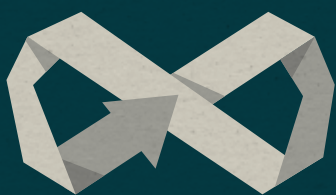


Region Midtjyllands guide til
grøn omstilling i klinikken

Bæredygtighedskataloget



**VORES VERDEN
VORES ANSVAR**



Region Midtjylland
Center for Bæredygtige Hospitaler

” Procentsatser starter ikke en bevægelse. Det gør handling.”

Handling bag ordene. Det er målet med Region Midtjyllands Bæredygtighedsstrategi, som blev vedtaget i 2021. Og mange har handlet! Medarbejdere på alle enheder og i alle stabe har undersøgt, analyseret og testet nye måder at få bæredygtighed ind i vores hverdag. Tiltag, som reducerer vores forbrug, reducerer vores spild og mindsker vores klima- og miljøpåvirkning. Det skal vi fortsætte med, men hvis vi vil opnå betydelige reduktioner i vores CO₂-udledning og nå de ambitiøse målsætninger i strategien, skal vi alle arbejde med de tiltag, vi ved virker.

Mange er allerede motiverede og i gang med at bidrage til den grønne omstilling. Det giver mening for både ledere og medarbejdere at arbejde med området. Klimakrisen er en realitet, og klima og sundhed er nært forbundne. Ifølge WHO er klimakrisen den største trussel mod sundhed i det 21. århundrede, og paradoksal nok bidrager sundhedsvæsenet til klimaforandringer med et betydeligt CO₂-aftryk. Vi må naturligvis aldrig gå på kompromis med patient-sikkerheden eller det gode arbejdsmiljø, men sundhedsvæsenet bør være en del af løsningen – ikke problemet.

Bæredygtighedskataloget er netop løsninger, som reducerer CO₂-udledningen uden at gå på kompromis med kvalitet og arbejdsmiljø. Mange kollegaer har lagt mange kræfter i at udvikle, teste og godkende tiltagene. Det kan virke småt at ændre på forbruget af enkelte produkter, men når vi er mange, der bidrager, så gør det en forskel. Det kan I se i eksemplerne, som følger de enkelte tiltag.

Vi håber, I vil tage godt imod kataloget. Brug det til at handle, og del det med hinanden, så vi sammen får skabt en bevægelse, som kan gøre en forskel. Nu og i fremtiden.

Det, vi kan, det skal vi.



Anders Kjærulff
Koncerndirektør
Region Midtjylland

Bæredygtighedskataloget er udgivet af Center for Bæredygtige Hospitaler Region Midtjylland
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N

www.cfbh.rm.dk
www.voresbaeredygtighed.rm.dk

Version 1, september 2023

midt
regionmidtjylland

Hvad er CO₂e?

Et står for ækvivalent og bruges, fordi CO₂ ikke er den eneste drivhusgas. Men for at kunne sammenligne udledningen på tværs af fx produkter har vi omregnet de forskellige slags drivhusgasudledninger til deres CO₂-ækvivalent – altså hvad udledningen svarer til i CO₂. Så sammenligner vi nemlig ikke bananer og pærer.

Hvad er 1 kg CO₂e?

Når du læser i kataloget, vil du af og til støde på, hvor mange kilo CO₂e du kan spare ved at indføre et tiltag. Det kan være svært at forholde sig til, derfor får du her en række eksempler på CO₂e-udledninger:

En gennemsnitsdansk udleder 13 tons CO₂e om året.

En flyvetur fra Danmark til Rom udleder 800 kg CO₂e.

En køretur i en ny benzinbil fra Randers til Rom udleder 258 kg CO₂e.

Din smartphone udleder 150 kg CO₂e at producere.

I 2022 udledte alle Region Midtjyllands aktiviteter i alt 677.532 tons CO₂e.

Bæredygtighedskataloget

Over 80 % af Region Midtjyllands samlede CO₂e-aftryk stammer fra vores forbrug af forskellige varer og ydelser. Langt størstedelen af det forbrug kommer fra alt det, vi bruger, når vi behandler patienter. Derfor kan hverdagens valg flytte på det samlede klimaregnskab for regionen. Og derfor sidder I nu med dette katalog over tiltag, der kan hjælpe jer med at skubbe den grønne omstilling på vej i klinikken.

Tiltagene har alle været afprøvet og implementeret på mindst en enhed et sted i regionen – så vi ved, de virker.

Alle tiltagene er blevet kvalificeret af hygiejnesygeplejersker, Koncern HR Fysisk Arbejdsmiljø, Sterilcentralernes driftsråd, Gruppen for Patient-sikkerhed, ERFA-netværket inden for Service og

Rengøring i Region Midtjylland og Hospitalsapoteket, hvor det har været relevant.

I skal dog stadig huske at lave en lokal vurdering sammen med fx den lokale hygiejnenøgleperson, arbejdsmiljørepræsentanten, sterilcentralen, den brikansvarlige, serviceafdelingen og/eller den tekniske afdeling, når det er relevant. Det skriver vi om i boksen "Samarbejdspartnere", som I finder under hvert tiltag.

Jeres lokale bæredygtighedskonsulent står klar til at hjælpe og svare på spørgsmål, ligesom vi gør det i Center for Bæredygtige Hospitaler på baeredygtighed@rm.dk. Vi vil også gerne høre fra jer, når I har implementeret et tiltag.

Rigtig god arbejdslyst!

Sådan kommer I i gang

- 1 Bladr kataloget igennem, og skab jer et overblik over, hvilke tiltag der giver mening for jer at implementere. Hvert tiltag har to sider: En med navnet og eksempler til inspiration. Og en med de skridt og opmærksomhedspunkter, I skal igennem.
- 2 Prioriter tiltagene, I har udvalgt. Det er en balance mellem hvor lette de er at implementere på netop jeres afdeling, det forventede udbytte af tiltaget, jeres muligheder og jeres interesser. Måske giver det mening at starte med katalogets sidste tiltag Organisering?
- 3 Læs hele jeres valgte tiltag igennem, og skab et overblik over, hvad I skal gøre, og hvem der skal gøre det.
- 4 Allier jer! Kontakt ledelsen, de lokale funktioner, som er nævnt i boksen "Samarbejdspartnere" og eventuelt jeres lokale bæredygtighedskonsulent. Sørg også for at holde jeres kollegaer orienteret fra start til slut.
- 5 Sæt i gang, følg løbende op på processen, og følg tiltagene helt i mål. Brug data! I kan fx veje jeres affald og trække indkøbsdata eller lignende. Lav både data for før og efter, så de kan sammenlignes, og I kan se effekten af jeres arbejde. Jeres bæredygtighedskonsulent kan eventuelt hjælpe jer.
- 6 Fejr jeres succeser! Og giv os en tilbagemelding, så vi kan fejre med jer på fx LinkedIn, men endnu vigtigere: Så vi kan måle på, hvor meget vi flytter. Det gør I på baeredygtighed@rm.dk.

Husk, at det er vigtigt at fejre; I har lige gjort regionen, sundhedsvæsenet og verden til et lidt bedre sted – tak!

1

MINDRE FORBRUG

- 8 Brug mindre lejepapir
- 12 Fjern unødvendige skraldespande
- 16 Skift til genopladelige batterier
- 20 Skift fra engangs- til flergangsudstyr
- 24 Skift fra engangs- til flergangsinstrumenter
- 28 Skift fra engangsservice til flergangsservice
- 32 Skift engangstæpperne ud med flergangs-multitæppet
- 36 Fjern plastikbakker fra de sterile pakker
- 40 Stil spørgsmål til jeres medicinbeholdning
- 44 Tilpas indholdet i personaleskabene på patientstuerne
- 48 Find kun det udstyr frem, I skal bruge
- 52 Tilpas, hvilke og hvor mange varer I har i brik- og depotskabe
- 56 Sæt i stand, eller køb brugt, når I skal have nye møbler



2

GENANVEND MERE

- 62 Bliv klogere på affaldssortering
- 66 Minimer det kliniske risikoaffald

3

ORGANISERING

- 72 Skab en bred, tværfaglig og lokal organisering



KAPITEL 1

MINDRE FORBRUG

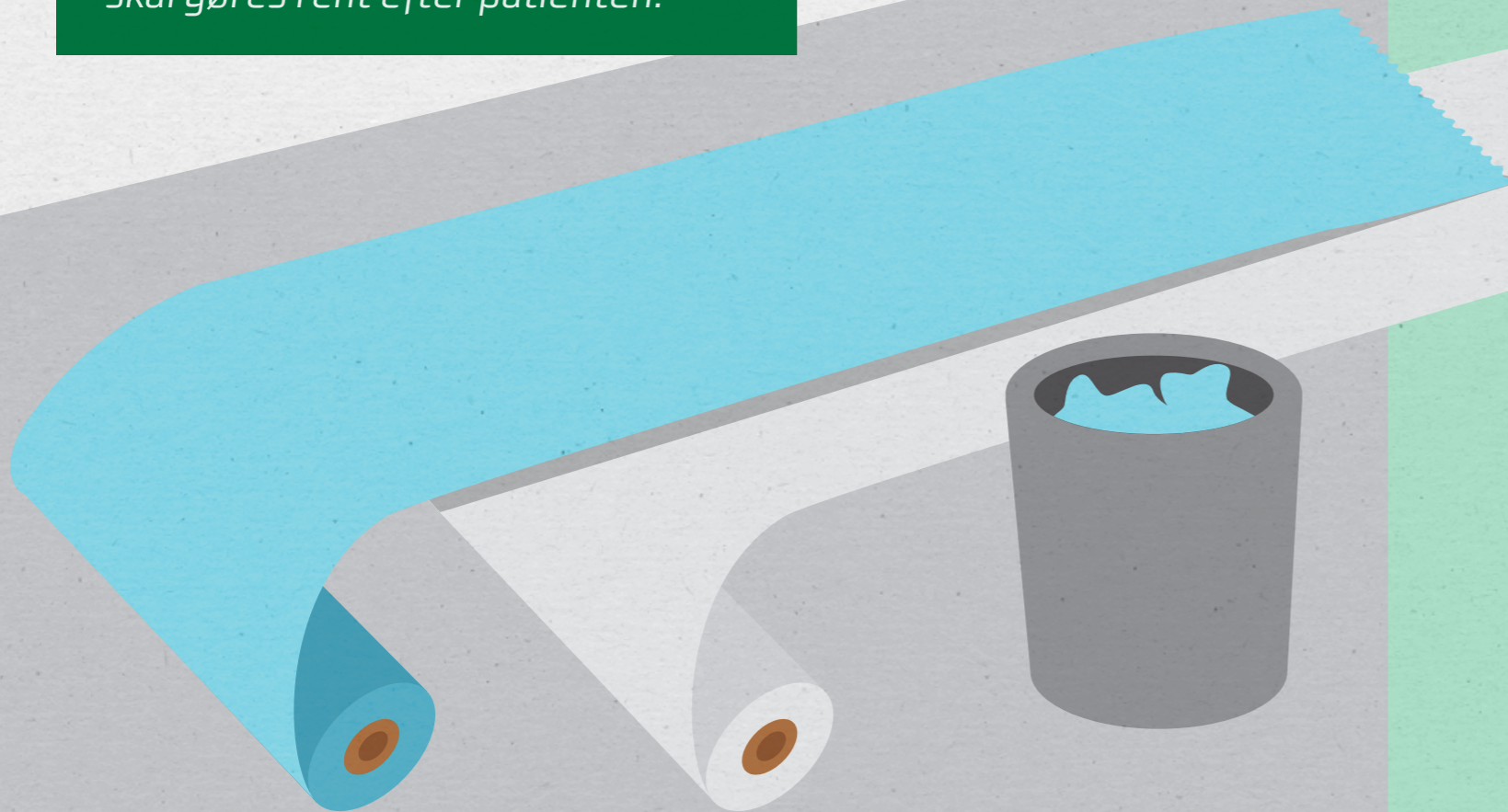
"Det er her, det nye liv begynder, så har vi også et ansvar for at sikre, at det bliver et godt liv."

*Jeanette Ziska, Chefjordemoder,
Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH*



Brug mindre lejepapir

Hver rulle sparet lejepapir er 3,5 kg sparet CO₂e. Og ofte er der faktisk ingen faglig eller hygiejnisk årsag til at bruge papir på lejet, der alligevel skal gøres rent efter patienten.



"Vi har med stor medarbejder- og ledelsesopbakning over de seneste år formået at reducere og næsten udfaset lejepapir på regionshospitalet i Randers. Vi forventer, at vi i år alene sparer næsten 2500 ruller lejepapir i forhold til i 2018. Det er ca. 9 tons CO₂e om året, som vi ikke udleder, eller 76.500 km i bil – 19 gange tur-retur mellem Randers og Rom."

*Tine Rolapp,
bæredygtighedskonsulent,
Regionshospitalet Randers*

Inspiration

- Hvis hele regionen udfasede lejepapiret, kunne vi spare 115 tons CO₂e – eller 243 gange tur-retur mellem Randers og Rom.
- På Akut Graviditets Klinik på HE Midt fjernede de helt brugen af lejepapir. Dermed har de sparet atmosfæren for næsten et ton CO₂e – og for næsten et halvt ton affald, der skulle til forbrænding.
- På Regionshospitalet Horsens har Jordemoderkonsultationen også udfaset lejepapiret, og på Fertilitetsklinikken har de haft succes med at skifte til stiklagner og blå stykker, hvor undersøgelsen har krævet det.

MINDRE FORBRUG

Brug mindre lejepapir

1

Drøft det i afdelingen

Hvornår kan lejepapir helt undværes, og hvornår kan det ikke?

2

Ved væskende undersøgelser skal I altid bruge et væsketæt sugende underlag

3

Hvor skal det bruges?

Fjern lejepapiret helt fra afsnittet eller de behandlingsrum, hvor det ikke længere skal bruges. Husk at fjerne brikken fra skabet, hvis I helt udfaser lejepapir.

4

Rengør lejet efter hver patient, som I plejer

5

Organisk materiale

Ved organisk materiale på lejet suppleres rengøringen med en desinfektion ved hjælp af en engangsklud med ætanol.

Samarbejdspartnere

- Inddrag jeres **hygiejneperson**, når I vurderer, hvilke behandlinger I kan undvære lejepapiret til.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, når jeres forbrug af lejepapir ændrer sig. De skal enten fjerne eller tilpasse brikken.

Opmærksomhedspunkter

Bæredygtighed

Hvert år bruges der mange tons lejepapir på hospitalerne. Da lejepapiret typisk ikke kan sendes til genanvendelse, ender det som restaffald. Ved at reducere brugen af lejepapir reduceres både forbrug og mængden af affald.

Nogle gør i dag lejet rent med en engangsklud. Vi anbefaler, at man vælger flergangsklude, da engangsklude er endnu et engangsprodukt af plast, der ikke kan genanvendes og typisk ikke produceres i Danmark.

Hygiejne

Arbejdsgangen ift. rengøring af lejet er ikke ændret. Man skal rengøre lejet, jf. de regionale infektionshygiejniske retningslinjer, mellem hver patient, uanset om der anvendes lejepapir eller ej.

Når der ikke anvendes lejepapir, fjernes en barriere mellem patient og leje. Barrieren er vigtig i forbindelse med absorption af sekreter. I disse tilfælde kan lejepapir eller andet underlag være nødvendigt. Det er altså en faglig vurdering, hvorvidt der skal være en barriere mellem patient og leje eller ej.

Husk, at ved synligt snavs, blod og ekskretorer skal der både rengøres og desinficeres. Ved stænk og sprøjt med organisk materiale eller ved isolationskrævende patienter skal lejet rengøres og desinficeres med egnet desinfektionsmiddel.

Arbejds miljø

Tiltaget forventes at lette det fysiske arbejdsmiljø, da man undgår en arbejdsgang. Det kan medvirke til at forbedre det psykiske arbejdsmiljø, når man oplever, at der ikke genereres så meget affald som før.

Personaleressourcer på afsnittet

Generelt vil en fjernelse af lejepapir skabe en simplere arbejdsgang både for den, der klargør lejet, og dem, der normalt tømmer affald og bestiller varer. Der er altså tale om en lettelse af arbejdsopgaver.

Personaleressourcer uden for afsnittet

Der vil være færre varer, der skal leveres til afsnittet og bortskaffes.

Oplevet kvalitet

Den oplevede kvalitet af behandlingen forventes her at være varierende, da det afhænger af patientens opfattelse af, hvad kvalitet er. Nogle patienter vil måske være glade for, at der ikke bruges unødvendigt lejepapir. Andre patienter vil måske se det som et fald i kvaliteten, fordi lejet kan opleves som koldere at ligge på, eller fordi det virker mere usikkert pga. den manglende barriere. Det kan være relevant at kommunikere om tiltaget til patienterne, hvis man har tilbagevendende patienter.

Økonomi

I mange tilfælde kan lejepapiret helt udfases, og dermed spares udgiften til indkøb. Der vil også være en økonomisk besparelse i form af arbejdsressourcer og bortskaffelse af affald. Hvis I bruger engangsklude i dag, anbefaler vi, at I skifter til flergangsklude. Her kan der i første omgang være en udgift til indkøb, som tjener sig ind igen afhængigt af afdelingens forbrug. Da lejet alligevel rengøres, er der ikke øget udgift til personaleresourcer. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres.

Fjern unødvendige skraldespande

Færre skraldespande og mindre affaldsposer på jeres kontorer og på afsnittet udnytter affaldssækkene bedre og skaber dermed et mindre forbrug af plastposer og -sække.



"Vi har i afdelingen fjernet 24 skraldespande, som sjældent var fyldte. Det har sparet os for en hel del tømninger og for at bruge 8688 poser – i alt 113 kg plast. Alt sammen uden at kollegaer og patienter på afdelingen har oplevet forringelser."

Karen Christiansen, oversygeplejerske, Hoved- og halskirurgisk sengeafsnit, AUH

Inspiration

- Hver gang vi kan udgå at bruge en 120 liters affaldssæk, der tømmes dagligt, sparer vi 29 kg plastik om året.
- På Fødeafsnittet, HEM, har de fjernet poserne i de trådkurve, som kun bliver brugt til papirhåndklæder. Sammen med affaldsspande, der kunne fjernes på flere kontorer, har det sparet afdelingen – og miljøet – for 8239 poser om året.
- I forbindelse med svanemærkingen af hospitalsrengøringen på Regionshospitalet Randers har serviceafdelingen, i tæt samarbejde med klinikken, reduceret forbruget af plastikposer med 2,4 tons årligt – en reduktion på 16 % og en besparelse på mere end 30.000 kr. Alene på Øre-, Næse- og Halsklinikken, RHR, fjernede de poser fra 25 mindre skraldespande, der blev tømt dagligt. Det gav en besparelse på 43 kg plast om året.
- I Teknisk Afdeling på AUH har de fjernet skraldespande på flere kontorer. De var sjældent fyldte, og nu sparer de både arbejdstid og plastposer. Og så får medarbejderne en ekstra lejlighed til at rejse sig fra computeren, når æbleskroget skal smides ud.

MINDRE FORBRUG

Fjern unødvendige skraldespande

1

Gå igennem alle jeres rum

og vurder nødvendigheden af hver enkelt affaldsspand.

2

Fjern dem, I kan undvære

og henvis til en central affaldsspand.

3

Kan de ikke fjernes?

Overvej en løsning med mindre stativ, poser eller sække, hvis de sjældent er helt fyldte, for at sænke plastforbruget.

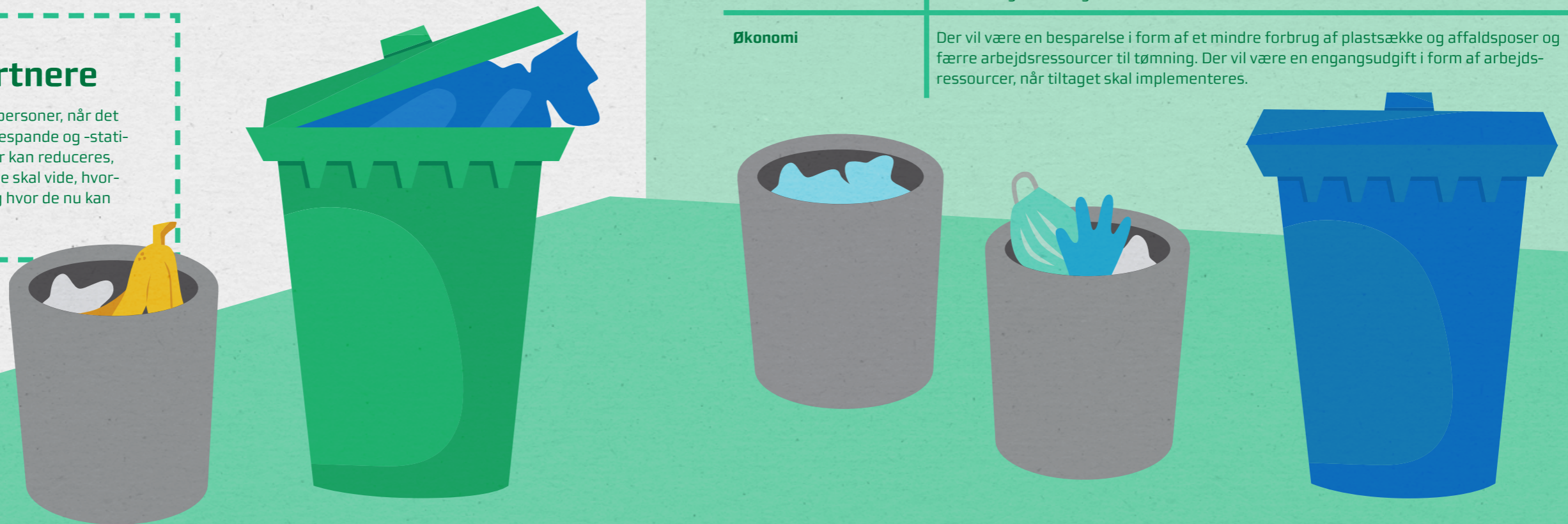
4

Skift beholderne til restaffald

Det meste kontoraffald er papir, så skift den almindelige skraldespand ud med en til papir. Den lejlighedsvis bananskrald kan komme i affaldsbeholderen i køkkenet.

Samarbejdspartnere

- **Serviceassistenterne** er nøglepersoner, når det kommer til unødvendige skraldespande og -stativer. De ved helt sikkert, hvor der kan reduceres.
- **Jeres kollegaer** på afsnittet. Alle skal vide, hvorfor affaldsspandene fjernes, og hvor de nu kan komme af med deres affald.

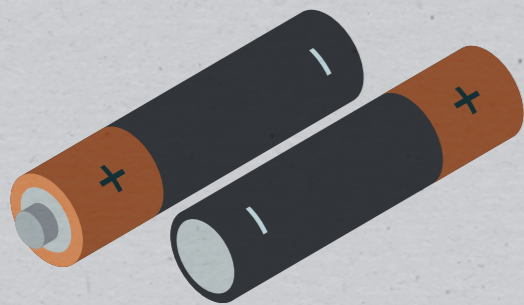


Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|--|
| Bæredygtighed | Der bruges færre affaldssække og -poser, og derved mindskes forbruget af plast. |
| Hygiejne | Når der smides affald ud, kan der være længere til nærmeste affaldsspand end tidligere. Vær derfor opmærksom på, at der skal være affaldsspande til rådighed, så risikoen for kontaminering af kontaktpunkter, omgivelser og arbejdsdragt ikke øges. Risikoen for øget kontaminering vurderes at være minimal, hvis man overholder de generelle infektionshygiejniske forholdsregler. |
| Arbejds miljø | Tiltaget kan påvirke det fysiske arbejdsmiljø for servicepersonalet positivt. Der vil være færre affaldsspande, der løbende skal tømmes og flyttes ved rengøring. Det kan bl.a. føre til færre løft og buk. Vær opmærksom på, at sækkene ikke bliver overfyldte. Der kan være længere til den nærmeste skraldespand, hvilket kan betyde, at personalet skal gå længere med affaldet. Dette kan opleves som besværligt, men kan også medføre øget fysisk aktivitet for administrativt personale. Tiltaget vurderes ikke at påvirke det psykiske arbejdsmiljø. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Man skal potentielt set gå nogle meter længere til nærmeste affaldsspand, hvilket kan tage lidt længere tid. Dette vurderes at være minimalt. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Det letter arbejdsbyrden for servicepersonalet, som regelmæssigt tømmes og flytter affaldsspande ved rengøring. |
| Oplevet kvalitet | At der er længere til nærmeste affaldsspand, forventes ikke at påvirke kvaliteten af behandlingen for nogen. |
| Økonomi | Der vil være en besparelse i form af et mindre forbrug af plastsække og affaldsposer og færre arbejdsressourcer til tømning. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres. |

Skift til genopladelige batterier

Batterier har et stort klimaaftryk. Skifter I fra almindelige Alkaline-batterier i størrelsen AA og AAA til genopladelige, er der derfor en stor CO₂e, besparelse at hente – og i det lange løb er det billigere, selvom der skal indkøbes opladere.



"På Hjertemedicinsk sengeafsnit har vi reduceret vores forbrug af engangsbatterier med 10.000 stk. om året og indkøbt 150 genopladelige batterier og opladere i stedet, som vi forventer kan holde i tre år. Det har også været en væsentlig økonomisk besparelse."

Poul Gulddammer Bendixen, medicotekniker, Indkøb og Medicoteknik, Regionshospitalet Horsens

Inspiration

- Hvis hele regionen skifter til genopladelige batterier, kan vi spare i omegnen af 316.000 batterier. Modregnet nye genopladelige batterier, ladere og strøm giver det en besparelse på næsten 40 tons CO₂e – et fald på hele 90 %. Vi sparer også 5,5 tons farligt affald og 440.000 kr.
- På Hjerterafsnit, HEM, indkøbte, brugte og kasserede de 150 almindelige Alkaline-batterier om ugen. Det forbrug bliver nu dækket med 20 genopladelige batterier, som oplades med én enkelt oplader.

Find listen over apparater, som er kompatible med genopladelige AAA-batterier her.



Skift til genopladelige batterier

1

Kontakt bæredygtigheds-konsulent

og fortæl, at I gerne vil skifte til genopladelige batterier. De kan hjælpe jer igennem processen.

2

Spørg hospitalets teknikere

om I har apparater på afdelingen, der ikke kan bruge genopladelige batterier. For at undgå dobbeltarbejde kan I starte med at tjekke "Listen over AAA-apparater, der kan anvende genopladelige batterier", som du finder ved at følge QR-koden på forrige side.

3

Nye apparater

Fortæl også teknikere og indkøbere, at de ved fremtidige indkøb af nye medico-apparater skal sikre, at de er kompatible med genopladelige batterier af typerne NiMH eller lithium-ion.

4

Udarbejd en ny praksis

for brugen af genopladelige batterier på jeres afdeling. Lav informationsmateriale, og informer jeres kollegaer om arbejdsgangene.

5

Tæl

Vurdér sammen med jeres lokale medico-tekniker, hvor mange batterier I skal bruge.

6

Køb ind

Tag fat i jeres lokale indkøbsfunktion, og fortæl, at I er klar til at skifte til genopladelige batterier – husk også opladerne.

7

Skift til nyt

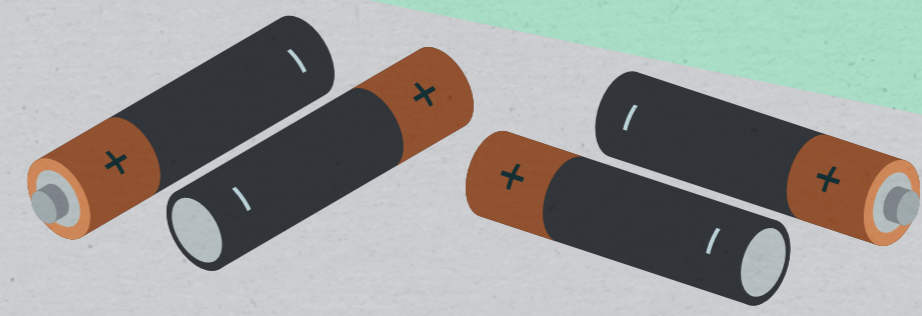
Vælg en dato, hvor I skifter alle batterier på afdelingen til genopladelige. Så undgår I at blande de to typer sammen – det kan være svært at se forskel.

TIP

De genopladelige batterier, I skal indkøbe, skal være af typen NiMH eller lithium-ion. Almindelige batterier hedder også Alkaline-batterier.

Samarbejdspartnere

- Enhedens **bæredygtigheds-konsulent**.
- **Dine lokale medico-teknikere**, der kan hjælpe med den tekniske vejledning.
- **Hospitalets indkøbsfunktion** kan hjælpe med at bestille batterierne for dig.
- Når I skal udskifte udstyr, kan I få hjælp hos **Indkøb & medicotekniks rådgivere** med at finde produkter, der kan bruge genopladelige batterier.



Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Der er en stor CO ₂ e-besparelse at hente ved at skifte til genopladelige batterier. Man sparer også betydelige mængder af dyrebare råstoffer og materialer. Og så reducerer I mængden af farligt affald. |
| Hygiejne | Der vurderes ikke at være øget risiko for smitte mellem patienterne, da patienter ikke er i direkte kontakt med batterierne i apparaturet. Batterier håndteres med rene hænder, og der udføres desuden håndhygiejne efter håndteringen af dem. Selve opladeren rengøres udvendigt med et fast interval. Intervallet skal fastlægges i den enkelte afdeling og afhænger af forbrug og håndtering. |
| Arbejds miljø | Tiltaget vil ikke påvirke det fysiske arbejdsmiljø væsentligt, da der fortsat vil være batterier tilgængelige. Det antages, at der for de fleste medarbejdere er en tilfredsstillelse ved at bruge genopladelige batterier, da de er til gavn for klima, miljø og økonomi. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Personalet vil opleve, at de skal ændre deres arbejdsvaner, eftersom de skal placere tomme batterier i en oplader, alternativt i en kurv med "tomme batterier", såfremt opladeren til batterier er fuld. Opladte batterier kan tages direkte fra opladeren eller alternativt en kurv mærket "opladte batterier". |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Tiltaget påvirker logistikmedarbejdere positivt, da færre varer skal leveres til afdelingen, ligesom der reduceres i mængden af beholdere til kasserede batterier, der skal afhentes. Indkøb og medico-teknikere vil blive inddraget ift. compliance mellem apparatur og genopladelige batterier, indtil en mere fyldestgørende liste over apparaturer, der ikke fungerer med genopladelige batterier, er udarbejdet. Nedslidte NiMH-batterier tages ud af drift, når deres kapacitet bliver for ringe. Det anbefales at måle NiMH-batteriernes kapacitet på årlig basis, hvilket kan gøres med den rette batterioplader enten af teknikere eller udvalgt personale på afdelingen. |
| Oplevet kvalitet | Den oplevede patientkvalitet forventes ikke at blive påvirket. |
| Økonomi | Et skift til genopladelige batterier er samlet set billigere. Det vil give betydelige besparelser på indkøb af batterier og bortskaffelse af elektroniskrot, som er større end engangsudgiften til indkøb af ladere og genopladelige batterier samt løbende supplering. Derudover vil der være en mindre øgning i udgiften til strøm. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres. |

Skift fra engangs- til flergangsudstyr

Selvom flergangsudstyr skal rengøres, desinficeres og steriliseres, er det oftest langt mere bæredygtigt end engangsudstyr. Det giver både mindre forbrug, affald og CO₂e-udledning.

Inspiration

- Fødeafsnittet, RHH, har på to år fjernet hele deres forbrug af bodywash-servietter. Det er 2600 pakker svarende til 12,7 tons CO₂e og 8.535 kr., som nu er erstattet af flergangsvaskeklude. Her har de også sparet på plastforbruget ved at skifte engangsplastikrusene til urinprøver ud med flergangsalternativer, som vaskes i bækkenkogerens inden genbrug.
- Dagkirurgien, RHR, har udskiftet alle deres engangsimpulknækere med et flergangsalternativ. Tidligere brugte de 800 stk. om året – i dag bruger de ingen. Flergangsimpulknækkeren er lavet i genbrugsplastik, og medarbejderne er så glade for at bruge den, at de bruger den mere end engangsversionen. Det giver et bedre arbejdsmiljø, da risikoen for skæreskader minimeres.



"Vi har skiftet alle vores lattergasmasker fra engangs- til flergangsversioner. Det har sparet 35 kg plastik pr. år – det svarer til ca. 64 kg CO₂e."

Charlotte Lyngsøe,
Fødeafsnittet, RHG



Indkøbsseddel

Mangler I inspiration til steder, hvor I kan skifte fra engangs- til flergangsudstyr, så scan QR-koden, og tag et kig på indkøbssedlen. Her har vi samlet varenumre og oplysninger, så det er lige til at bestille.



MINDRE FORBRUG

Skift fra engangs- til flergangsudstyr



1 Undersøg, hvilke varer der kan erstattes af flergangsprodukter

Tip: Ideer til udskiftning kan være engangsbægre til urinprøver erstattet med flergangsbægre, nyrebakker/kapsler i pap erstattet med nogle i metal, og engangsskåle erstattet med flergangsskåle i silikone eller metal. Brug indkøbslisten, som I finder via QR-kode på forrige side.

2 Lav en plan for genbehandling

Flergangsudstyr skal, afhængigt af type, genbehandles i instrumentvasker eller bækkenkoger. Vær opmærksom på, om genbehandlingen kræver særlige indsatser eller studser. Husk at inddrage den lokale hygiejneperson.

3 Køb ind

Indkøb jeres nye flergangsudstyr via RM Indkøb eller med hjælp fra Hospitalets indkøbsfunktion. Se indkøbslisten med forslag ved at bruge QR-koden på den foregående side.

4 Fortæl

Informer jeres kollegaer om håndtering og genbehandling af flergangsudstyret. Og motiver dem ved at trække og dele data på jeres forbrug af engangsudstyr, så de kan følge med i redueringen.

5 Skift ud

Fjern engangsudstyret fra jeres brik-skabe – og fyld op med det nye flergangsudstyr.

Samarbejdspartnere

- **Hygiejnepersonen** skal inddrages for at sikre den korrekte genbehandling af udstyret.
- Inddrag evt. den lokale **arbejds miljørepræsentant**, hvis ændringerne forventes at påvirke arbejdsmiljøet.
- **Alt personale** på afsnittet skal inddrages og informeres.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, som skal fjerne brikken med engangsudstyr. De kan også være behjælpelige med nyindkøb af flergangsudstyr.

Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|--|
| Bæredygtighed | Udstyr, der kan vaskes af og bruges igen, er i langt de fleste tilfælde mere bæredygtigt end engangsudstyr. Det viser analyser og forskning fra både ind- og udland. Ved at overgå til flergangsudstyr reduceres forbruget og mængden af restaffald, og CO ₂ e-udledning mindskes. |
| Hygiejne | Når der bruges flergangsudstyr frem for engangsudstyr, skal der mellem hver patient foregå en genbehandling (rengøring, evt. desinfektion og evt. sterilisation). Den rette genbehandling sikrer rette niveau af renhed, samt at mikroorganismer fjernes, så der undgås hospitalspådragede infektioner. Som altid er det afdelingens ansvar at undersøge, om et specifikt produkt er egnet til genbehandling, og hvordan produktet skal genbehandles. Det skal sikres, at flergangsudstyr efter genbehandling opbevares i lukkede skabe, skuffer eller beholdere for at forebygge kontaminering. Det er afsnittets opgave, at de til enhver tid holder øje med og følger den sufficente genbehandlingsmetode, og at personalet anvender de korrekte værnemidler i genbehandlingsprocessen. Der vil være risiko for smitte mellem patienter eller fejlbehæftet diagnostik, hvis genbehandlingsprocessen ikke overholdes. Genbehandling af medicinsk udstyr, tekstiler og inventar Orienter dig i nedenstående dokumenter. Du finder den til enhver tid nyeste version i "Regionale infektionshygiejniske dokumenter" i e-dok. <ul style="list-style-type: none"> • Håndtering af specielt flergangsudstyr. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Håndtering af tekstiler til flergangsb brug på hospitalerne. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Medicinsk engangsudstyr. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Ultralydsprober. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Telefoner og IT-udstyr. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Genbehandling af ammeudstyr, sutteflasker, brystpumpe mv. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. • Respirationsterapi - Særlige vejledninger - herunder NIV - Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks. |
| Arbejds miljø | En ændring fra engangsudstyr til flergangsudstyr kan både påvirke arbejdsmiljøet negativt og positivt. En del flergangsudstyr opleves af personalet at være af højere kvalitet end engangsudstyr, og derfor kan personalet opleve, at flergangsproduktet er lettere at betjene. Omvendt er der nu flere genbehandlingsopgaver i skyllerummet. |
| Personaleressourcer på afsnittet | De brikansvarlige og de, der normalt fylder varer op, vil opleve, at der er færre varer, der skal bestilles og sættes på plads. Omvendt skal der afsættes tid til, at udstyr skal genbehandles, fx stilles i instrumentvaskeren og tages ud. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Centrallageret vil have færre varer, og logistikfolkene på hospitalet vil opleve, at færre varer skal køres op til afsnittet. |
| Oplevet kvalitet | Den oplevede kvalitet forventes ikke at blive ændret hos hverken personale eller patient. |
| Økonomi | Der kan være store forskelle på, hvordan de økonomiske regnestykker ser, ud alt efter hvilket udstyr der henholdsvis udfases og indkøbes, og hvad forbruget er. En tommelfingerregel er dog, at der ofte vil være en engangsudgift i form af nyindkøb samt en løbende udgift til genbehandling, som med tiden ofte vil tjene sig selv ind via et reduceret indkøb af engangsprodukter. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres. |

Skift fra engangs- til flergangs- instrumenter

Der kan være meget at spare ved at omlægge til flergangsinstrumenter, hvor I kan. Et flergangssutursæt udleder fx 90 % mindre CO₂e end et tilsvarende engangssæt. Og så sparer I både metal, som er en ikke-fornybar ressource, og klinisk risiko-affald, der er både dyrt og forurenende.

Inspiration

- Et sutursæt, der vaskes og steriliseres, udleder omkring 90 % mindre CO₂e pr. anvendelsesgang end et engangssutursæt – selv når man medregner vand, sæbe og energi til vask, sterilisering og transport. Og så er det lidt billigere pr. anvendelsesgang.
- På Skadestuen, RHR, har de erstattet engangssutursættene med flergangssæt. Det har medført et reduceret forbrug på ca. 1500 sutursæt om året – svarende til 200 kg metal og plast. De 1500 sutursæt kunne erstattes af 30 flergangssæt.



"Før brugte vi 705 engangssutursæt om året, men bæredygtighedsmæssigt giver det ikke mening kun at bruge metal én gang. Vi undersøgte, hvilke sutursæt medarbejderne foretrak, og det var klart flergangssættene. Vores behov for sutursæt kunne fint dækkes med de flergangssutursæt, der allerede fandtes, så nu har vi skiftet."

Caroline Dalgaard, klinikleder,
Øre-, Næse- og Halskirurgi, AUH

Indkøbsseddel

Mangler I inspiration til steder, hvor I kan skifte fra engangs- til flergangsinstrumenter, så scan QR-koden, og tag et kig på indkøbssedlen. Her har vi samlet varenumre og oplysninger, så det er lige til at bestille.



MINDRE FORBRUG

Skift fra engangs- til flergangsinstrumenter

| | | |
|--|---|---|
| <p>1</p> <h4>Hvor kan I skifte?</h4> <p>Undersøg, hvilke engangsinstrumenter I har på afsnittet, og udvælg dem, I vil og kan udskifte med flergangsinstrumenter.</p> | <p>2</p> <h4>Indkøbsaftaler</h4> <p>Undersøg, om I kan skaffe de udvalgte instrumenter via de eksisterende indkøbsaftaler.</p> | <p>3</p> <h4>Kontakt sterilcentralen</h4> <p>Kan de håndtere den ekstra opgave? Hvem køber vaskenet og eventuelt containere til de nye instrumenter? Lav en aftale om leveringen af flergangsinstrumenterne.</p> |
| <p>4</p> <h4>Tjek økonomien</h4> <p>Undersøg sammen med ledelsen og økonomiafdelingen, hvordan det vil påvirke udgifterne til instrumenter. Se mere under opmærksomhedspunktet Økonomi.</p> | <p>5</p> <h4>Styr logistikken</h4> <p>Undersøg i samarbejde med service/logistik og sterilcentralen, hvordan logistikken skal fungere.</p> | <p>6</p> <h4>Lav procedurer</h4> <p>for håndteringen og genbehandlingen, og få det godkendt af de relevante fagpersoner.</p> |
| <p>7</p> <h4>Køb ind</h4> <p>Bestil flergangsinstrumenterne.</p> | <p>8</p> <h4>Informer</h4> <p>Informer dine kollegaer om de nye arbejdsprocedurer.</p> | <p>9</p> <h4>Tøm skabene</h4> <p>Fjern engangsinstrumenterne fra jeres skabe.</p> |

Samarbejdspartnere

- Inddrag **sterilcentralen** med henblik på at afklare, hvad der kan lade sig gøre ressourcemæssigt.
- Inddrag **service/logistikafdelingen**, og afklar logistikken bag.
- **Afdelingsledelsen** inddrages ift. økonomiske beregninger.
- Potentielt skal **hospitalsledelsen** inddrages for endeligt at godkende ændringen. Det kan afdelingsledelsen hjælpe med at afklare.
- Inddrag **hygiejnepersonen** for at sikre korrekt håndtering af flergangsinstrumenterne.
- Inddrag den lokale **arbejds miljørepræsentant**, hvis ændringerne forventes at påvirke arbejdsmiljøet.
- Inddrag evt. **hospitalets indkøbsfunktion** ift. indkøbsaftaler på instrumenter.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, som skal fjerne brikken med engangsinstrumenter.
- **Alt personale på afsnittet** skal informeres om ændringerne.



Opmærksomhedspunkter

| | |
|--|---|
| <p>Bæredygtighed</p> | <p>Ved at overgå til flergangsinstrumenter reduceres forbruget af både plastik og metal. Desuden minimeres antallet af transport og emballage, da engangsinstrumenter ofte produceres langt fra Danmark. En analyse af metalinstrumenter, som du kan finde på www.voresbaeredygtighed.rm.dk, viser, at CO₂e-besparselsen er på 90 %.</p> <p>De fleste engangsinstrumenter ender som klinisk risikoaffald, som er både dyrere og mere energikrævende at bortskaffe via afbrænding. Skiftet bidrager derfor til reduktion af affald og CO₂e-udledning.</p> <p>Regionen er netop gået i gang med et stort flerårigt projekt, <i>Metalprojektet</i>, for at afklare en omlægning til flergangsmetalinstrumenter på regionalt niveau. Er du nysgerrig, kan du kontakte projektleder Mathias Sehested Hansen på masehs@rm.dk.</p> |
| <p>Hygiejne</p> | <p>Når der bruges flergangsinstrumenter frem for engangsinstrumenter, er der behov for genbehandling mellem brug for at sikre det rette niveau af renhed og derved undgå hospitalspådragede infektioner.</p> <p>Det er afsnittets ansvar at undersøge, hvordan et specifikt produkt skal genbehandles. Genbehandling kan typisk ske ved sterilcentralen.</p> <p>Skift fra engangs- til flergangsinstrumenter øger ikke risiko for smitte mellem hverken patienter eller til personale, såfremt validerede genbehandlingsprocesser følges.</p> <p>Orienter dig i nedenstående dokumenter</p> <p>Du finder den til enhver tid nyeste version i "Regionale infektionshygiejniske dokumenter" i e-dok.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sterilisation. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional retningslinje. <p>Husk at inddrage din lokale hygiejnekontaktperson og/eller hygiejnesygeplejerske.</p> |
| <p>Arbejds miljø</p> | <p>En ændring fra engangsinstrumenter til flergangsinstrumenter kan både påvirke arbejdsmiljøet negativt og positivt.</p> <p>Mange flergangsinstrumenter er af højere kvalitet end engangsinstrumenter, og derfor kan personalet opleve, at flergangsproduktet er nemmere at bruge. Omvendt er der nu flere instrumenter, der skal håndteres i skyllerummet og evt. sendes til sterilcentralen.</p> |
| <p>Personaleressourcer på afsnittet</p> | <p>De brikansvarlige og dem, der normalt fylder varer op, vil opleve, at der er færre varer, der skal bestilles og sættes på plads. Til gengæld skal flergangsinstrumenterne håndteres.</p> |
| <p>Personaleressourcer uden for afsnittet</p> | <p>Logistikmedarbejdere på hospitalet vil opleve, at færre varer skal køres fra varemottagelsen op til afsnittet, og at mindre klinisk risikoaffald skal håndteres. Omvendt skal flere varer køres til sterilcentralen, så flowet vil være anderledes fordelt.</p> <p>Sterilcentralen vil opleve en stigning i opgaver. Ved tilpas store ændringer kan skiftet kræve øget kapacitet på sterilcentralen. Dette afklares i <i>Metalprojektet</i>.</p> <p>Øget vask af instrumenter medfører også øget behov for servicering af instrumentvaskere.</p> |
| <p>Oplevet kvalitet</p> | <p>Flergangsinstrumenter opleves ofte at være i højere kvalitet end engangsinstrumenter. Derfor kan den oplevede kvalitet hos personale være højere. For patienterne er der ingen oplevet forskel.</p> |
| <p>Økonomi</p> | <p>En analyse foretaget af Center for Bæredygtige Hospitaler og eksternt analysefirma viser, at der er en mindre besparelse pr. anvendelsesgang ved at benytte flergangsmetalinstrumenter, når driften er etableret. Der vil være en engangsudgift til nyindkøb af instrumenter, ligesom der potentielt kan opstå nye udgifter i forbindelse med nye arbejds gange med sterilcentralen. De afdelinger, der i dag har skiftet til flergangsinstrumenter, har alle opnået besparelse inden for det første år, men økonomien er afhængig af mange faktorer, og der vil skulle laves beregninger i hver enkelt tilfælde.</p> |

Skift fra engangsservice til flergangsservice

En stor analyse af kopper foretaget af Miljøstyrelsen og Region Midtjylland har slået fast, at der er markante CO₂e-besparelser at hente, hvis I omlægger til flergangsservice. Og i det lange løb er udgifterne næsten ens.

Indkøbsseddel

Mangler I inspiration til steder, hvor I kan skifte fra engangsservice til flergangsservice, så scan QR-koden, og tag et kig på indkøbssedlen. Her har vi samlet varenumre og oplysninger, så det er lige til at bestille.



"På vores afdeling har vi fjernet alle plastikbægre og -kopper. Tidligere havde vi et forbrug på 15.500 engangsbægre årligt, hvilket svarer til ca. 42 kg plastik. I forhold til engangskopperne har vi reduceret forbruget, ved at parrene på afdelingen får drikkeglas, som følger dem under indlæggelsen."

*Kirsten Nordby, jordemoder,
fødeafsnittet, HEM*

Inspiration

- Flergangskopper af porcelæn og plastik er det mest bæredygtige og økonomisk kloge valg – også når man medregner vask og arbejdstid. Det viser en analyse, som Indkøb & Medicoteknik har lavet sammen med AUH og Miljøstyrelsen. Faktisk sparer du omkring 90 % af CO₂e-udledningen, alt efter hvilket flergangsalternativ du vælger.
- På Fødeafsnittet på Regionshospitalet Gødstrup har de via afdelingens Facebook-side og i de informationskrivelser, de sender til familierne, sendt en opfordring til selv at medbringe drikkedunke – af miljø- og klimamæssige årsager. Det har patienterne taget rigtig godt imod, og det har været medvirkende til at reducere afdelingens forbrug af engangsservice markant.
- På Regionshospitalet Randers har de arbejdet målrettet mod en generel udfasning af engangskopper. Det har indtil videre medført et fald i forbruget fra over 1 million i 2018 til 290.000 i 2022. I 2023 blev arbejdet bakket op af en hospitalsledelsesbeslutning om at udfase forbruget.

Skift fra engangsservice til flergangsservice

1

Undersøg

– før I køber ny service – om der er noget tilovers et andet sted på hospitalet eller i regionen.

2

Lav en plan for vask af flergangsservicen:

Det skal i opvaskemaskinen ved

70 grader i 10 minutter,
75 grader i 3 minutter
eller
80 grader i 1 minut.



Og aftal hvem, der har ansvaret for at tømme og fylde opvaskemaskinen.

3

Mangler I en opvaskemaskine?

Måske kan I benytte naboafdelingens maskine eller overtage en, der ikke bliver brugt, fra et andet sted på hospitalet? Alternativt kan I søge hospitalsledelsen om midler til indkøb og installering. I sparer både CO₂e og plastik – og på sigt er økonomien positiv. Kan I ikke finde en løsning med en opvaskemaskine, kan engangskrus i pap fra regionens indkøbsaftale være et alternativ til plastik.

4

Fjern engangskrus

i brik-skabene, og stil glas og porcelænskopper frem i venteværelser og i personalerum.

5

Opbevaring

Opbevar jeres flergangsservice i et lukket skab, så kopperne ikke bliver støvede og tilsmudsede inden brug.

6

Rengøring

Lav en plan, der sikrer, at service til patienter ikke vaskes i en opvaskemaskine placeret i personalestuen. Det skal vaskes i patientkøkkenet.

7

Arbejdsgange

Gå afdelingens rutiner, vaner og personaleressourcer efter. Kan indsamling og opvask af service indgå i allerede eksisterende arbejdsgange?

TIP

Indkøb eventuelt en whiteboard-tusch. I kan skrive navn på jeres kop, så I har styr på den under hele vagten. Alternativt kan I have en personlig kop.

Samarbejdspartnere

- Inddrag **hygiejnepersonen** og evt. teknisk afdeling for at sikre og validere, at opvaskemaskinen (jeres specifikke model) rengør servicen med AO-60-værdi og ved tilstrækkelige antal grader og minutter.
- Inddrag **servicepersonalet** i forhold til at få klarlagt, hvem der skal fylde og tømme opvaskemaskinen, så alle er enige om arbejdsfordelingen.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, når jeres forbrug af engangsservice ændrer sig. De skal enten fjerne eller tilpasse brikken.
- **Indkøb/teknisk afdeling/serviceafdelingen** kan være behjælpelige med at finde overskydende service eller med at indkøbe flergangsservice, hvis det ikke kan findes brugt.




Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Service, der kan vaskes og bruges igen, er langt mere bæredygtigt end engangsservice. Ved at overgå til flergangsservice reduceres forbruget af materialer og deraf affaldsmængden, og CO ₂ e-udledningen falder samlet set med omkring 90 %. |
| Hygiejne | I stedet for at bruge engangsservice, der blot kasseres, skal der med dette tiltag indsamles og vaskes brugt service. Der vurderes ikke at være risiko for smitte mellem patienter og/eller personale, hvis en valideret opvaskemaskine er tilgængelig, og der er lukkede skabe til opbevaring af det rene service. Flergangsservice skal vaskes i en godkendt opvaskemaskine, og service fra patienter må ikke vaskes i opvaskemaskine i personalerum. Det skal være tydeligt afmærket i fx venterum, hvad der er rent service, og hvad der er urent. |
| Arbejds miljø | Tiltaget påvirker det fysiske arbejdsmiljø, da der skal indsamles og håndteres flergangsservice med risiko for tungere løft. Dette kan reduceres ved at bruge rullebord og ved at afhente urent service løbende. Til gengæld spares der håndtering af affaldsposer og kasser med engangsservice. Yderligere skal der ikke bruges ressourcer på at bestille engangsservice. Der skal være klare aftaler om, hvem der har ansvar for indsamling og opvask af flergangsservice for at undgå samarbejdsproblemer. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Afhængigt af afsnittets størrelse og personaleflow i løbet af en dag kræver det formodentlig mere eller mindre øgede ressourcer at anvende flergangsservice. Under alle omstændigheder er det en ændring i arbejds gange. Husk, at der også spares personaleressourcer i kraft af færre affaldsposeskift, bestilling af og modtagelse af varer (engangsservice). |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Opvaskemaskiner vil blive brugt mere, og de skal derfor hyppigere serviceres af teknisk afdeling. Der bliver mindre affald at håndtere for servicepersonalet. Der skal ikke bestilles og fyldes op med engangsservice (så ofte). |
| Oplevet kvalitet | Tiltaget kan påvirke oplevelsen positivt. Flergangsservice af porcelæn holder mere på varmen, er lettere at håndtere (bøjer ikke), og der er mindre risiko for at brænde fingrene. Ingen afsmag af plastik og mere æstetisk nydelse. Nogle patienter kan også finde glæde ved at opleve, at hospitalet går op i bæredygtighed og undgår unødigt brug af engangsservice. |
| Økonomi | Analysen foretaget af Miljøstyrelsen og Region Midtjylland af skiftet fra engangs- til flergangskopper viser, at der vil være initiale udgifter til nyindkøb af service, eventuelt opvaskemaskine og nye arbejdsgange. Man vil dog samlet set opnå en besparelse over tid ved anvendelse af flergangsservice pga. en reduceret udgift til løbende indkøb af engangsservice og affaldshåndtering. |

Skift engangstæpperne ud med flergangs-multitæppet

De syntetiske engangstæpper bliver brugt i stort antal på mange hospitalsafdelinger, og efter hver patient bliver de til restaffald. Multitæppet er et OEKO-TEX-mærket flergangs-alternativ med en høj slidstyrke, der er godkendt til brug i hele sundhedsvæsenet – også operationsstuen. Endnu et sted at spare på forbruget, økonomien og affaldet.



I Region Midtjylland blev der i 2019 brugt 53.400 engangstæpper. Det svarer til 2.000 kg plastik. Der er nemlig meget plastik i tæpperne, og det hele ryger direkte til forbrænding som affald.

Inspiration

På Dagkirurgi (øst), AUH, er anæstesen glade for, at der bliver genereret mindre affald i forbindelse med operationerne efter skiftet til multitæpper. Det er nemlig en mærkbar forskel, når der ikke ryger et stort syntetisk engangstæppe ud med skraldet. Det er en ekstra arbejdsgang, hvis tæpperne skal lunes, men patienterne foretrækker at få et rigtigt tæppe, der er mere behageligt mod huden – og mindre klinisk.

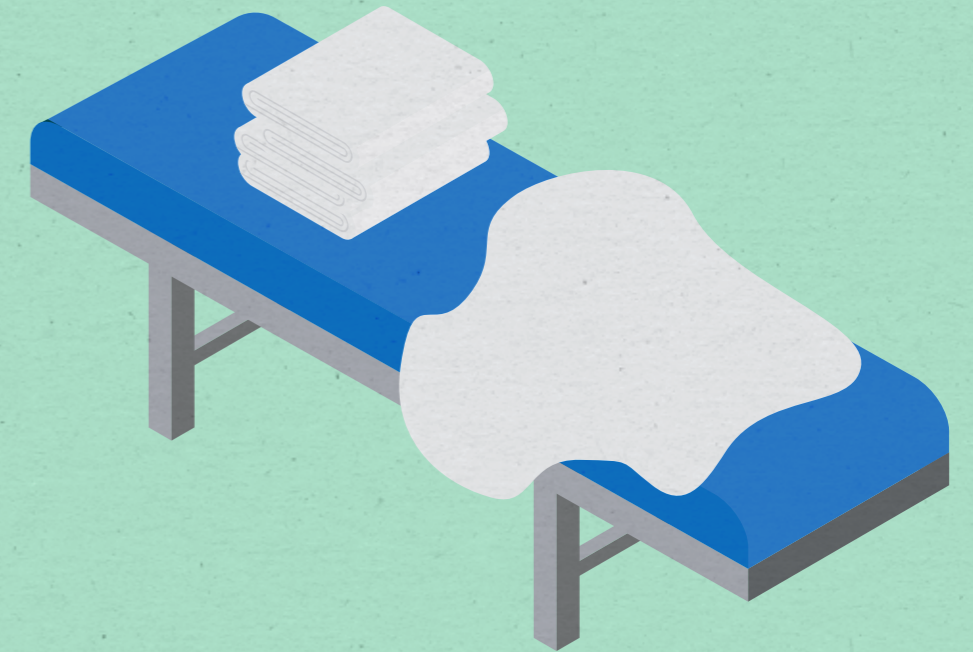
MINDRE FORBRUG

Skift engangstæpperne ud med flergangs-multitæppet

| | | |
|--|--|--|
| 1 Se på jeres forbrug af engangstæpper på afdelingen: Hvor kan I skifte til multitæppet, og kan I helt udfase engangstæppet? | 2 Gennemgå jeres arbejdsgange omkring tæpperne. Engangstæpperne er brikvarer, mens multitæpperne kommer fra MidtVask i et bur og skal tilbage til vask. Hvordan håndterer I den ændrede arbejdsgang? | |
| 3 Vurdér, hvor mange multitæpper I skal bruge | 4 Indkøb multitæpperne | 5 Skab plads i skabene inden tæpperne kommer – de fylder en anelse mere end engangstæpperne. |
| 6 Informer medarbejderne om de nye arbejdsgange, og hvorfor I gør det. | 7 Fjern engangstæpperne Husk at fjerne brikken eller justere antallet. | |

Samarbejdspartnere

- **Hygiejnepersonen** skal inddrages for at sikre, at multitæpper opbevares korrekt i overensstemmelse med de infektionshygiejniske retningslinjer.
- **Personalet**, der lægger tæpper på plads i afdelingen, f.eks. servicepersonale.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, når jeres forbrug af engangstæpper ændrer sig. De skal enten fjerne eller tilpasse brikken.
- **Kundekonsulenterne hos MidtVask** skal kontaktes, når I vil skifte til multitæpper på MidtVask: midtvasik.service@rm.dk. Her kan I aftale logistik, forbrug og frekvens af leveringerne. Hospitalets indkøbsfunktion kan varetage denne opgave.

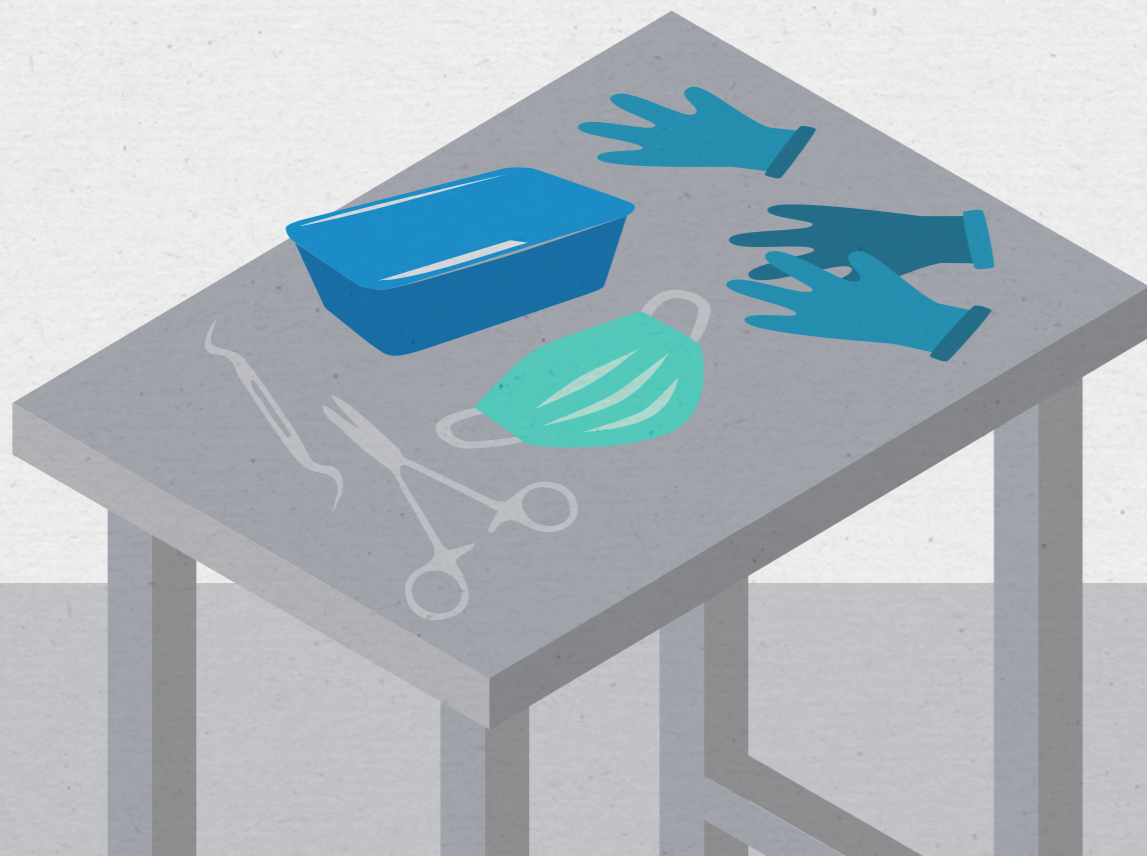


Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Hvert år bruges der mange engangsprodukter i Region Midtjylland, herunder tæpper. Engangstæpperne indeholder meget plastik. Da de ikke kan sendes til genanvendelse, ender de som restaffald. Ved at reducere brugen af engangstæpper reduceres både forbrug og mængden af affald. |
| Hygiejne | Multitæpperne skal opbevares i aflukkede skabe eller lignende, så der ikke kan ske kontaminering. Såfremt multitæpperne tages ud af de aflukkede skabe eller transportvogne, skal de ibrugtages inden for 24 timer. Inddrag evt. din lokale hygiejneperson, og overhold de infektionshygiejniske retningslinjer. |
| Arbejds miljø | Der skal håndteres en større mængde vasketøj, som dog opvejes en del med den mindre affaldsmængde. Medarbejdere, der håndterer fyldte vasketøjssække, skal være opmærksomme på tunge løft og følge procedurer herfor. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Afsnittets servicepersonale kan opleve at skulle bruge lidt ekstra tid på at hente og fylde op med tæpper i skabe, da multitæppet fylder lidt mere. Det forventes dog at blive opvejet af en mindre affaldsmængde. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Mængden af tekstiler, der bliver leveret og skal lægges på plads, øges. Til gengæld falder mængden af varer, der skal bestilles og lægges på plads – samt affaldsmængden. |
| Oplevet kvalitet | Generelt oplever patienterne, at multitæpperne er betydeligt mere komfortable. Det kan være relevant at kommunikere om tiltaget til patienter og pårørende, hvis man har tilbagevendende patienter, der bemærker udskiftningen til multitæppet. |
| Økonomi | Der vil være en besparelse fra det reducerede indkøb af engangstæpper, der er dyrere i indkøb end multitæpperne. Der vil komme nye udgifter i forbindelse med mere vasketøj og nye arbejdsgange forbundet med håndteringen af det. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres. Alt i alt er det billigere at anvende multitæpper. |

Fjern plastikbakker fra de sterile pakker

Hvis plastikbakkerne ikke tjener et formål, kan I spare naturen for det unødige plastikforbrug og CO₂e-udledning.



"Vi har haft et godt tværfagligt samarbejde med sterilcentralen, som har medført, at vi har kunnet fjerne plastikbakken i mange af vores sterilpakker. Vi har i samarbejde reduceret forbruget med mindst 5000 bakker om året, hvilket svarer til 100 kg plast."

*Charlotte Lyngsø,
Fødeafsnittet, Regionshospitalet Gødstrup*



MINDRE FORBRUG

Fjern plastikbakker fra de sterile pakker

1

Analysér i afsnittet, hvilke plastikbakker der kan undværes

Tit er der ikke behov for bakkerne som underlag. Risikoen for perforering er ofte meget lille, men det skal I vurdere ud fra indholdet af instrumenter.

2

Sådan fjerner I plastikbakken

Kontakt sterilcentralen og få dem til at fjerne plastikbakken eller skifte til trådkurv, der hvor I har behov for underlag eller beskyttelse mod perforering.

Samarbejdspartnere

- Tag kontakt til **den lokale sterilcentral**, og find ud af, om de fremover vil pakke instrumenter uden plastikbakken – start med en prøvehandling.



Opmærksomhedspunkter

| | |
|--|--|
| Bæredygtighed | Forbruget af engangsplastikbakker kan reduceres og måske helt undgås. Derved spares der forbrug af unødvendigt plastik. Når forbruget mindskes, reduceres mængden af affald, forbrug af råstoffer og CO ₂ e-udledning. |
| Hygiejne | Personalet skal fortsat efterse pakningen inden ibrugtagning. I tilfælde af perforering skal instrumentsættet retur, og et nyt skal findes frem. Lav et registreringsskema som en del af prøvehandlingen for at få kortlagt, hvor ofte det sker, og om det kræver, at I laver ændringer. En trådkurv er et flergangsprodukt og skal derfor retur til sterilcentralen, hvor den genbehandles. Brugen af trådkurve er ikke forbundet med øget risiko for smitte mellem patienter eller til personale, såfremt gældende retningslinjer ift. håndtering og sterilisering efterleves. |
| Arbejds miljø | Fremfor at plastikbakken smides ud, sendes trådkurven retur med instrumenterne til genbehandling. Arbejdsopgaven ændres, men ikke i betydelig grad, og arbejdsmiljøet, både fysisk og psykisk, vurderes ikke at blive påvirket i negativ retning. Tværtimod kan det reducerede forbrug af plastik opleves som positivt. |
| Personale-ressourcer på afsnittet | En trådkurv skal sendes retur til sterilcentralen fremfor at smides ud. Arbejds mængden lokalt i afsnittet øges ikke, men arbejdsgangen ændres marginalt, idet trådkurven skal følge de instrumenter, som i forvejen sendes retur til sterilisering. Desuden bliver affaldsmængden, der skal håndteres, mindre ved at reducere eller undlade brug af plastikbakker. Det er dog ikke alle instrumentsæt, der kræver en trådkurv. |
| Personale-ressourcer uden for afsnittet | I sterilcentralen vil ændringen medføre, at flere trådkurve skal håndteres under rengøring og sterilisering. Arbejdsbyrden under pakning vil forblive den samme, da pakning ved brug af plastikbakke og trådkurv er ens. Ændringen vurderes samlet set ikke at kræve flere ressourcer, da sterilcentralen samtidig får en tidsbesparelse på bestilling, udpakning og håndtering af engangsplastikbakker. |
| Oplevet kvalitet | Den oplevede kvalitet forventes ikke at blive ændret hos hverken personale eller patient. |
| Økonomi | Sterilcentralen vil opleve en besparelse på indkøbet af plastikbakker, men der kan være en engangsudgift til metaltrådkurve. Der vil ikke være nogle faste øgede udgifter for afdelingen. Der vil være en engangsudgift i form af arbejdsressourcer, når tiltaget skal implementeres. |

Stil spørgsmål til jeres medicinbeholdning

Medicin har et meget stort klimaaftryk, og selv en lille reduktion giver en stor CO₂e-besparelse.



"Vi har arbejdet på at erstatte intravenøs paracetamol med tabletter ved at time præmedicineringen. Det har givet besparelser på CO₂e-udledning og økonomi. Vi sparer både emballage og et sæt infusionslanger. Og så koster tabletter 0,16 kr. per behandling mod 3,65 kr. for den intravenøse."

Hedvig Lerche Mosegaard, anæstesisygeplejerske, Bedøvelse, Operation og Intensiv, Regionshospitalet Horsens

Inspiration

- En analyse foretaget af Hospitalsapoteket kaster lys over det skjulte "spild", der opstår, når medicin kasseres – lige fra medarbejdernes tidsforbrug til transporten væk til den særlige destruktion. Den viser, at en kassation af lagerført medicin sætter gang i otte processer á 20 minutter til i alt 77 kr., mens tallene for ikke-lagerførte lægemidler (skaffeverer) er 12 processer og 32 minutter til 122 kr. Penge, der skal lægges oven i anskaffelsesprisen og CO₂e-udledningen, og som er spildt, hver gang medicin ender i skraldespanden.
- På Regionshospitalet Randers har Kikkertundersøgelser, Anæstesen og Operationsafsnittet sat streg under fælles i deres fælles medicinrum, hvor man nu deles om præparaterne. Oprydning og systematisering har medført mindre medicinspild og et bedre arbejdsmiljø i rummet.
- På Fødeafsnittet, HEM, har de med kritiske briller reduceret mængden eller helt udfaset en række præparater, som aldrig eller sjældent blev udleveret og eventuelt kunne lånes på andre afdelinger. En af erfaringerne var, at samarbejde på tværs af afdelinger, organisationer og fagligheder var vigtig for resultaterne.

MINDRE FORBRUG

Stil spørgsmål til jeres medicinbeholdning

| | | |
|--|--|---|
| <p>1</p> <h4>Overblik</h4> <p>Skab overblik i medicinrummet. Åbn medicinskabet, tag fat i hvert enkelt præparat, og dan jer et overblik over, hvor tit det bruges.</p> | <p>2</p> <h4>Fjern medicin</h4> <p>som kun bruges meget sjældent fra sortimentet.</p> | <p>3</p> <h4>Bestil mindre</h4> <p>af det medicin, som ofte løber på dato. Det kan både være mindre pakningsstørrelser og færre pakker.</p> |
| <p>4</p> <h4>Særlige lægemidler</h4> <p>Kan I få patienten til selv at medbringe særlige lægemidler under indlæggelsen? Hvis det ikke er muligt, kan I så låne det i en anden afdeling?</p> | <p>5</p> <h4>Præparatet følger patienten</h4> <p>Når patienten overflyttes eller udskrives, skal præparater, der har været inde på stuen, følge patienten videre.</p> | <p>6</p> <h4>Medicinrester</h4> <p>Smider I ofte rester ud af det medicin, der tages med ud af medicinrummet? Undersøg, om I kan ændre på praksis, eller om medicinen fås i mindre pakningsstørrelser.</p> |
| <p>7</p> <h4>Lån af hinanden</h4> <p>Undersøg, hvilke typer medicin der sjældent bruges på afsnittet og derfor risikerer at løbe på dato, og som kan lånes hos et andet afsnit i nærheden. Kan de omvendt låne noget af jer?</p> <p>TIP: Lån hele pakninger, så informationerne om indeholder kommer med videre. Hvis det ikke er muligt, så husk at skrive udløbsdato på den lånte medicin, eller lån hele blisterark, hvor informationerne er påtrykt.</p> | <p>8</p> <h4>Større pakninger</h4> <p>Undersøg, om enkeltpakkepræparater (som I bruger meget, eller som har en lang holdbarhed) kan købes hjem i større pakninger eller flasker, så I sparer på emballage og transport.</p> | |
| <p>9</p> <h4>Informér</h4> <p>Oplys jeres kollegaer om ændringerne. Kommuniker alle ændringer, låneaftaler og fjernet medicin til jeres kollegaer, så der ikke opstår en situation, hvor I pludselig mangler medicinen akut.</p> | <p>10</p> <h4>Brug data</h4> <p>Tæl eller vej jeres affald, før og efter I implementerer tiltaget.</p> | |



Samarbejdspartnere

- **Hospitalsapoteket eller farmakonom/farmaceuten**, der er tilknyttet jeres afsnit. De kan hjælpe jer med at ændre medicinsortimentet i jeres medicinrum.
- **Andre afsnit**, som I kan lave låne-/bytteaftaler med.
- Inddrag **hygiejnøglepersonen** i forhold til ændrede arbejdsgange og korrekt håndtering af medicin.



Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Medicin har et stort klimaaftryk, og blot en beskeden reduktion af medicinspild har en stor effekt. Ved at reducere sortimentet og fjerne de præparater, som bruges meget sjældent, undgår afsnittet at have medicin, der løber på dato, og som må smides ud. Ligeledes kan ændrede arbejdsgange reducere spild, så man ikke tager mere frem, end man skal bruge. |
| Hygiejne | Dette tiltag vurderes ikke at have betydning for hygiejnen, så længe man overholder de hygiejniske principper i forbindelse med medicinbehandling. |
| Arbejds miljø | Tiltaget kan i sjældne tilfælde påvirke det fysiske arbejdsmiljø negativt for det kliniske personale, såfremt personalet skal gå til et andet afsnit efter medicin frem for eget medicinrum. Tiltaget vurderes ikke at påvirke det psykiske arbejdsmiljø, så længe der kommunikeres grundigt, så man ikke risikerer, at man ikke kan finde sjældent anvendt medicin. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Såfremt personalet i sjældne tilfælde skal på et andet afsnit efter medicin, frem for at gå til eget medicinrum, kan dette tage længere tid. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Når der ændres på medicinbeholdning og sortiment, vil det påvirke den farmakonom/farmaceut, der er tilknyttet afsnittet, da denne skal inddrages. Når tiltaget er implementeret, vurderes det ikke at påvirke farmaceuternes arbejde. Såfremt personalet på et afsnit laver en aftale om at låne medicin fra andre afsnit, kan tiltaget påvirke personale på den/de andre afsnit, når det skal koordineres. Omfanget forventes at være minimalt. |
| Oplevet kvalitet | Den oplevede patientkvalitet forventes ikke at blive påvirket. |
| Økonomi | Ved at mindske spildet og ændre forbruget kan der være betydelige besparelser at hente på både nyindkøb af medicin samt bortskaffelse. Der vil dog i første omgang skulle afsættes personaleressourcer til systematisering af medicinrummet og udvikling af nye arbejdsgange. |

Tilpas indholdet i personaleskabene på patientstuerne



Ved kun at have de mest relevante varer lettilgængelige på stuerne, gør I det nemmere kun at bruge det nødvendige udstyr – og så mindsker I spild af ubrugte varer og affaldsmængden.



"Vi har ændret på arbejdsgangen, så der ikke længere ligger blå stykker i patientskabet på sengestuen. I stedet ligger der nu et enkelt stykke i en lukket personaleboks på stuen. Tidligere kasserede vi en stor mængde ubrugte stykker, men med ændringen har vi reduceret forbruget med 65 %, og i dag er spildet faktisk ikke-eksisterende."

*Ann Fogsgaard, cheffjordemoder,
Fødeafsnittet, RHG*

Inspiration

- Fødeafsnittet, Regionshospitalet Horsens, er gået kritisk til værks for at reducere forbruget af de varer, som de havde i personaleskabene. Udover bodywash-eksemplet (se Skift fra engangs- til flergangsudstyr) har de skiftet de grå engangskapsler ud med metalbakker, hvilket gav en besparelse på næsten 100 kg CO₂e/året. Arbejdet fortsætter, og de er nu i gang med at udfase de CO₂e-tunge papirhåndklæder til fordel for vaskeklude. Indtil videre har de reduceret forbruget med næsten 50 % i forhold til 2021, svarende til 5.000 kr. De håber, forbruget vil gå helt i nul i løbet af 2024.

MINDRE FORBRUG

Tilpas indholdet i personaleskabene på patientstuerne

| | | |
|--|---|--|
| 1 Tag stilling Hvilket udstyr og hvilke produkter bliver ofte brugt på de enkelte stuer? | 2 Gå igennem alt i skabene Indeholder de produkter eller udstyr, som I ikke bruger ofte, kan det fjernes. | 3 Kan I låne varer? Undersøg, om I kan låne varer, I sjældent bruger, på et afsnit i nærheden. |
| 4 Reducer sortimentet Gør udvalget så smalt som muligt ved kun at have en eller få størrelser af fx bind, blå stykker og sprøjter. | 5 "Kun for personale" Skabe – eller skuffer – skal være lukkede og markeret med "Kun for personale". De fyldes op mellem hver patient. | |
| 6 Informer Fortæl jeres kollegaer om ændringerne, og følg op på, at de indføres. | 7 Findes der ikke personaleskabe? Hvis der ikke findes personaleskabe på patientstuerne, kan I oprette dem som en del af løsningen for at reducere spild af ubrugte varer, der er taget ud af brik-skabe/depotskabe (Se Find kun det udstyr frem, I skal bruge, s. 48). | |

Samarbejdspartnere

- **Serviceassistenter**, hvis det er dem, der fylder op og gør stuen klar til næste patient.
- **Hygiejnepersonen**, som skal sikre, at løsningen med en lukket skuffe, lukket skab eller kommode lever op til de infektionshygiejniske retningslinjer.

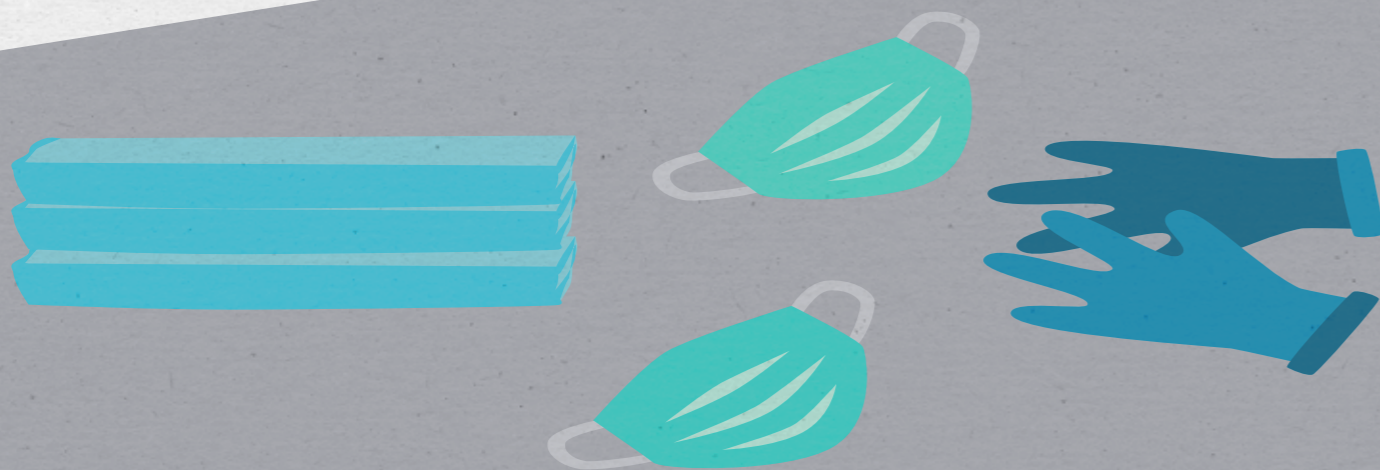
Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|--|
| Bæredygtighed | Ved at have det rette udstyr tilgængeligt direkte på stuen tages der kun den mængde udstyr ud, som reelt skal anvendes. Dermed reduceres spild af ubrugte varer, der er taget ud af skabet. Dette vil lede til mindre forbrug, færre ressourcer til produktion og transport samt sikre en reduktion af affaldsmængden. |
| Hygiejne | Ved afstemt mængde af udstyr i personaleskabet sikres det, at der er et flow i forbruget, og det forebygges, at der opbevares udstyr, hvor holdbarheden er overskredet. |
| Arbejds miljø | Tiltaget vil generelt ikke påvirke det fysiske arbejdsmiljø, da det rette udstyr fortsat vil være tilgængeligt i den daglige drift. I sjældne tilfælde kan tiltaget påvirke det fysiske arbejdsmiljø, fordi medarbejderen skal hente ekstra varer til skabene. Målet er dog at finde den passende mængde udstyr, så man hverken har for meget eller for lidt på stuen. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Det vil kræve ressourcer at implementere og tilpasse tiltaget, men herefter forventes det ikke at have indflydelse på personaleressourcer, da man fortsat vil have adgang til det udstyr, man skal anvende på stuen. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Tiltaget kan sikre en besparelse i personaleressourcer uden for afsnittet, da den samlede varemængde vil falde, og der dermed skal benyttes mindre tid på levering og opfyldning af varer samt affaldshåndtering. |
| Oplevet kvalitet | Efter implementeringsperioden vil patienten ikke opleve en forringet kvalitet, hvis produkter og udstyr i skabene er tilpasset afdelingens behov. |
| Økonomi | De økonomiske følger kan variere meget, alt efter hvilke ændringer der indføres. Et mindre forbrug vil dog som hovedregel medføre besparelser på indkøb og bortskaffelse, selvom der skal afsættes personaleressourcer til at vurdere og indføre de nye arbejdsgange. |



Find kun det udstyr frem, I skal bruge

Engangsudstyr, der er taget med ind på en stue, skal kasseres, selvom det er ubrugt. Det betyder et stort spild af udstyr som bind, bleer, sårplejemateriale, blå stykker og patienttøj, der ender som affald eller vasketøj. Med et mere bevidst forbrug er der både økonomiske og klimamæssige gevinster.



"Vi har haft succes med at flytte de små håndoperationer fra operationsgangen til ambulatoriestuerne, hvor der skal findes langt mindre udstyr frem. Ventelisten er skrumpet, patienter og personale er mere tilfredse, og vi har mindsket forbrug af engangsudstyr. Det har bl.a. givet mindre affald og en årlig besparelse på mindst 200.000 kr."

*Gitte Jensen, oversygeplejerske,
Operation og Intensiv, Regionshospitalet Gødstrup*

Inspiration

- En analyse på tværs af fire enheder i regionen viste store forskelle i forbruget af engangsudstyr ved ucementerede hofteoperationer. Der blev målt på udstyr i 22 forskellige kategorier som afdækning, forberedelse, medicin osv. Resultatet viste, at mængden af brugt engangsudstyr varierede fra 7 kg til 12,4 kg. Hvis alle hospitaler brugte det samme, som det mindst forbrugende hospital i hver kategori, kunne vi spare 6,1 tons udstyr om året – svarende til 10,5 tons CO₂e.
- Hjertesygdomme, AUH, har sagt farvel til engangssaksen i alle deres proceduresæt. De kan nøjes med en overføringsstuds og en skalpel, hvis noget skal skæres over. Dermed har de sparet 6000 engangssakse om året.
- På fødeafsnittet på HEM har de ved at sætte spørgsmål ved, hvornår de fandt visse produkter frem, reduceret deres forbrug af blå stykker med 24 %. Det svarer til ca. 4.000 stk. pr. år og en årlig reduktion af restaffaldet på 237 kg. De har også reduceret forbruget af store bleer med 8 %. Det svarer til 650 stk.

MINDRE FORBRUG

Find kun det udstyr frem, I skal bruge

1

Snak om problemstillingen i jeres afdeling

Hvor meget tager I med ind til patienten, og kan I ændre arbejdsgangene, så spildet minimeres?

2

Lav en standardliste til jeres mest normale opgaver

Et eksempel kan være sårpleje: en liste over udstyr og utensilier, der skal bruges hver gang (inklusive plads til plasterstørrelser, som kan variere).

3

Synliggør spildet

Lav et skilt, der viser, hvad det er, der skal i kassen/sækken. Se på, hvad der kommer deri, og snak om, hvad I kan lære af det.

4

Send udstyret med videre

Overvej, om engangsudstyr, der er taget med ind til patienten, men ikke er blevet brugt, kan sendes med patienten videre til et andet afsnit eller med hjem.

5

Kun for personale-skabe

Overvej, om I skal lave et skab på patientstuen afmærket "Kun for personale", som kan indeholde de ting, der bliver brugt meget (se Tilpas indholdet i personale-skabene på patientstuerne, s. 44).

6

Gør det til en vane

Snak om, hvordan I kan gøre ændringerne til hverdag – og gennemfør jeres beslutninger.

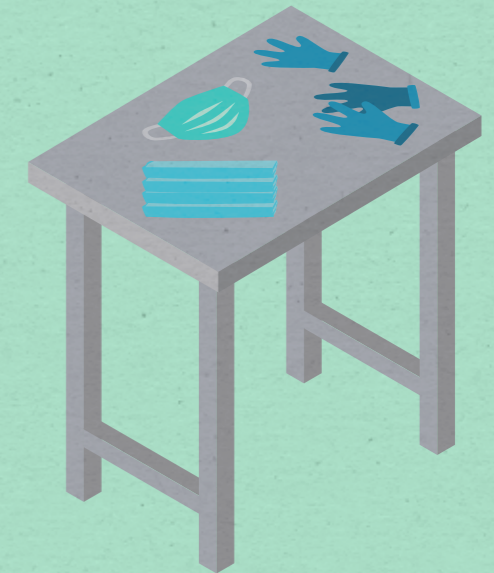
7

Også for fremtiden

Følg op på ændringerne med løbende møder.

Samarbejdspartnere

- **Jeres kollegaer.** Tiltaget skal have opbakning fra en bred medarbejdergruppe for at lykkes.
- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team,** når jeres forbrug af udstyr ændrer sig. De skal enten fjerne eller tilpasse brikken.
- Eventuelt den lokale **arbejdsmiljørepræsentant,** hvis ændringerne kan påvirke arbejdsmiljøet.



Opmærksomhedspunkter

Bæredygtighed

Utensilier og andet udstyr, der er taget med ind til patienten og ikke er blevet brugt, skal kasseres pga. smitterisiko. Derfor kan der opstå et stort spild af nyproduceret og ubrugt udstyr, der blot ender som affald. Dette kan også gøre sig gældende ved patienttøj, der er taget ud af skabet, men ikke bruges af patienten og dermed sendes ubrugt til vask.

Ved at reducere spild er der både økonomiske og klimamæssige gevinster, da det samlede forbrug reduceres, hvilket også medfører reduktion af ressourcer til produktion og transport samt sikrer en reduktion af affaldsmængden.

Hygiejne

Ved at opbevare rene og sterile utensilier og udstyr i lukkede skabe eller skuffer opretholdes renhedsgraden indtil brug.

Engangsudstyr, der har ligget fremme på patientstuen på fx borde, i vindueskarme, på kulisseskinne m.m. skal kasseres, idet udstyret vil være kontamineret og udgøre en smitterisiko for næste patient.

Arbejds miljø

Ved at personalet i nogle tilfælde kan risikere at gå flere gange, og dermed bliver udsat for flere skridt, kan tiltaget påvirke det fysiske arbejdsmiljø. Målet er dog at finde det passende antal varer, så man hverken har for meget eller for lidt med på stuen.

Personaleressourcer på afsnittet

Afsnittets personale kan opleve at skulle gå flere gange og dermed bruge mere tid på at hente varer, da der tages færre varer ud ad gangen.

Personaleressourcer uden for afsnittet

Tiltaget kan sikre en besparelse i personaleressourcer uden for afsnittet, da den samlede varemængde vil falde, og der dermed skal benyttes mindre tid på levering og opfyldning af varer samt affaldshåndtering.

Oplevet kvalitet

Den oplevede patientkvalitet kan blive påvirket i mindre grad, da patienten i enkelte tilfælde vil opleve at skulle vente på, at personalet henter det udstyr, der er behov for på stuen. Målet er dog at finde det passende antal varer, så man hverken har for meget eller for lidt med på stuen. Fra kvalitative interviews ved vi, at spild og de store mængder affald bemærkes af patienterne, så implementering af tiltaget kan lede til mere positive indtryk af afsnittet.

Økonomi

De økonomiske følger kan variere meget, alt efter hvilke ændringer der indføres. Et mindre forbrug vil dog som hovedregel medføre besparelser på indkøb og bortskaffelse, selvom der skal afsættes personaleressourcer til at vurdere og indføre de nye arbejdsgange.

Tilpas, hvilke og hvor mange varer I har i brik- og depotskabe

Færre varer, der kan blive for gamle, giver mindre spild – og betyder mindre affald, der skal sorteres, køres væk og behandles. Det vil give bedre plads og arbejdsforhold samt reducere både udgifter og risikoen for kontaminering.



"Vi har udviklet og implementeret Brik Cockpit på AUH, som overvåger beholdning og brug af varer i brik-skabe. Det har vist sig at være en god løsning til at sikre forsyningssikkerheden af brikvarerne, men også til at mindske spildet og effektivisere transporten, så vi reducerer hele hospitalets CO₂e-aftryk. På bare 36 af AUHs 150 afdelinger har vi kunnet reducere antallet af varer for et beløb, der svarer til næsten 4 mio. kroner. I dag er systemet et vigtigt bidrag til bæredygtighedsdagsordenen på hospitalet og kan i fremtiden skaleres til brug på andre hospitaler."

*Claus Ørum,
Forsyning og Service, AUH*

Inspiration

Selv små ændringer kan skabe gode resultater. På Fødeafsnittet, Regionshospitalet Horsens, flyttede man rundt på bleer til de fødende i skabet, så størrelse 'mellem' lå foran de 'store' bleer. Det medførte et lidt større forbrug af den mindre størrelse, men reducerede forbruget af store bleer med 50 %.

MINDRE FORBRUG

Tilpas, hvilke og hvor mange varer I har i brik- og depotskabe

1

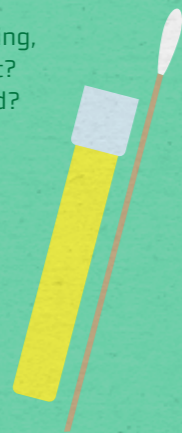
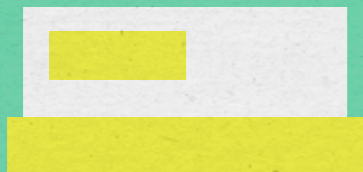
Skab overblik

Dan jer et overblik over alle de steder på afdelingen, I har udstyr, utensilier og andre varer.

2

Tag fat i hver enkelt vare, og stil nedenstående spørgsmål

- Bliver varen brugt?
- Bruger vi den i den mængde, vi bestiller den i, eller løber den fx tit på dato?
- Kan vi helt undvære varen?
- Kan vi erstatte den med en anden vare, vi også har i skabet?
- Kan vi låne varen i en anden afdeling, hvis vi bruger den meget sjældent? Eller kan vi være dem, der låner ud?



3

Tilpas jeres indkøb

Fjern varen, ændr antallet, I bestiller, eller lad den blive i skabet.

4

Informer

Orientér jeres kollegaer om ændringerne.



5

Gentag øvelsen med jævne mellemrum

TIP

Vælg den mindste, men stadig brugbare størrelse. Det gælder fx, når I bruger bind, blå stykker, sprøjter o.l.

TIP

Læg brugte sprøjter/kanyler direkte i kanylspanden. Så sparer I engangskapslerne.

Samarbejdspartnere

- **Hospitalets indkøbsfunktion/brik-team**, når jeres forbrug af varer ændrer sig. De skal enten fjerne eller tilpasse brikken.
- **Andre afsnit**, der kan benytte jeres "sjældne varer", og som I kan lave en låneaftale med.
- **Hygiejnøglepersonen**, som kan hjælpe med at sikre, at I overholder de hygiejniske retningslinjer.
- Eventuelt den lokale **arbejdsmiljørepræsentant**, hvis ændringerne kan påvirke arbejdsmiljøet.
- Kontakt eventuelt **bæredygtighedskonsulenten**, hvis I gerne vil i kontakt med andre, som har erfaringer med tiltaget.

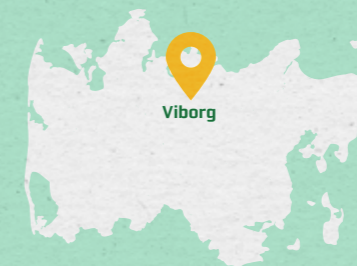
Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Ved at reducere i sortimentet og fjerne de varer, som bruges meget sjældent eller substituerer hinanden, reducerer afsnittet risikoen for, at varer udløber. På den måde minimeres spild og affaldsmængde, hvilket leder til et mindre klimaaftryk. |
| Hygiejne | Infektionshygiejnisk anbefales det, at rene og sterile varer håndteres færrest muligt gange inden brug, så det undgås, at emballeringen brydes og evt. kontamineres. Ved et overfyldt skab er der risiko for brud på emballagen. |
| Arbejdsmiljø | Tiltaget vil generelt ikke påvirke det fysiske arbejdsmiljø, da der fortsat vil være de nødvendige varer tilgængelige, som anvendes i den daglige drift. I sjældne tilfælde kan tiltaget påvirke det fysiske arbejdsmiljø, ved at medarbejderen skal gå længere for at hente de varer, som er fjernet fra sortimentet, for i stedet at låne fra et nærliggende afsnit. Dette skulle dog forekomme sjældent. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Afsnittets personale kan opleve at skulle bruge lidt ekstra tid på at hente de sjældne varer fra et andet afsnit. Dette skulle dog forekomme sjældent. Et reduceret sortiment medfører færre varekategorier, som skal håndteres, og gør opfyldning af vogne og skabe nemmere. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Afklaringen af sortimentet i skabene på afsnittet vil medføre opgaver for den lokale indkøbsafdeling. Efter indførelse vil tiltaget ikke påvirke personaleressourcer uden for afsnittet. Dog vil et mere enkelt sortiment og mindre mængder af varer, som følge af mindre spild, være lettere for servicepersonalet/logistik at håndtere. |
| Oplevet kvalitet | Den patientoplevede kvalitet påvirkes ikke, da varer, der udgår af sortimentet, altid vil være erstattet af en vare, der har den samme kvalitet og effektivitet eller kan findes på et andet afsnit. Hvis en vare udgår uden at blive substitueret, vil det skyldes, at varen er overflødig og dermed ikke har betydning for den samlede kvalitet for patienten. |
| Økonomi | De økonomiske følger kan variere meget, alt efter hvilke ændringer der indføres. Et mindre forbrug vil dog som hovedregel medføre besparelser på indkøb, bortskaffelse og håndtering, selvom der skal afsættes personaleressourcer til at vurdere og indføre de nye arbejdsgange. |



Sæt i stand, eller køb brugt, når I skal have nye møbler

Ved at købe istandsat eller brugt inventar, når I trænger til nyt, sætter i gang i en kædereaktion af gode effekter. Der skal nemlig ikke produceres nye møbler, det er billigere, der genereres mindre affald, og så kan det støtte socialt bæredygtige arbejdspladser i regionen.



"Vi skulle udskifte 63 slidte stole på afdelingen og oven i det indkøbe 100 nye, så vi besluttede os for at se på alternativer til nyindkøb. Det viste sig, at vi kunne spare en del penge ved kun at ombetrække stolene. Ved at række ud til andre enheder fik vi en sending stole fra Tegnestuen på AUHs lager, som også blev ombetrukket. I sidste ende sparede vi 800 kr. pr. stol og 69 % CO₂e i forhold til nye stole."

*Line Jespersen,
projektfysioterapeut og bæredygtighedsambassadør,
Center for Planlagt Kirurgi, HEM*

Inspiration

- En standard kontorstol med gaspatron udleder ca. 72 kg CO₂e. Ud af det udgør tekstil i gennemsnit 4,79 % og fyld og polstring 6,59 %. Så en ombetrækning sparer miljøet for 95,2 % CO₂e. Med en ompolstring er tallet 88,6 % CO₂e
- Hvis et hæve-sænke-bord får ny bordplade på et brugt stel, mindskes CO₂e-udledningen med 88 % i forhold til at købe et helt nyt bord.
- I Gødstrup har hospitalsledelsen igangsat et forsøg for 2023 med kun at bestille nye kontorstole som en sidste udvej. Når en medarbejder bestiller en kontorstol, kigger lageret efter et brugt alternativ og mulighed for ombetrækning, dernæst undersøger de markedet for brugte og istandsatte kontorstole. Kun hvis intet af det lykkes, køber de en ny.

Sæt i stand, eller køb brugt, når I skal have nye møbler

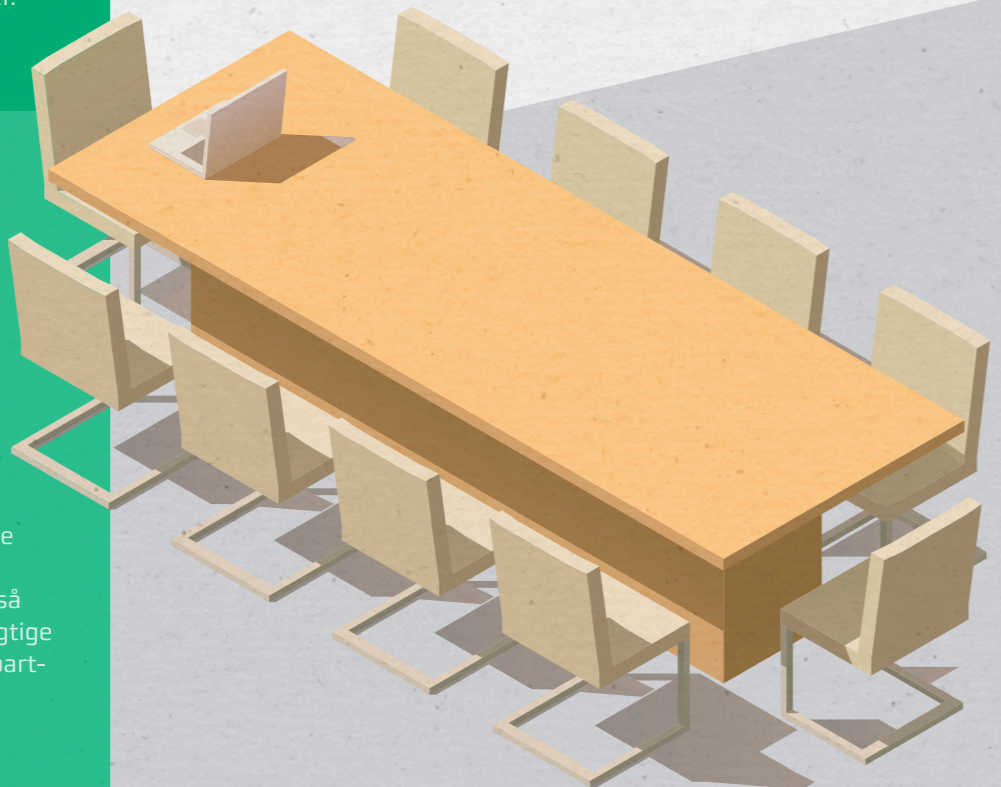
1
Stop op
når I mangler nyt. Kan I måske istandsætte det, I allerede har? Eller nøjes med at købe brugt?

2
Skab overblik
Hvis I ved, hvad I præcis mangler, er det lettere at hjælpe. Produkterne kan bestilles i de ønskede mål og fx med ens bordplader.

3
Kontakt Indkøb/teknisk afdeling
som du normalt gør, når du skal have nyt. Forklar dem dine ønsker til istandsættelse eller brugte møbler. De kan hjælpe dig videre. Du kan også kontakte Center for Bæredygtige Hospitaler (se "Samarbejdspartnere").

Samarbejdspartnere

- **Kollegaerne.** Er det overhovedet nødvendigt med nyt?
- **Ledelsen.** Kan vi lave et princip for istandsættelse og indkøb af brugt inventar?
- **Indkøb/teknisk afdeling** kan hjælpe med kontakt og henvisninger.
- **Bæredygtighedskonsulenten** på jeres enhed kan svare på eventuelle spørgsmål fra indkøb/teknisk afdeling.



Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Ved at flytte grænsen for hvornår nyt er nødvendigt, forebygger vi et unødvendigt forbrug. Ved at genbruge mindsker vi økonomiske og miljømæssige udgifter til nyindkøb og bortskaffelse. Ved at istandsætte kan vi bruge langt færre økonomiske og miljømæssige ressourcer for internt at kunne sælge produktet som nyt – for anden gang. Ved primært at bruge socialøkonomiske virksomheder til istandsættelse sikres meningsfulde opgaver for social bæredygtig arbejdskraft. |
| Hygiejne | Hygiejnen og håndteringen af inventar til, fra og på kontorområder er den samme, uanset om det er istandsat, genbrugt eller nyt inventar. Ved patientrettede funktioner lever istandsat inventar op til gældende hygiejnekrav, da det er sikret via de aftaler, Center for Bæredygtige Hospitaler og enhederne har lavet med eksterne partnere. Der anvendes fx det godkendte Illusion 1000-stof til ombetrækning, hvis rengøring og desinfektion er nødvendig. Træoverflader, hvor lakering er slidt af, slibes og genlakeres, så overfladen igen fremstår glat og rengøringsvenlig. |
| Arbejds miljø | Da kvalitets- og funktionskrav er de samme til inventar, uanset om det er genbrugt, istandsat eller et nyt produkt fra ekstern leverandør, vil tiltaget ikke påvirke det fysiske arbejdsmiljø. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Afsnittets personale kan opleve at skulle bruge lidt ekstra tid på at bestille genbrugt eller istandsat inventar, men størstedelen af det ekstra arbejde vil blive varetaget af den lokale indkøber og/eller teknisk afdeling. I takt med at efterspørgslen stiger, vil tilbud og hjælp til afdelingens behov for at genbruge og istandsætte forbedres. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Enhedens lokale indkøber samt teknisk afdeling vil skulle bruge mere tid. Særligt i opstarts- og udviklingsfasen, hvor samarbejder etableres, og muligheder afsøges. De vil i samråd beslutte, hvor snitfladen mellem hvilke dele af fx logistik og istandsættelse teknisk afdeling selv ønsker at lave, og hvilke de vil samarbejde med eksterne primært socialøkonomiske virksomheder om. Til gengæld vil hospitalet samlet set spare penge på indkøb af møbler. |
| Oplevet kvalitet | Genbrugte og istandsatte møbler skal leve op til de samme standarder som nye. Derfor forventes der ingen ændringer i den oplevede kvalitet. |
| Økonomi | Selvom der vil være udgifter i forbindelse med reparation og håndtering af brugte møbler, viser alle hidtidige prøvehandlinger, at der har været betydelige besparelser at hente for afdelinger og enheder, der har valgt at købe brugt eller istandsætte. |

KAPITEL 2

GENANVEND MERE



"Herre Gud!
Alt det affald!"

Patient, 89 år

Bliv klogere på affaldssortering



Jo mere I genanvender, desto flere ressourcer fastholder I i et cirkulært kredsløb. Ressourcer, som ikke skal trækkes ud af naturen. Og så bidrager I til Region Midtjyllands mål om at øge genanvendelsesgraden til 70 % inden 2030.



"Vi har i forbindelse med et større projekt, hvor vi arbejdede med at nedbringe affaldsmængden på afdelingen, undervist personalet i affaldssortering med hjælp fra bæredygtighedskonsulenten. Det blev en øjenåbner, der blandt andet flyttede meget affald væk fra restaffaldet. Fx små kartonæsker fra medicin, handsker og lignende."

*Charlotte Stadil, sygeplejerske,
Mavekirurgisk afsnit, HEM*

Inspiration

- På Regionshospitalet Randers har man besluttet, at både nye og gamle medarbejdere i serviceafdelingen får 2,5 timers undervisning i, hvordan affaldssorteringen på hospitalet fungerer. Derfor har man siden foråret 2022 givet alle medarbejdere i serviceafdelingen en basisviden om korrekt affaldssortering, som de er glade for at få. RH Randers har yderligere ansat en projektleder til implementering af den regionale affaldsplan.
- "Affaldssortering der virker" er et projekt på Regionshospitalet Gødstrup, som indtil videre har inddraget en kliniker og en service medarbejder fra fem afdelinger, der mødes med Servicebyen og får et indblik i, hvordan affaldsrummet fungerer. Det giver både et godt samarbejde og et grundigt indblik i affaldssorteringen, som er med til at gøre det nemmere at håndtere i hverdagen på afdelingerne – fx ved at indføre en affaldshylde, hvor medarbejderne kan stille affald, de ikke ved, hvordan skal sorteres.

GENANVEND MERE

Bliv klogere på affaldssortering

- #### 1 Parat, start!

Alliér jer med den eller de kollegaer, der har viden og erfaring om affaldssorteringen – fx en affaldsansvarlig eller den lokale bæredygtighedskonsulent. Vedkommende skal undervise jer.
- #### 2 Få syn for sagen

Gør undervisningen håndgribelig. Henlæg den fx til affaldsrummet, så der er direkte adgang til beholderne.
- #### 3 Frem med eksemplerne

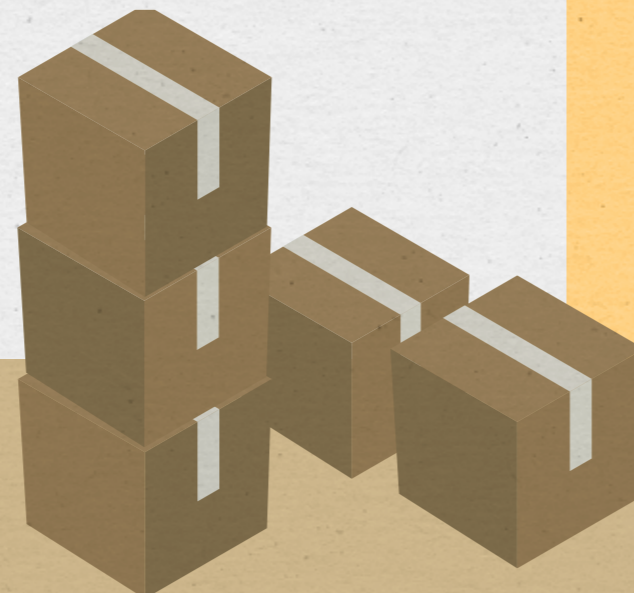
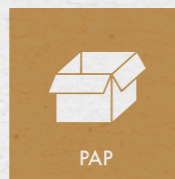
Medbring flere forskellige fysiske eksempler på affald til sortering, så I kan skabe et tydeligt billede af, hvad der er og ikke er pap og karton, blød plast, hård plast og så videre.
- #### 4 Organiser undervisningen

Lav et program for undervisningen, der passer ind i jeres arbejdsgang. Det er bedre, at mange hører lidt, end at få hører meget.
- #### 5 Gentag det hele

Gentag regelmæssigt undervisningen, og tænk det ind i introprogrammet ved nyansettelse, så hele personalegruppen kommer igennem undervisningen.

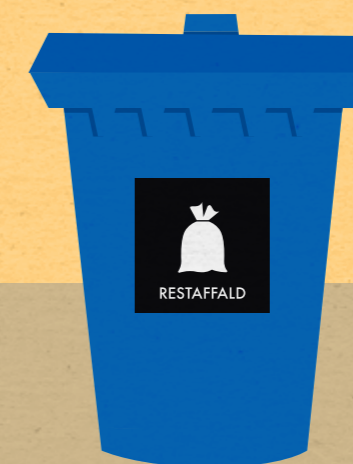
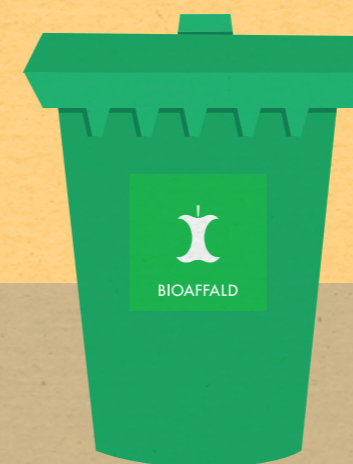
Samarbejdspartnere

- Den lokale **bæredygtighedskonsulent** kan hjælpe med undervisningen og har også kontakten til medarbejdere, der har ansvaret for affaldshåndteringen, som kan inddrages i undervisningen.



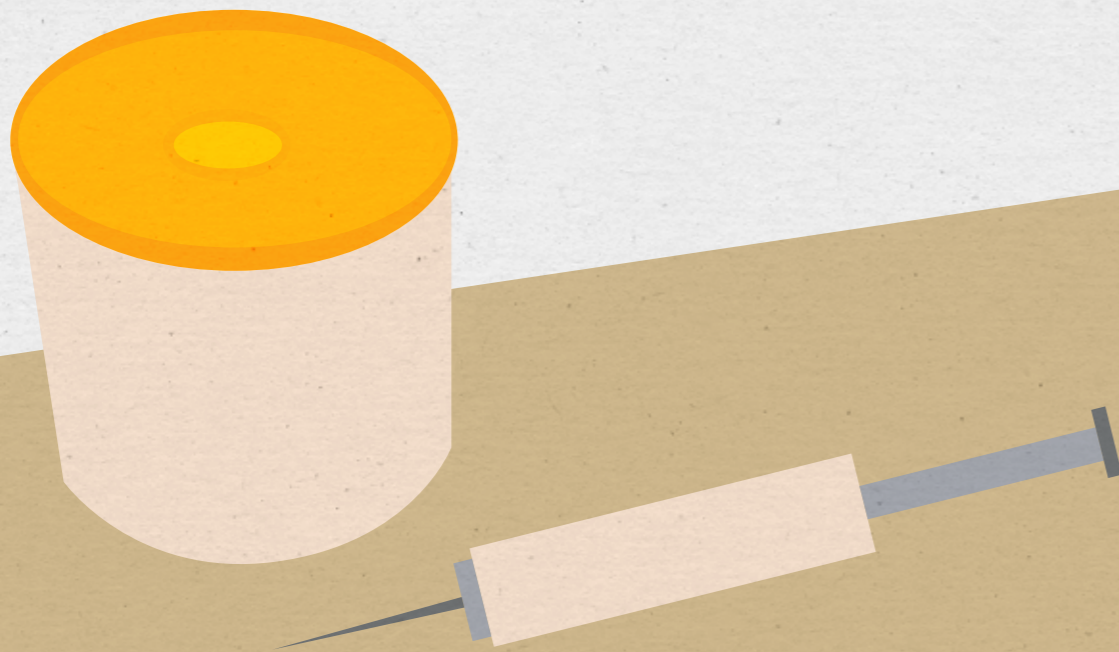
Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Affald er en ressource. Ved at undervise personalet i korrekt affaldssortering kan mængden af restaffald reduceres, og andelen af affald, der genanvendes, øges. |
| Hygiejne | Ved undervisningen på enkelte afsnit skal der tages stilling til, om affaldsbeholderen er placeret i det korrekte rum på en måde, så urent affald ikke kan blandes sammen med rent. Der skal i affaldsrum være mulighed for anvendelse af hånddesinfektionsmiddel, idet al håndtering af affald betragtes som en uren opgave. Husk at inddrage din lokale hygiejnekontaktperson og/eller hygiejnesygeplejerske. |
| Arbejds miljø | Når en personalegruppe på et afsnit bliver bedre til at sortere affald rigtigt, kan det muligvis påvirke det fysiske arbejdsmiljø positivt, fordi bedre affaldssortering medfører, at affald placeres i de rigtige affaldspande. Det kan reducere antallet af stikskader, hvis eksempelvis affald, som er klinisk risikoaffald, undgår at komme i dagrenovation. Det kan påvirke det psykiske arbejdsmiljø positivt, at der er klarhed over, hvilken sortering der forventes. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Der skal tages personale ud af driften i forbindelse med undervisning. Når undervisningen planlægges, skal ledelse og afsnittets koordinator og vagtplanlægger inddrages. Det vil i sagens natur tage lidt ekstra tid og kan opleves som besværligt. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Tiltaget vil påvirke det personale, der indgår i planlægning samt afvikling af undervisningen. Eksempelvis bæredygtighedskonsulenten og servicepersonalet. |
| Oplevet kvalitet | At personalet bliver undervist i affaldssortering, forventes ikke at påvirke kvaliteten af behandlingen. Efterfølgende, når tiltaget er implementeret, og personalet kender mere til affaldssortering, kan tiltaget have en positiv effekt på patientoplevelsen, idet patienter kan føle sig hjulpet og guidet af personalet ved tvivl om korrekt sortering af affald. |
| Økonomi | Der vil være en udgift til personaleressourcer forbundet med tidsforbruget til undervisningen. Der er dog en potentiel besparelse at hente, hvis en korrekt affaldssortering flytter affald fra de dyrere fraktioner som medicin og klinisk risikoaffald til fx restaffald, og fra restaffald til pap/papir, som hospitalerne modtager et mindre beløb for. |



Minimer det kliniske risikoaffald

Klinisk risikoaffald er både dyrt og har et højt CO₂e-aftryk. Når I reducerer mængden, reducerer i hele hospitalets CO₂e-aftryk – og sparer penge.



"I det kliniske risikoaffald skal vi kun putte det i, der udgør en reel smittefare. Videreuddannelse og vidensdeling er vejen frem, og vores medarbejdere oplever en faglig tilfredshed i at sortere affald korrekt, frem for at lade tvivlen råde og dermed skabe mere risikoaffald, end hvad der egentlig var nødvendigt."

Poul-Erik Hebsgaard, assistent, serviceafdelingen, HEM

Inspiration

- Med nysgerrighed og nye vaner har Mavekirurgisk Afsnit, HEM, skåret en tredjedel af deres kliniske risikoaffald. Nysgerrigheden sendte dem til andre hospitaler og afdelinger, hvor de fik inspiration til nye vaner. Det har givet positive resultater for både afdelingens klimaaftryk og økonomi. Klinisk risikoaffald koster nemlig 3,5 gang mere at bortskaffe.
- På Blodsygdomme Laboratorium, AUH, er det ikke tro, men viden, der skal flytte bjerge. Helt konkret vejledninger og skilte, der skaber viden om korrekt sortering, der skal flytte bjerge af affald fra klinisk risiko-fraktionen til dagrenovation.

GENANVEND MERE

Minimer det kliniske risikoaffald

| | |
|---|---|
| 1 Undersøg indholdet af jeres kliniske risikoaffald Er der noget, der kan komme i restaffald, eller som måske bør komme i farligt affald eller medicin-affald? Dokumentér, hvad der skifter status. | 2 Hæng plakater ved affaldssorteringen Hæng laminerede plakater ved affaldssorteringen, der tydeligt beskriver, hvad der ændrer status fra klinisk risikoaffald til bortskaffelse i udslagskumme, farligt affald, medicinaffald eller restaffald. |
| 3 Informer Gennemgå jeres nye procedure for klinisk risikoaffald med personalegruppen. | 4 Færre gule spande Reducer de gule spande til klinisk risikoaffald i antal og størrelse, hvis jeres behov for spandene bliver mindre. |
| 5 Håndtér sækkene klogt Sørg for at sikre, at der ikke forekomme sivning af væsker fra affaldet, som kan være til gene og risiko for dem, der skal håndtere sækkene. | TIP Reducer eventuelle lugtgener ved at tømme restaffald hyppigt. Skift til mindre poser, hvis hyppigere tømning er nødvendig, så I bruger så lidt plast som muligt. |

Samarbejds-partnere

- Inddrag **bæredygtigheds-konsulent** eller den affaldsansvarlige i, hvad der skal sorteres som klinisk risikoaffald. Fx må medicin-affald ikke sorteres som klinisk risikoaffald.
- Inddrag **personalet**, da det kræver adfærdsændringer i håndteringen af affaldet.
- Inddrag **hygiejnøgle-personen** for at sikre, at udslagskummen bruges forsvarligt.
- Inddrag **arbejds miljø-repræsentanten** for at sikre personalets egen sikkerhed i håndtering af klinisk risikoaffald. Vedkommende kan vælge at inddrage Koncern HR.

Opmærksomhedspunkter

| | |
|--|--|
| Bæredygtighed | Bortskaffelsen af klinisk risikoaffald er både dyrt og har et højt CO ₂ e-aftryk. Ved at reducere mængden af klinisk risikoaffald reduceres hospitalernes CO ₂ e-aftryk. CO ₂ e-aftrykket stammer både fra den ekstra høje temperatur, affaldet afbrændes ved, og den længere transport til specialaffaldsanlæg. |
| Hygiejne | Klinisk risikoaffald skal altid håndteres med værne-midler som fx handsker. Hvis der er risiko for stænk og sprøjt, anvendes også plastforklæde/over-trækskittel, øjenbeskyttelse og maske. Opkast, stomiposer og andre typer sekreter og ekskreter fra patienten, der efter eventuelt ændret praksis sorteres som restaffald, placeres i separat plastpose og forsegles, hvis det vurderes, at det absorberende materiale i restaffald ikke kan op-suge væskemængden. Ved tømning i udslagskumme skal der anvendes værnemidler som beskrevet ovenfor. |
| Arbejds miljø | Tiltaget kan kræve en ekstra arbejds gang (fx tømning af urinpose). Det skal sikres, at der ikke kan forekomme sivning af vævsvæsker fra restaffaldet, som kan være til gene og risiko for dem, der skal håndtere sækkene. Eventuelle lugtgener kan reduceres, hvis restaf-fald tømmes hyppigt. Skift gerne til mindre poser, hvis hyppigere tømning er nødvendig, så der ikke anvendes større poser og derved mere plast end nødvendigt. |
| Personale-ressourcer på afsnittet | Der kan være en ekstra arbejds gang i forbindelse med tømning af diverse poser/opsamlingsbeholdere. |
| Personale-ressourcer uden for afsnittet | Der skal håndteres mindre klinisk risikoaffald. Der skal indkøbes færre spande til klinisk risikoaffald. |
| Oplevet kvalitet | Tiltaget forventes ikke at have nogen indflydelse på patientbehandlingen. |
| Økonomi | Klinisk risikoaffald er 3,5 gange dyrere at bortskaffe end restaffald. Korrekt sortering og reduktion af affaldet i den fraktion kan derfor medføre en besparelse, selvom der vil være en udgift til personaleressourcer i forbindelse med implementeringen og eventuelt informationsmateriale. |

KAPITEL 3

ORGANISERING



"Når vi snakker om bæredygtighed, så rykker mange frem på stolen. Det giver mening, og selvom der er strukturelle udfordringer, så handler det også meget om mindset. Det er meget relevant at snakke om bæredygtighed, og endnu vigtigere at vi skaber muligheder og rum til at handle."

*Nils Falk Bjerregaard, lægefaglig direktør,
Regionshospitalet Horsens*

Skab en bred, tværfaglig og lokal organisering

At have opbakning fra ledelsen og at udpege en bæredygtighedsambassadør på jeres afsnit skaber en forpligtelse til arbejdet, fastholder opmærksomheden på bæredygtigheden, skaber flere resultater og gør opgaven lettere at prioritere. Det viser erfaringer fra de afsnit, der har arbejdet med tiltagene i kataloget.



"Vi har haft rigtig god erfaring med at skabe en organisering, hvor vi involverer alle de forskellige faggrupper på afdelingen, i det omfang vi kan. Det sikrer en bred forankring af tiltagene og glæde over at være med til at gøre en forskel."

Ann Fogsgaard, cheffjordemoder, Graviditet, Fødsel og Barsel, RHG

Inspiration

- Hos anæstesi på Operation Øst, AUH, har en tværfaglig organisering af en fast arbejdsgruppe bestående af læger og sygeplejersker betydet mere involvering af personalegruppen og en mere kvalificeret faglig sparring. De deler deres viden ved indlæg på møder, et dedikeret område på afdelingens opslagstavle og en fast kontaktperson. Orange laminerede opslag "nudger" kollegaer til bæredygtige valg.
- Organisering kan også foregå på hospitalsniveau. Mange enheder har etableret ambassadørnetværk,

hvor afdelinger udpeger en eller flere medarbejdere til rollen som bæredygtighedsambassadør. Det indebærer, at man jævnligt mødes og udveksler erfaringer og gode ideer – og sammen arbejder med at implementere tiltag bredt på enheden. Både bæredygtighedskonsulenter og ambassadører oplever, at netværket er et centralt element i deres arbejde med at implementere bæredygtighed på afdelingerne. Effekten kan ses i data på de enheder, hvor netværket har eksisteret i en længere periode med ledelsesopbakning – inden for de områder, der er arbejdet med.

ORGANISERING

Skab en bred, tværfaglig og lokal organisering

| | |
|--|--|
| 1 Få opbakning fra ledelsen Kontakt ledelsen med henblik på deres opbakning til bæredygtighedsarbejdet. Få dem eventuelt til at godkende et fast timeforbrug til arbejdet med bæredygtighed på afsnittet. Det kunne i begyndelsen være fire timer hvert kvartal. | 2 Sæt et hold Opret et team af fx 3-5 medarbejdere, der skal igangsætte og følge op på jeres indsats – også når de er implementeret. Der kan med fordel indgå en hygiejneperson, arbejdsmiljørepræsentant, udviklingssygeplejerske, specialeansvarlig og lignende i gruppen af medarbejdere. |
| 3 Udpeg en tovholder Vedkommende skal være ansvarlig for at indkalde til møder i gruppen, kontakte samarbejdspartnere og så videre. Hvis I har en bæredygtighedsambassadør i afdelingen, vil det være en oplagt rolle for vedkommende. | 4 Sæt statusmøder i kalenderen Arranger faste møder – fx hver tredje måned. Her kan I gøre status og planlægge opgaver og nye tiltag i det kommende kvartal. |
| 5 Skab tid til bæredygtighed Ledelsen skal godkende, hvornår der afsættes tid i skemaet til arbejdet med bæredygtighed, så opgaven kan løses sammen med den daglige drift. | |

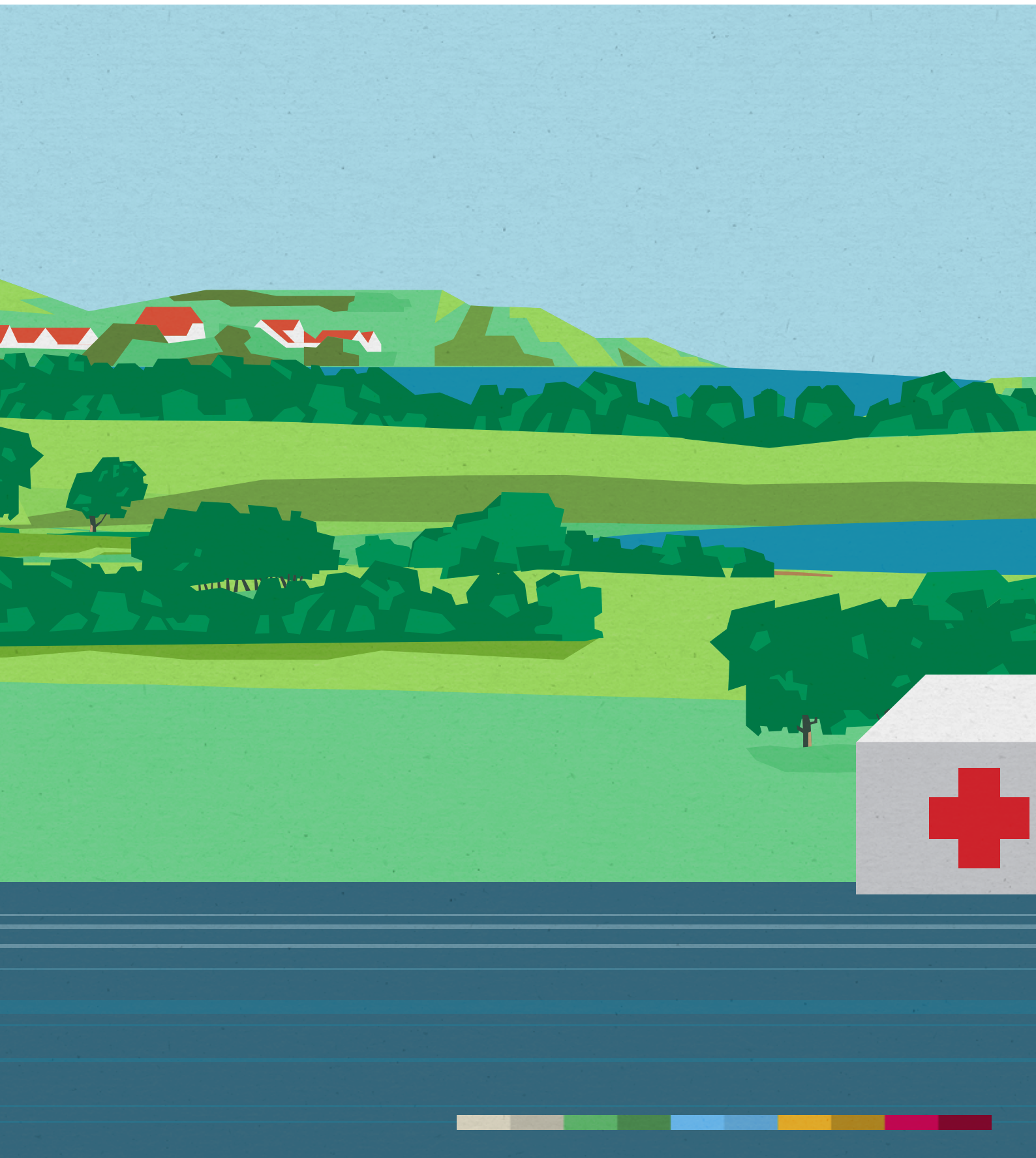
Samarbejdspartnere

- **Ledelsen.**
- **Bæredygtighedskonsulenten;** rådgivning og sparring undervejs.
- Eventuelt **hygiejneperson, arbejdsmiljørepræsentant, udviklingssygeplejerske, specialeansvarlig** o.l.

Opmærksomhedspunkter

| | |
|---|---|
| Bæredygtighed | Lokal organisering øger sandsynligheden for at komme i mål med tiltag. Det mest effektive for at sænke CO ₂ -udledningen på et afsnit er at reducere forbruget. Det kræver adfærdændringer og fastholdelse af disse, og en ansvarlig for området forpligter. Både ift. fastholdelse af bæredygtige indsatser og koordinering af tiltag på tværs af afsnittet. Begge dele bidrager til gode forudsætninger for at skabe resultater. Ved at få ledelsens opbakning til arbejdet med bæredygtighed sikres yderligere en strategisk og økonomisk prioritering. |
| Hygiejne | En organisering med inddragelse af afsnittets hygiejneperson anbefales for ikke at gå på kompromis med patientsikkerheden. Infektionshygiejniske spørgsmål og vurderinger kan afklares lokalt og evt. med inddragelse af hospitalets hygiejnesygeplejerske. |
| Arbejds miljø | En lokal organisering påvirker ikke det fysiske arbejdsmiljø direkte. Mange medarbejdere oplever stor mening i at arbejde med bæredygtighed, så det kan påvirke arbejdsglæden positivt. |
| Personaleressourcer på afsnittet | Det vil kræve personaleressourcer at arbejde med bæredygtighed. Men reduceret forbrug og "kloge valg" er en god investering, og så kan det på sigt spare tid. |
| Personaleressourcer uden for afsnittet | Med etablering af ambassadører kan der forventes løbende igangsættelse af nye tiltag eller ændrede arbejdsrutiner. Det kan føre til, at arbejds gange uden for afsnittet bliver påvirket. Det vil dog altid ske ud fra et samarbejde og en fælles vurdering fra gang til gang. |
| Oplevet kvalitet | En lokal organisering forventes ikke at påvirke den oplevede kvalitet af behandlingen for nogen. |
| Økonomi | Dette tiltag kan medføre udgifter i form af personaleressourcer til møder og forberedelse og naturligvis til frikøb af timer under udvikling og implementering. Eventuelle besparelser er afhængige af, hvilke tiltag bæredygtighedsgruppen implementerer, men reduceret spild og forbrug medfører ofte besparelser. Erfaringer fra projekter i Region Midtjylland viser, at succesraten for implementering – og dermed besparelsesmulighederne – stiger ved at have en lokal organisering. |





Region Midtjylland
Center for Bæredygtige Hospitaler