



STORTINGET

Innst. 472 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:143 S (2020–2021)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Nicholas Wilkinson, Kari Elisabeth Kaski, Lars
Haltbrekken og Torgeir Knag Fylkesnes om å utar-
beide en klimaplan for helsesektoren**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen utarbeide en klimaplan for helsesektoren, med mål om en klimanøytral helsesektor, og legge denne fram som sak for Stortinget.
2. Stortinget ber regjeringen utarbeide et klimabudsjett for helsevesenet og rapportere på dette i statsbudsjettet. Klimabudsjettet må inkludere utslipp fra drift, innkjøp, transport og bygg.»

Det vises til representantforslaget for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Hilde Kristin Holtesmo, Ingvald Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønås Kjos og Morten Stordalen, fra

Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslagene i Dokument 8:143 S (2020–2021) om å utarbeide en klimaplan for helsesektoren. Statsråden har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 21. april 2021. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har avholdt åpen høring, der fire organisasjoner deltok.

Komiteen viser til statsrådets svarbrev, der det fremkommer flere eksempler på at det gjennomføres gode tiltak for å redusere helsesektorens klimaavtrykk, samtidig som potensialet for å gjøre mer fortsatt er stort. Videre peker statsråden på regjeringens klimamelding, Meld. St. 13 (2020–2021) Klimaplan for 2021–2030, som bygger på følgende hovedvirkemidler: avgift på klimagassutslipp, reguleringer, klimakrav i offentlige innkjøp, informasjon om klimavennlige valg, økonomisk støtte til ny teknologi og en satsing på forskning og innovasjon. De fleste av disse virkemidlene vil berøre helsesektoren, selv om sektoren ikke er skilt ut som eget område i planen.

Komiteen viser til at deltagerne på høringen etterlyste en helhetlig plan for helsesektoren, på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten. Helsesektoren står for 4,3 pst. av Norges utslipp (Tabulated national health care emissions for the 43 WIOD countries). Det ble pekt på behovet for konkrete og målbare målsettinger for å få ned klimagassutslippene i helsesektoren.

Komiteen merker seg at Storbritannia har satt seg mål om at helsetjenesten skal være klimanøytral i hele verdikjeden innen 2050.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at regjeringen nylig har lagt frem sin klimamelding, Meld. St. 13 (2020–2021) Klimaplan for 2021–2030. Planen viser hvordan Norge skal oppfylle klimamålet og samtidig skape grønn vekst. Klimaplanen inneholder en rekke virkemidler hvor de fleste vil berøre helsesektoren. Den enkelte virksomhet vil være ansvarlig for å bidra til å oppfylle målene i klimaplanen. Disse medlemmer tror at den overordnede klimaplanen vil forsterke mye av det gode arbeidet som allerede er igangsatt både i helseforetakene og i den kommunale helsetjenesten. Til eksempel vil disse medlemmer vise til at de fire RHF-ene siden 2011 har samarbeidet om å redusere spesialisthelsetjenestens avtrykk på klima og miljø, og at det nå rapporteres om dette arbeidet årlig. Disse medlemmer viser til at det er igangsatt en prosess for å arbeide frem felles målbare miljømål for spesialisthelsetjenesten, og at de ulike måleindikatorer som nå utvikles, skal tas i bruk i 2022. Disse medlemmer er glad for at flere og flere kommuner legger FNs bærekraftsmål til grunn for sin styring, noe også spesialisthelsetjenesten gjør.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti påpeker at klimaendringer er en alvorlig trussel mot folkehelsen, både lokalt og globalt. Utslipp av klimagasser har omfattende negative helsekonsekvenser, men regjeringens klimamelding, Meld. St. 13 (2020–2021) Klimaplan for 2021–2030, diskuterer i svært liten grad dette. Helsesektoren er nesten fraværende i meldingen. Stortinget må benytte denne anledningen til løfte frem både hvordan klimaendringer påvirker folkehelsen, og tiltak for å redusere klimagassutslipp i helsesektoren.

Disse medlemmer viser til at klimameldingen ikke vier noe oppmerksomhet til klimagassutslipp fra helsesektoren. Dersom den globale helsesektoren hadde vært et land, hadde den vært verdens femte største produsent av klimagassutslipp. Samtidig har helsesektoren et spesielt ansvar for at dens virksomhet ikke er til skade for mennesker og miljø. Derfor burde drift av sykehus og levering av en bærekraftig helsetjeneste vært inkludert i meldingen, med målrettede tiltak for å redusere klimagassutslippene fra denne sektoren. Norge kan hente inspirasjon fra Storbritannia, som har en klimaplan for helsesektoren.

Disse medlemmer viser til at helsevesenets direkte utslipp av klimagasser primært stammer fra energi- og pasienttransport, men sektoren står indirekte for store klimagassutslipp knyttet til innkjøp av varer og tjenester. Forbruksbaserte analyser ved Helse Sør-Øst viser at legemidler og forbruksartikler representerer hoveddelen av klimafotavtrykket når man tar hele verdi-

kjeden i betraktning (Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2018). Globalt står farmasøytisk produksjon for større klimagassutslipp enn bilindustrien (2018, Carbon footprint of the global pharmaceutical industry and relative impact of its major players). Norsk helsevesen har store muligheter til å forhandle fram innkjøpsavtaler som stiller høye krav til klimafotavtrykk ved produksjon av medikamenter og materiell, og disse medlemmer mener vi bør bruke disse mulighetene.

Disse medlemmer mener det trengs nasjonale krav til utslipp fra helsesektoren. Helsesektoren må samarbeide om gode, felles mål for effektivt å redusere klimagassutslipp. Klinikere må involveres i utvikling av mindre karbonintensive behandlingsrutiner, og for å sikre at reduksjon i klimafotavtrykk ikke går ut over kvalitet eller tilgang til helsetjenester.

Disse medlemmer påpeker at det er en del lavt hengende frukter som ikke er høstet, med potensial for å redusere sykehusenes utslipp. Bedre avfallssortering (inkludert avfallet fra operasjonsstuer), mer bærekraftig matservering og reduksjon i reisevirksomhet blant de ansatte er enkle tiltak som kan redusere utslippene. Et gledelig tiltak i så måte er kravet om 15 pst. virtuelle konsultasjoner, som i tillegg vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt (Oppdragsdokument 2021, Helse Vest RHF, side 4). I tillegg har sykehusene mye å hente på energieffektivisering. Ved Sunnaas sykehus har de kuttet klimagassutslippene med 51 pst. i perioden 2013–2019 etter omlegging til bioenergi og økt energiøkonomisering (Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar, 2019, side 12).

Disse medlemmer mener Norge må være et foregangsland i klimasaken og fokusere på helseskader som følge av klimaendringer, samt aktivt arbeide for forebyggende helsetiltak. Klimaendringer og naturkatastrofer har fatale konsekvenser for både psykisk og fysisk helse, og større oppmerksomhet på dette, samt viktigheten av et bærekraftig helsevesen, burde derfor vært gjenspeilet i regjeringens klimamelding.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Tidsskrift for Den norske legeforening skrev i sin utgave 27. oktober 2020:

«Det britiske National Health Service har vedtatt verdens første nasjonale plan for et klimanøytralt helsevesen. Hvem kan ta et lignende forpliktende initiativ i Norge?»

Disse medlemmer tar ansvaret, og fremmer forslag om en forpliktende klimaplan for helsesektoren. Alle de fire deltakerne i den digitale høringen, Den norske legeforening, Norsk Sykepleierforbund, Grønt Helsevesen og Legenes Klimaaksjon, støtter forslaget.

Også Helse Vest RHF har i skriftlig innspill til komiteen uttrykt støtte til forslaget.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en klimaplan for helsesektoren, med mål om en klimanøytral helse-sektor, og legge denne fram som sak for Stortinget.»

«Stortinget ber regjeringen utarbeide et klimabudsjett for helsevesenet og rapportere på dette i statsbudsjettet. Klimabudsjettet må inkludere utslipp fra drift, innkjøp, transport og bygg.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet støtter intensjonen i representantforslaget, men mener det er en utfordring at forslaget omhandler hele helse-tjenesten og ikke bare spesialisthelsetjenesten. Dette medlem mener det vil være byråkratisk og lite hensiktsmessig å skille ut helsetjenesten i kommunene fra andre kommunale tjenester, når det gjelder klimaomstilling. Dette medlem mener klimaomstilling i den kommunale helsetjenesten må være en del av den ordi-nære klimasatsingen som skal skje i kommunal sektor. Dette medlem mener at klimaplan for helsesekto-ren derfor i første omgang må gjelde for sykehus og spe-sialisthelsetjenesten. Slik må alle helseforetak få plikt til å utarbeide klimaplaner med et overordnet mål om en klimanøytral sektor.

Dette medlem mener klimahensyn må vurderes når helseforetak planlegger for fremtidig sykehusstruk-tur. Helseforetak må få plikt til å utrede og legge vekt på at ny sykehusstruktur bør føre til reduksjon i klimagass-utslipp, og ikke en økning. Å sentralisere tilbud eller å bygge nye storsykehus til fordel for lokalsykehus kan føre til økte klimagassutslipp gjennom både økt pasi-enttransport og økt reisevei for et stort antall ansatte. Å ta vare på tjenlige bygg, fremfor å rive og bygge nytt, vil også ha betydning for å redusere klimagassutslippene.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en klimaplan for sykehussektoren med mål om en klimanøytral sek-tor, og legge denne fram for Stortinget på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeider-partiet, Senterpartiet og Sosialistisk Ven-streparti fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at helseforeta-kene i sine utviklingsplaner for fremtidig struktur og tje-

nestetilbud blir pålagt å synliggjøre og legge vekt på å redusere klimakonsekvensene.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialis-tisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at helseforeta-kene i sine utviklingsplaner for fremtidig struktur og tje-nestetilbud blir pålagt å synliggjøre og legge vekt på å re-dusere klimakonsekvensene.

Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstre-parti:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utarbeide en klimaplan for helsesektoren, med mål om en klimanøytral helse-sektor, og legge denne fram som sak for Stortinget.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen utarbeide et klimabudsjett for helsevesenet og rapportere på dette i statsbudsjettet. Klimabudsjettet må inkludere utslipp fra drift, innkjøp, transport og bygg.

Forslag fra Senterpartiet:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen utarbeide en klimaplan for sykehussektoren med mål om en klimanøytral sek-tor, og legge denne fram for Stortinget på egnet måte.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av komiteens med-lemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kriste-lig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre føl-gende

vedtak:

Dokument 8:143 S (2020–2021) – Representantfor-slag fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Kari Elisabeth Kaski, Lars Haltbrekken og Torgeir Knag Fylkesnes om å utarbeide en klimaplan for helsesekto-ren – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 18. mai 2021

Geir Jørgen Bekkevold
leder

Tuva Moflag
ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 Oslo

Deres ref

Vår ref
21/1421-

Dato
21. april 2021

Dokument 8:143 S (2020-2021) Representantforslag 143 S (2020-2021) om å utarbeide en klimaplan for helsesektoren

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen datert 17. mars 2021 vedlagt representantforslag 143 S (2020-2021) fra Nicholas Wilkinson, Kari Elisabeth Kaski, Lars Haltbrekken og Torgeir Knag Fylkesnes. Representantene foreslår å utarbeide en klimaplan for helsesektoren, med mål om en klimanøytral helsesektor. De foreslår videre at det utarbeides et klimabudsjett for helsevesenet. Jeg vil med dette gi min uttalelse til forslaget.

Som det vises til i forslaget har regjeringen nylig lagt frem sin klimamelding, *Meld. St. 13 (2020–2021) – Klimaplan for 2021–2030*. Planen viser hvordan Norge skal oppfylle klimamålet og samtidig skape grønn vekst. Klimaplanen bygger på disse hovedvirkemidlene: avgift på klimagassutslipp, reguleringer, klimakrav i offentlige innkjøp, informasjon om klimavennlige valg, økonomisk støtte til ny teknologi og en satsing på forskning og innovasjon. De fleste av disse virkemidlene vil berøre helsesektoren, selv om sektoren ikke er skilt ut som eget område i planen. Som hovedregel vil den enkelte virksomhet være ansvarlig for å bidra til å oppfylle målene, og sørge for at deres avtrykk på klimaet er så lite som mulig.

Helsesektoren i Norge består av en rekke ulike aktører og virksomheter. For eksempel forvalter Helse- og omsorgsdepartementet eierskapet til de regionale helseforetakene, som igjen eier helseforetakene, mens den enkelte kommune har ansvar for drift av ulike kommunale helse- og omsorgstjenester. Aktørene i helsesektoren må ha et bevisst forhold til sektorens negative klima- og miljøpåvirkning og være tydelige i sitt ansvar både i

innkjøpssammenheng, i byggeprosjekter, i oppvarming og energibruk, og ellers i all ordinær drift og i pasientbehandling.

De fire regionale helseforetakene har siden 2011 samarbeidet om å redusere spesialisthelsetjenestens påvirkning på klima og miljø. Gjennom eierstyringen i foretaksmøter har jeg stilt krav til de regionale helseforetakene om videre utvikling og stadig økt ambisjonsnivå i dette arbeidet. I 2015 ba jeg de regionale helseforetakene sikre at det ble satt relevante miljøkrav i anskaffelser og at det skulle utvikles miljøindikatorer. I 2017 ba jeg de regionale helseforetakene om å etablere et samarbeidsutvalg for miljø- og klimatiltak med representanter fra alle de fire helseregionene, samt Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF. Jeg ba også om at de regionale helseforetakene skulle finne et hensiktsmessig felles format for dokumentasjon og rapportering av spesialisthelsetjenestens arbeid med samfunnsansvar. Dette ser vi nå resultatet av ved at spesialisthelsetjenesten årlig publiserer en rapport om arbeidet med samfunnsansvar i sine virksomheter. Senest i 2019 ba jeg de regionale helseforetakene i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF legge økt vekt på klima og miljø ved innkjøp og ved bygge- og vedlikeholdsprosjekter.

Samarbeidet om klimatiltak i spesialisthelsetjenesten er i dag som nevnt formalisert i et samarbeidsutvalg med representanter fra de fire regionene, Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, vernetjenesten og tillitsvalgte. Samarbeidsutvalget for klima og miljø utarbeidet i 2020 et felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten med følgende policy: *Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift.* Rammeverket for miljø og bærekraft vektlegger FNs bærekraftsmål som er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge fremtidige generasjoners muligheter til å dekke sine behov. Bærekraftsmålene gjelder for alle land i verden, og regjeringen har forpliktet Norge til å arbeide for å nå målene. Helsetjenesten vil kunne gi viktige bidrag til dette. De regionale helseforetakene har ansvar for å tilby gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det. Dette er sammenfallende med Bærekraftsmål nr. 3 *God helse*. Det er særlig åtte av bærekraftsmålene som er vesentlige for spesialisthelsetjenesten, og disse danner grunnlaget for målene i rammeverket for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.

Som det vises til i Representantforslag 143 S har blant annet Sunnaas sykehus HF oppmerksomhet på å redusere CO₂-utslipp og har oppnådd gode resultater. Andre helseforetak har målsetninger om å forbedre avfallshåndtering, redusere energiforbruk, redusere kassasjon av legemidler, stille miljøkrav i innkjøp, med videre. Samarbeidsutvalget for klima og miljø og de fire regionale miljøfaggruppene er nå i prosess for å arbeide frem felles målbare miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det arbeides for at indikatorer som utvikles skal tas i bruk fra 2022 og at resultatene skal følges opp i oppfølgingsmøter mellom de regionale helseforetakene og helseforetakene. Felles miljømål, indikatorer og styrket oppfølging i lederlinjen vil kunne bidra til bedre miljøprestasjon for spesialisthelsetjenesten.

Rammeverket for miljø og bærekraft bygger på forbedringsmetodikken i NS-EN ISO 14001 og legger opp til felles fagrevisjoner på tvers av helseforetakene. Bærekraftsmålene vil være førende for felles fagrevisjoner som skal bidra til systematisk erfaringsdeling av beste praksis i arbeidet med klima og miljø. Under følger et eksempel på tema i fagrevisjon med utgangspunkt i FNs bærekraftsmål *nr. 12 Ansvarlig forbruk og produksjon*:

Bærekraftig forbruk og produksjon handler om å gjøre mer med mindre ressurser. I sykehus er det et stort forbruk av materiell og det er viktig å redusere unødig forbruk av ressurser, sikre gjenvinning og ombruk, samt redusere avfallsmengdene i alle deler av tjenestenes livssyklus. Spesialisthelsetjenesten har stor innkjøpsmakt og skal være en pådriver for miljøvennlig innkjøp. Vestre Viken HF hadde blant annet en besparelse i 2020 på to millioner kroner ved å gjenbruke, reparere og kjøpe brukte møbler i stedet for å kjøpe nye møbler. Ved å gjennomføre felles fagrevisjon med tema ansvarlig forbruk og produksjon, og spesifikt se på møbelforvaltning i helseforetakene, kan praksis fra Vestre Viken HF innføres i flere helseforetak og bidra til mindre avfall, reduserte utslipp og bedre økonomi.

Pandemien bidro til en betydelig reduksjon i reisevirksomhet for ansatte i 2020. I Helse Sør-Øst viser data fra klimaregnskapet at flyreiser for ansatte i regionen ble redusert med 78 pst. fra 2019 til 2020 (tilsvarer 2 107 tonn CO₂). Reisevirksomhet for ansatte og økt bruk av digitale møter er et aktuelt tema for felles miljømål, på samme måte som det i 2021 er satt et mål om 15 pst. bruk av telefon- og videokonsultasjon i pasientbehandling. I Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar ser vi at klimaregnskapet for 2020 viser at spesialisthelsetjenesten samlet sett reduserte CO₂-utslipp med 37 273,8 tonn fra 2019 til 2020.

Helseforetak over hele landet har i flere år arbeidet systematisk med virksomhetenes klima- og miljøpåvirkning. For eksempel har Helse Førde HF og teknisk drift ved Nordfjord Sjukehus arbeidet i over 20 år med forebygging og begrenning av forurensing gjennom tiltak knyttet til energi, transport, avfallssortering og substitusjon av farlige stoff. Resultatene av tiltakene har vist 65 pst. innsparing på kjøpt energi (samlet for fastkraft og oppvarming), forbedret innelima, reduserte drifts- og vedlikeholdskostnader og en økonomisk innsparing på rundt 50 mill. kroner i perioden.

De regionale helseforetakene arbeider med å definere flere felles mål og indikatorer for å drifte bærekraftig og for å redusere negativt avtrykk på klima og miljø. I denne sammenhengen er det også relevant å se andre satsinger i sammenheng både innen drift og pasientbehandling, som for eksempel den digitale utviklingen; For eksempel gjennom flere digitale konsultasjoner og økt bruk av hjemmesykehus og lignende.

Når det gjelder de kommunale helse- og omsorgstjenestene er det som sagt den enkelte kommune som har ansvar for tiltakene i sine virksomheter. De kommunale helse- og omsorgstjenestene er ikke selvstendige enheter, men en del av et større kommunalt tjenestetilbud, hvor disse tjenestene er organisert noe ulikt fra kommune til kommune. En

konsekvens av dette vil være at de kommunale helse- og omsorgstjenestene i prinsippet vil følge de samme klimakrav som ellers er fastsatt i kommunen. Som nevnt innledningsvis vil en rekke generelle krav og føringer også omfatte helsesektoren. I tillegg har kommunene selv også flere virkemiddel for å kutte utslipp, som også vil gjelde for kommunehelsetjenesten. For eksempel kan kommunen benytte sin rolle som innkjøper som et klimavirkemiddel. Den kommunale helsetjenesten er en stor offentlig innkjøper av en rekke ulike varer og tjenester, og har mulighet til å stille ambisiøse klimakrav i sine anbud. Dersom en kommune bestemmer at alle kommunale biler skal være el-biler, så vil dette også omfatte de bilene som disponeres av hjemmetjenesten.

I klimaplanen varslet regjeringen at man vil fortsette med å bruke offentlige innkjøp for å bidra til at nullutslippsløsninger blir utviklet og tatt i bruk. Fra 2022 tar regjeringen sikte på å innføre krav til nullutslipp i offentlige kjøp av personbiler og lette varebiler. Et slikt krav vil også gjelde kjøretøy i helsesektoren.

Statlige retningslinjer for klima- og energiplanlegging og klimatilpasning gir føringer for kommunenes arbeid med klima. Retningslinjene skal legges til grunn ved planlegging etter plan- og bygningsloven og ved enkeltvedtak etter plan- og bygningsloven eller annen lovgivning. Dette får for eksempel betydning for lokalisering av bygg i helsesektoren. Det bør tas sikte på å planlegge arealbruken slik at framtidig transportbehov reduseres. Som planmyndighet har kommunene også mulighet til å begrense parkeringsplasser og stille krav om sykkelparkering, parkering for bildeling og lading for elbiler. På offentlige parkeringsplasser, inkludert i kommunehelsetjenesten, kan kommunene også differensiere parkeringsavgifter for å fremme klimavennlige kjøretøy. Kjøreruter i helsesektoren kan optimaliseres og reising kan også reduseres gjennom aktiv bruk av IKT-løsninger. Kommunehelsetjenesten kan også etterspørre slik bruk fra statlige myndigheter og samarbeidspartnere.

Det er innført et forbud mot å bruke mineralolje til oppvarming av bygg fra 1. januar 2020. Sykehusbygninger med døgnkontinuerlig pasientbehandling har fritak fra forbudet fram til 1. januar 2025. Fra 1. januar 2022 vil også bruk av mineralolje til byggvarme, det vil si midlertidig oppvarming og tørking av bygg under oppføring og rehabilitering, bli omfattet av forbudet.

Jeg har ovenfor vist noen eksempler på at det gjennomføres mange gode tiltak for å redusere helsesektorens klimaavtrykk, samtidig som potensialet for å gjøre mer fortsatt er stort. Som nevnt innledningsvis har regjeringen nylig lagt frem sin klimamelding som viser hvordan Norge skal oppfylle klimamålet, og samtidig skape grønn vekst. Regjeringen har valgt en helhetlig klimamelding med virkemidler som skal treffe en rekke ulike sektorer. I oppfølgingen av klimameldingen er jeg opptatt av å ivareta det ansvaret som tilligger meg gjennom forvaltning av eierskapet til de regionale helseforetakene og deres helseforetak. Jeg ønsker å bruke de virkemidlene jeg har her til å påvirke utviklingen i en positiv retning. Det gode arbeidet og de resultatene som er oppnådd gjennom en årrekke i helseforetakene må

vi bygge videre på, og videreutvikle. Dette er et pågående og kontinuerlig arbeid, hvor mange gode prosesser allerede er godt i gang.

Med hilsen



Bent Høie