rolle er at gå forrest og indsamle viden, undersøge muligheder og barrierer, samt udvikle og teste løsninger med sigte på, at de efterfølgende kan udbredes til alle regioner. I strategien indgår 10 lead-områder fra start.

RUL-modellen indebærer, at regionerne årligt tager stilling til konkrete handlinger, som har været afprøvet i en eller flere regioner, med henblik på udbredelse på tværs af hospitaler. Modellen skal være med til at sikre, at handlinger med påvist CO₂-reduktion hurtigst muligt bliver udbredt i alle regioner. De første 13 fælles handlinger blev udpeget i efteråret 2024. Det er også hensigten med lead-områderne, at de vil afføde handlinger, der kan komme ind i RUL-modellen.

De følgende to delafsnit giver en status for regionernes arbejde med de 10 lead-områder, som indgår i strategien, samt et overblik over de første handlinger i RUL-modellen.



Strategiens 10 lead-områder

Med den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler forpligtede hver region og Amt sig på 1-2 lead-områder, som rummer udviklings- og innovationspotentiale i forhold til at reducere CO₂-udledninger i sundhedsvæsenet. Som lead-region er man primus motor for afdækning af eksisterende løsninger, samt udvikling og afprøvning af nye løsninger, der efterfølgende kan udbredes til alle regioner. Hver af de 10 lead-områder har en eller to tovholdere. Og iløb bet af det første halvår har de f.eks. afholdt kick-off arrangementer, kortlagt eksisterende løsninger nationalt og internationalt, samt igangsat udvikling inden for deres område med involvering af de øvrige regioner og eksterne aktører. Her følger en status for arbejdet.

Digitalisering og virtuelle behandlingsforløb

Region Nordjylland

Lead-området "Digitalisering og virtuelle behandlingsforløb" har fokus på konkrete indsatsområder, som har potentiale til at reducere hospitalernes klimaaftryk gennem digitale løsninger. Under lead-området, men i regi af Regionernes Sundheds-it (RSI), er der nedsat en tværregional arbejdsgruppe, som har til formål at fremme bæredygtige patientforløb ved at implementere digitale løsninger som videokonsultationer, hjemmemonitorering og kunstig intelligens. Dette reducerer behovet for fysisk fremmøde, transport og ressourceforbrug. Fokus er på at skalere løsninger, der kan dokumentere en CO₂-reduktion og skabe værdi for patienter og personale.

Region Nordjylland har som lead-region selv sat et mål om 50 procent virtuelle konsultationer. I den forbindelse har lead-området beregnet CO₂-reduktionspotentialet ved omlægning af op til 50 procent af de ambulante kontakter til virtuelle konsultationer for alle regioner, baseret på data fra Sundhedsdatastyrelsen. Beregningerne viser et klart potentiale for reduktion af transportbehov og ressourceforbrug på hospitalerne.

Som en del af lead-området er der desuden igangsat en analyse af mulighederne for at opskalere en CO₂-beregner, der oprindeligt er udviklet af Region Midtjylland, til en fællesregional løsning, der kan dokumentere klimaeffekten af regionernes indkøb og konkrete tiltag. Målet er at understøtte den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler ved at skabe et solidt datagrundlag for grønne beslutninger. Analysen belyser tekniske, juridiske og økonomiske udfordringer, der skal adresseres forud for en national løsning.

Lead-området arbejder også med digitale logistikløsninger, herunder f.eks. en medicinspildsapp, der hjælper hospitaler med at registrere, overvåge og reducere medicinspild. Appen har vist potentiale til at skabe både CO₂-besparelser og økonomiske gevinster ved at mindske spild og optimere ressourcerne.

Ressourceeffektiv forvaltning af medicoteknisk udstyr

Region Midtjylland

Hovedformålet med lead-området er at udvikle tiltag, der bidrager til levetidsforlængelse af medicoteknisk udstyr uden at gå på kompromis med patientsikkerhed, kvalitet og driftsstabilitet. Arbejdet med levetidsforlængelse i lead-området er fokuseret omkring tre faser:

- Indkøbsfasen: At stille krav, der understøtter en længere levetid af det medicotekniske udstyr.

- Brugsfasen: Udvikle tiltag, der bidrager til at forlænge levetiden af medicoteknisk udstyr, bl.a. i forhold til vedligehold og reparation, men også med fokus på, at udstyret benyttes længst muligt.
- End-of-life: Udvikle tiltag, der sikrer, at medicoteknisk udstyr, som ikke længere kan anvendes i det danske sundhedsvæsen, kan genbruges af andre, eller at materialerne fra det medicotekniske udstyr kan genanvendes og holdes i et cirkulært kredsløb.

Lead-området har arbejdet med detaljeret at adskille, analysere og beregne CO₂-aftryk af udstyrstyper, som kan understøtte en bedre prioritering af, hvilke grønne krav der skal med i et givent udbud. Det har også arbejdet med at få indfaset genopladelige batterier til småt medicoteknisk udstyr, bl.a. ved at udvikle batteritestprocedurer. Ligeledes har lead-området arbejdet for at sikre, at funktionelt kasseret udstyr og kasserede dele i højere grad bliver genbrugt fremfor at blive splittet til metal og plast. Desuden er lead-området i gang med at udvikle et søgbart bibliotek af udbudskrav mellem regionerne. I f.eks. Sverige, Norge og Holland eksisterer der løsninger til effektiv deling og fremsøgning af udbudskrav og andre dokumenter.

Herudover har lead-området samarbejdet med Danske Regioner om en præcisering af den danske tolkning af EU's forordning om medicinsk udstyr (MDR) og om bidrag til Europa-Kommissionens revision af MDR med henblik på bedre muligheder for at levetidsforlænge medicoteknisk udstyr.

Fremadrettet vil lead-området bl.a. udarbejde en analyse af hovedårsagerne til, at udstyr bliver fejlmeldt.

Reduktion af CO₂-udledninger og affaldsmængder fra operationsområdet

Region Midtjylland

Operationsområdet producerer 50-70 procent af den samlede mængde affald fra hospitalerne. Lead-området arbejder derfor med at gøre anæstesi- og operationsforløb mere bæredygtige ved at overgå fra engangs- til flergangsmedicinsk udstyr, samt reducere i volumenvarer og medicin-spild, herunder anæstesigasser. Indtil videre har lead-området beskrevet omkring 10 specifikke tiltag fra hele landet, der er tæt på færdigkvalificerede, og som snart kan blive delt.

Lead-området har bl.a. identificeret og testet flergangsanæstesimasker og -slinger. Flergangs-varmetæpper er under test. Og så har lead-området udviklet en dansk tjekliste for operationsområdet, som skal til at blive testet. Det undersøger også, hvordan man bedst optimerer procedurepakker og instrumentsæt for at reducere spild og unødigt genbehandling.

I relation til lead-området er der opstartet et nyt EU-projekt om flergangstekstiler til operationsområdet, herunder kitler og afdækninger. Ifølge et internationalt studie udgør sterile engangstekstiler gennemsnitligt 25 procent af CO₂-udledningen fra operationer. Der bliver samarbejdet på tværs af regionerne om udviklingen af nye produkter og en national løsning for sterilisering af flergangstekstilerne.

Herudover arbejder lead-området på, at operationspatienter bliver i eget tøj, hvor det er muligt, for at spare det ekstra patienttøj, der ellers ville blive brugt. Lead-området udvikler også energibesparende tiltag som slukning af ventilation og lys. Endelig er et opmærksomhedspunkt helt at reducere unødvendige undersøgelser og behandlinger.

Bæredygtige lægemidler

Region Syddanmark

Lead-området samarbejder tæt med Amgros om at bidrage til mere bæredygtige lægemidler, der i hele deres livscyklus – fra produktion til bortskaffelse – har et lavere klimaaftryk uden at gå på

kompromis med hverken effekt eller patientsikkerhed. Sammen har de etableret Implementeringsgruppen for Grøn Omstilling (IGO). IGO består af fagfolk fra regionernes sygehusapoteker, klinisk farmakologi og bæredygtighedskonsulenter og faciliterer videndeling og implementering af grønne tiltag på lægemiddelområdet.

Lead-området har igangsat flere projekter. Det første projekt, "Stop Medicinspild", har allerede halveret medicinaffaldsfraktionen fra Odense Universitetshospital og givet vigtig viden om korrekt sortering, som bliver delt via IGO. Et andet projekt, "DANROAD", tester mulighederne for – og sikkerheden i – at genudlevere dyr kræftmedicin, som kan være til gavn for både patienter, klima og samfund.

For at øge tilgængeligheden og synligheden for samarbejdspartnere og interessenter har lead-området oprettet en hjemmeside og været aktive med oplæg og netværk på tværs af lægemidlets værdikæde. Formidling og uddannelse bliver også prioriteret højt. Lead-området har bidraget med kapitler i to lærebøger udgivet af FADL, information på medicin.dk og undervisning af studerende og sundhedspersonale.

Endelig er der i regi af lead-området etableret et forskningscenter for bæredygtig medicin i samarbejde med Syddansk Universitet og SDU Climate Cluster. Dette er for at sikre, at der bliver genereret ny viden om bæredygtige lægemidler.

Bæredygtige fødevarerindkøb og måltider

Region Syddanmark

Regionernes køkkener serverer årligt omkring 24 mio. måltider. Lead-området "Bæredygtige fødevarerindkøb og måltider" arbejder for at udvikle tiltag, der kan reducere CO₂-udledningerne fra fødevarerindkøb og måltider på hospitalerne. Det omfatter både produktion, forbrug, spild og bortskaffelse af fødevarer. Ligeledes indebærer det en effektiv udnyttelse af ressourcerne i hospitalskøkkenerne for at sikre den bedst mulige anvendelse.

Kompetenceudvikling og vidensdeling er et centralt element i lead-området. Der er derfor etableret et stærkt nationalt netværk på tværs af alle hospitalskøkkener, som har afholdt flere stormøder med fokus på bl.a. opskrifter, der er velsmagende og nærrende, samt på fødevarerindkøb, data og kommunikation.

Herudover er der nedsat en arbejdsgruppe på tværs af regionerne, som har udarbejdet fælles visioner for arbejdet med mad og måltider i regi af lead-området. Ønsket med visionerne er understøtte det gode samarbejde, videndeling og koordinering på tværs af alle køkkener i regionerne.

I regi af lead-området har regionerne desuden samarbejdet med Landbrug & Fødevarer og Food Organisation of Denmark om en ansøgning til Fonden Plantebaserede Fødevarer. Projektet "Regionerne som motor for planterige måltider i hele Danmark" modtog i oktober 2025 en bevilling på knap 12 mio. kr. Det skal fremme samarbejde, efteruddannelse, ernæringsvurdering og ledelse på tværs af regionerne. Hver region har ansvar for en arbejdsplan i projektet.

Mere og bedre affaldssortering

Region Sjælland

Gennem mere og bedre affaldssortering vil lead-området øge genanvendelsen og reducere CO₂-udledningen forbundet med affald. Lead-området beskæftiger sig med flere elementer, der kan bidrage til bedre affaldssortering, herunder uddannelse af medarbejdere, sorteringsadfærd, hygiejne, intern logistik, klinisk risikoaffald, aftagermarked og sorteringsteknologi.

Lead-området har særligt fokus på at nedbringe mængderne af klinisk risikoaffald, som udgør knap 10 procent af den samlede affaldsmængde i Region Sjælland. Det er både omkostnings- og CO₂-

tungt at bortskaffe klinisk risikoaffald som følge af særlige krav til emballering og forbrænding. Og da det bortskaffes til forbrænding, går en masse ressourcer tabt. Lead-området arbejder på at kortlægge regler, adfærd mv. relateret til sortering og håndtering af specifikt klinisk risikoaffald. Denne viden vil blive delt med de andre regioner og brugt i arbejdet med at reducere mængden af klinisk risikoaffald. Som lead-region arbejder Region Sjælland også på en større kampagne om reduktion af klinisk risikoaffald.

Lead-området har desuden fokus på revidering og implementering af lovgivning, samt de fælles udfordringer, regionerne kan have i den sammenhæng. I strategiens første halvandet år har især revisionen af "Affaldsbekendtgørelsen" og "Vejledning om klinisk risikoaffald" fyldt.

Endelig er der etableret en netværksgruppe for de fem regioner og Amgros, som afholder faste møder. Her bliver der bl.a. drøftet emner som klinisk risikoaffald, lovgivning og e-læring.

Laboratorier og diagnostik

Region Hovedstaden

For at reducere klimaaftrykket fra laboratorier og diagnostiske afdelinger på hospitalerne, arbejder lead-området med at reducere overflødige undersøgelser og analyser ved at optimere kapacitetsudnyttelsen af det medicotekniske udstyr på de diagnostiske afdelinger og ved at mindske forbrug og spild af produkter. En reduktion i diagnostikken hænger også sammen med indkøb af forbrugsvarer.

Den væsentligste aktivitet i lead-området har været at fremme deling af viden og erfaringer om grøn omstilling inden for det diagnostiske område. Lead-området har bidraget med viden gennem bl.a. faglige selskaber, kurser, fagforeninger, brugermøder og konferencer.

Samtidig har lead-området igangsat en indsamling af skalerbare indsatser fra laboratorier og billeddiagnostiske afdelinger på tværs af landet med henblik på implementering i alle regioner. Flere områder inden for forskellige laboratoriespecialer er allerede udvalgt, f.eks. genanvendelse af sprit ved destillering og reduktion af BAC-test, som er en blodprøve, der tages i forbindelse med blodtransfusioner. Samtidig undersøger lead-området, hvordan traditionelle procedurer for kalibrerings- og kontrolprøver kan justeres med henblik på at reducere ressourceforbruget.

Herudover har lead-området fokus på samarbejdet mellem de diagnostiske afdelinger og bestillende afdelinger. De fleste diagnostiske afdelinger analyserer rekvisitionsmønstre og tilbyder rådgivning om, hvordan man kan reducere unødvendig diagnostik, bl.a. gennem gennemgang af pakkebestillinger, implementering af Vælg Klogt-anbefalinger og generel indsats mod overdiagnostik. Flere afdelinger gennemfører også certificering af bæredygtig diagnostik.

Lead-området understøtter desuden sammenligninger af procedurer og produkter på tværs af landet med henblik på at reducere forbrug. Især brugen af beholdere til klinisk risikoaffald samt forskellige typer emballage til prøvemateriale er blevet reduceret i flere regioner.

Bæredygtigt byggeri

Region Hovedstaden

Lead-området "Bæredygtigt byggeri" arbejder med at øge genbrug og genanvendelse af byggematerialer og byggeprodukter, samt at reducere forbruget af primære råstoffer og CO₂-udledningerne fra byggeri.

Som lead-region har Region Hovedstaden iværksat en række initiativer, som bliver delt med de øvrige regioner. Regionen er f.eks. ved at afprøve nye udbuds- og samarbejdsformer, som skal sikre, at bæredygtighedskrav bliver indarbejdet så tidligt som muligt. Der er også nedsat en taskforce, som tilbyder gratis bygherrerådgivning om cirkulære tiltag i konkrete projekter. Den er

rettet mod både private og offentlige bygherrer. Desuden har lead-regionen igangsat et pilot-projekt, "Byggeriets uddannelser", med henblik på at udvikle og gennemføre grønne efteruddannelser til de udførende håndværkere. Herudover har lead-regionen foretaget en kortlægning af ca. 2 mio. m² udearealer og udarbejdet en strategi for at implementere mere biodiversitet.

I regi af lead-området deler regionerne løbende viden og drøfter muligheder for opskalering af testede løsninger regionerne imellem. Regionerne arbejder med DGNB-certificeringer, som er en frivillig ordning, der benyttes til at måle, samarbejde om, og fremme bæredygtighedshensyn i hele det byggede miljø. Hertil arbejder regionerne bl.a. med bæredygtighedskrav, designguides for bæredygtigt byggeri, biodiversitetstiltag, ressourcekortlægning, selektiv nedrivning og genbrug af egne materialer.

Fremadrettet vil lead-området bl.a. arbejde videre med skalering, herunder deling af testede løsninger og udvikling af værktøjer, samt metoder til at sikre systematisk dataopsamling og til at afklare effekten af indsatser.

Medicin – Grønne kriterier

Amgros

Amgros har til opgave at skabe mere sundhed for pengene ved at købe de rigtige lægemidler til den rette pris og med færrest negative effekter på klima og miljø i samspil med forsynings sikkerheden. Det gør Amgros ved at sende lægemidler i udbud.

Ved at anvende bæredygtighedskriterier i udbuddene har Amgros mulighed for at sende et signal til leverandørerne om at reducere lægemidlers klimaaftryk gennem hele værdikæden. Amgros har særligt haft fokus på energieffektivitet i produktionen, emballage, transport og drivmidler, f.eks. i inhalationsspray. Amgros bruger også kriterier til at bekæmpe antibiotikaresistens.

Amgros' mål er, at bæredygtighedskriterier indgår i 40 procent af alle udbud i 2026 og 75 procent i 2030, for udbud der ikke er omfattet af medicinrådets behandlingsvejledninger. Medicinrådet og Amgros samarbejder om at udvikle modeller for bæredygtighedskriterier i udbud af lægemidler baseret på Medicinrådets anbefalinger.

I samarbejde med regionerne og de nordiske lande vil Amgros løbende udvikle nye kriterier til fællesnordiske udbud, begge dele i tæt samarbejde med lægemiddelleverandørerne. Amgros samarbejder desuden tæt med lead-området "Bæredygtige lægemidler".

Høreapparater

Amgros

Lead-området skal medvirke til at reducere høreapparaters klimaaftryk og øge genanvendelse gennem hele værdikæden med særligt fokus på fremstilling, distribution og udlevering på de danske offentlige høreklinikker. Det skal ske ved at stille kriterier i udbud og reducere spild, hvilket indebærer et samarbejde med høreklinikkerne og løbende dialog med markedet.

Amgros stiller bæredygtighedskriterier i udbud til høreapparater og batterier – både til transport og emballage. I det nuværende udbud er der sat begrænsning på bestilling af de dele af høreapparatet, der kan udskiftes af borgeren. Det begrænser apparaternes levetid.

Samtidig arbejder lead-området for at standardisere pakning og emballering til klinikkerne, så de får den mindst mulige emballage, som dog stadig er praktisk i klinikken.

Amgros har et tæt samarbejde med leverandørerne både op til udbud, gennem markedsdialoger samt under udbudsperioden, hvor der løbende drøftes muligheder og udfordringer leverandørerne og klinikkerne imellem. Og som et nyt tiltag skal faste møder mellem Amgros, klinikkerne og leverandørerne bidrage til en holistisk tilgang til bæredygtighed.

De første 13 fælles handlinger

Som en del af den regionale model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen) udpegede regionerne i fællesskab 13 handlinger i efteråret 2024, som havde været afprøvet i en eller flere regioner. Alle regioner arbejder nu med at udbrede de fælles handlinger. Det varierer på tværs af handlingerne, hvad de kræver af modning og ressourcer at implementere.

Dette afsnit indeholder korte beskrivelser af de 13 handlinger. For 10 af handlingerne fremgår regionernes samlede forbrug i 2022 af de produkter, som indgår i de enkelte handlinger. 2022 er strategiens baseline år. For disse 10 handlinger er de forbrugsbaserede CO₂-udledninger også beregnet. Det har ikke været muligt at opgøre forbrug og CO₂-udledninger for de øvrige tre handlinger.

Fordi de 13 fælles handlinger først blev udpeget i efteråret 2024, har alle regioner ikke haft mulighed for at arbejde aktivt med dem i lang nok tid til, at det giver mening at opgøre effekten. Flere regioner har dog arbejdet i længere tid med handlingen "Brug mindre lejepapir", hvorfor forbruget og de forbrugsbaserede CO₂-udledninger i 2022 og 2024 fremgår for denne.

For alle 13 handlinger gælder, at reduktionen eller omlægningen af forbruget vedrører arbejdsgange ude på afdelingerne. Implementeringen af dem indebærer derfor også adfærds- og vaneændringer, der ikke kommer af sig selv over natten, men skal ske i en dagligdag fyldt med andre opgaver. Ligeledes kan indkøbsmønstre og kapacitet hos forskellige funktioner have stor betydning. Det gælder f.eks. omlægningen fra engangs- til flergangsprodukter, som bl.a. kræver investering i nye produkter samt vaske- og steriliseringskapacitet.

Regionernes beregninger er baseret på hvilke materialer, som indgår i de enkelte produkter, og vægten heraf. De adskiller sig derfor fra mange andre klimaberegninger, som typisk er baseret på produkternes pris. Generelt gælder det, at regionerne anvender de bedst tilgængelige data, gennemsnitsbetragtninger og antagelser. Beregningerne har derfor en vis usikkerhed, men de giver en kvalificeret indikation på udviklingen. Efterhånden som regionerne får adgang til bedre data, vil det også få betydning for beregningerne.

Generelt skal de 13 handlinger anses som eksempler på, hvordan regionerne arbejder med den grønne omstilling på fornævnte tre trin: Reducer forbrug, brug længere og brug grønnere. Foruden de fælles handlinger spirer mange flere handlinger lokalt på hospitalerne, ligesom hver region har igangsat egne handlinger. Med strategien er det tiltænkt, at flere af disse lokale og regionale handlinger kommer ind i RUL-modellen og dermed bliver udbredt.

I efteråret 2025 er der igangsat et nyt RUL med henblik på udpegning af nye fælles handlinger til udbredelse på tværs af regionerne.



Reducer forbrug

Brug mindre lejepapir

Lejepapir bliver brugt til afdækning af patientlejer ved forskellige undersøgelser i bl.a. ambulatorier og på røntgenafdelinger. Ofte er der ingen faglig eller hygiejnisk årsag til at bruge papiret, da lejet alligevel skal gøres rent efter patienten. Der er således et stort potentiale for at reducere forbruget eller flytte en større del af det resterende forbrug over på et grønnere alternativ. Det kan f.eks. være lejepapir, der ikke har et plastiklag. Da lejepapir typisk ikke kan genbruges, ender det som restaffald.

	2022	2024
Forbrug af lejepapir (ruller)	527.257	446.984
Udledninger (ton CO₂e)	1.089	893

Mellem 2022 og 2024 brugte regionerne 80.273 færre ruller lejepapir. Det svarer til et fald i forbruget på 15 procent. Det reducerede forbrug af ruller lejepapir er forbundet med et fald i CO₂-udledninger på 196 ton CO₂e.

Bug færre eller mindre engangssugestykker

Hospitalet bruger millioner af engangssugestykker, også kaldet blå måtter, til underlag ved bl.a. fødsler eller i patienters senge ved risiko for væske. De bliver også brugt ved blodprøver. Ved at bruge færre eller mindre sugestykker kan hospitalet reducere den samlede affaldsmængde og klimaaftrykket forbundet med produktion og transport.

Forbrug af engangssugestykker i 2022 (stk.)	5.437.066
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	1.648

Bug færre eller mindre nyrebakker

Nyrebakker bliver anvendt til mange formål, bl.a. ved prøvetagning og anlæggelse af perifert venekateter (PVK), samt til organisering på sengestuen eller i forbindelse med andre procedurer. Ved helt at undvære nyrebakken og f.eks. i stedet bruge et procedurebord er der potentiale for en reduktion i klimaaftrykket og affaldsmængden. Alternativt kan man vælge en flergangsnyrebakke eller skifte til en mindre engangsnyrebakke.

Forbrug af nyrebakker i 2022 (stk.)	8.418.987
Heraf engangsnyrebakker	8.207.544
Heraf flergangsnyrebakker	211.443
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	1.464

Fjern plastikbakker fra de sterile pakker

Der kan indgå engangsplastikbakker i sterile pakker fra sterilcentralen. Men tit er der ikke behov for bakkerne som underlag. Ved behov for underlag eller beskyttelse mod perforering kan der skiftes til trådkurve. Et mindre forbrug af plastikbakker vil reducere klimaaftrykket, mængden af affald og råstofferbruget forbundet med produktionen.

Forbrug af plastikbakker i 2022 (stk.)	9.308
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	1

Reducer brug af plastre ved visusmåling

Ved måling af patienters synsstyrke (visusmåling) på et øje er der behov for at afdække det andet øje. I langt de fleste tilfælde er det muligt, at patienten bruger sin hånd til at dække øjet. Svagelige patientgrupper kan som alternativ bruge en genanvendelig brille, som de fleste øjenafdelinger har til rådighed.

Forbrug af plastre ved visusmåling i 2022 (stk.)	46.130
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	1

Fjern unødvendige skraldespande

Små affaldsspande på f.eks. kontorer bliver ofte fyldt med usorteret indhold som restaffald, plastik, papir og madaffald. Spandene bliver rutinemæssigt tømt af pleje- eller servicepersonale, også selvom de ikke er fyldte. Det kan skabe et unødvendigt stort forbrug af plastikposer. Færre små skraldespande ledsaget af områder med affaldssortering giver bedre sortering og et mindre forbrug af plastikposer.



Brug længere

Skift fra engangs- til flergangsmetalinstrumenter

Udskiftning af engangsmetalinstrumenter til fordel for flergangs kan reducere forbruget af metal, som er en ikke-fornybar ressource. Det kan samtidig reducere transport- og emballagemængden, da engangsmetalinstrumenter ofte bliver produceret langt fra Danmark. De fleste engangsmetalinstrumenter ender som klinisk risikoaffald, som er både dyrt og energikrævende at bortskaffe via afbrænding.

Forbruget i tabellen inkluderer både engangs- og flergangsmetalinstrumenter. I CO₂-beregningerne er der dog taget højde for forskellige materialer og vægt. Det betyder på kort sigt, at en investering i flergangsmetalinstrumenter vil have en negativ klimaeffekt. Den vil til gengæld blive neutraliseret i takt med det løbende genbrug af flergangsmetalinstrumenterne.

Forbrug af metalinstrumenter i 2022 (stk.)	
• Fødesæt	29.329
• Sutursæt	177.017
• Sårskiftesæt	164.357
Udledninger i 2022 (ton CO ₂ e)	
• Fødesæt	76
• Sutursæt	529
• Sårskiftesæt	492

Skift fra engangs- til flergangsservice

Flergangsservice af f.eks. porcelæn indebærer et lavere forbrug af materiale og klimaaftryk end engangsservice af f.eks. plastik. Det er derfor mere bæredygtigt at vaske og genbruge flergangsservice end at bruge engangsservice. Flergangsservice af porcelæn holder desuden bedre på varmen og kan være forbundet med en bedre oplevelse for patienterne.

Genbrug af møbler som førstevalg

Ved at fremme genbrug og forlænge levetiden af eksisterende inventar, kan hospitalerne mindske behovet for produktion af nye møbler og dermed både deres klimaaftryk og affaldsmængde. Region Hovedstaden har f.eks. etableret en digital genbrugsplatform, hvor medarbejdere har mulighed for at bestille brugte møbler til deres arbejdsplads. Ligeledes opfordrer Region Midtjylland til at istandsætte eller købe brugt inventar. Hvis f.eks. et hæve-sænkebord får ny bordplade på et brugt stel, mindsker det CO₂-udledningen med omkring 88 procent sammenlignet med at købe et helt nyt bord.

Brug genanvendelige tudkopper

Tudkopper bliver på mange afdelinger anvendt til svækkede patienter. Genanvendelige tudkopper kan vaskes i industriopvaskemaskiner og har et lavere klimaaftryk end engangskopper.

Forbrug af tudkopper i 2022 (stk.)	4.077.406
Heraf engangskopper	4.069.265
Heraf flergangskopper	8.141
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	174

Brug flergangsvaser til blomster

Flere hospitaler har benyttet engangsvaser til blomster. Engangsvaser skal foldes af personalet, inden de udleveres til patienter og pårørende. Nogen oplever, at vasen nemt vælter og ikke fungerer optimalt. Ved at overgå til flergangsvaser er der potentiale for at reducere klimaaftrykket, mængden af affald og personalets tid brugt på at folde engangsvaser.

Forbrug af engangsvaser i 2022 (stk.)	25.267
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	2

Skift til genopladelige batterier

Batterier har et stort klimaaftryk. Men ved at udskifte de almindelige alkaline batterier med genopladelige batterier, kan der være en CO₂-reduktion at hente. Det sparer samtidig råstof-forbruget og reducerer mængden af farligt affald.

Forbrug af alkaline batterier i 2022 (stk.)	418.045
--	---------

Note: Det har ikke været muligt at beregne de forbrugsbaserede udledninger, da mængden af engangs- og flergangs-batterier ikke har kunnet adskilles i data.



Brug grønnere

Reducer klimaaftrykket fra lattergas

De fleste fødeafdelinger i Danmark tilbyder lattergas som smertelindring til fødende. Lattergas er dog en yderst potent drivhusgas, der efterlader et meget højt klimaaftryk. Regionerne arbejder med forskellige handlinger, der har til formål at reducere forbruget af lattergas. Der findes bl.a. en teknologi i form af destruktionsanlæg, som kan spalte og uskadeliggøre lattergas. Hvidovre Hospital har allerede taget teknologien i brug. I 2024 og 2025 har Region Hovedstaden, Region Syd-danmark og Region Sjælland afsat midler til destruktionsanlæg på flere af landets fødeafdelinger.

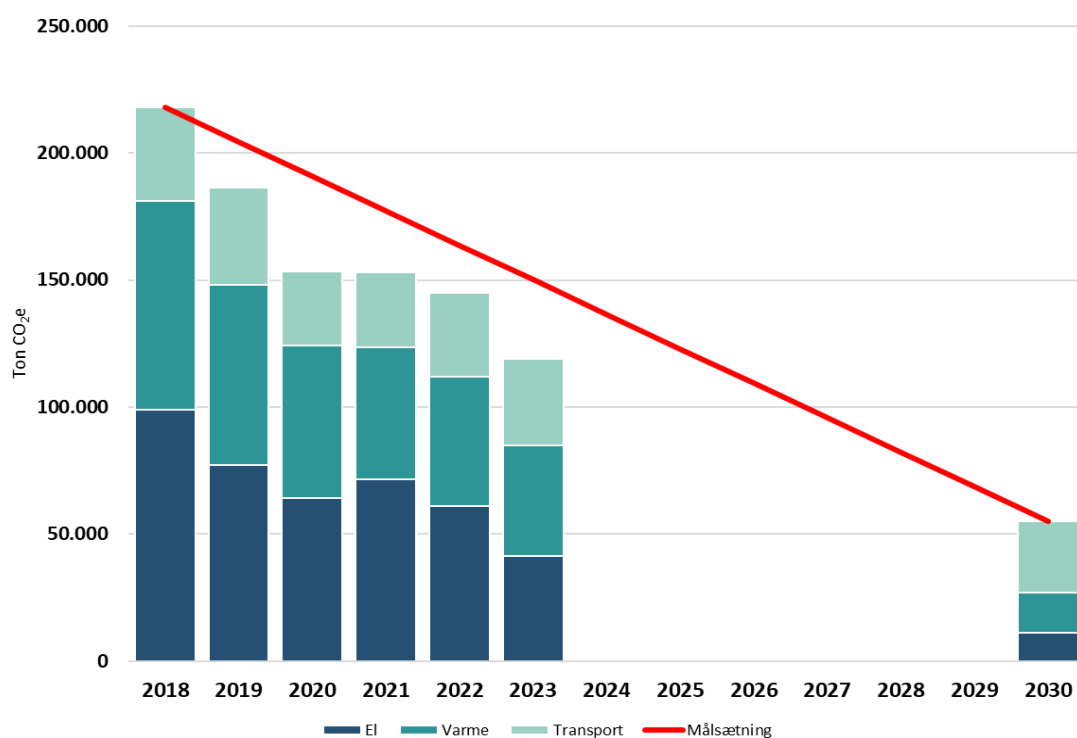
Forbrug af lattergas i 2022 (kg)	26.367
Udledninger i 2022 (ton CO₂e)	7.857

Handlingsspor 3:

Energi, transport og bygninger

Regionerne satte allerede i 2020 med udspillet "Grønne Hospitaler og Institutioner" et mål om at reducere CO₂-udledningerne fra el, varme i egne bygninger og transport med 75 procent i perioden 2018-2030. Dette mål er videreført i den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler fra 2024, som desuden omfatter udledningerne forbundet med de produkter og services, som hospitalerne indkøber og forbruger.

De seneste tal fra 2023 (opgjort af NIRAS i samarbejde med regionerne) viser, at regionerne er godt på vej. Siden 2018 har regionerne nedbragt klimaaftrykket fra el, varme og transport med 45 procent. Regionerne er dermed over halvvejs i forhold til 75 procent målsætningen. I absolutte tal er der tale om en reduktion fra 215.800 til 119.100 ton CO₂. Faldet i klimaaftrykket fra el, varme og transport fremgår af figur 1.



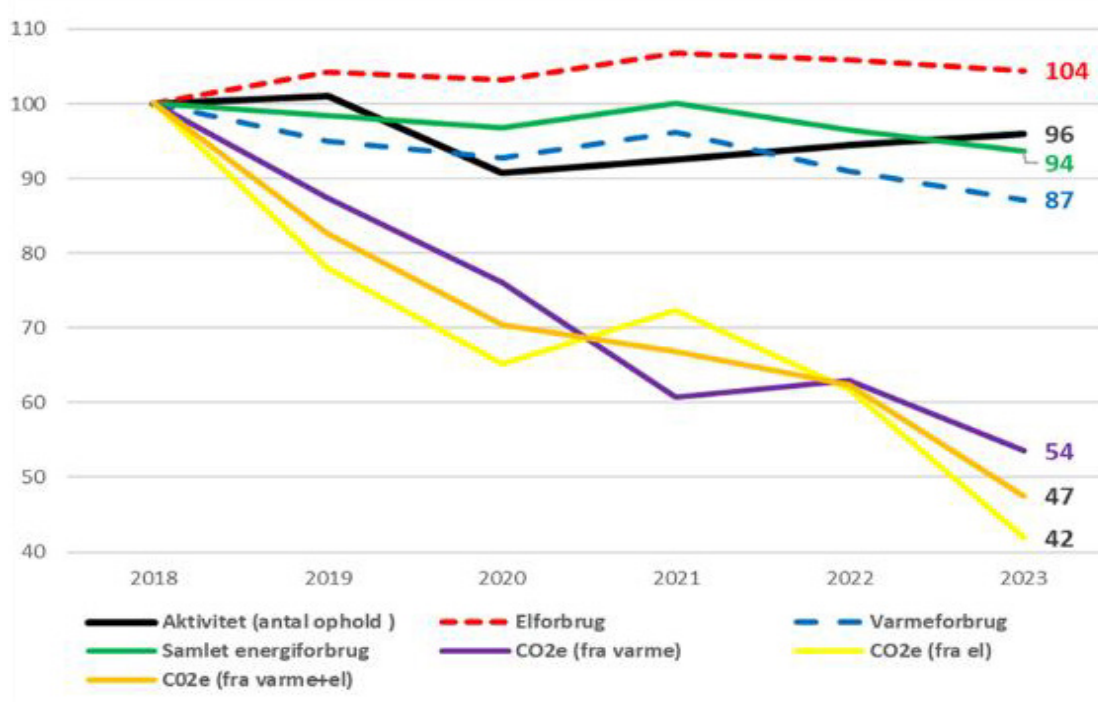
Figur 1: Udvikling i regionernes klimaaftryk fra el, varme og transport (ton CO₂e)

To motorer driver især reduktionen i klimaaftrykket fra el, varme og transport. Den første består i, at Danmark over tid er nået langt med indfasning af vedvarende energi i vores energiproduktion og dermed har fået et ændret energimix. Det ændrede mix indebærer markante fald i de emissions-koefficienter, som ligger til grund for beregningen af klimaaftrykket fra energiforbruget.

For det andet spiller regionernes egne indsatser en rolle. Eksempler på egne indsatser i regionerne omfatter bl.a. løbende fokus på energioptimering i forbindelse med bygningsrenovering, energieffektiviseringstiltag, ibrugtagning af nye hospitaler med højere krav til energieffektivitet, ESCO-samarbejder, udfasning af olie og naturgas til fordel for varmepumper, øget brug af eldrevne køretøjer til intern transport mv.

Ud af den samlede reduktion på 45 procent i klimaaftrykket fra el, varme og transport siden 2018 kan 39 procent relateres til faldende emissionskoefficienter. Resten derimod knytter sig til indsatser, som regionerne selv står bag.

I perioden 2018-2023 er regionernes samlede energiforbrug (el og varme) faldet med 6 procent. Det samlede fald fordeler sig på henholdsvis et fald i varmekonsumet på 13 procent, mens elforbruget i perioden derimod er steget med 4,5 procent. I figur 2 er udviklingen i energiforbrug, afledte emissioner og aktivitetsudviklingen på hospitalerne indekseret. Aktiviteten er her opgjort ud fra hospitalsindlæggelser og ambulante besøg (både somatik og psykiatri).



Figur 2: Forbrug, klimabelastning og aktivitet, 2018-2023 (indekseret)

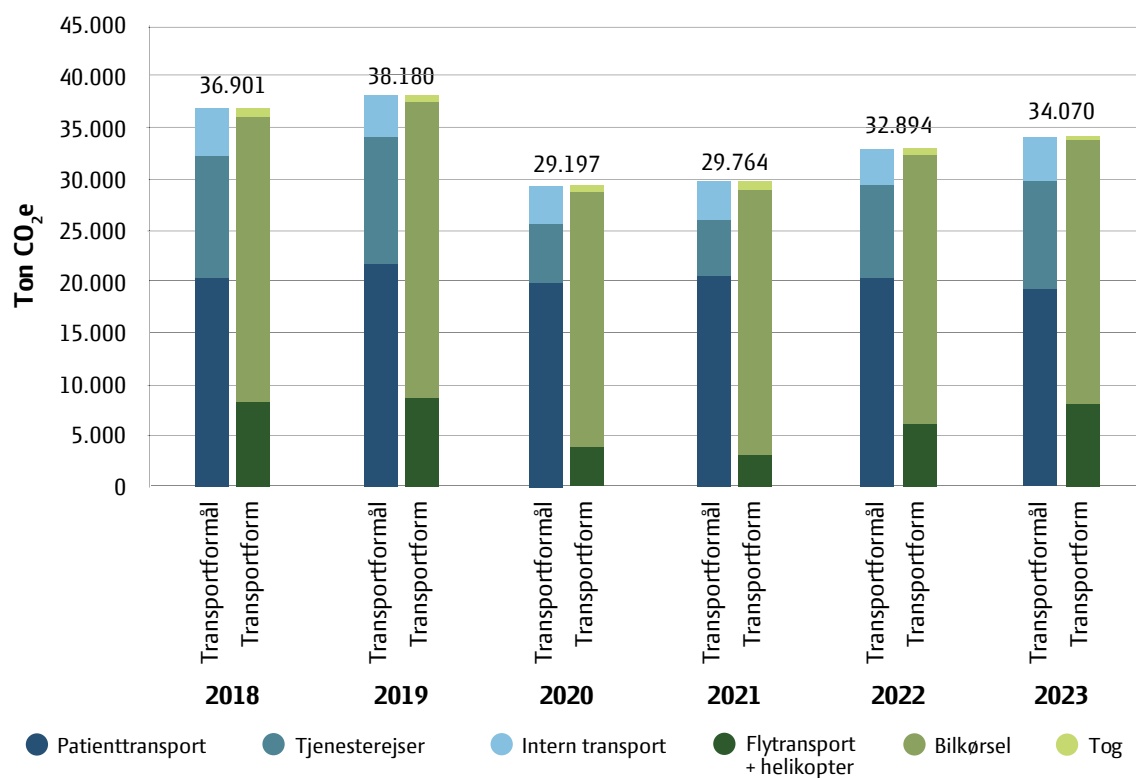
Regionernes samlede elforbrug er, som nævnt, vokset med 4,5 procent i perioden. I absolutte tal svarer det til en stigning fra 470.000 til 491.000 MWh. I perioden er der dog også sket en mindre stigning i egenproduceret el via solceller. Egenproduceret strøm dækkede i 2023 ca. 2,5 procent af regionernes samlede elforbrug.

Stigningen i elforbruget hænger bl.a. sammen med, at hospitalsdrift i dag involverer et øget elforbrug til diagnostisk udstyr, andet medicoteknisk udstyr og stigende brug af varmepumper til opvarmning. Hertil kommer, at behandlingsaktiviteten har været stigende i store dele af perioden.

Reduktionen i regionernes varmekonsum på 13 procent, mellem 2018 og 2023, svarer i absolutte tal til et fald fra 784.000 til 683.000 MWh.

Den samlede udledning fra transport udgjorde 34.000 ton CO₂ i 2023. Sammenlignet med baseline i 2018 er der tale om et fald på i alt 8 procent, hvilket hovedsageligt skyldes et mindre forbrug, men i nogen grad også lavere emissionsfaktorer. Transport omfatter i opgørelsen patient-, personale- og intern varetransport, men ikke den transport, som knytter sig til vareleverancer fra eksterne

leverandører. Patienttransport i egen bil indgår heller ikke i opgørelsen. En del af de medregnede transportydelser leveres af eksterne leverandører (f.eks. ambulancekørsel/patienttransport) samt ansattes kørsel i egen bil, hvor det refunderes via befordringsgodtgørelse.



Figur 3: Emissioner fra regionernes transportforbrug, 2018-2023 (t CO₂e)



Perspektivering: Vejen til grønnere hospitaler

Den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler blev lanceret i januar 2024. Meget er sket i strategiens første halvandet år. Regionerne og Amgros har iværksat fælles initiativer for en grønnere indkøbsadfærd, og de har taget ansvar for udviklingen af 10 lead-områder. Regionerne har udpeget de første 13 fælles handlinger med fokus på cirkulært forbrug til udbredelse på alle hospitaler. Og et andet RUL for udpegning af nye fælles handlinger er igangsat i efteråret 2025. Generelt er engagementet omkring den grønne omstilling stigende.

Det er hensigten med strategien, at lead-områderne i de kommende år vil kaste flere nye handlinger af sig – og at nye lead-områder vil komme til. Flere og flere velafprøvede handlinger vil blive udbredt på tværs af regionerne. Og gennem nye grønne kriterier og samarbejder med vores leverandører vil hospitalerne få adgang til grønnere produkter og services. I store vendinger er det den foreløbige opskrift på, hvordan regionerne vil nå den fælles målsætning om en halvering af hospitalernes klimaaftryk inden 2035.

Denne afrapportering giver et indblik i de første resultater af regionernes arbejde med implementeringen af den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler. Men herfra og til en afrapportering på den fælles målsætning om en halvering af hospitalernes klimaaftryk inden 2035 sammenlignet med baseline i 2022, er der stadig et stykke vej igen.

Generelt er det af betydning for den samlede afrapportering, at data ikke er lige udviklet på alle områder. Data er forholdsvis præcise, når det kommer til klimaaftrykket fra energi, varme og transport. Mens data for produkter og services er forbundet med større usikkerhed, samtidig med at hospitalerne har over 150.000 varenumre. Det er derfor i dag en kompleks og ressourcekrævende opgave at beregne hospitalernes klimaaftryk og konkrete handlingers CO₂-reduktioner.

Danske Regioner forventer, at der kommer til at ske fremskridt i de kommende år på datafronten. Dette vil ske i takt med, at Klimastyringsmodellen (regionernes beregningsmodel) bliver videreudviklet. Regionerne anser derfor også denne første afrapportering som en mulighed for at afprøve og få flere erfaringer med Klimastyringsmodellen. Der bliver sideløbende arbejdet med, hvordan regionerne fremadrettet kan afrapportere på egne målsætninger og det fælles mål.

En ting er dog sikkert: Regionerne er fast besluttet på at fortsætte udad vejen mod et grønnere sundhedsvæsen.