



## NOTAT

14-01-2025

EMN-2024-00153

1748304

avi@regioner.dk /

opr@regioner.dk

## Fælles handlinger udpeget i 2024

I den fællesregionale strategi for [Grønne Hospitaler](#) indgår en regional model for udbredelse af klimaløsninger (RUL-modellen).

Modellen indebærer, at regionerne årligt tager stilling til udbredelse af konkrete handlinger, som har været afprøvet i en eller flere regioner. Dette skal sikre et fast rul for udbredelse af handlinger med dokumenteret effekt på tværs af regioner og hospitaler.

I efteråret 2024 blev de første 13 fælles handlinger udpeget, som alle regioner nu arbejder videre med at implementere. Det er op til de enkelte regioner at beslutte, hvordan de enkelte handlinger bliver implementeret på hospitalerne i overensstemmelse med egne organisationer. Det varierer på tværs af handlingerne, hvad de kræver af modning og ressourcer at implementere.

- Brug mindre lejepapir
- Genbrug af møbler som førstevalg
- Reducér brug af plastre ved visus-måling
- Brug færre eller mindre engangssugestykker (blå måtter)
- Brug færre eller mindre nyrebakker
- Fjern plastikbakker fra de sterile pakker
- Fjern unødvendige skraldespande
- Brug flergangspatientkopper (tudkopper)
- Brug flergangsvaser til blomster
- Skift til genopladelige batterier
- Skift fra engangs- til flergangsservice
- Skift fra engangs- til flergangsmetalinstrumenter
- Reducér klimaaftrykket fra lattergas

De 13 handlinger er kort beskrevet på de følgende sider. Uddybende beskrivelser kan efterspørges.

### **Brug mindre lejepapir**

Hvert år bruges der mange tons lejepapir på hospitalerne. Ofte er der ingen faglig eller hygiejnisk årsag til at bruge papir på lejet, der alligevel skal gøres rent efter patienten. Da lejepapiret typisk ikke kan sendes til genanvendelse, ender det som restaffald. Ved at reducere brugen af lejepapir reduceres både forbrug, klimaaftryk og mængden af affald.

### **Genbrug af møbler som førstevalg**

Formålet med denne handling er at fremme genbrug og forlænge levetiden for eksisterende inventar, hvilket bidrager til at mindske affaldsmængden, reducere behovet for nyproduktion og dermed nedbringe regionernes klimaaftryk. Handlingen inkluderer løsninger, der bl.a. gør det nemt for medarbejdere at finde og genbruge møbler på tværs af afdelinger.

### **Reducér brug af plastre ved visus-måling**

På nogle øjenafdelinger har man benyttet et dertil beregnet plaster til at dække en patients ene øje, mens der blev lavet synsmåling (visusmåling) på det andet. Plastret er af kraftig kvalitet og kommer med emballage, brugsvejledning, klistermærker og flere lag indpakning. I langt de fleste tilfælde er det muligt, at patienten i stedet bruger sin hånd til at dække det ene øje.

### **Brug færre eller mindre engangssugestykker (blå måtter)**

Der er potentiale for at reducere forbruget af engangssugestykker (blå måtter), og i andre sammenhænge erstatte det med et mindre produkt, f.eks. ved blodprøvetagning eller anlæggelse af PVK. Et reduceret forbrug af engangssugestykker vil ikke give større eller mindre risiko forbundet med selve arbejdet. Den opfyldningsansvarlige og portøren vil derimod kunne mærke, at behovet for opfyldning og afhentning af affald bliver mindre. Mindre forbrug medfører en reduktion i både affaldsmængde og klimaaftryk.

### **Brug færre eller mindre nyrebakker**

Nyrebakker anvendes til mange forskellige formål f.eks. prøvetagning, PVK-anlæggelse, organisering på sengestuen eller andre procedurer. Ved helt at undvære nyrebakken, og i stedet overgå til at bruge et procedurebord eller en grønere version, er der potentiale for en reduktion af klimabelastning og affaldsmængde. Et reduceret forbrug og/eller overgang til mindre nyrebakker vil medføre en reduktion i affald, og dermed færre tømninger af affaldsspande på patientstuen og i skyllerummet. Ved brug af færre nyrebakker vil der i stedet være behov for en arbejdsgang til aftørring og skub/træk af procedurebord.

### **Fjern plastikbakker fra de sterile pakker**

Plastikbakkerne i de sterile pakker kan fjernes, hvis de ikke tjener et formål. Alternativt kan de udskiftes med trådkurve, som er et flergangsprodukt, hvis der er behov for underlag eller beskyttelse mod perforering. Begge dele vil have et lavere klimaaftryk. Brugen af trådkurve er ikke forbundet med øget risiko for smitte mellem patienter, hvis gældende retningslinjer for håndtering og sterilisering efterleves.

### **Fjern unødige skraldespande**

Små affaldsspande på f.eks. kontorer ses ofte med usorteret indhold som f.eks. restaffald, plastik og papir. Spandene tømmes ofte af pleje- eller servicepersonale, selvom de ikke er fyldte, hvormed der kommer et stort forbrug af plastikposer. Færre skraldespande og mindre affaldsposer udnytter affaldssækkene bedre og skaber et mindre forbrug af plastposer og -sække, som igen påvirker klimaaftrykket positivt.

### **Brug flergangspatientkopper (tudkopper)**

Tudkopper bliver anvendt på mange afdelinger og er nødvendige for svækkede patienter i drikkesituationen. Men ved at overgå fra engangstudkopper i plastik til genanvendelige tudkopper, som kan vaskes i industrivaskemaskiner, kan regionerne både reducere forbruget af kopper, give en forbedret patientoplevelse samt reducere klimaaftrykket og mængden af affald.

### **Brug flergangsvaser til blomster**

Nogle afdelinger køber engangsvaser til blomster, som kan udleveres til patienter og pårørende. Vaserne skal foldes af personalet, og mange oplever, at de nemt vælter og ikke fungerer optimalt. Ved at overgå til flergangsvaser er der derfor potentiale for at spare både CO<sub>2</sub>, affald og tid.

### **Skift til genopladelige batterier**

Der er en stor CO<sub>2</sub>-besparelse at hente ved at skifte fra almindelige alkaline batterier i størrelsen AA og AAA til genopladelige batterier. Hertil kommer et reduceret forbrug af betydelige mængder råstoffer og materialer samt mængden af farligt affald. 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", hvis opladeren er fuld. Opladte batterier kan tages direkte fra opladeren eller alternativt en kurv mærket "opladte batterier".

### **Skift fra engangs- til flergangsservice**

Det fremgår af en analyse af kopper foretaget af Miljøstyrelsen og Region Midtjylland, at der er markante CO<sub>2</sub>-besparelser at hente ved at omlægge til

flergangsservice. Et reduceret forbrug af engangsservice kan desuden spare arbejdsgange, f.eks. færre afhentninger af affald, bestilling af varer mm. De kan til gengæld blive erstattet af andre, f.eks. tungere løft, opfyldning og tømning af opvaskemaskine mm. Der vurderes ikke at være risiko for smitte mellem patienter og/eller personale, hvis en valideret opvaskemaskine er tilgængelig, der er lukkede skabe til opbevaring af det rene service, og hvis det er tydeligt afmærket i f.eks. venterum, hvad der er rent / urent service.

### **Skift fra engangs- til flergangsmetalinstrumenter**

Et flergangssutursæt udleder 90 procent mindre CO<sub>2</sub> end tilsvarende engangssæt, er årsag til et mindre forbrug af metal (en ikke-fornybar ressource) og skaber mindre klinisk risikoaffald. Skift fra engangs- til flergangsinstrumenter øger ikke risikoen for smitte mellem hverken patienter eller til personale, hvis validerede genbehandlingsprocesser følges. Mange flergangsinstrumenter er af højere kvalitet end engangsinstrumenter, og derfor kan personalet opleve, at flergangs-produktet er nemmere at bruge. Omvendt indebærer skiftet flere instrumenter, der skal håndteres i skyllerummet og evt. sendes til sterilcentralen.

### **Reducér klimaaftrykket fra lattergas**

Lattergas anvendes bl.a. til smertelindring på fødeafdelinger. Lattergas er dog en yderst potent drivhusgas. Der er derfor et stort potentiale for at nedbringe klimaaftrykket fra hospitalernes brug af lattergas. Der findes i dag en teknologi, i form af destruktionsanlæg, som kan spalte og uskadeliggøre lattergas. Hvidovre Hospital har som det første hospital taget teknologien i brug. Flere hospitaler følger fra 2025. Teknologien vurderes at kunne uskadeliggøre op mod 70 procent af den lattergas, som hospitalerne i dag anvender. Dette forudsætter dog investeringer i f.eks. destruktionsanlæg, bedre rørføring mellem fødeafdeling og anlæg samt adfærdsændringer hos personalet.