

## 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 miljöstrateg tillstattes 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 närmat 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 sjukhusen<sup>1</sup> 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

<sup>1</sup> 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 måloppfyllelsen 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.