

Uppdrag med anledning av de tio viktigaste miljöåtgärderna för att öka hälsan i Stockholms län

Uppdrag 1:

att uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning, övriga berörda förvaltningar och bolag att, där så är möjligt, vid all upphandling – i enlighet med bifogad rapport – ställa krav att produkter som innehåller allergiframkallande ämnen ersätts av icke hälsopåverkande alternativ.

Förslag till åtgärd 1:

Nedanstående grupper allergiframkallande ämnen föreslås ersättas av icke hälsopåverkande alternativ.

a. Parfymämnen

Landstinget prioriterar produkter som är utan tillsats av färg eller parfym där så är möjligt. Parfym är i dag helt borttaget från många produkter, t.ex. flytande tvål och tvättkräm som berör hud, för att undvika hudbiverkningar.

b. Konserveringsmedel

Landstinget minimerar, där så möjligt är, innehållet av konserveringsmedel i kemiskt tekniska produkter. I dag efterfrågar upphandlaren mindre förpackningar för att på så sätt kunna minska halten av konserveringsmedel vilket tillsätts i t.ex. femlitersdunkar med flytande tvål.

c. Nickel

Halten av nickel är alltid deklarerad. Landstinget ställer krav på att nickelhalten i upphandlade produkter inte får överskrida fastställda krav och där det är möjligt helt undvikas. Alternativa produkter för nickelallergiker finns alltid att tillgå. När det gäller krav på produkter som innehåller nickel finns standarder och mätmetoder för att mäta nickelhalten och bevaka att den inte överskrids. Detta görs för att undvika att allergier uppstår vid långvarig och nära kontakt med huden.

d. Gummikemikalier och naturgummi

Plast i varan skall vara fri från tillsats av ftalater. Förpackningsmaterial skall ej bestå av klorerade plaster. Gummi i handskar kan förorsaka handeksem.

Upphandlade handskar är puderfria och plasthandskarna dessutom ftalatfria (dvs fria från giftiga mjukgörare). Plast och gummi i handskarna skall vara fria från bly och blyföreningar.

Information om innehållet i produkten finns alltid att läsa i produktbladen som medföljer varorna. Naturgummilatex bör undvikas då det kan vara direkt livshotande för person med sådan allergi. Sådana produkter undviks i upphandlingar.

Som underlag för anbudsbedömning skall fullständiga varudeklarationer lämnas avseende innehållet för varje produkt.

Uppdrag 2:

att uppdraga åt AB Storstockholms Lokaltrafik att i budgetförslaget för 2006 redovisa vad som krävs för att i busstrafiken öka andelen förnyelsebara drivmedel till 50 % senast år 2011.

Förslag till åtgärd 2:

SLs mål är enligt beslut i SL-styrelsen 2004 att 50 % av bussarna ska ha förnybara drivmedel år 2015. De bränslen som bedöms komma ifråga är främst etanol men även biogas (i begränsad utsträckning). Det bedöms att det är möjligt att nå ovanstående mål 2011 (istället för 2015) utifrån busstillgång, ombyggnad av infrastruktur och inom ramen för normal bussutbytestakt. Detta förutsätter tillgång till etanolbränsle och etanolbussar av samtliga av SL efterfrågade modeller. Tillgången på bränsle bedöms som god, förutsatt att långsiktiga bränsleavtal tas fram. Fordonsleverantörer bedömer också att etanoldrivna bussar av relevanta modeller kommer att finnas tillgängliga från 2007-08 och att dessa inte kommer att ha en högre merkostnad än idag. Den största delen av kostnaden för att nå målet bedöms ligga i infrastrukturinvesteringar på depåer. Utredning beträffande kostnader för detta pågår.

Uppdrag 3:

att uppdraga åt AB Storstockholms Lokaltrafik att kostnadsuppskatta och utarbeta förslag på handlingsprogram för att komma tillrätta med ohälsa orsakad av luftföroreningar och buller från SL:s trafik.

Förslag till åtgärd 3:

SL:s utredning i ärendet ännu ej avslutad.

Uppdrag 4:

att utifrån utredningens förslag uppdraga åt landstingsdirektören och övriga berörda förvaltningar och bolag att i budgeten för 2006, utöver föreslagna informationsinsatser, också föreslå angelägna åtgärder för att komma tillrätta med ohälsa på grund av tobaksrök, UV-strålning samt luftföroreningar och buller från övrig trafik.

Förslag till åtgärd 4:

Enligt Bilaga 1 ” Underlag till landstingsdirektörens rapport gällande åtgärdsförslag för fyra av de tio viktigaste miljöåtgärderna för att förbättra hälsan hos befolkningen i Stockholms län”, utarbetad av LSF Forum, punkterna A-C.

Uppdrag 5:

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till handlingsprogram, inklusive kostnadsberäkning, utifrån övriga av utredningen föreslagna åtgärder.

Förslag till åtgärd 5:

Utredningen anvisar 10 åtgärder, för vilka föreslås genomföranden enligt nedan

1. *Kontinuerligt informera övriga aktörer om betydelsen av luftföroreningar för hälsan hos befolkningen och behovet av åtgärder. Föreslås åtgärdas enligt Addendum 1, punkt A (sid. 6).*
2. *Säkerställ att SL och övriga transportansvariga inom landstingsorganisationen har resurser för att minska utsläpp av luftföroreningar från fordon genom bl a effektivare rening i egna fordon och arbetsmaskiner, alternativa bränslen , t ex etanol, biogas, vätgas i egna fordon och i upphandlad transport. Föreslås åtgärdas enligt landstingets miljöprogram Steg 4, mål 1, det kommande miljöprogrammet Steg 5, mål 1, samt SL:s framtida drivmedelsstrategi.*
3. *Säkerställ att SL och övriga transportansvariga inom landstingsorganisationen har resurser för att minska buller genom bl a effektivare ljuddämpning av fordon och trafiksystem samt bullerdämpande fasader. Föreslås åtgärdas enligt särskild utredning som genomförs av SL (se uppdrag 3 ovan).*
4. *Säkerställ att SL har resurser för att genomföra en handlingsplan för att öka andelen trafikanter som väljer kollektivtrafik genom att göra denna mer kundanpassad. Föreslås åtgärdas genom särskilt uppdrag till SL.*
5. *Fortsatt stöd till före detta rökare och kampanjer för minskad nyrekrytering till rökning. Föreslås åtgärdas enligt Addendum 1, punkt B (sid. 7).*
6. *Informera allmänhet och vårdpersonal om risker med solarier samt om tider på år och dag då UV-riskerna är störst. Verka för att varning går ut i media vid behov. Föreslås åtgärdas enligt*

Addendum 1, punkt C (sid. 8). Kontakt med SVT, Väderredaktionen har redan tagits rörande UV-information i TV, med positivt resultat.

7. *Aktiv begränsning av allergena innehållsämnen i produkter i landstingets upphandling.* Föreslås åtgärdas enligt "Förslag till åtgärd 1" ovan.
8. *Information, utbildning av både personal och befolkning om medel att undvika kontaktallergi och att undvika skador av våtarbete.* Föreslås åtgärdas enligt Addendum 1, punkt D (sid. 9).
9. *Kravställning om arbetsmiljön i egen verksamhet och i avtal med leverantörer.* Föreslås åtgärdas enligt Addendum 2 (sid. 11).
10. *Initiera och stimulera forskning om vägtrafikens miljöinducerade hälsoeffekter för att klara ut sambanden mellan*
 - a. *Olika slag av luftföroreningar*
 - b. *Olika partikelstorlek i fasta luftföroreningar*
 - c. *Buller**och de sjukdomstillstånd som tycks ha korrelation till dessa faktorer.* Föreslås åtgärdas genom att Forum fördelar särskilda forskningsmedel enligt budget 2006 för detta ändamål,

Addendum 1

Underlag till landstingsdirektörens rapport gällande åtgärdsförslag för fyra av de tio viktigaste miljöåtgärderna för att förbättra hälsan hos befolkningen i Stockholms län

Forum för kunskap och gemensam utveckling (Forum) har fått ansvar för följande fyra miljöåtgärder. Underlaget har tagits fram av Avdelningen för arbets- och miljömedicin (AMM) och Avdelningen för folkhälsoarbete (AFF) inom Centrum för folkhälsa (CFF) i Forum.

- Kontinuerligt informera övriga aktörer om betydelsen av luftföroreningar för hälsa hos befolkningen och behovet av åtgärder (*kostnad: 980 tkr*)

- Fortsatt stöd till före detta rökare och kampanjer för minskad nyrekrytering till rökning (*kostnad: 920 tkr*)
- Informera allmänheten och vårdpersonal om risker med solarier samt om tider på år och dag som UV-riskerna är störst. Verka för att varning går ut i media vid behov (*kostnad: 650 tkr*)
- Information, utbildning av både personal och befolkning om medel att undvika kontaktallergi och att undvika skador i våtarbete (*kostnad: 950 tkr*)

Härmed ges en kortfattad beskrivning inkl. ekonomisk beräkning för varje miljöåtgärd. De beräknade kostnaderna (*totalt 3.500 tkr*) avser löner, externa tjänster, reklamtid i TV, tryck- och portokostnader, konferenser och seminarier m.m. De redovisade effektmålen avser effekter som är mätbara i anslutning till att de föreslagna åtgärderna har genomförts. Effektmål på lång sikt är minskad exponering för riskfaktorer, minskad förekomst av miljörelaterad sjukdom och förbättrad hälsa i befolkningen.

För att få full effekt av åtgärderna, genom att vidmakthålla och ytterligare förbättra insatserna, är det angeläget att resurstillskott för fortsatt arbete ges till verksamheten också under kommande år.

Carola Lidén
Avdelningschef
Avdelningen för arbets- och miljömedicin
folkhälsoarbete

Lena Kanström
Avdelningschef
Avdelningen för

A. Kontinuerligt informera övriga aktörer om betydelsen av luftföroreningar för hälsa hos befolkningen och behovet av åtgärder

(samordnare: Tom Bellander, docent epidemiolog; Magnus Svartengren, professor överläk)

Vad vi vill göra: Vid halvårsskiftet 2006 avslutas ett flerårigt svenskt forskningsprogram om luftföroreningar, deras uppkomst, spridning, toxicitet och hälsoeffekter (SNAP). AMM har tillsammans med Institutet för Miljömedicin (IMM) vid KI, samordnat programmet och medverkat i flera projekt inom programmet. En medarbetare vid AMM har också deltagit i WHO:s arbete med luftföroreningar sedan 2002, vilket gett god inblick även i Naturvårdsverkets och EU:s arbete med luftföroreningar. Vår avsikt är att systematisera, anpassa och sprida dessa kunskaper till relevanta aktörer i länet. Beroende på resurstillgång kan arbetet utvecklas till 3 olika nivåer.

Nivå 1: Vårda och stärka befintliga nätverk samt använda dessa för informationsspridning om hälsoeffekter av luftföroreningar i den yttre miljön.

Nivå 2: Dessutom vända oss direkt till några av de viktigaste aktörerna inom länet: kommuner (politiker samt tjänstemän inom enheterna för hälsa, miljö, gator, fastigheter och planering), länsstyrelsen (hälsa, miljö och planering), SL, Vägverket.

Nivå 3: Dessutom vända oss till andra viktiga grupper, t ex konsulter som utför hälsokonsekvensbeskrivningar inom miljökonsekvensbeskrivningar, fordonsbranschen, företag med stora lokala transportbehov.

Hur det ska göras: Nivå 1. Samordningsansvaret för våra och smittskyddsenshetens gemensamma kommunbesök har hittills legat på smittskyddsensheten, men detta kommer pga pensionsavgång att behöva förändras och föreslås att naturligt övergå till AMM. Vi bör då dels optimera kontakterna med länsstyrelser, RTK och länets kommuner vad avser miljöfrågor, dels använda dessa kontaktnät för att sprida information om luftföroreningars hälsoeffekter. Detta samordnas med andra nätverk inom länet, t ex för miljö- och hälsoskyddsinspektörer och för bullerfrågor.

Nivå 2. Utarbeta utbildningsmaterial och ordna specifika seminarier för de viktigaste aktörerna inom länet enligt ovan.

Nivå 3. Utarbeta utbildningsmaterial och ordna specifika seminarier för andra viktiga grupper i länet enligt ovan.

Kostnad: Nivå 1: 240.000 kr; *nivå 2:* 440.000 kr; *nivå 3:* 300.000 kr. *Totalt:* 980.000 kr.

Effektmål: Utvärderingsbara mål för denna verksamhet föreslås vara en ökning av målgruppernas intresse för frågan. En sådan utvärdering görs med fördel integrerat med en inledande undersökning av dessa personers subjektiva informationsbehov och en avslutande bedömning från deras sida om insatserna varit värdefulla. Effekter i form av minskad ohälsa eller minskad exponering för luftföroreningar i befolkningen kan inte utvärderas efter de föreslagna insatserna, som är indirekta och verkar under kort tid.

B. Fortsatt stöd till före detta rökare och kampanjer för minskad nyrekrytering till rökning

(samordnare: Hans Gilljam, docent överläkare; Inga-Lill Petterson, med.dr. psykolog; Magnus Svartengren, professor överläkare)

1) Stöd för rökfrihet

Vad vi vill göra: Rökstopp förbättrar miljön för rökarna själva, deras barn och deras omgivning i övrigt. Slagkraftig marknadsföring av stöd till rökslut ökar antalet försök till rökstopp. Sluta-Röka-Linjen ökar chansen att dessa försök lyckas och blir uthålliga. Minskad nyrekrytering ses också.

Hur det ska göras: Vi har dokumenterad erfarenhet från tidigare kampanjer att inflödet av hjälpsökande yngre rökare, särskilt kvinnor, kan ökas med hjälp av TV-reklam. Slagkraftig, lokal reklam täckande större delen av året, inbjuder att ta kontakt med Sluta-Röka-Linjen (tel 020 840000) för kvalificerad hjälp och uppföljning. Rökstopp förebygger ohälsa och förtida död och linjen erbjuder det mest kostnadseffektiva och demokratiska sättet att behandla.

Kostnad: 700.000 kr. *Effektmål:* Ökat inflöde med 30% av hjälpsökande till Sluta-Röka-Linjen. 30% fler rökfria yngre rökare jmf. med före kampanjperioder. Effekten av enskild kampanj på minskad nyrekrytering till rökning är svår att mäta.

2) Förebygga passiv rökning vid arbete i patientens hem

Vad vi vill göra: Enligt en nyligen genomförd arbetsmiljökartläggning besväras 68 % av personalen inom avancerad hemsjukvård (ASIH) av passiv rökning vid arbete i patientens hem, en ökning med 10% sedan år 2000. Även allergier av husdjur försvårar arbetet i hemmen. Samma problem berör personal i annan hemsjukvård och i kommunernas hemtjänst. Arbete i hemmen har sämre skydd i Arbetsmiljölagen. Idag sker information på enskilda arbetsplatsers initiativ. Behov finns av ökad och samordnad information. Information om personalens arbetsmiljö kan samordnas med annan information till patienter och anhöriga kring vård eller omsorg i hemmen.

Hur det ska göras: En informationsbroschyr ska utarbetas inom nätverket för bättre arbetsmiljö för länets ASIH-personal, vilket leds av AMM. Målgruppen är patienter, som vårdas i sitt hem och deras anhöriga. En annan målgrupp är vårdtagare inom hemtjänsten. Mer omfattande spridning av budskapet ska ske i samarbete med Sveriges kommuner och landsting, som uttalat intresse för att medverka i en kampanj.

Kostnad: 100.000 kr. *Effektmål:* Alla arbetsplatser inom länets hemsjukvård samt samtliga förvaltningar inom kommunernas hemtjänst i länet ska känna till och sprida broschyren till berörda patienter och anhöriga i hemsjukvård respektive till vårdtagare och anhöriga inom hemtjänsten. En uppföljning inom länet (berörda arbetsplatser, distriktssköterskor) sker efter ett år för att bedöma om arbetsmiljön förbättrats.

3) Informera om passiv rökning hos serveringspersonal före och efter rökförbud

Vad vi vill göra: Sprida kunskapen om värdet av rökstopp i offentlig miljö.

Hur det ska göras: En undersökning påbörjades under 2005, med före- och efter-mätningar vid införandet av rökförbudet på restauranger 1 juni 2005.

Vi vill genomföra en slutuppföljning av Stockholmsdelen under 2006, sammanställa resultat och sprida budskapet om den förbättrade miljön för personal och besökare.

Kostnad: 120.000 kr. *Effektmål:* En rapport från CFF och minst ett regionalt radioinslag med anledning av resultaten.

C. Informera allmänheten och vårdpersonal om risker med solarier, om tider på år och dag som UV-riskerna är störst. Verka för varning via media v.b.

(samordn: Cecilia Boldeman, med.dr. folkhälsovetenskap; Ylva Rodvall, med.dr epidemiolog)

1) Vad vi vill göra: Se över utformningen av *förskolor och skolors utemiljöer* då flertalet barn tillbringar sin vakna tid där utan att själva ha valt det.

Hur det ska göras: Seminarier för nyckelpersoner i kommunerna.

Kartläggning av potentialen för förbättringar hos befintliga och planerade utemiljöer, i termer av fri himmel, vegetation, lekinstallationers placering. Miljön ska samtidigt som den skyddar mot stark sol främja fysisk aktivitet och motorisk utveckling, dvs synergier ska tillvaratas. Insatsen ska kombineras med information till föräldrar. Elektroniskt affischmaterial som når stora grupper.

Kostnad: 200.000 kr. *Effektmål:* Ökad medvetenhet hos nyckelpersoner i kommunerna om betydelsen av utemiljöer som inbjuder till solskydds beteende.

2) Vad vi vill göra: Medverka till att kommuner som ännu inte övertagit *solarietillsynen* själva gör det från SSI.

Hur det ska göras: Medverka till att kommuner ansvarar för solarietillsyn.

Kostnad: 25.000 kr. *Effektmål:* Fler kommuner inom länet som till SSI anmäler sitt intresse att själva ta över solarietillsynen.

3) Vad vi vill göra: Skapa en djupare medvetenhet genom en hårdlansering av *UV-index*, inledningsvis via väderrapporten på SVT, men också genom en egen hemsida för UV-index.

Hur det ska göras: SLL samarbetar med SSI, för att föra fram frågan till TV-meteorologerna (regionalnytt, riksnytt). UV-index kan också aviseras

på Anslagstavla (via SSI). Redan idag ingår UV-index som utbildningsinslag i de ovan anförda seminarierna för nyckelpersoner.
Kostnad: 100.000 kr. *Effektmål:* Högre kännedom i befolkningen om UV-index och dess innebörd.

4) Vad vi vill göra: Ändra ungdomars sol- och solarievanor.

Hur det ska göras: En kartläggning av solvanorna hos 2.000 slumpmässigt utvalda (18-24 år ur befolkningsregistret) sker hösten 2006 genom internetbaserad enkät. Utifrån resultatet kommer en nätbaserad intervention för ökat solskydds beteende att utarbetas och läggas ut på webbplats utformad för projektet. Interventionen bygger på att individanpassad information ges utifrån människors motivationsnivå och regelbunden feedback förstärker interventions-effekten. Under hösten 2007 skickas en ny enkät ut för att undersöka om interventionsinsatsen har förändrat ungdomarnas solvanor och därigenom minska dosen av UV-strålning som de utsätter sig för. Stärka stockholmsdelen i EU-projekt som CFF och KI medverkar i.

Kostnad: 150.000 kr. *Effektmål:* Ändrad inställning hos ungdomar till solning och solarier. På sikt ändrade vanor och minskad UV-exponering.

5) Vad vi vill göra: Stärka sjuksköterskor i deras roll att förmedla kunskap om UV-strålning.

Hur det ska göras: En enkät skickas till de skolsköterskor som ansvarar för årskurs 1-9 för att undersöka om de tror att de kan påverka ele vernas solvanor. Vid positivt gensvar kommer ett utbildningsprogram att utarbetas i samarbete med hudläkare. Utbildningsprogrammet bör efter viss modifiering ges till sjuksköterskor på BVC och baseras på resultat av tidigare kartläggning av småbarnsföräldrars kunskap, attityd och beteende i solen.

Kostnad: 175.000 kr. *Effektmål:* Framtaget utbildningsprogram för skolsköterskor och BVC-sjuksköterskor om UV-strålning, risker och skyddsåtgärder.

D. Information, utbildning av både personal och befolkning om medel att undvika kontaktallergi och att undvika skador i våtarbete.

(samordnare: Anders Boman, docent hudtoxikolog; Miruna Nyrén, med.dr. överläkare; Madelene Danielsson, informatör)

1) Vidareutveckling av webbplats om hur man undviker handeksem

Vad vi vill göra: Risken för handeksem minskas genom att skadlig hudexponering undviks. Vi arbetar med att sprida kunskap till speciellt utsatta grupper och individer om hur de själva skyddar sig. Genom vår webbtjänst Jobba Frisk om yrkesval, astma och eksem (www.jobbafrisk.se) når vi idag ungdomar som ska välja utbildning och yrke, och studie- och

yrkesvägledare. Vi vill vidareutveckla informationen för andra målgrupper (arbetsledare och verksamma i högriskyrken, bl.a. i vården, arbetsförmedlare och arbetssökande) och göra Jobba Frisk mer känd och tillgänglig genom kampanj till berörda grupper. Vi vill också förbättra webbaserad information och rådgivning via landstingets övriga webbtjänster.

Hur det ska göras: Samarbeta med befintlig leverantör av webbplatsens design och tekniska drift, och ett undersökningsföretag för fokusgruppsintervjuer. En webbplatsundersökning som nu pågår ger oss underlag för fokusgruppsintervjuer med representanter för målgrupperna, som bas för vidareutveckling. Jobba Frisk marknadsförs sedan till befintliga och utvidgade målgrupper, bl.a. till personal inom hälso- och sjukvård. Vi ska också ta fram texter till Vårdguiden och Folkhälsoguiden, för att integrerat och effektivt sprida budskapet.

Kostnad: 550 000 kr

Effektmål: Nya texter på våra webbplatser, ökat antal besökare efter kampanjen.

2) Hudvårdsprogram för effektivare hygienrutiner mot MRSA i vården

Vad vi vill göra: Vårdarbete innebär ofta intensiv kontakt med bl.a. tvål och vatten som irriterar huden och orsakar handeksem. Risken är särskilt stor hos personer med torr och känslig hud och ärftlig eksemenägenhet, en femtedel av befolkningen. Personer med handeksem blir lätt bärare av MRSA. Smittskyddsläkaren har utarbetat vårdprogram och hygienrutiner. Hygienrutinerna måste emellertid kompletteras med effektiva förebyggande hudvårdsprogram, för att de inte ska medföra ökad risk för handeksem och därmed ökad risk för spridning av MRSA. Vi vill stärka landstingets arbete mot spridningen av MRSA, genom att effektivare förebygga handeksem hos anställda i vården. Vi vill därför arbeta för att effektiva förebyggande hudvårdsprogram introduceras i vården.

Hur det ska göras: Anknyta till landstingets informationskampanj 2004 om handhygien för att stoppa smittspridning inom vården. Driva en informationskampanj riktad till medicinskt ansvariga sjuksköterskor i landstinget, kommuner och andra vårdgivare angående behovet av förebyggande hudvårdsprogram, som viktigt komplement vid MRSA-bekämpning med bl.a. alkoholbaserat desinfektionsmedel. Vi samarbetar med bl.a. Sektionen för vårdhygien vid Karolinska Universitetssjukhuset och LSF-Upphandling angående allergiframkallande ämnen i produkter och vi ska anlita reklambyrå för produktion och genomförande.

Kostnad: 250 000 kr

Effektmål: Ökad kännedom hos målgrupperna om behovet av förebyggande hudvårdsprogram vid MRSA-bekämpning i vården. Bör leda till minskad förekomst av handeksem med inslag av MRSA och minskad spridning av MRSA.

Addendum 2.

Arbetsmiljö i vårdbeställningar från Beställare vård (BV)

Landstingsstyrelsen har uppdragit åt LSF att implementera ”De tio viktigaste miljöåtgärderna för att förbättra hälsan hos befolkningen i Stockholms län” (LS 0506-1184). En av åtgärderna är att uppdra åt BV att utveckla ”Kravställning om arbetsmiljön i egen verksamhet och i avtal med leverantörer”. Här åsyftas krav i överenskommelser/avtal med landstingets vårdleverantörer. Den förväntade effekten är ”minskad prevalens av allergisjukdomar”.

LSF Miljö har i samverkan med BV analyserat möjligheten att ställa sådana krav. Kravet bör formuleras i allmänna termer, exempelvis

”vårdproducenten skall medverka till att prevalensen av allergisjukdomar bland vårdpersonal minskar”

Vårdproducenter inom egen verksamhet

De egna vårdproducenterna utgör 73 % av verksamhetsvolymen. Villkoren mellan beställare och utförare formuleras i vårdöverenskommelser. I dessa kan miljökrav enligt ovan inkluderas. Alternativt kan krav av miljökaraktär enligt ovan formuleras som del av ägarstyrningen. Informella kontakter mellan ägarstyrning och beställare före förhandling om vårdöverenskommelse kan vara lämplig för att frågan ej skall försvinna. Eventuellt kan detaljer i genomförandet utformas i samverkan mellan LSF/Ägarstyrning, BV och Centrum för folkhälsa. Uppföljning bör ske.

Privata vårdproducenter

De externa vårdproducenterna utgör 27 % av verksamhetsvolymen. Villkoren mellan beställare och utförare formuleras i juridiskt bindande vårdavtal. Möjligheten att införa miljökrav i vårdavtal har diskuterats med landstingets juridiska expertis, som avråder med hänvisning till gällande lagstiftning och till nytt EG-direktiv inom kort. LOU (2002:254) innehåller emellertid en ny bestämmelse om att upphandlande enhet kan ställa särskilda villkor på hur uppdrag ska genomföras. Villkor kan aviseras vid annonsering alternativt anges i förfrågningsunderlaget enligt följande:

”vårdproducenten skall medverka till att prevalensen av allergisjukdomar bland vårdpersonal minskar”

Till detta kan tekniska specifikationer utformas för att undvika att allergiframkallande ämnen tas in i verksamheten. Uppföljning bör ske även här.