

LANDSTINGS- REVISORERNA

Projektrapport
nr 7/2007

Hur styr HSN de privata vårdgivarna utifrån Miljösteg 5?

- HSN har en nyckelroll för styrning, genomförande och uppföljning av Miljösteg 5, särskilt i en utveckling med ökande andel externt driven vård
- HSN:s verktyg för att styra de privata vårdgivarnas miljöarbete är avtal, uppföljning och återkoppling – men styrningen mot målen i Miljösteg 5 är svag
- Det är tveksamt om HSN har en ändamålsenlig organisation och tillräcklig kompetens när det gäller genomförandet av Miljösteg 5
- Det saknas mål och nyckeltal som underlag för att bedöma om HSN under 2007 bidragit till att närma sig de miljöpolitiska målen i Miljösteg 5. HSN:s förvaltning har ännu ej miljöcertifierats
- Fullmäktiges tidigare beslut om miljörelaterad ersättning har ej beaktats i regelverket för vårdval Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden


Rapport 7/2007. Hur styr HSN de privata vårdgivarna utifrån Miljö Steg 5

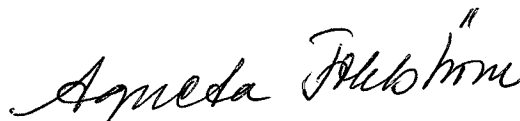
Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade på möte 2008-01-31

att överlämna rapporten till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande
senast 2008-04-15

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Härmed överlämnas rapporten.


Göran Hammarsjö
ordförande


Agneta Fohlström
sekreterare

1. Inledning

Bakgrund

Landstingsfullmäktige har antagit ett miljöpolitisktprogram, Miljö steg 5, för åren 2007-2011. Programmet avser såväl landstingets egen verksamhet som den verksamhet som bedrivs på landstingets uppdrag.

Inom sjukvårdsområdet har HSN (Hälso- och sjukvårdsnämnden) som beställare en central roll för hur programmet genomförs. De gäller främst i förhållande till privata vårdgivarna där HSN ”styr” vårdproducenternas miljöarbete genom avtal och uppföljning. Frågan har aktualiserats i revisionsplanen då antalet privata vårdgivare förväntas öka och därmed behovet av en fungerande styrning och uppföljning.

Revisionskriterier

Granskning sker mot landstingsfullmäktiges beslut om Miljösteg 5.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med denna rapport är att granska hur HSN i sin roll som beställare styr och följer upp genomförandet av Miljösteg 5. Detta kan konkretiseras i tre revisionsfrågor.

- Hur styr HSN genom avtal genomförandet av Miljösteg 5?
- Hur följer HSN upp att miljökraven uppnås?
- Vilken kompetens har HSN för att styra genomförandet av Miljösteg 5?

Metod, arbetsorganisation och avgränsning

Rapporten bygger på dokumentstudier och intervjuer. Det har även gjorts fyra fallstudier av hur styrningen fungerar i praktiken. Fallstudierna är S:t Göran, BB Stockholm, Falk samt Hjärt-, lung- och allergimottagningen på Sophiahemmet. För genomförandet av projektet har Ramböll Management anlåtats. Granskningen har genomförts i en dialog mellan konsulten och en styrgrupp på revisionskontoret.

Projektet avgränsas till styrning och uppföljning av privata vårdgivare och inbegriper inte i vilken utsträckning miljökraven uppnås. Miljökraven i regelverket för Vårdval Stockholm 2008 behandlas endast översiktligt.

2. Konsultens iakttagelser

Den rapport som Ramböll Management tagit fram i samarbete med revisionskontoret bifogas som bilaga. Rapporten inleds med en sammanfattning av granskningen. Revisionskontorets kommentarer följer nedan i avsnitt 3.

3. Revisionskontorets iakttagelser och kommentarer

HSN har en nyckelroll för genomförandet av miljösteg 5

Hälso- och sjukvårdsnämnden utgör två tredjedelar av landstingets budget. Av vården drivs ungefär en tredjedel i privat regi. Vårdens innehåll och omfattning styrs av HSN genom avtal med de olika vårdgivarna. När det gäller verksamhet som drivs i landstingets regi styrs de direkt av miljöprogrammet och följs upp inom SLL:s reguljära redovisning. Men för vård som drivs i extern regi på uppdrag av landstinget, är det HSN:s ansvar att ställa krav och följa upp Miljösteg 5. Då fullmäktige även har en uttalad målsättning att öka andelen externt driven vård, är det lätt att förstå att HSN har en nyckelroll för genomförandet av landstingets miljöprogram Miljösteg 5.

HSN:s miljöarbete har avstannat under 2007

Januari 2007 blev HSN egen nämnd, med egen förvaltning. Under 2003-2006 hade förvaltningen varit en del av landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) som har ett certifierat miljöledningssystem. Inom LSF finns även kvalificerad kompetens inom miljöområdet (LSF-miljö) som miljösamordnarna på dåvarande Beställare vård samarbetade med. Den nu gjorda granskningen visar att miljöarbetet under 2007 avstannat. Det kan troligen förklaras med att HSN:s förvaltning under året bedrivit ett relativt omfattande organisationsarbete och att fokus legat på att säkra och utveckla styrning och uppföljning av vårdens kvalitet, tillgänglighet och kostnader. Icke desto mindre får det betydande konsekvenser för genomförandet av Miljö steg 5 om det inte finns en fungerande styrning gentemot den stora delen externa vårdgivare. Vi ställer oss frågande till hur förvaltningen, med nuvarande organisation, kompetens och resurser ska klara av att bygga ett ändamålsenligt miljöledningssystem under 2008 och ta sitt ansvar för genomförandet av Miljösteg 5.

Avtalsstyrning är ett trögt verktyg vid förändringar

Vi vill också lyfta några andra iakttagelser. HSN styr de privata vårdgivarnas miljöarbete genom avtal, uppföljning och återkoppling. Avtalen följer mall som utgår från ett "normalavtal". Granskningen visar att miljöfrågorna, bl.a. beroende på verksamhet, avtalshandläggare och tidpunkt för avtalets tecknande behandlas på olika sätt i avtalen. Flera verksamheter har under 2007 haft äldre avtal som hänvisar till Miljösteg 4. HSN:s förvaltning har inte under året anpassat avtalsmallarna till Miljösteg 5. Det har inneburit att även avtal som tecknas under 2007 till stor del härrör från det tidigare miljöpolitiska programmet, Miljösteg 4. Detta har varit ett metodmässigt problem i granskningen, men pekar även på svårigheten och trögheten i hur miljöprogrammet via avtal får genomslag.

Det saknas underlag för att bedöma om HSN bidragit till att SLL närmat sig målen i Miljösteg 5

Uppföljningar på en aggregerad nivå har endast handlat om huruvida miljöfrågor nämnts i avtal och om miljöfrågor följts upp under året. Däremot saknas underlag för att bedöma om och hur HSN under 2007 bidragit till att närma sig de miljöpolitiska målen. Rutiner saknas för att bedöma vårdgivarnas

samlade miljöpåverkan, kopplat till målen. Det är angeläget att förvaltningen utvecklar mål och nyckeltal kopplade till målområdena i Miljösteg 5, vilket är ett led i utvecklingen av ett miljöledningssystem. För att kunna följa utfallet måste även kvaliteten på uppgifterna i avtalsdatabasen förbättras och IT-stödet utvecklas för att undvika omfattande manuellt arbete.

Återkopplingen till verksamheten i olika former bör stärkas

LS och LF har fattat tillsynes motstridiga beslut

Formerna för styrningen av miljöprogrammet bör ses över

Återkoppling är en viktig del av beställarstyrningen. Vid intervjuerna i granskningen framgår det att flera verksamhetsföreträdare anser att återkopplingen är svag när det gäller lämnade miljöuppgifter. En konkret form av återkoppling är den målrelaterade ersättning på 2 promille som idag ges till verksamheter som miljöcertifierar eller diplomerar sig. Beslut om denna form av ersättning togs av LF 2002 i samband med att miljösteg 4 antogs. I juni beslutade dock landstingsstyrelsen, som en del av beslutet om regelverket för Vårdval Stockholm, att ersättningen inte skulle utgå till auktoriserade enheter 2008. Detta kan ses som en avsteg från fullmäktiges beslut. Även i LF:s budget för 2008 läggs fast att den miljörelaterade ersättningen ska gälla inom hela sjukvården motsvarande 2 promille av den totala ersättningen. Hur detta praktiskt ska hanteras under Vårdval Stockholm 2008 är oklart, då det inte finns med i regelverket. Där finns i stället en allmän formulering att "vårdgivaren ska följa landstingets policys". I takt med att vårdvalsmodeller införs i flera delar av vården blir det av avgörande betydelse hur HSN:s miljöstyrning utvecklas.

Stockholms läns landsting har länge gått i bräschen för miljöarbetet i Sverige. Förvaltningar och bolag har tagit fram miljöledningssystem och positionerna har metodiskt flyttats framåt. Därför är det viktigt att det även fortsättningsvis finns ändamålsenliga och fungerande former för styrning av miljöprogrammet. HSN bör därför se över hur detta ska ske. Även Landstingsstyrelsen bör, inom ramen för sitt övergripande ansvar, löpande utvärdera formerna för styrning och genomförande av miljöprogrammet.

Granskningen visar att revisionen bör fortsätta följa HSN:s implementering av Miljösteg 5.



Anders Olsson
Projektledare



När kunskap ger resultat---

Landstingsrevisorerna Stockholms läns landsting

HSN:s genomförande av Miljö Steg 5

En granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens
beställarstyrning av privata vårdgivare

Januari 2008

Landstingsrevisorerna Stockholms läns landsting

HSN:s genomförande av Miljö Steg 5

En granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens
beställarstyrning av privata vårdgivare

Januari 2008

Ramböll Management AB
Kapellgränd 7
102 65 Stockholm
Sverige

Telefon 08-568 494 40
www.ramboll-management.se

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning och rekommendationer	1
1.1	Goda förutsättningar, men otydlig intern styrning i HSN-F	1
1.2	Låga förväntningar på privata vårdgivares bidrag till Miljö Steg 5	2
1.3	Våra rekommendationer	3
2.	Inledning	5
2.1	Uppdraget från Landstingsrevisorerna	5
2.2	Avgränsningar	5
2.3	Uppdragets genomförande	5
2.4	Rapportens innehåll och disposition	6
3.	Styrning och uppföljning av miljöfrågor inom landstinget	7
3.1	Miljö Steg 5	7
3.2	LSF Miljö ska styra, stödja och samordna	8
3.3	Varje förvaltning och bolag ska bidra till att miljömålen nås	8
3.4	Sammanfattande iakttagelser	11
4.	Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings miljöarbete	12
4.1	HSN-F:s interna och externa styrning av miljöfrågor	12
4.2	Planering och uppföljning av miljö i budgetprocessen	12
4.3	Sammanfattande iakttagelser	14
5.	Återspeglas ambitionerna i Miljö Steg 5 i mallar och rutiner?	15
5.1	Allmänna villkor	16
5.2	Miljöcertifiering och miljödiplomering	16
5.3	Transporter	17
5.4	Energi	18
5.5	Läkemedel	18
5.6	Kemikalier	20
5.7	Produkter	21
5.8	Synpunkter från privata vårdgivare	21
5.9	Sammanfattande iakttagelser	22
6.	Auktorisation av vårdgivare	23
Bilaga 1	Dokumentförteckning	
Bilaga 2	Intervjuförteckning	
Bilaga 3	HSN:s styrning i praktiken – några fallstudier	
Bilaga 4	Jämförelse mellan Miljö Steg 4 och Miljö Steg 5	

Tabellförteckning

Tabell 1 Exempel på miljömål för 2011, 2008 och 2007	9
Tabell 2 Krav på redovisning av miljö i årsbokslut 2006 (Miljö Steg 4) - exempel som rör beställning av hälso- och sjukvård	10
Tabell 3 Frågor i uppföljning inför årsberättelse 2006	13
Tabell 4 Krav inom transportområdet 1 (2)	17
Tabell 5 Krav inom energiområdet 1 (3)	18
Tabell 6 Krav inom läkemedelsområdet 1 (2)	19
Tabell 7 Krav inom läkemedelsområdet 2 (2)	20
Tabell 8 Krav inom kemikalieområdet 1 (2)	20
Tabell 9 Krav inom produktområdet 1 (4)	21

1. Sammanfattning och rekommendationer

Ramböll Management har på uppdrag av Landstingsrevisorerna granskat hur Hälso- och sjukvårdsnämnden tillser att de privata vårdgivarna som bedriver verksamhet på uppdrag av landstinget bidrar till att förverkliga Miljö Steg 5. Granskningen bygger på omfattande dokumentstudier samt intervjuer med tjänstemän inom Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSN-F), Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) och privata vårdgivare.

I detta avsnitt sammanfattas våra slutsatser. Utifrån den samlade bedömningen presenteras också några rekommendationer för det fortsatta arbetet.

1.1 Goda förutsättningar, men otydlig intern styrning i HSN-F

I Miljö Steg 5 finns prioriterade områden (där landstinget har stor miljöpåverkan) och konkreta och mätbara mål för landstingets miljöarbete. Inom landstinget har man också tagit fram rutiner för att införliva miljöfrågorna i den årliga budgetprocessen, både för att säkerställa att miljöfrågor får det utrymme som krävs och för att kunna följa måluppfyllelsen i förhållande till det miljöpolitiska programmet. Ansvaret för landstingets miljöpåverkan ligger på varje förvaltning och bolag. LSF Miljö ska styra, stödja och samordna förvaltningarnas och bolagens arbete.

HSN-F har varit en egen förvaltning sedan januari 2007. Under förra mandatperioden tillhörde vårdbeställarna Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). LSF har ett miljöledningssystem som även omfattade den verksamhet som numera bedrivs inom HSN-F. Inom ramen för arbetet med miljöledningssystemet togs mallar och rutiner för beställning och uppföljning av vård fram. Samarbetet med LSF Miljö var nära och det fanns miljösamordnare på vårdbeställarnas avdelningar som hade ansvar för att föra ut information i organisationen.

Det är vår uppfattning att de goda erfarenheterna av det interna miljöarbetet som bedrevs inom LSF inte togs tillvara vid bildandet av HSN-F. Det nära samarbetet med LSF Miljö avstannade och det dröjde till sommaren 2007 innan en miljöstrategi tillsattes i förvaltningen. Mot bakgrund av den begränsade kompetens och kapacitet som avsatts för utvecklingsarbetet i HSN-F är det inte förvånande att arbetet med det nya miljöledningssystemet har försenats.

I avvaktan på att en ny policy, långsiktiga och kortsiktiga mål, rutiner och mallar ska tas fram används de befintliga mallarna. Det innebär att kraven som ställs till stor del härrör från det tidigare miljöpolitiska programmet, Miljö Steg 4.

Avtalsmallarna utgår från ett "normalavtal", men har anpassats till olika verksamheter, t.ex. akutsjukvård, husläkare och ambulanssjukvård. Avtalshandläggarna kan justera avtalsmallarna ytterligare för att passa det enskilda avtalsförhållandet. I realiteten kan avtalen se olika ut beroende på vilken typ av verksamhet som avses, när avtalen har tecknats och vilken avtalshandläggare som handlagt

ärendet. Vi har inte fått tillgång till någon sammanställning av hur miljöfrågor regleras i förvaltningens avtal och med vilken systematik olika standardformuleringar används.

Inför årsberättelsen 2006 gjordes en sammanställning av hur många avtal som över huvud taget hade en miljöparagraf (76 procent av samtliga avtal) och hur stor andel av avtalen som följdes upp under året (64 procent av dessa). Det betyder att ca 48 procent av HSN-F:s avtal följdes upp under år 2006. Uppföljning består i huvudsak av att vårdgivaren skickar in en blankett med vissa uppgifter.

Uppföljningen på aggregerad nivå i förvaltningen har begränsat sig till om miljöfrågor nämns i avtal och om miljöfrågor följts upp under året. Uppgifter om resultat och effekter på miljöområdet har inte redovisats. Det finns inte heller rutiner för att bestämma vårdgivarnas samlade miljöpåverkan, t.ex. vårdgivarnas totala lustgasutsläpp, användning av kemikalier och energiförbrukning. Det går därför inte att avgöra i vilken utsträckning HSN har bidragit till att landstinget närmast sig målen i Miljö Steg 5.

Det finns IT-baserade stödsystem för avtalshandläggarna, men bristen på enhetliga rutiner för registreringen av avtalen gör att databasens användningsområde begränsas. Det har bl.a. inneburit att uppföljningen av hur många avtal som innehåller miljöfrågor krävde en manuell genomgång av samtliga fysiska handlingar. En förhållandevis enkel uppföljning fordrade med andra ord en omfattande arbetsinsats. Samtidigt innebär en manuell hantering större osäkerhet än digitala sökningar i kompletta databaser.

1.2 **Låga förväntningar på privata vårdgivares bidrag till Miljö Steg 5**

En enkätundersökning till de landstingsdrivna sjukhusen¹ visar att fyra av sex sjukhus anser att de har betydande miljöpåverkan inom samtliga miljömålsområden i Miljö Steg 5: transporter, energi, läkemedel, kemikalier och produkter. Alla tillfrågade sjukhus anser att deras miljöpåverkan är betydande inom läkemedel och energi, fem av sex ansåg att miljöpåverkan var stor inom kemikalier och produkter och fyra inom transporter. En genomgång av de vanligaste mallarna för akutsjukvård, husläkarverksamhet och ambulanssjukvård visar emellertid att endast ett av de fem miljömålsområdena i Miljö Mål 5 ingår i samtliga avtal; läkemedel. Kraven inom läkemedelsområdet finns med i avtalsmallarna för både akutsjukhusen, husläkarverksamheten och ambulanssjukvården. De omfattar krav på handlingsplan för hantering av läkemedelsrester i naturen och redovisning av antingen nivån på utsläppen (ambulanssjukvård) eller åtgärder för minskning av lustgasutsläpp (akutsjukvård) eller båda (husläkarverksamhet).

På sjukhus och husläkare ställs inte några särskilda krav på transporter, den totala energianvändningen, valet av energikälla för el, kyla och värme, användningen

¹ Ramböll Management "Hur Miljö Steg 5 omsätts i praktiken", rapport till Landstingsrevisorerna i Stockholms läns landsting, januari 2008

av kemikalier eller inköp/upphandling av produkter. HSN-F följer inte heller upp vårdgivarnas miljöpåverkan inom dessa områden.

På ambulanssjukvården ställs fler och högre specifika krav än på övriga vårdverksamheter, men verksamheterna får inte ersättning för miljöcertifiering. Vårt intryck är att skillnader i kraven på vårdgivarna inte bara beror på samlade överväganden i förvaltningen, utan också på skillnader i avtalshandläggarnas personliga intresse för miljöfrågor.

Möjligheten för vårdgivarna att få en ekonomisk ersättning om de har ett certifierat miljöledningssystem eller är diplomerade infördes i samband med att Miljö Steg 4 började gälla. De stora vårdgivarna är i regel certifierade. En certifiering visar att man har utarbetat system för sitt miljöarbete, men detta kan skilja sig mycket mellan olika företag. En utgångspunkt vid miljöcertifieringen är att verksamheten ska bli bättre på de delar som verksamheten själv har prioriterat. Det behöver alltså inte finnas någon koppling till landstingets målsättningar. För diplomering ställs krav inom samtliga miljömålsområden. Flera av kraven är dock inte obligatoriska.

HSN-F:s uppföljning av de privata vårdgivarnas miljöpåverkan (förutom ambulanssjukvård) begränsar sig till information om de arbetar med sin miljöpåverkan på ett systematiskt sätt eller inte, om de har handlingsplan för läkemedelsrester i naturen och om de vidtagit åtgärder för minskade lustgasutsläpp. De sanktioner som finns om vårdgivaren inte uppfyller kraven är att en målrelaterad ersättning (2 promille av avtalssumman) uteblir.

De privata vårdgivarna som vi har intervjuat menar att miljökraven som ställs är relevanta, men inte så utmanande att de påverkat det egna miljöarbetet i högre utsträckning. Vårdgivarna menar att de får begränsad respons från landstinget i miljöfrågor. Tydligare stöd och återkoppling från landstinget skulle kunna öka miljöfrågornas legitimitet internt, menar man.

Auktorisering är en central del i Vårdval Stockholm. På de vårdgivare som auktoriserades under hösten/vintern 2007 ställdes inte särskilda miljökrav. De har inte heller möjlighet att få den målrelaterade miljöersättningen. Det är fortfarande oklart om och i så fall hur miljökrav, uppföljning och miljöersättning ska utformas för auktoriserade vårdgivare i framtiden.

1.3 Våra rekommendationer

De uppdrag som HSN-F beställer av vårdgivarna utgör en stor del av landstingets samlade verksamhet. HSN-F har därmed en nyckelroll i landstingets arbete med att verka för att miljömålen i Miljö Steg 5 uppnås.

Vi vill inledningsvis framhålla vikten av att tillräckliga resurser och kompetenser avsätts för att utveckla miljöledningssystemet, som är en av grundbultarna i HSN-F:s styrning på miljöområdet.

Vi anser att möjligheten för miljöcertifierade eller miljödiplomerade vårdgivare att få särskild ersättning skickar en tydlig signal om att miljöarbete är angeläget från landstingets sida. Certifiering och diplomering säkerställer att vårdgivarna har rutiner och administrativa system för miljöarbetet. Miljöledningssystem bygger på målstyrning, där mål och ambitionsnivå bestäms av den egna verksamheten, med ett grundläggande krav på ständig förbättring. Detta innebär att även verksamheter med lågt ställda mål och svaga framsteg kan bli certifierade. För att miljöledningssystemet ska bli ett kraftfullt verktyg krävs därför antingen att vårdgivaren har höga ambitioner eller att beställaren ställer ändamålsenliga krav på verksamheten. Mot denna bakgrund anser vi att HSN-F inom ramen för utvecklingen av miljöledningssystemet bör överväga att ställa tydliga krav inte bara på läkemedelshandling och lustgasutsläpp, utan även på vårdgivarnas energi- och kemikalieanvändning samt upphandling och inköp av produkter. Naturligtvis bör hänsyn tas till vårdgivarnas miljöpåverkan, så att nyttan av kraven överstiger de eventuella kostnader som ökade krav innebär. Flera vårdgivare bedriver omfattande verksamhet i stora lokaler, vilket påverkar energianvändningen. Kemikalier och produkter utgör två särskilt prioriterade områden Miljö Steg 5.

För att HSN-F ska kunna bidra till att landstinget når de miljöpolitiska målen och visa hur förvaltningens bidrag till måluppfyllelsen ser ut krävs både att förvaltningen formulerar kvantitativa mål för vårdgivarna och att vårdgivarna årligen återrapporterar konkreta nyckeltal till förvaltningen.

Inspiration kan hämtas från ambulanssjukvården, där företagen ska ange nollnivå i upphandlingsskedet och årligen redovisa utvecklingen. Det är i detta sammanhang centralt att uppgifterna samlas in och sparas på ett resurseffektivt sätt, både för vårdgivarna som ska lämna informationen och för avtalshandläggarna som ska använda informationen. Ett väl anpassat IT-stöd är med andra ord en viktig investering för det fortsatta miljöarbetet inom HSN-F.

Tydliga mål och uppföljningskrav är i regel inte tillräckligt. För att uppnå en styrande effekt krävs också seriös återkoppling till vårdgivarna. Tydliga interna riktlinjer, aktiv användning av lämnade uppgifter samt kompetensutveckling av avtalshandläggarna bör därför tas fram inom HSN-F.

Slutligen anser vi att HSN-F bör prioritera frågan om hur miljökrav ska formuleras och följas upp samt hur den målrelaterade ersättningen ska utformas inom ramen för Vårdval Stockholm. Det nya styrsystemet blir avgörande för HSN-F:s framtida miljöpåverkan eftersom auktorisation ska tillämpas inom allt fler områden. Tanken med Vårdval Stockholm är att vårdkonsumenterna själva ska välja vårdgivare utifrån egna preferenser. En vårdgivares miljöarbete kan vara en faktor av betydelse. Vårdval Stockholm bygger på att det är möjligt för konsumenterna att fatta välinformerade beslut om utförare, vilket förutsätter att information om vårdgivarnas resultat och effekter tas fram och presenteras.

2. Inledning

På uppdrag av Landstingsrevisorerna har Ramböll Management granskat hur Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) tillser att de privata vårdgivarna som bedriver verksamhet på uppdrag av landstinget bidrar till att förverkliga Stockholms läns landstings miljöpolitiska program. I föreliggande rapport redovisas resultatet av granskningen. I detta avsnitt redovisas uppdraget och dess genomförande närmare.

2.1 Uppdraget från Landstingsrevisorerna

Landstingsfullmäktige har antagit ett miljöpolitiskt program, Miljö Steg 5, som gäller för åren 2007-2011. Miljö Steg 5 vänder sig till alla medarbetare i förvaltningar och bolag, men också till externa företag som levererar varor och tjänster till landstinget. Inom sjukvårdsområdet har HSN som beställare en central roll för genomförandet gentemot vårdgivarna, som står för en stor del av landstingets verksamhet. De privata vårdgivarnas miljöarbete kan HSN styra genom avtal, uppföljning, incitament och sanktioner. Arbetet genomförs praktiskt av HSN:s tjänstemannaorganisation Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSN-F).

Utgångspunkten för denna granskning är det miljöpolitiska programmet Miljö Steg 5. Granskningen omfattar både HSN-F:s interna styrning och dess externa styrning av de privata vårdgivarna. Med intern styrning avses HSN-F:s åtgärder (planering, uppföljning etc.) för att påverka medarbetarna att agera på ett sätt som bidrar till att de miljöpolitiska målen uppfylls. Med extern styrning avses både de formella avtal som landstinget ingått med privata vårdgivare och den uppföljning som genomförs med avtalet som grund.

2.2 Avgränsningar

Uppdraget är avgränsat till styrning och uppföljning. Granskningen inbegriper inte i vilken utsträckning miljökraven uppnås (måluppfyllelse).

HSN är en ny nämnd och HSN-F en egen förvaltning sedan januari 2007. Det pågår ett utvecklingsarbete inom förvaltningen. Rapporten baseras i huvudsak på hur miljöarbetet är organiserat och bedrivs inom HSN-F vid tidpunkten för granskningen (hösten 2007).

2.3 Uppdragets genomförande

Ramböll Management har genomfört granskningen under hösten 2007. Granskningsarbetet har bedrivits i dialog med Revisionskontoret, där Anders Olsson fungerat som projektledare. Under uppdragets gång har kontinuerliga avstämningar gjorts med Revisionskontoret.

Det dataunderlag som granskningen baseras på har insamlats genom dokumentstudier och intervjuer. Dokumentstudierna har använts både för att klargöra hur det är tänkt att den interna och externa styrningen ska fungera och för att analy-

sera i vilken utsträckning ambitionerna i det miljöpolitiska programmet fångas upp i den faktiska styrningen. Viktiga dokument har varit beslut, riktlinjer, budget- och bokslutsdokument, rutiner, avtalsmallar, förfrågningsunderlag och avtal. En fullständig förteckning av dokumentunderlaget finns i bilaga 1.

Intervjuerna har framför allt använts för att utröna hur styrningen och uppföljningen fungerar i praktiken. Intervjuer har genomförts med tjänstemän på HSN-F (8 personer) och LSF Miljö (2 personer) samt med företrädare för privata vårdgivare (4 personer). En fullständig förteckning av intervjupersonerna finns i bilaga 2.

2.4 Rapportens innehåll och disposition

Rapporten är indelad i sex kapitel. Varje kapitel avslutas med ett avsnitt som sammanfattar Ramböll Managements viktigaste iakttagelser. Här följer en kort presentation rapportens innehåll.

I kapitel 3 ges en bild av hur miljöfrågor hanteras inom landstinget i dag. I kapitlet beskrivs ansvarsfördelning, styrning och uppföljning på landstingsövergripande nivå.

I kapitel 4 beskrivs hur Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning arbetar internt för att genomföra Miljö Steg 5.

I kapitel 5 analyseras i vilken utsträckning som intentionerna i Miljö Steg 5 manifesteras i mallar och rutiner. Analysen utgår från frågan om vilka delar i det miljöpolitiska programmet som HSN-F bidrar till att genomföra om mallar och rutiner tillämpas i relation till de privata vårdgivarna.

I kapitel 6 ges en kort beskrivning av Vårdval Stockholm och de miljökrav som ställs inom ramen för auktoriseringsprocessen.

Rapporten inleds med en sammanfattning och Ramböll Managements rekommendationer (kapitel 1).

3. Styrning och uppföljning av miljöfrågor inom landstinget

I detta kapitel ges en närmare beskrivning av hur Stockholms läns landsting har organiserat den interna styrningen av miljöfrågor.

3.1 Miljö Steg 5

Stockholms läns landsting har sedan år 1990 haft miljöpolitiska program för sin verksamhet. Det nu gällande programmet, Miljö Steg 5, gäller år 2007-2011. Det miljöpolitiska programmet vänder sig till alla medarbetare och de externa företag som levererar varor och tjänster till landstinget. Miljöprogrammet inleds med en övergripande vision:

”Landstinget tillhandahåller hälso- och sjukvård, tandvård samt kollektivtrafik på ett sådant sätt att invånarnas hälsa och livsmiljö gynnas. Landstinget bidrar till en ekologiskt hållbar utveckling av Stockholmsregionen, med bevarande av dess rika miljö.”

I Miljö Steg 5 pekas landstingets fem viktigaste gemensamma målområden ut. Dessa är:

1. transporter
2. energi
3. läkemedel
4. kemikalier och kemiska produkter
5. produkter (varor, byggmaterial, förbrukningsartiklar och livsmedel)

För varje område anges en vision, några konkreta mål för 2011 samt tänkbara åtgärder för hur landstinget ska kunna minska sin miljöbelastning. Vid varje förslagen åtgärd anges vilka förvaltningar och bolag som förväntas vidta respektive åtgärder. Därtill ges förslag på hur förvaltningarna och bolagen kan följa upp sin måluppfyllelse (t.ex. årligen redovisa andel miljöfordon eller avfallsmängder). Uppföljningsmått är inte definitiva utan kan komma att utvecklas under programperioden.

I miljöprogrammet anges också fem styrmedel samt vision, mål, åtgärder och uppföljning för respektive styrmedel. Styrmedlen är miljöledning, upphandling, kommunikation, medicinsk forskning och regional utvecklingsplanering.

En del i miljöledning är att landstingets verksamheter alltid ska ta miljöhänsyn vid beslut och har en föredömlig uppföljning av sitt miljöarbete. För upphandling anges att alla bolag och förvaltningar bör följa de centrala upphandlings- och in-

köpsavtalen. För de upphandlingsobjekt som inte omfattas av de centrala avtalen ska relevanta miljökrav ställas och följas upp. Styrmedlet kommunikation omfattar både intern kommunikation (medvetenhet hos de anställda) och extern kommunikation (att landstingets bolag och förvaltningar ska vara kända som föregångare inom miljöområdet inom sina respektive verksamhetsområden). I programmet anges också att resultat från den miljömedicinska forskningen ska tillämpas i landstingets beslutsprocesser och att den regionala utvecklingsplaneringen ska leda till en långsiktigt hållbar livsmiljö.

I samband med att landstingsfullmäktige antog Miljö Steg 5 höjdes landstingets ambitioner på miljöområdet. För en jämförelse med det tidigare miljöpolitiska programmet, Miljö Steg 4, se bilaga 4.

3.2 LSF Miljö ska styra, stödja och samordna

LSF Miljö arbetar med de övergripande och strategiska miljöfrågorna. Enheten har i uppdrag att styra, följa upp och stödja miljöarbetet i landstinget. Här finns också landstingets miljöchef.

LSF Miljö tar fram miljöavsnitt i budgetdirektivet (rutin nr 1 i LSF:s miljöledningssystem) och anvisningar för redovisning av förvaltningarnas och bolagens miljöarbete (rutin 5.1 i LSF:s miljöledningssystem). LSF Miljö följer upp förvaltningarnas och bolagens miljöarbete genom att kontrollera deras budgetförslag (rutin nr 1 i LSF:s miljöledningssystem) och redovisningar (rutin nr 5 i LSF:s miljöledningssystem).

LSF Miljö tar också fram ett miljöavsnitt till landstingets delårsbokslut och årsbokslut samt upprättar en separat miljöredovisning (rutin 5 i LSF:s miljöledningssystem). LSF Miljö:s fyller sin stödjande roll genom att erbjuda utbildningar, informationsinsatser m.m.

3.3 Varje förvaltning och bolag ska bidra till att miljömålen nås

Varje förvaltning och bolag har ansvar för att bidra till att landstingets miljömål uppnås. De ska planera och budgetera så att målen nås samt följa upp måluppfyllelsen. Utgångspunkten för detta arbete är de direktiv och anvisningar för budget- och bokslutsarbetet som LSF Miljö tagit fram. I avsnitten nedan redogörs för dessa anvisningar. Beskrivningen utgör en utgångspunkt för kapitel 4, där HSN-F:s interna arbete för att genomföra det miljöpolitiska programmet beskrivs.

3.3.1 Miljö i budget för 2007 och 2008

I budgetanvisningarna för 2007 års *budget* anges konkreta delmål för landstingets miljöarbete. Delmålen ska vara uppfyllda år 2007 och omfattar transporter, läkemedel, kemikalier och produkter. Dessutom finns särskilda skrivningar om miljökonsekvensanalyser av beslut, miljökrav vid upphandling samt föroreningar i mark och fastigheter. Enligt anvisningarna ska varje bolag och förvaltning i sin budget visa hur man kommer att bidra till att delmålen nås till utgången av år 2007.

I budgetanvisningarna för 2008 anges att varje förvaltning och bolag ska visa hur de under året kommer att bidra till att vart och ett av målen i Miljö Steg 5 nås, med bl.a. delmålen för 2008 som riktvärden. I Tabell 1 ges exempel på relationen mellan målen i Miljö Steg 5 och målen i budgetanvisningarna för 2007 och 2008.

Tabell 1 Exempel på miljömål för 2011, 2008 och 2007

	Miljö Steg 5 Mål för 2011	Budgetanvisning 2008 Mål för 2008	Budgetanvisning 2007 Mål för 2007
Transporter	Minst hälften av person- och varutransporter utförs med förnybara drivmedel	35 % av alla transporter ska ske med förnybara bränslen	30 % av alla transporter ska ske med förnybara bränslen
Läkemedel	Nivåerna av de mest miljöstörande läkemedlen i utsläppen från reningsverken eller i ytvatten är lägre än 2005	Berörda bolag och förvaltningar ska verka för att utsläppen av de mest miljöstörande läkemedlen minskar	30 % av alla förskrivare av läkemedel ska vara utbildade om läkemedels miljöeffekter
	Utsläppen av lustgas har minskat med 75 % jämfört med år 2002	Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska sammanlagt vara reducerade med 60 % jämfört med motsvarande utsläpp 2002 genom förbättrad uppsamling och destruktion	Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska vara reducerade med 55 % jämfört med motsvarande utsläpp 2002
		Södersjukhuset och Danderyds sjukhus ska installera destruktionsanläggningar för lustgas i anslutning till ombyggnad av sina respektive förlossningsavdelningar	

När förvaltningarnas och bolagens budgetförslag inkommit till LSF ska LSF Miljös miljöcontroller kvantifiera verksamheternas beräknade bidrag till miljömålen och göra en analys av om budgetförslagen räcker för att nå målen. Med denna analys som grund ska miljödirektören förhandla med förvaltningarna och bolagen för att säkerställa att tillräckligt budgetutrymme finns för att nå miljömålen.

3.3.2 Miljö i bokslut för 2006 och 2007

I anvisningarna för årsbokslut 2006 (då Miljö Steg 4 fortfarande gällde) angavs att förvaltningar och bolag i sitt *bokslut* bl.a. skulle redovisa uppgifter för respektive miljömål i enlighet med ett specifikationsdokument för Miljö Steg 4 (LS0110-

0588). De miljömål och redovisningskrav som berörde beställning av hälso- och sjukvård redovisas i Tabell 2. Förvaltningar och bolag skulle enligt anvisningarna för bokslutet även redogöra för de förhållanden och åtgärder som är främsta förklaringen till resultatet.

Tabell 2 Krav på redovisning av miljö i årsbokslut 2006 (Miljö Steg 4) - exempel som rör beställning av hälso- och sjukvård

Mål för 2006	Verksamhet som berörs	Krav på redovisning
Minst 25 procent av landstingets person- och varutransporter ska utföras med förnybara drivmedel	Enheten för ambulanssjukvård	Total mängd förbrukat bränsle i verksamheten och andel av detta bränsle som är förnybart
I landstingets alla vårdsektorer används handlingsplaner för att minska läkemedelsrester i naturen	Öppen och sluten vård som bekostas av landstinget, ambulanssjukvård	De åtgärder som vidtagits i vårdbeställningarna och inom ambulanssjukvården Förvaltningar och bolag inom sluten och öppen vård bekostad av landstinget ska redovisa handlingsplaner
Lustgasutsläpp från landstingets verksamheter till atmosfären ska vara reducerade till hälften jämfört med år 2001	Alla förvaltningar och bolag inom landstinget som bedriver operations- eller förlossningsverksamhet och där lustgas används för smärtlindring	Total förbrukning av lustgas år 2006 och 2001, beräkning av lustgas som samlats upp/destruerats alternativt plan för hur man ska bidra till att målet nås
Den enskilda verksamheten har ett miljöprogram som integrerar myndighetskrav, landstingets miljömål och egna lokala miljömål. Miljöprogrammets mål nås med hjälp av ett miljöledningssystem som är certifierat	Alla förvaltningar och bolag inom landstinget och som landstinget har rådighet över	Information om när certifieringen gjordes alternativt ska genomföras

I årsbokslutet för 2006 skulle enligt anvisningarna också anges om förvaltningen eller bolaget hade ett miljöledningssystem och om det var certifierat enligt ISO 14001. Slutligen skulle förvaltningarna och bolagen beskriva de lokala miljömålen för respektive förvaltning/bolag och arbetet med att nå dessa.

Enligt anvisningarna för årsbokslut 2007 ska förvaltningsberättelsen innehålla de delar av miljöbokslutet som avser landstingsfullmäktiges mål och uppdrag i budget 2007 samt en avrapportering av arbetet med de specifika mål som sträcker sig till år 2011 i Miljö steg 5, dvs.:

- 30 procent av alla transporter ska ske med förnybara bränslen

- Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska vara reducerade med 55 procent jämfört med motsvarande utsläpp 2002
- Alla berörda bolag och förvaltningar ska bidra i arbetet med att inventera landstingets kemikalieanvändning
- Alla förvaltningar och bolag ska kunna visa att miljökonsekvensbedömningar görs vid beslut när så är relevant, och att hänsyn tas till resultatet av bedömningen vid besluten
- Uppföljningen av miljökrav vid upphandling ska förbättras.

3.3.3 Ansvar och styrning

På varje förvaltning och bolag finns en miljöansvarig (miljöchef eller miljösamordnare). Dessa har i uppgift att planera, samordna, utbilda och följa upp miljöarbetet. Varje förvaltning ska också ha ett miljöledningssystem som är miljöcertifierat enligt ISO 14001 och som styr mot landstingets övergripande mål och de egna lokala miljömålen. Miljöledningssystem är en administrativ struktur som utgör basen för ett strukturerat miljöarbete. Miljöledningssystemet ska ge stöd för styrning, uppföljning och kontroll av de viktigaste miljöfrågorna samt underlätta organisationens förbättringsarbete. Miljöledningssystemen ska baseras på verksamhetens betydande miljöaspekter, dvs. organisationens miljöpåverkan.

3.4 Sammanfattande iakttagelser

Miljö Steg 5 omfattar hela Stockholms läns landstings verksamhet, både den som landstinget utför i egen regi och den verksamhet som landstinget beställer. I programmet har de viktigaste miljöpåverkande faktorerna pekats ut och konkreta målsättningar tagits fram. Dessutom anges viktiga styrmedel som landstingets bolag och förvaltningar ska använda för att bidra till att landstinget närmar sig målsättningarna. Målsättningarna har höjts sedan Miljö Steg 4. Programmet är en bas för den interna och externa styrningen och uppföljningen av landstingets miljöpåverkan.

LSF Miljö är landstingets expertavdelning för miljöfrågor. Varje förvaltning och bolag har emellertid ansvar för att bidra till genomförandet av Miljö Steg 5. Kravet på att alla förvaltningar och bolag ska ha ett miljöledningssystem som är certifierat enligt ISO 14001 är ett sätt att tillse att samtliga verksamheter arbetar målinriktat och strukturerat med miljöfrågor.

Det finns tydliga strukturer för hur miljöarbetet ska införlivas i den årliga budgetprocessen. Förvaltningarna och bolagen ska i sin budget ange hur man kommer att bidra till att landstinget når vissa konkreta miljömål. LSF Miljö har ansvar för att kvantifiera verksamheternas bidrag till måluppfyllelsen samt analysera om de avsatta resurserna är tillräckliga. I bokslutet ska förvaltningar och bolag redogöra för vidtagna åtgärder och uppnått resultat.

4. Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltnings miljöarbete

I detta kapitel beskrivs hur Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltning arbetar internt för att genomföra Miljö Steg 5. Beskrivningen avser organisation och ansvarsfördelning vid tidpunkten för granskningen (hösten 2007).

4.1 HSN-F:s interna och externa styrning av miljöfrågor

HSN-F blev en egen förvaltning i januari 2007. Dessförinnan ingick organisationen i Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). Då omfattades HSN-F:s verksamhet av LSF:s miljöledningssystem. Miljöledningssystemet hade huvudsakligen arbetats fram av LSF Miljö. Inom HSN-F:s verksamhetsområde utgör vårdgivarnas miljöpåverkan de betydande miljöaspekterna. Miljöarbetet är därför inriktat på den externa styrningen av de privata och landstingsdrivna vårdgivarna.

Ett arbete med att ta fram ett nytt miljöledningssystem för HSN-F har påbörjats i förvaltningen under hösten 2007. I detta arbete ligger bl.a. att utforma en organisation för miljöfrågorna och definiera ansvarsförhållandena, ta fram en ny långsiktig miljöpolicy och kortsiktiga miljömål för förvaltningen samt att se hur avtalen med vårdgivarna bör utformas med avseende på miljöaspekter. HSN-F räknar med att kunna bli certifierade enligt ISO 14001 under år 2008.

Ansvar för miljöfrågor ligger organisatoriskt på administrativa avdelningen inom HSN-F. Administrativa avdelningen består av enheten för ekonomistyrning och enheten för administrativ service. På avdelningen för administrativ service finns en miljöstrateg som har särskilt ansvar för att ta fram det nya miljöledningssystemet.

Avtalshandläggarna i HSN-F ska se till att miljökrav ställs i avtalen med vårdgivarna och att vårdgivarens miljöarbete följs upp. Miljöfrågorna utgör en begränsad del av avtalshandläggarnas arbetsuppgifter. Avtalshandläggarna ska se till att avtalet innehåller relevanta miljökrav samt granska de uppgifter som vårdgivarna lämnar till förvaltningen. Till sin hjälp har avtalshandläggarna mallar och rutiner som togs fram inom ramen för det tidigare miljöledningssystemet. Avtalshandläggarna gör enligt uppgift i regel inga stickprov för att kontrollera lämnade uppgifters riktighet. De ger inte heller vårdgivarna återkoppling på lämnade uppgifter eller respons på beskrivningen av vårdgivarens miljöarbete. Tidigare godkände avtalshandläggarna utbetalning av eventuell miljömålsrelaterad ersättning. Denna funktion har emellertid från årsskiftet 2008 flyttats över från avtalshandläggarna till miljöstrategen.

4.2 Planering och uppföljning av miljö i budgetprocessen

Inför *årsberättelsen för 2006* (då Miljö Steg 4 fortfarande gällde) gjordes en samlad uppföljning av vissa miljöfrågor i hela Beställare Vård (dåvarande förvalt-

ningsorganisationen för hälso- och sjukvård, som var en del av LSF). De frågor som samtliga avdelningar inom Beställare Vård svarade på anges i Tabell 3.

Tabell 3 Frågor i uppföljning inför årsberättelse 2006

Fråga	Antal	Procent
Antal avtal (exklusive avtal med privata specialister)?	832	-
Hur många avtal innehåller bestämmelse om miljöfrågor?	630	76
Hur många av dessa avtal har följts upp under 2006?	406	64
Hur många av de avtal som har följts upp har klarat certifiering?	269	66
Hur många har diplomerats under år 2006?	78	-

Dessa uppgifter togs fram av de dåvarande beställaravdelningarna på uppdrag av ekonomistyrningsenheten. De uppgifter som efterfrågades fanns inte registrerade på ett tillgängligt sätt i digital form i förvaltningen, utan sammanställningen krävde enligt uppgift en genomgång av de fysiska handlingarna (samtliga 832 avtal inklusive uppföljningsdokumentation).

Sammanställningen visade att 76 procent av förvaltningens avtal med vårdgivare (både landstingsdrivna och privata vårdgivare) innehöll någon form bestämmelse om miljö. Till dessa räknades enligt uppgift både avtal med detaljerade miljökrav och avtal med en allmän skrivning om att vårdgivaren ska följa landstingets miljöprogram.

Under 2006 följde avtalshandläggarna upp 64 procent av de avtal som innehåller bestämmelser om miljöfrågor. Uppföljningen innebar en granskning av den information som vårdgivaren inlämnat till förvaltningen. Av de uppföljda avtalen klarade 66 procent certifiering. Samma år miljödiplomerades 78 vårdgivare. Enligt årsberättelsen för 2006 innehöll samtliga avtal som hade tecknats under året bestämmelser om miljö.

Enligt bokslutsanvisningarna skulle också uppgifter för respektive miljömål anges. HSN-förvaltningens verksamhet (dåvarande beställarfunktionen) berördes av mål för transporter, läkemedelsrester i naturen, lustgasutsläpp samt krav på miljöprogram och certifierat miljöledningssystem (jämför Tabell 2). I årsberättelsen för 2006 kommenterades arbetet för att minska läkemedelsresters miljöpåverkan. Enligt årsberättelsen ställdes krav på vårdgivarna att redovisa hur man arbetade med problemlösning och information kring läkemedelsresters miljöpåverkan. Vårdgivarna använde enligt uppgift i huvudsak tre metoder: utse miljöansvariga, upprätta handlingsplaner och utbilda läkare. I övrigt kommenterades inte målsättningarna för miljö i årsberättelsen.

Uppgifter om resultat och effekter på miljöområdet redovisades inte. Det går med andra ord inte att utläsa hur HSN:s verksamhet (dåvarande beställarfunktionen)

påverkade miljön under året, hur miljöpåverkan förändrades över tid samt om, och i så fall i vilken utsträckning, verksamheten närmade sig målen i det miljöpolitiska programmet.

I slutrapporten för Miljö Steg 4 (som LSF Miljö publicerade i maj 2007) redovisades landstingets måluppfyllelse i förhållande till miljöprogrammet. Bland uppgifterna fanns bl.a. ambulanssjukvårdens användning av förnybart bränsle, koncentrationen av vissa läkemedelsrester i naturen, lustgasutsläppen per sjukhus samt de huvudsakliga åtgärder som hade bidragit till resultaten.

I *budgeten för 2007* angavs att förvaltningen under 2007 skulle utarbeta ett nytt miljöledningssystem så att en miljöcertifiering kunde ske under året. I budgeten angavs också att alla avtal som tecknas med vårdgivare skulle ha en gemensam mall för allmänna villkor där ett miljöavsnitt ingår. Dessutom betonades att beställaren måste vara tydlig vid uppföljningen av miljökraven och att varje vårdgivare ska följas upp åtminstone en gång per år. I budgeten för 2007 redovisades inte närmare hur förvaltningen planerade att bidra till att respektive delmål i budgetanvisningarna nås till utgången av år 2007.

I *budgeten för 2008* anges att arbetet med att införa ett miljöledningssystem på HSN-F är prioriterat. Senast våren 2008 ska förvaltningen få miljöcertifiering enligt ISO 14001. HSN-F:s miljöledningssystem ska enligt budgeten styra mot såväl förvaltningens nya långsiktiga miljöpolicy som de kortsiktiga specifika miljömål som ledningen beslutar om i samband med att miljöledningssystemet fastställs. I budgeten för 2008 nämner HSN flera styrmedel som förvaltningen ska använda för att nå de miljömål som anges i Miljö Steg 5. HSN-F ska ställa särskilda krav på vårdgivarna, t.ex. vad gäller lustgasutsläpp. Dessutom krävs särskilda informationsinsatser för att klara av att nå målet om minskning av miljöstörande läkemedel i naturen. HSN-F ska också ordna utbildning för att höja medarbetarnas kompetens när det gäller miljöperspektiv på hälso- och sjukvårdsverksamhet.

4.3 Sammanfattande iakttagelser

HSN-F blev en egen förvaltning vid årsskiftet år 2007. Tidigare ingick HSN-F:s verksamhet i landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). Organisationsförändringen är en anledning till att det i dag inte finns någon tydlig organisation och ansvarsfördelning för miljöfrågorna. Miljöarbetet i förvaltningen bedrivs i stort sett av en person. Samarbetet med LSF Miljö har avstannat. Inom HSN-F har arbetet med att utarbeta ett nytt miljöledningssystem påbörjats, men arbetet har försenats. Vikten av införandet av nytt miljöledningssystem poängteras i budgeten för 2008.

Det finns inga rutiner för att följa upp vårdgivarnas miljöpåverkan på aggregerad nivå. Detta försvårar bedömningen av HSN:s samlade miljöpåverkan och utvecklingen över tid. Inför årsberättelsen 2006 gjordes vissa sammanställningar på övergripande nivå, men inte avseende resultat och effekter. I ett uppföljnings-sammanhang bör det också påpekas att det nuvarande IT-stödet inte används för uppföljning av miljökrav.

5. Återspeglas ambitionerna i Miljö Steg 5 i mallar och rutiner?

Beställarfunktionen har de senaste åren bedrivit ett arbete för att försöka få till stånd en enhetlig avtalsstruktur.² Ett steg i detta arbete var att ta fram ett s.k. normalavtal samt skriftliga rutiner. Normalavtalet ska användas som utgångspunkt för samtliga avtal som tecknas med de privata vårdgivarna.³ I rutinerna beskrivs hur avtalshandläggarna ska ställa och följa upp miljökrav. Rutinerna togs fram inom ramen för förvaltningens dåvarande miljöledningssystem år 2005.⁴ Även om verksamheten inte längre omfattas av LSF:s miljöledningssystem fungerar rutinerna fortfarande som ett stöd för avtalshandläggarna.

Utifrån normalavtalet och rutinerna har avtalsmallar för en rad olika verksamhetstyper tagits fram, t.ex. akutsjukvård och husläkarverksamhet. Därtill har man utvecklat flera exempel på uppdragsbeskrivningar (enligt landstingsrevisorernas årsrapport för BV år 2006 fanns ca 20 färdiga standarduppdragsbeskrivningar).

I detta kapitel görs en jämförelse mellan HSN-F:s mallar och rutiner och Miljö Steg 5. Analysen utgår från frågan om vilka delar i det miljöpolitiska programmet som HSN-F bidrar till att genomföra om mallar och rutiner tillämpas i relation till de privata vårdgivarna. Jämförelsen utgår från följande dokument:

- avtalsmallar med bilagor för akutsjukvård, husläkarverksamhet (avser år 2007) respektive ambulanssjukvård (inklusive exempel på förfrågningsunderlag, dnr LS 0303-1116)
- rutiner för att ställa och följa upp miljökrav samt utge ersättning vid beställning av vård
- checklista för miljödiplomering⁵

Jämförelsen redovisas för respektive målområde i Miljö Steg 5, dvs. transporter, energi, läkemedel, kemikalier och produkter.

² Beställaruppdraget låg tidigare på flera separata geografiska enheter, vilket gjorde att det uppstod lokal praxis för hur avtal skulle utformas. Landstingets avtal med liknande vårdgivare såg därför olika ut beroende på var och när de upprättats.

³ Enligt beslut den 2004-04-27

⁴ Rutiner för att ställa och följa upp miljökrav samt utge ersättning vid beställning av vård (rutin nr 2, 2.1 och 2.2. i det gamla miljöledningssystemet)

⁵ Checklistan som avses är från 2006 och utgår från Miljö Steg 4. En ny checklista kom i december 2007 men skiljer sig obetydligt från den tidigare versionen.

5.1 Allmänna villkor

Enligt landstingets allmänna villkor (12 §) ska vårdgivarna verka för att minska den skadliga miljöpåverkan och för att landstingets "vid varje tidpunkt gällande övergripande miljömål uppnås". Det anges också att vårdgivarna ska samverka med landstinget i miljöfrågor och redovisa hur de arbetar med att uppfylla landstingets övergripande miljömål. Det finns inte rutiner för att följa upp hur vårdgivarna följer dessa allmänna bestämmelser. Det finns inte heller någon samlad kunskap på HSN-F i vilken utsträckning de privata vårdgivarna verkar för att de övergripande målen i Miljö Steg 5 uppnås.

5.2 Miljöcertifiering och miljödiplomering

Enligt avtalsmallarna för både akutsjukvård och husläkarverksamhet finns möjlighet för vårdgivarna att få ersättning vid miljöcertifiering eller miljödiplomering. I upphandlingsunderlaget för ambulanssjukvården krävs att leverantören senast ett år efter avtalets ingång ska ha ett miljöledningssystem, men detta behöver inte vara certifierat. Möjligheten att få miljömålsrelaterad ersättning nämns inte i upphandlingsunderlaget för ambulanssjukvården.

Miljöcertifieringen utförs av ackrediterade certifieringsorgan och går i korthet ut på att certifieringsorganet granskar och "godkänner" verksamhetens styrning och kontroll av de miljöpåverkande faktorerna.

I syfte att inte ålägga mindre vårdgivare det arbete som miljöcertifiering innebär har landstinget inrättat ett system med miljödiplomering. Miljödiplomering kan göras för vårdgivare som omsätter högst 15 miljoner kronor/år eller har färre än tio anställda.

I korthet syftar miljödiplomeringen till att vårdgivaren ska se över sin miljöpåverkan och genomföra miljöförbättringar på ett strukturerat sätt. Landstinget har tagit fram en checklista med miljökrav som utgör utgångspunkten vid diplomering. Om och när vårdgivaren uppfyller de miljökrav som anges i checklistan erhåller vårdgivaren ett miljödiplom.

Miljökraven i checklistan är indelade i följande huvudtyper:

- Obligatoriska krav – dessa krav består i huvudsak av lagstadgade krav avseende avfalls- och kemikaliehantering och köldmedier. Även några av miljöbalkens så kallade hänsynsregler finns inkluderade i de obligatoriska kraven.
- Poängkrav – bland dessa krav kan vårdgivaren välja ut de som är mest relevanta för verksamheten. Vårdgivaren måste dock uppfylla minst 60 % av poängkraven. Kraven omfattar i första hand avfall (källsortering), transporter, läkemedel och förbrukning av förbrukningsartiklar och inventarier.

5.3 Transporter

Ett av de fem miljömålsområdena rör transporter. Det finns två övergripande mål för år 2011: att kollektivtrafikens utsläpp av partiklar och kväveoxider är kraftigt reducerade och det bedrivs ett systematiskt bullerreduktionsarbete samt att minst hälften av person- och varustransporterna ska utföras med förnybara drivmedel.

Det är endast det andra målet som är relevant för hälso- och sjukvården, se Tabell 4. I avtalsmallen för akutsjukvård återges motsvarande mål från Miljö Steg 4: att 25 procent av varu- och persontransporterna ska ske med förnybara drivmedel år 2006. I avtalsmallen för husläkarverksamhet finns inga krav på transporter.

I checklisten för miljödiplomering finns krav som rör transporter. Dessa tillhör emellertid inte den obligatoriska delen i checklisten. Det betyder att vårdgivaren kan ha noll poäng på transportdelen och ändå bli diplomerad. Transportkraven gäller val av transportmedel vid arbets- och tjänsteresor samt samordning av varubeställningar för minskade varustransporter.

I förfrågningsunderlaget för upphandling av ambulanssjukvård finns krav på användning av förnybara bränslen, användning av viss typ av däck, utsläpp av avgaser, utbildning av förare i sparsam körning m.m. I förfrågningsunderlaget finns också en miljöbilaga, där anbudslämnarna ska ange nivå för bl.a. koldioxidutsläpp och andel utbildade förare. Dessa uppgifter ska användas som utgångspunkt vid uppföljning av miljöarbetet under avtalsperioden.

Tabell 4 Krav inom transportområdet 1 (2)

Mål: minst hälften av landstingets person- och varustransporter utförs med förnybara drivmedel 2011		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	I uppdragsbeskrivningen återges målet från Miljö Steg 4: 25 procent av landstingets varu- och persontransporter ska ske med förnybara drivmedel år 2006	-
Husläkarverksamhet	-	-
Mindre vårdgivare (diplomering)	Poäng vid begränsad användning av bil vid arbets- och tjänsteresor samt vid samordning av varubeställningar (ej obligatoriska krav)	Frivilligt (ger poäng)
Ambulanssjukvård	I förfrågningsunderlaget finns krav på förnybara bränslen, redovisning av kolodioxidutsläpp, utbildning i sparsam körning, mätning av bränsleförbrukning samt energisnål körning.	I förfrågningsunderlaget finns krav på uppföljning. Anbudsgivaren anger nollnivå för framtida årsvis avstämning

5.4 Energi

I Miljö Steg 5 finns tre övergripande mål inom energiområdet. År 2011 ska den totala energianvändningen inte ha ökat jämfört med år 2000, all el och kyla ska komma från miljöanpassade källor och minst 75 % av värmen ska komma från förnybara källor med låga utsläpp.

Det är endast målet om energianvändning som återfinns i avtalsmallarna. Detta mål har brutits ned för vårdgivare som vill bli diplomerade, se Tabell 5. Det ställs inte några krav på sjukhus, husläkare eller ambulanssjukvård när det gäller total energianvändning eller val av energikälla för el, kyla och värme.

Tabell 5 Krav inom energiområdet 1 (3)

Mål: År 2011 har den totala energianvändningen inte ökat jämfört med år 2000		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	-	-
Husläkarverksamhet	-	-
Mindre vårdgivare (diplomerings)	Poäng vid energibesparande åtgärder (ej obligatoriska krav)	Frivilligt (ger poäng)
Ambulanssjukvård	-	-

5.5 Läkemedel

För läkemedel finns två övergripande mål i Miljö Steg 5: ett mål för miljöstörande läkemedel och ett mål för lustgasutsläpp. I avtalsmallarna för akutsjukvård och för husläkarverksamhet finns båda målen med. I förfrågningsunderlaget för ambulanssjukvård finns krav på läkemedel och lustgasutsläpp i bilagan för miljöuppföljning.

Husläkare som är certifierade eller som har avtal med en sammanlagd omsättning överstigande 15 miljoner kronor per år ska enligt avtalsmallen årligen ange om de har en handlingsplan för att minska verksamhetens påverkan på mängden läkemedelsrester i naturen. Om handlingsplan finns ska vårdgivaren ge en kortfattad redovisning av åtgärder, resultat och trender. Om handlingsplan inte finns ska vårdgivaren ge en kortfattad förklaring. Utan handlingsplan utgår inte full målrelaterad ersättning till vårdgivaren.

Mindre vårdgivare med husläkarverksamhet får poäng för diplomerings om de förskriver startförpackningar till sina patienter, använder Kloka listan samt informerar patienterna om vikten av att lämna tillbaka överblivna läkemedel till Apoteket.

Enligt mallen för akutsjukvård ska vårdgivarna vid en viss tidpunkt ha upprättat handlingsplan för att minska läkemedelsrester i naturen. Särskild tonvikt ska enligt mallen läggas vid kassation av samtliga läkemedel.

Även för ambulanssjukvården finns krav på redovisning av handlingsplan för minskning av läkemedelsrester i naturen. Kraven gäller alla leverantörer oavsett storlek.

Tabell 6 Krav inom läkemedelsområdet 1 (2)

Mål: År 2011 är nivåerna av de mest miljöstörande läkemedlen i utsläppen från reningsverken eller i ytvatten lägre än 2005		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	Krav på handlingsplan för att minska utsläpp av läkemedelsrester i mark, vatten och luft för att få full målrelaterad ersättning	Redovisning av om handlingsplan finns samt åtgärder, resultat och trender
Husläkar- verksamhet	Krav på handlingsplan för att minska utsläpp av läkemedelsrester i mark, vatten och luft för att få full målrelaterad ersättning	Årlig redovisning av om handlingsplan finns samt åtgärder, resultat och trender
Mindre vårdgivare (diplomering)	Poäng vid särskild läkemedels- hantering (ej obligatoriska krav)	Frivilligt (ger poäng)
Ambulans- sjukvård	Krav på handlingsplan för att minska utsläpp av läkemedelsrester i mark, vatten och	Årlig redovisning av om handlingsplan finns samt åtgärder, resultat och trender

Miljöcertifierade husläkare ska svara på om lustgas används i verksamheten. Om lustgas används ska vårdgivaren redovisa vilka åtgärder som har vidtagits för att minska utsläppen (samt resultat och trender). Om vårdgivaren inte har vidtagit åtgärder ska förklaring till detta anges. Om det är möjligt ska även nivån på lustgasutsläppen anges.

Vårdgivare inom akutsjukvård ska vårdgivarna vid en viss tidpunkt redovisa vilka åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller kommer att vidta för att minska vårdgivarens utsläpp av lustgas. Vårdgivare inom ambulanssjukvård ska redovisa utsläppsnivåer.

Tabell 7 Krav inom läkemedelsområdet 2 (2)

Mål: År 2011 är utsläppen av lustgas minskade med 75 % jämfört med år 2002		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	-	Redovisning av åtgärder som har vidtagits eller ska vidtas för att minska utsläpp
Husläkar- verksamhet	-	Redovisning av om lustgas används, vilka åtgärder som har vidtagits för att minska utsläppen, resultat och trender. Om möjligt ska nivå på utsläpp anges.
Mindre vårdgivare (diplomering)	-	-
Ambulans- sjukvård	-	Redovisning av utsläppsnivåer

5.6 Kemikalier

I Miljö Steg 5 finns två mål för kemikalier och kemiska produkter. Kemiska produkter ska ha först ha identifierats och kvantifierats (mål till 2007) och sedan till en viss del fasats ut (mål till 2011).

Målen för identifikation av kemikalier finns såvitt Ramböll Management kan bedöma enbart för verksamheter som vill bli miljödiplomerade. Dessa verksamheter måste ha en fullständig förteckning över de kemiska produkter som används i verksamheten. Det ska finnas varuinformationsblad för samtliga produkter samt rutiner för hantering av de kemiska produkterna. Detta är obligatoriska krav. Det ställs inte krav på urfasning av kemiska produkter.

I övrigt berörs inte kemikaliehantering i avtalsmallar eller rutiner.

Tabell 8 Krav inom kemikalieområdet 1 (2)

Mål: År 2007 har landstinget identifierat och kvantifierat kemikalier och kemiska produkter som används i verksamheterna och som kan ha allvarliga hälso- och /eller miljöeffekter		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	-	-
Husläkar- verksamhet	-	-
Mindre vårdgivare (diplomering)	Kemikaliehantering ska redovisas enligt checklista för diplomering	Rutiner för hantering m.m. ska redovisas enligt checklistan
Ambulans- sjukvård	-	-

5.7 Produkter

I Miljö Steg 5 finns fyra övergripande mål inom produktområdet för år 2011. För det första ska resurssnålhet och kretsloppsanpassning prioriteras vid upphandling och inköp. För det andra ska inköpen av varor och förbrukningsartiklar som innehåller landstingets utfasningskemikalier ha upphört. För det tredje ska 25 procent av landstingets måltider vara baserade på ekologiskt framställda produkter. Slutligen ska användningen av byggmaterial som innehåller ämnen upptagna på Locums avvecklingslista ha upphört.

Det är endast ett av dessa (prioritering av resurssnålhet och kretsloppsanpassning vid upphandling och inköp) som kan sägas ha omsatts i mål för mindre vårdgivare som vill diplomerats samt i krav på ambulanssjukvården.

Tabell 9 Krav inom produktområdet 1 (4)

Mål: År 2011 prioriteras resurssnålhet och kretsloppsanpassning vid upphandling och inköp		
Verksamhet	Mål i avtal	Krav på uppföljning
Akutsjukvård	-	-
Husläkarverksamhet	-	-
Mindre vårdgivare (diplomerings)	Poäng vid inköp av miljömärkt kontorspapper, återlämning av tonerkassetter, användning av lågenergilampor etc. (ej obligatoriska krav)	Frivilligt (ger poäng)
Ambulanssjukvård	Krav finns i förfrågningsunderlag för ambulanssjukvård på att väga in miljöaspekter vid inköp	Årlig uppföljning

Verksamheter som vill bli diplomerade får poäng om de köper miljömärkt kontorspapper, lämnar tillbaka eller använder miljömärkta tonerkassetter, använder lågenergilampor och inte använder amalgam. Vårdgivarna får också poäng om de har en rutin för att ställa miljökrav vid upphandling av varor och tjänster och/eller gör inköp via Medicarrier. Det finns emellertid inget krav på att vårdgivarna ska bifoga en beskrivning av hur de ställer miljökrav på sina underleverantörer motsvarande den skrivning som finns i normalavtalet (se föregående kapitel).

I förfrågningsunderlaget för ambulanssjukvård anges att anbudsgivarna vid inköp av varor och tjänster skall minimera företagets negativa miljöpåverkan genom att konsekvent väga in miljöaspekterna. I den mån det är möjligt ska anbudsgivarna välja det miljöriktigaste alternativet. Detta ska följas upp årligen.

5.8 Synpunkter från privata vårdgivare

Inom ramen för föreliggande granskning har fyra fallstudier genomförts (se bilaga 3). De privata vårdgivare som Ramböll Management har intervjuat i dessa fallstudier menar att åtminstone den övervägande delen av ställda miljökrav är rimliga och relevanta för deras respektive verksamhet. Flera vårdgivare menar samtidigt

att landstinget skulle kunna vara aktivare i samband med uppföljningen. Stickprov välkomnas av någon vårdgivare. Man anser att ökat engagemang från landstinget skulle ge miljöarbetet ökad legitimitet internt hos vårdgivarna.

5.9 Sammanfattande iakttagelser

Enligt landstingets allmänna villkor ska varje vårdgivare verka för att de övergripande målen i Miljö Steg 5 uppnås. Detta följs dock inte upp på något systematiskt sätt, varför bestämmelsen inte torde ha någon styrande verkan.

Det ställs olika specifika miljökrav på vårdgivare inom olika verksamhetsområden. På vårdgivare inom ambulanssjukvård ställs tydligast miljökrav och miljökrav inom fyra av fem miljömålsområden (dvs. för transporter, energi, läkemedel och produkter, men inte inom kemikalieområdet). Kraven på akutsjukvård och husläkarverksamhet är begränsade till ett systematiskt miljöarbete (miljöledningssystem), krav på handlingsplan för läkemedelrester och inlämnande av uppgifter om lustgasutsläpp.

Sjukhusen och husläkare har inte några särskilda mål för transporter, den totala energianvändningen, valet av energikälla för el, kyla och värme, användningen av kemikalier eller inköp/upphandling av produkter. HSN-F följer inte heller upp vårdgivarnas miljöpåverkan inom dessa områden.

Möjligheten att få ersättning vid certifiering av verksamhetens miljöledningssystem finns med i mallarna för husläkarverksamhet och akutsjukvård, men inte för ambulanssjukvård. Det ställs inga krav på att miljöledningssystemet ska utgå från de krav som ställs i landstingets Miljö Steg 5. Det är med andra ord inte är givet att certifierade vårdgivare arbetar mot att just landstingets miljömål uppfylls.

Mindre verksamheter med husläkarverksamhet som väljer att diplomera sig är mer bundna att bidra till landstingets miljömål än dem som certifierar sig. Diplomerade verksamheter kan välja att hoppa över vissa miljökrav helt då endast delar av kraven obligatoriska. Vårdgivare kan därför bli miljödiplomerade även om de valt bort vissa ur miljöhänseende viktiga delar.

På de vårdgivare (akutsjukvård och husläkare) som inte väljer att certifiera eller diplomera sig ställs inga miljökrav utöver den generella formuleringen i de allmänna villkoren samt krav på handlingsplan för läkemedelrester och inlämnande av uppgifter om lustgasutsläpp. Kraven på läkemedel och lustgas finns i samtliga avtalsmallar (husläkarverksamhet, akutsjukvård och ambulanssjukvård), men de har formulerats på olika sätt. Vissa verksamheter ska enligt avtalen ange om de har handlingsplaner eller planerar särskilda åtgärder för minskning av utsläppen. I andra mallar finns krav på redovisning av åtgärdernas resultat och verksamhetens utsläppsnivåer. Inte i några fall finns kvantifierade mål för utsläppen.

För akutsjukvård är vårdgivarens målrelaterade ersättning villkorad av certifiering, handlingsplan för läkemedelsrester och redovisning av lustgasutsläpp. I övrigt finns inga sanktioner. För husläkarverksamhet är ersättningen endast kopplad

till certifieringen respektive diplomeringen. Inga sanktioner finns om vårdgivaren inte lämnar handlingsplan för läkemedelsrester eller uppgifter om lustgasutsläpp.

Vårdgivarna inom ambulanssjukvård ska redan i anbudsskedet redovisa svar på vissa miljöfrågor. Dessa svar utgör sedan en nollnivå som avtalshandläggarna kan jämföra utvecklingen med vid efterföljande uppföljning.

De privata vårdgivare som Ramböll Management har intervjuat anser att landstingets miljökrav är relevanta, men inte utmanande. De efterfrågar tydligare stöd och återkoppling när det gäller lämnade miljöuppgifter. Man menar att ökat fokus på miljöfrågor från landstingets sida skulle öka prioriteringen av miljöfrågor internt.

6. Auktorisation av vårdgivare

Auktorisering av vårdgivare är en central del i Vårdval Stockholm som syftar till att öka medborgarnas valfrihet inom vården. Förutsättningen för att en vårdgivare ska kunna väljas av vårddagarna inom ramen för Vårdval Stockholm är att denna är auktoriserad av Hälso- och sjukvårdsnämnden. När en mottagning är auktoriserad får den bedriva primärvård på uppdrag av landstinget, oavsett om verksamheten drivs i privat eller offentlig regi. Därför är även reglerna för auktorisation identiska för privata och landstingsdrivna verksamheter.

Enligt beslut av Landstingsstyrelsen sommaren 2007 kommer några särskilda miljökrav inte att ställas på de vårdgivare som auktoriseras i den första omgången. Motiveringen till detta är främst att ersättningsmodellen och vårdgivarnas uppdrag i högre utsträckning ska vara kopplade till själva kärnverksamheten (vårduppdraget). Detta innebär att miljöuppföljningen och den målrelaterade miljöersättningen inte ska tillämpas för vårdgivare som erhållit auktorisation hösten/vintern 2007. Däremot har landstingsfullmäktige i budgeten för 2008 uttalat att den miljörelaterade ersättningen ska gälla även i fortsättningen för all sjukvård. Detta beslut omfattar således också formellt de vårdgivare som kommer att genomgå kommande auktoriseringar. Från förvaltningens sida har man ännu inte hunnit ta ställning till om och i så fall hur miljökrav, uppföljning och miljöersättning ska utformas för auktoriserade vårdgivare i framtiden. Här råder för närvarande viss osäkerhet.

De auktoriserade vårdgivarna kommer också i fortsättningen, precis som övriga vårdgivare, att genom hänvisning i de allmänna villkoren till landstingets "riktlinjer och policies" omfattas av Miljö Steg 5.

Bilaga 1

1. Dokumentförteckning

Allmän/ekonomisk dokumentation (inklusive bilagor)

Årsberättelse 2006 – Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSN 0701-0057)

Budget 2007 (slutlig) – Hälso- och sjukvårdsnämnden (LS 0601-0080)

Budget 2008 – Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 0704-0344)

Miljö Steg 4

Miljö Steg 4 - Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting 2002-2006

Specificering av målen i Miljö Steg 4 (LS0110-0588)

Checklista, handledning och miljödiplom för miljödiplomering enligt Miljö Steg 4

Revisionsrapport – Landstingsstyrelsens styrning och uppföljning av det miljöpolitiska programmet Miljö Steg 4

”Hur nådde vi miljömålen? En granskning av föreslagna metoder i Miljö Steg 4” – Landstingsstyrelsens förvaltning

Slutrapport Miljö Steg 4

Miljö Steg 5

Miljö Steg 5 - Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting 2007-2011

Checklista, handledning och miljödiplom för miljödiplomering enligt Miljö Steg 5

Handlingsplan för lansering av Miljö Steg 5

Dokumentation kring avtalens utformning och innehåll (inklusive bilagor)

Normalavtal för vårdverksamhet - Landstingsstyrelsens förvaltning Beställarkontor Vård (LS 0404-0797)

Avtalsmall för akutsjukvård

Avtalsmall för husläkare och hemsjukvård

Avtalsmall för privata specialistläkare

Miljöledningssystem för Landstingsstyrelsens förvaltning (Utgåva nr 4) innehållande bland annat följande rutiner:

- Rutin för att ställa och följa upp miljökrav samt utge ersättning vid beställning/upphandling av vård (Rutin nr 2)

- Rutin för uppföljning av miljökrav vid beställning/upphandling av vård (Rutin nr 2.1)
- Rutin för uppföljning av miljökrav vid beställning/upphandling av vård vid akutsjukhus och hos större privata vårdgivare inom somatisk vård (Rutin nr 2.2)

Utdrag från Uppdragsguiden om miljö vid upphandling

Avtal med tillhörande dokumentation

Avtal Falck Ambulans AB 2005-2010

Förfrågningsunderlag ambulanssjukvård (LS 0303-1116)

Avtal Barnbördshuset Stockholm AB 2001-2006 (NÖSO 200104-100), samt förlängningsavtal för år 2006, 2007 samt 2008.

Avtal Capio St. Görans Sjukhus AB (LS 0502-0249)

Övrigt

Miljö Steg 3 - Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting 1999-2003

Ramböll Management "Hur Miljö Steg 5 omsätts i praktiken", rapport till Landstingsrevisorerna i Stockholms läns landsting, januari 2008

Bilaga 2

2. Intervjuförteckning

Intervjuperson	Titel	Organisation
Torborg Svärd	Miljöstrateg	HSN-F
Kerstin Malmsjö	Avtalshandläggare	HSN-F
Lennart Engblom	Avtalshandläggare	HSN-F
Eva Hellström	Avtalshandläggare	HSN-F
Ulla Rensfeldt	Avtalshandläggare	HSN-F
Kjell Nyberg	Ekonomi- och personalchef	HSN-F
Anders Olsson	Handläggare	HSN-F
Christina Torstensson	Förvaltningschef	HSN-F
Anna Linusson	Tf miljöchef	LSF-Miljö
Lena Gustafsson	Miljöstrateg	LSF-Miljö
Eva Öhrn	Miljökoordinator	Capio S:t Görans sjukhus AB
Rickard Söderlund	Verksamhetschef	Falck ambulans
Ingela Wiklund	Chef för forskning och utvecklingsfrågor	BB Stockholm AB
Peter Möller	Verksamhetschef (hjärt-, lung- och allergimottagningen)	Sophiahemmet

Bilaga 3

3. HSN-F:s styrning i praktiken – några fallstudier

I denna bilaga ges en bild av hur styrningen av de privata vårdgivarna fungerar i praktiken. Ett antal av avtal har valts ut som fallstudier. Utifrån de olika fallstudierna beskrivs hur miljöfrågor regleras i avtalen, hur vårdgivarnas miljöpåverkan följs upp, vilka sanktioner som finns om vårdgivaren inte redovisar efterfrågar uppgifter eller inte uppfyller miljökraven och hur de privata vårdgivarna ser på ändamålsenligheten i de miljökrav som ställs.

Fallstudierna bygger både på dokumentstudier och intervjuer med avtalshandläggare på HSN-F och företrädare för de privata vårdgivarna. I studien ingår inte verksamheter som har auktoriserats eller ska auktoriseras inom ramen för Vårdval Stockholm. Fallstudierna har valts för att ge exempel på verksamheter av olika storlek och med olika miljöpåverkan. Fallstudierna är följande:

1. S:t Görans – akut och elektiv somatisk sjukvård
2. BB Stockholm – förlossningsvård
3. Falck – ambulanssjukvård
4. Privata specialister

S:t Görans är en stor privat vårdgivare inom området akutsjukvård. *Privata specialister* är däremot ofta små verksamheter. I analysen fungerar Hjärt-, lung- och allergimottagningen på Sophiahemmet som ett exempel på en privat specialist. *BB Stockholm* är en privat aktör med förhållandevis stora lustgasutsläpp (lustgas är som tidigare nämnts ett särskilt miljömålsområde i Miljö Steg 5). *Ambulanssjukvård* omfattar bl.a. transportverksamhet. Transporter är också ett särskilt miljömålsområde i Miljö Steg 5.

3.1 S:t Görans – akut och elektiv somatisk sjukvård

Grundavtalet med S:t Görans Sjukhus AB om akut och elektiv somatisk sjukvård i öppenvård, dagkirurgi/dagvård och slutenvård gäller från och med den 1 januari 2005 fram till 31 december 2012.

Sedan år 2005 har under 2006 och 2007 tilläggsavtal avseende totalvolym, vårdprofil och ersättningar träffats. Med avseende på ställda miljökrav innebar det senast träffade tilläggsavtalet att "allergena produkter" infördes som en punkt i miljörapporteringsbilagan (bilaga 2-U4). De allra flesta förändringarna i förhållande till grundavtalet rör ersättningssystemen. Varje år fördelas den totala ersättningen på olika poster, däribland kvalitetsrelaterad ersättning och ersättning för uppnådda miljömål.

3.1.1 Reglering i avtalet

De miljökrav som ställs på S:t Görans sjukhus enligt avtalet framgår av den allmänna skrivningen i Allmänna avtalsvillkor, uppdragsbeskrivningen (bilaga 2:2 Kvalitets- och miljökrav) och miljörapporteringsbilagan (bilaga 2-U4). Miljökraven enligt bilaga 2:2 har anpassats efter förändringarna i landstingets miljöpolitiska program.

Enligt avtalet ska uppfyllandet av nu gällande miljökrav redovisas i den miljörapport som S:t Görans sjukhus lämnar varje år. Miljörapporten upprättas inte uteslutande med

anledning av landstingets miljökravsuppföljning, utan rapporten inges också till länsstyrelsen och Miljöförvaltningen.

3.1.2 Uppföljning och sanktioner

Uppföljningen av i avtalet ställda miljökrav går i praktiken ut på att S:t Görans varje år av HSN-F:s avtalshandläggare ombeds lämna in kopia på miljöcertifikatet. Varje år genomför det oberoende certifieringsorganet revisioner av det certifierade miljöledningssystemet. Då så skett ska kopia på omcertifieringen eller revisionsrapporten lämnas.

Den miljörapporteringsbilaga som finns som bilaga 2-U4 till avtalet fylls inte i av S:t Görans sjukhus. Istället sker den i miljörapporteringsbilagan fastställda rapporteringen via den årliga miljörapporten som lämnas av sjukhuset. Detta är en överenskommelse som träffades i samband med avtalsingåendet. Genom miljörapporten förses beställaren med mer omfattande information än vad som krävs in via miljörapporteringsbilagan. Samtliga punkter i miljörapporteringsbilagan – åtgärder avseende läkemedelsrester och lustgasutsläpp – ingår i miljörapporten. Enligt grundavtalet ska certifiering ske mot ISO 14001-standarden. S:t Görans sjukhus erhöll sitt certifikat enligt standarden i december 2005.

Vid bristande uppfyllelse av ställda miljökrav finns inga sanktioner att tillgripa. Den enda "sanktion" som finns är att vårdgivaren går miste om 0,2 % i miljörelaterad ersättning om något av miljökraven inte uppfylls.

3.1.3 S:t Görans synpunkter

S:t Görans miljöledningssystem omfattar flera av de *långsiktiga* mål som det miljöpolitiska programmet tar fasta på (till exempel läkemedel och koldioxidutsläpp). Vid utformningen av miljöledningssystemet utgick S:t Görans sjukhus till stor del från landstingets miljökrav och miljömålsområden i Miljö Steg 4, som vid tidpunkten för certifieringen utgjorde det styrande dokumentet. Beslutet att inkludera dessa mål i ledningssystemet upplevdes som naturligt eftersom landstinget är den största kunden för S:t Görans sjukhus.

I S:t Görans årliga miljörapport finns handlingsplaner/åtgärdsprogram för både läkemedel och lustgas. Därtill redovisas och kommenteras åtgärderna och resultaten.

Enligt S:t Görans behövs i regel inga särskilda kontakter med landstinget i samband med miljöuppföljningen. Miljökoordinatören vid sjukhuset brukar dock delta i landstingets så kallade "miljöfrukostar" som egentligen är avsedda för personal inom landstinget och landstingsägda vårdverksamheter. Miljökoordinatören skulle inte ha något emot att landstinget gjorde stickprov och uppföljningsbesök i verksamheten. Det skulle enligt uppgift både möjliggöra tätare kontakter med beställaren i miljöfrågor och tjäna som ytterligare "katalysator" för sjukhusets interna miljöarbete.

Avslutningsvis anser miljökoordinatören vid S:t Görans sjukhus att det miljöpolitiska programmet (Miljö Steg 5) är ett bra verktyg också för privata vårdgivare eftersom det lyfter fram det som är väsentligt ur ett vårdperspektiv. Miljökoordinatören menar också att de miljöpolitiska programmen blivit bättre och bättre över tid.

3.2 BB Stockholm – förlossningsvård

Avtalet med BB Stockholm gällde ursprungligen från 2001-10-01 t.o.m. 2006-09-30. Avtalet omfattar s.k. normalförlossningar och förlossningar där komplikationer tillstötter under förlossningens gång. Utöver de första fem åren fanns i avtalet en möjlighet att förlänga avtalet upp till två år, vilket man också gjort. Detta innebär att avtalet fortfarande är gällande. Utöver den i avtalet godkända förlängningen har man genom ett tjänsteutlåtande förlängt avtalet med BB Stockholm hela år 2008. Den extra förlängningen

gjordes med hänvisning till att förlossningsvården snart ska komma att ingå i Vårdval Stockholm och att en ny upphandling då skulle ställa till problem.

3.2.1 Reglering i avtalet

Eftersom avtalet med BB Stockholm tecknades 2001, då varken Miljö Steg 5 eller Miljö Steg 4 ännu hade trätt i kraft, är den enda formulering kring miljö i avtalet ett krav på att vårdgivaren ska "följa landstingets miljöpolitiska program Miljö Steg 3". Miljö Steg 3 är likt senare miljösteg ett policydokument, vilket betyder att det där inte finns några specifika krav som enskilda vårdgivare måste följa. I praktiken innebär detta att det inte ställs några konkreta och uppföljningsbara miljökrav på BB Stockholm.

Av Miljö Steg 3 framgår dock tydligt att miljökrav borde ha ställts på vårdgivaren vid upphandlingen. Enligt Miljö Steg 3 skulle beställaren ställa miljökrav vid all upphandling, baserade på "gällande miljöprogram och handlingsplaner". Man borde särskilt ha begärt att vårdgivaren skulle ha ett miljöledningssystem som motsvarade certifiering senast 2003. Vilka övriga krav som kunde ha ställts inte klart.

3.2.2 Uppföljning och sanktioner

Precis som det inte ställs några miljökravkrav på BB Stockholm, så följer man heller inte upp det miljöarbete vårdgivaren eventuellt bedriver. Enligt uppgift händer det däremot att miljöfrågor diskuteras muntligen vid den årliga kvalitetsuppföljningen. Av policydokumentet Miljö Steg 3 framgår dock att de krav man skulle ställa på vårdgivare även skulle följas upp.

3.2.3 BB Stockholms synpunkter

BB Stockholm har, trots att man inte haft några krav från landstinget, jobbat aktivt med miljöfrågor. En orsak till detta är att man är inhyta i det landstingsdrivna Danderyds sjukhus lokaler. Det miljöcertifierade sjukhuset har som ägare av lokalerna ett stort inflytande över BB Stockholms rutiner och arbetsmetoder när det gäller miljö. BB Stockholm uppfattar att de har ett marginellt inflytande över det gemensamma miljöarbetet.

Trots att man redan har ett fungerande miljöarbete skulle man på BB Stockholm gärna se att miljökrav skrevs in i avtalet och att miljökrav följdes upp. På så sätt skulle man få stöd i organisationen för att tydligare fokusera sina insatser och uppföljningen skulle enligt uppgift kontinuerligt kunna sporra till nya framsteg. Däremot poängterar man att miljökrav skulle behöva ta hänsyn till de rådande omständigheterna. Många rutiner rör inte BB Stockholm över själva, eftersom de inte bestämmer över sina lokaler.

3.3 Falck – ambulanssjukvård

Det nu gällande avtalet mellan SLL och Falck Ambulans slöts i juni 2004 och gäller i fem år från februari 2005. Möjlighet finns att förlänga avtalet med två år till 2012. Avtalet omfattar ambulanssjukvård inom två av de sju affärsområden som Stockholms län är indelat i – Mitt-Syd och Syd-Ost.

3.3.1 Reglering i avtalet

Avtalet mellan SLL och Falck Ambulans följer inte mallen för normalavtalet (med undantag av miljöuppföljningsbilagan). Bilagorna med uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan samt ersättningsbilagan saknas helt i avtalet.

Som i normalavtalet utgår miljöregleringen från huvudavtalet. De övergripande miljökraven på vårdgivaren är formulerade i punkt 32 i avtalet, se nedan.

32. Miljö

SLL har antagit ett miljöpolitiskt program "Miljö Steg 4". Programmet gäller perioden 2002-2006. Leverantör skall, i sin egen produktion av tjänster som är en följd av SLL:s beställning/upphandling, verka för låg negativ miljöpåverkan och att SLL:s övergripande miljömål, för närvarande enligt Miljö Steg 4, uppnås. Leverantör [Falck Ambulans] skall samverka med SLL i miljöfrågor och vid uppföljning redovisa hur Leverantör arbetar med att uppfylla målen i Miljö Steg 4. I samband med uppföljning skall Leverantör besvara frågorna och redovisa underlag enligt bilaga 3 "Uppföljning av miljöfrågor" i Förfrågningsunderlaget. Frågorna besvaras i mån av relevans för verksamheten.

Innehållsmässigt motsvarar punkt 32 i avtalet paragraf 12 i normalavtalets allmänna villkor. Frånsett formuleringarna som skiljer sig något mellan de två, finns i avtalet med Falck även en hänvisning till en uppföljningsbilaga i förfrågningsunderlaget.

I frånvaron av normalavtalets bilagor fyller förfrågningsunderlaget (FFU) en viktig roll i miljöregleringen, som en bilaga till avtalet. I FFU finns inte bara bilagan "Uppföljning av miljöfrågor", utan även en rad *skall*-krav som vårdgivaren måste följa. Dels finns där de allmänt hållna krav som även finns i huvudavtalet, men också en rad specifika krav. Miljökraven är:

- **Miljöledning:** Falck ska senast ett år efter avtalets ingång ha ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete som är öppet för granskning av SLL. Det ska minst finnas en miljöpolicy, mätbara och tidsatta mål för miljöarbetet samt en handlingsplan med ansvarsfördelning. Miljöarbetet skall följas upp och presenteras för SLL en gång per år.
- **Fordonens skötsel:** Falck ska använda verkstäder och tvättanläggningar som inte har några oåtgärdade föreligganden från tillsynsmyndighet. Inga freoner får användas i bilarna.
- **Sparsam körning:** Falck ska ansvara för att samtliga ordinarie förare är utbildade i sparsam körning.
- **Mätning bränsleförbrukning:** Falck ska ansvara för att bränsleförbrukning och koldioxidutsläpp per fordon följs upp och redovisas för SLL en gång per år.
- **Miljöklass 1-bränsle:** Fordon som används för tjänsten skall drivas med miljöklass 1 bensin/diesel eller miljömässigt bättre drivmedel. Falck ska arbeta med en handlingsplan där målsättningen är att öka andelen förnybara drivmedel.
- **Däck:** Falck ska så långt det är möjligt utrusta fordonen med s.k. miljödäck.
- **Utsläpp kolväten, kväveoxider och partiklar:** Fordon ska uppfylla de senaste avgaskraven.
- **Utvecklingsprojekt:** Falck ska tillsammans med SLL starta ett utvecklingsprojekt där målet är att öka antalet fordon som kan drivas med förnybara drivmedel och öka antalet fordonskilometer som utförs med förnybara drivmedel.

Av dessa miljökrav är endast det ett fåtal som är direkt hämtade från Miljö steg 4 eller 5. Merparten av dem finns dock listade i kravtabellen i rutinerna för hur miljö ska integreras i avtal för ambulanssjukvård. De är i hög grad utformade efter ambulanssjukvårdens särskilda miljöpåverkan. I och med kravet på att vårdgivaren ska delta i miljörelaterade utvecklingsprojekt finns även en framåtsträvan.

3.3.2 Uppföljning och sanktioner

Enligt punkt 32 i huvudavtalet ska Falck i samband med uppföljning fylla i den särskilda miljöuppföljningsblanketten som hör till förfrågningsunderlaget. I verkligheten används miljöuppföljningsblanketten dock endast som en bilaga till anbudet. I samband med den vanliga årliga uppföljningen behandlas inte miljöfrågor. Detta innebär att inga av de övergripande miljökraven följs upp.

Av de åtta särskilda miljökrav som ställs i förfrågningsunderlaget är det två som följs upp: sparsam körning och mätning bränsleförbrukning. Uppföljningen av båda dessa krav görs inom ramen för ett projekt vid namn "Sparsam Körning". Projektets huvudinriktning har varit att organisera utbildningar i sparsam körning för ambulansförare. Inom projektet har uppföljningar gjorts av hur många förare som genomgått utbildningen samt hur de använt sina nya kunskaper efter kursen.

Utöver antalet utbildade förare följer avtalshandläggaren även upp bränsleförbrukning. En gång per kvartal rapporterar Falck och de andra ambulansföretagen in bränsleförbrukning totalt och per fordon.

Det finns inga sanktioner som vidtas om ambulansföretagen inte uppfyller miljökraven. Det finns inte heller någon miljöersättning likt den som specificeras i ersättningsbilagan i de avtal som följer normalavtalsmallen.

3.3.3 Falck ambulans synpunkter

Falck Ambulans upplever att de krav som ställs från HSN-F är rimliga och relevanta för verksamheten. Falck skulle dock gärna se att man följde upp dagens krav bättre, samt att man ställer ännu högre miljökrav på leverantörerna. Falck Ambulans, som är certifierade enligt ISO 9001 och 14001, skulle gärna se ett allmänt krav på certifiering för att ytterligare stimulera miljöarbetet. Falck framhåller emellertid att samtliga krav man ställer idag måste följas upp för att visa leverantörerna att det är viktigt att de efterlevs.

Man efterlyser också en översyn över de krav HSN-F ställer. Vissa krav är mer relevanta än andra, vilket innebär att vissa av dagens krav egentligen inte fyller någon funktion medan andra viktiga krav helt saknas eller borde förtydligas. Ett av dagens krav som varken gör till eller från enligt Falck Ambulans är det på miljödäck, eftersom sådana däck redan används samtliga fordon.

3.4 Privata specialister

De vårdavtal som träffas med privata specialister följer sedan slutet av 2005 landstingets avtalsmall. Under 2006 års uppföljning användes således den nya mallen för första gången.

De privata specialistläkarna som landstinget träffat vårdavtal med har en så kallad etableringsrätt i grunden, det vill säga de har rätt till ersättning enligt den nationella taxan. Privata specialister kan verka vid husläkarmottagningar, akutsjukhus eller inom andra discipliner. Det är relativt vanligt att läkare går ihop i olika team och bildar läkarmottagningar som då står som avtalspart i förhållande till landstinget; avtalet kan då till exempel omfatta 7-8 läkare.

3.4.1 Reglering i avtal

De privata specialisternas ansvar för miljöfrågor regleras på ett övergripande plan i 12 § i Allmänna villkor. I och med ibruktageandet av den nya avtalsmallen flyttades denna skrivning till Allmänna villkor från själva avtalet. Det är endast de vårdgivare vars avtal har omförhandlats sedan mallens införande – samt de som är helt nya – som omfattas av miljökraven. Avtalen är oftast fleråriga (4-5 år). De privata specialisterna har möjlighet att

diplomera sin verksamhet för på så sätt få tillgång till den målrelaterade ersättningen. I övrigt ställs inga miljökrav.

3.4.2 Uppföljning och sanktioner

Uppföljningen går till så att vårdgivarna skickar in en ifylld checklista för miljödiplomering. Det är avtalshandläggaren som begär in dessa handlingar. Då avtalshandläggaren fått in begärda handlingar och konstaterar att miljökraven uppfylls utbetalas miljöersättningen. Enligt checklistan för miljödiplomering ska landstinget genomföra stickprov för att kontrollera att verksamheterna efterlever de krav som ställs i dokumentet, men enligt uppgift görs inte sådana stickprov.

Uppföljningen av ställda miljökrav är väldigt enkel enligt avtalshandläggare. De menar dock att miljöuppföljningen kunde göras ännu smidigare och mera enhetlig om miljöfrågorna samlades hos en särskild person eller funktion inom förvaltningen, som har den miljökompetens som krävs för att kunna ge direkta och tydliga besked till vårdgivarna.

Enligt uppgift från avtalshandläggare bottnar de privata specialisternas miljöengagemang snarare i läkarnas personliga miljöintresse än i möjligheten att erhålla miljöersättningen.

3.4.3 Synpunkter från privat specialist

Hjärt-, lung- och allergimottagningen på Sophiahemmet blev miljödiplomerad år 2007. Sophiahemmet, där mottagningen bedriver sin verksamhet, är miljöcertifierade sedan tidigare. Mottagningen har i sitt avtal med sjukhuset förbundit sig att följa de rutiner som ingår i sjukhusets miljöledningssystem. Därför innebar miljödiplomeringen egentligen inte några nya krav på verksamheten.

Den faktor som hade störst betydelse för valet att miljödiplomera mottagningen var verksamhetens egen värdegrund, där miljöfrågor ingår som en viktig del. Dessutom såg man möjligheten att på sikt minska kostnader genom att arbeta på ett miljöanpassat sätt. Den miljörelaterade ersättningen på två promille av avtalssumman var enligt uppgift alltför liten för att vara avgörande.

Verksamhetschefen för hjärt-, lung- och allergimottagningen anser att det är bra att Landstinget har ett miljöpolitiskt program och ställer miljökrav på vårdgivarna. Landstinget kunde dock bli bättre på att informera om programmets innehåll och intentioner.

3.5 Sammanfattande iakttagelser

Fallstudierna omfattar fyra verksamheter inom fyra olika verksamhets- eller vårdgrenar. Granskningen visar att landstingets ställda miljökrav och också uppföljning av dessa varierar. Det finns också en del gemensamma nämnare, framförallt i sättet uppföljningarna görs.

I de fall specifika miljökrav ställs – vilket görs i samtliga studerade fall förutom BB Stockholm – utgår dessa, åtminstone i huvudsak, från de framtagna avtalssmallar och rutiner som tillämpas inom landstinget. Undantaget är ambulansverksamheten som inte följer normalavtalet. Det är oklart varför miljökrav inte ställs på BB Stockholm, som tillhör de verksamheter med mest omfattande användning av lustgas.

För övriga granskade verksamheter följs de avtalssmallar och rutiner som finns framtagna i relativt stor utsträckning. För ambulansverksamhetens del framgår miljökraven redan av förfrågningsunderlaget som utgör del i avtalet.

Uppföljningen av ställda miljökrav tar relativt liten tid i anspråk för avtalshandläggarna. Handläggarna påpekar också att miljökraven och därigenom också miljöuppföljningen

utgör en väldigt liten del i vårdverksamheterna, där uppfyllandet av kvalitetsmål prioriteras. I ett organisatoriskt perspektiv anser handläggarna att ansvaret för miljöfrågorna och uppföljningen med fördel kunde koncentreras till en central funktion eftersom handläggarna saknar djupare kompetens avseende miljöfrågor.

Samtliga privata vårdgivare som omfattats av granskningen menar att åtminstone den övervägande delen av ställda miljökrav är relevanta för verksamheten de bedriver. Vårdgivarna menar samtidigt att landstinget gärna får ställa fler och högre miljökrav och framförallt vara mer aktivt i samband med uppföljningen. Det finns en efterfrågan på återkoppling och stickprov välkomnas av några vårdgivare. Detta skulle ge miljöarbetet ökad legitimitet hos vårdgivarna.

Bilaga 4

4. Jämförelsen mellan Miljö Steg 4 och Miljö Steg 5

Den övergripande visionen i Miljö Steg 5 är oförändrad sedan Miljö Steg 4. I övrigt är Miljö Steg 5 i flera delar mer ambitiöst än Miljö Steg 4. I denna bilaga jämförs innehållet i de båda programmen, område för område.

När det gäller transporter har målet för andelen förnybara drivmedel har höjts från 25 till 50 procent. Dessutom omfattar målet i Miljö Steg 5 inte bara buller, utan även kollektivtrafikens utsläpp av partiklar och kväveoxider, se Tabell 1.

Tabell 1 Jämförelse Miljö Steg 4 och Miljö Steg 5: transporter

Mål i Miljö Steg 4	Mål i Miljö Steg 5
Mål 1: Luftföroreningar och buller från väg-, spår- och sjötrafik	Mål 1. Transporter
<ul style="list-style-type: none">• År 2006 ska minst en fjärdedel av landstingets person- och varutransporter utföras med förnybara drivmedel.• Senast 2003 ska en plan för bullerminskning finnas i verksamheter som upphandlar eller bedriver väg- och spårtrafik.	<ul style="list-style-type: none">• År 2011 utförs minst hälften av landstingets person- och varutransporter med förnybara drivmedel• År 2011 är kollektivtrafikens utsläpp av partiklar och kväveoxider kraftigt reducerade och det bedrivs ett systematiskt bullerreduktionsarbete

När det gäller energi omfattar Miljö Steg 5 mål både för den totala energikonsumtionen och för el, värme och kyla. I det tidigare miljöprogrammet fanns inte mål för kyla, se Tabell 2.

Tabell 2 Jämförelse Miljö Steg 4 och Miljö Steg 5: energi

Mål i Miljö Steg 4	Mål i Miljö Steg 5
Mål 2: Luftföroreningar från värme och elproduktion	Mål 2. Energi
<ul style="list-style-type: none">• År 2006 ska minst 75 % av värme och elektricitet komma från miljöanpassade energikällor.• Den totala energikonsumtionen ska inte ha ökat jämfört med år 2000.	<ul style="list-style-type: none">• År 2011 har den totala energianvändningen inte ökat jämfört med år 2000• År 2011 kommer all el och kyla från miljöanpassade källor• År 2011 kommer minst 75 % av värmen från förnybara källor som ger låga utsläpp

På läkemedelsområdet har mål formulerats för läkemedelsrester i naturen samt utsläpp av lustgas. Målen i Miljö Steg 4 handlade om åtgärder som skulle vidtas på dessa områden, se Tabell 3. Målet för läkemedelsrester rörde krav på användning av handlingsplaner och målet för lustgas gällde drift av en testanläggning för rening av lustgas. I Miljö Steg 5 finns i stället målen för nivåer på läkemedel i utsläpp från reningsverk och ytvatten respektive nivåer på utsläpp av lustgas.

Tabell 3 Jämförelse Miljö Steg 4 och Miljö Steg 5: läkemedel

Mål i Miljö Steg 4	Mål i Miljö Steg 5
Mål 4: Läkemedelsrester i mark, vatten och luft <ul style="list-style-type: none"> År 2006 ska handlingsplaner för att minska läkemedelsrester i naturen vara antagna och användas i landstingets alla vårdsektorer. 	Mål 3. Läkemedel <ul style="list-style-type: none"> År 2011 är nivåerna av de mest miljöstörande läkemedlen i utsläppen från reningsverken eller i ytvatten lägre än 2005 År 2011 är utsläppen av lustgas minskade med 75 procent jämfört med år 2002
Mål i Miljö Steg 4	
Mål 5. Lustgasutsläpp från vården <ul style="list-style-type: none"> En testanläggning för rening av lustgas ifrån luft ska vara i drift senast år 2004. 	

I Miljö Steg 4 fanns ett mål om äldre föroreningar i mark och byggnader, se Tabell 4. Detta finns inte kvar i Miljö Steg 5. Denna typ av föroreningar är reglerade i miljöbalken och målet ansågs därför överflödigt.

Tabell 4 Mål om föroreningar i Miljö Steg 4

Mål 3. Äldre föroreningar i mark och byggnader
<ul style="list-style-type: none"> År 2006 ska minst hälften av alla identifierade mark- och bygg-föroreningar vara sanerade.

I Miljö Steg 5 finns också två helt nya mål: ett för kemikalier och ett för produkter. Målet för kemikalier är uppdelat i två steg. År 2007 ska landstinget ha identifierat och kvantifierat de kemikalier och kemiska produkter som används och kan ha allvarliga effekter på hälsa eller miljö. År 2011 ska en del av dessa dessutom ha fasats ut.

Målet om produkter rör i huvudsak upphandling och inköp av varor, se Tabell 5. Ett av delmålen är att en fjärdedel av landstingets måltider ska vara baserade på ekologiskt framställda produkter år 2011.

Tabell 5 Mål om kemikalier och produkter i Miljö Steg 5

Mål i Miljö Steg 5
Mål 4: Kemikalier och kemiska produkter <ul style="list-style-type: none"> År 2007 har landstinget identifierat och kvantifierat kemikalier och kemiska produkter som används i verksamheterna och som kan ha allvarliga hälso- och/eller miljöeffekter År 2011 har 25 procent av dessa kemikalier och kemiska produkter fasats ut (utfasningslistan)
Mål i Miljö Steg 5
Mål 5: Produkter <ul style="list-style-type: none"> År 2011 prioriteras resurssnålhet och kretsloppsanpassning vid upphandling och inköp År 2011 har inköpen av varor och förbrukningsartiklar som innehåller landstingets utfasningskemikalier upphört År 2011 är 25 procent av landstingets måltider baserade på ekologiskt framställda produkter År 2011 har användningen av byggmaterial som innehåller ämnen upptagna på Locums avvecklingslista upphört

I Miljö Steg 4 anges att den enskilda verksamheten ska ha ett miljöprogram som integrerar hantering av myndighetskrav, verksamhetens bidrag till övergripande miljömål och verksamhetens egna lokala miljömål. Miljöprogrammets mål ska enligt programmet uppnås med hjälp av ett certifierat miljöledningssystem. I Miljö Steg 5 anges miljöledningssystem som ett av flera styrmedel, se Tabell 6.

Tabell 6 Styrmedel i Miljö Steg 5

Styrmedel: Miljöledning
<ul style="list-style-type: none"> • År 2011 fortsätter alla landstingets verksamheter att ha miljöledningssystem som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 och som styr såväl mot landstingets övergripande mål som mot lokala miljömål • är miljöledningssystemen integrerade i ordinarie verksamhetsstyrning • ingår miljöhänsyn som en naturlig del i beslutsprocesserna
Styrmedel: Upphandling
<ul style="list-style-type: none"> • År 2011 genomförs alla miljöprioriterade (enligt SLL upphandlings system för miljöprioritering) upphandlingar och beställningar med relevanta miljökrav som följs upp • skärps miljökraven kontinuerligt för de miljöprioriterade upphandlingarna
Styrmedel: Kommunikation
<ul style="list-style-type: none"> • År 2011 känner alla landstingets anställda till hur miljöprogrammet berör deras arbete • är landstingets bolag och förvaltningar kända i sina respektive verksamhetsområden som föregångare inom miljöområdet • har landstinget deltagit i minst ett externt samarbete per miljömålsområde, där man arbetat för att bidra till lösningar på miljöproblemen
Styrmedel: Miljömedicinsk forskning och utveckling
<ul style="list-style-type: none"> • År 2011 tillämpas resultaten från den arbets- och miljömedicinska forskningen i landstingets beslutsprocesser
Styrmedel: Regional utvecklingsplanering
<ul style="list-style-type: none"> • År 2011 utgör den regionala utvecklingsplanens mål och åtgärder för en långsiktigt hållbar livsmiljö en grund för SLL:s strategiska planering