



# Kestävän kehityksen raportti 2021

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI  
EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

kestävän kehityksen johtaja Leena Setälä



# Katsaus kestävän kehityksen ohjelman toiseen vuoteen

- Sairaanhoidopiirin Kestävän kehityksen ohjelma vuosille 2020-2024 integroitiin sairaanhoidopiirin uuteen strategiaan vuosille 2021-2022 osaksi Jatkuvan parantamisen ja uudistumisen painopistettä. Ohjelman tavoitteiden toimeenpanoon suunniteltiin vuodelle 2021 viisi kehitysprojektia
- Projektityöskentelyn lisäksi ohjelman tavoitteita edistettiin vahvistamalla alueellista ja kansallista yhteistyötä muiden sairaanhoidopiirien ja korkeakoulujen kanssa
- Sairaanhoidopiirin hallitus valitsi erityiseksi painopisteeksi sosiaalisen kestävyuden, jonka kehittäminen kanavoitiin Henkilöstökokemuksen ja Kuntayhteistyön strategisiin kehittämissuunnitelmiin

# Sosiaalisen kestävyuden edistäminen

Sosiaalisesti kestävä kehitys tukee ihmisten yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa, ekologista ja taloudellista kestävyyttä. Jokaisella tulee olla oikeus sosiaalisen hyvinvointiin, osallisuuteen ja parhaaseen mahdolliseen terveyteen.

VSSHP:n strategiassa tavoitellaan hyvää asiakas- ja henkilöstökokemusta, jotka edustavat osaltaan sosiaalisen kestävyuden rakentamista.

Työhyvinvointia, työturvallisuutta, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa toteutetaan henkilöstökokemuksen kehittämisen toimenpiteillä.

Kuntayhteistyössä otetaan käyttöön tarveperusteinen esh-palvelutuotannon suunnittelumalli, joka ajan mittaan vähentää eri kuntien välistä palvelukäytön ja hoitoon pääsyn eroavaisuutta ja lisää yhdenvertaisuutta.

Asiakaskeskeisyyden tulee toteutua kaikessa toiminnassa.

## Henkilöstökokemus

HEKA-projektin sosiaalista kestävyyttä, yhdenvertaisuutta ja hyvinvointia edistäneet tulokset:

- Sairaanhoidopiirin henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma on päivitetty
- Työyhteisötaitoja, arvostavaa vuorovaikutusta ja suvaitsevaisuutta edistävä materiaali on julkaistu

## Kuntayhteistyö

KUNNAR-projektin yhdenvertaisuutta edistävät tulokset:

- Projektissa on kerätty ja analysoitu dataa kuntakohtaisesta erikoissairaanhoidon käytöstä, kustannuksista ja kehityssuunnista vuosina 2018-2021
- Palvelukäytön poikkeamien syitä on analysoitu ja pohdittu toimenpiteitä, joilla käytön eroavaisuuksia saataisiin vähennettyä ja toimintaa kehitettyä yhdenmukaisemmaksi

# Kestävän kehityksen ohjelman projektit 2021

1. Kestävän kehityksen verkkokoulutus henkilöstölle

2. Leikkaussalijätteen lajittelun ja kierrätyksen mallinnus

3. T-sairaalan energiakatselmus

4. Laboratoriomuovijätteen kierrätyspotentiaalin tunnistaminen

5. Kestävän kehityksen raportointi

# 1. Kestävän kehityksen verkkokoulutus

## Suunnittelu ja toteutus

Kestävän kehityksen johtoryhmä käynnisti syksyllä 2020 verkkokoulutuksen suunnittelun henkilöstön esittämän toiveen pohjalta. Soveltuvaa koulutusta ei ollut muutoin saatavilla.

Koulutuksen sisällön ja muodon suunnittelusta vastasi kestävän kehityksen johtaja keke-johtoryhmän, Turun ammattikorkeakoulun ja Suomen Sairaalatekniikan yhdistyksen ympäristöjaoksen tuella.

Koulutuksen haluttiin olevan kestävän kehityksen teemat laajasti kattava mutta yleistajuinen ja kaikille työntekijöille soveltuva. Jotta koulutus olisi helppo suorittaa, toteutusmuodoksi valittiin puolen tunnin mittainen Moodle-verkkokoulutus.

Tekninen toteutus tilattiin Mediamaisterit Oy:ltä ja se pilotoitiin pienellä testiryhmällä.

## Tulokset

Koulutus otettiin käyttöön helmikuussa 2021 ja sitä mainostettiin näkyvästi Santrassa. Koulutusta esiteltiin myös toimialueiden yhteistoimintaryhmissä ja syksyllä vielä johtoryhmissä. Vuoden loppuun mennessä sen oli suorittanut noin 1600 tyksiläistä. Tavoite oli suurempi, 80% koko henkilöstöstä, mutta koronapandemian aiheuttamat paineet, henkilöstöpula ja valmistautuminen muuttoon Majakkasairaalaan rajoittivat kurssin suorittamista.

Verkkokurssi sai kävijöiltään varsin hyvän palautteen, sillä 74 % antoi sille yleisarvosanan vähintään 4/5.

Koska kestävän kehityksen koulutuksen tarve on laajemminkin tunnistettu ja oma verkkokurssimme soveltuu terveydenhuollon käyttöön muuallakin, sitä on markkinoitu kaikille Suomen sairaanhoitopiireille sekä jäsenkuntien perusterveydenhuollolle. Usea taho onkin ilmaissut kiinnostuksensa hankkia tämä kurssi oman henkilöstönsä käyttöön.

# 2. Leikkaussalijätteen lajittelun ja kierrätyksen mallinnus

## Suunnittelu ja toteutus

Työsin leikkaussalien on tunnistettu tuottavan suuria määriä potentiaalisesti kierrätyskelpoisia jätteitä, joiden lajitteluun ja hyödyntämiseen leikkaussalien henkilökunta on motivoitunut.

Asian selvittämiseksi ja toimintamallin luomiseksi käynnistettiin projekti Pirkka Pajumäen opinnäytetyönä yhdessä Hämeen ammattikorkeakoulun kanssa.

Työn tavoitteena oli selvittää:

1. kuinka paljon leikkausosastolle saapuvasta tavaravirrasta pysyy kierrätyskelpoisena materiaalina
2. paljonko sitä saadaan kierrätettyä nykyisillä toimintamalleilla
3. onko kierrätysastetta mahdollista nostaa nykyisestä.

Toimintamallin kehittäminen ja testaaminen suoritettiin T-sairaalan leikkausyksikkö TG4:lla, mutta se on tarkoitus levittää muihinkin leikkausyksiköihin.

## Tulokset

Projektin tuloksena luotiin toimintamalli, jonka avulla VSSHP voi arvioida ja analysoida leikkaussalien jätehuoltoa ja kierrätystä ja tehdä niihin tarvittaessa muutoksia.

Työkalut tähän luotiin tavanomaisilla Google Forms- ja Sheet-ohjelmilla. Keskeisten jätelaatujen rekisteröinti toteutettiin tarkoitukseen luoduilla QR-koodeilla, jotka laitoshuolto luki älypuhelimella. Jätejakeiden keskipainot selvitettiin punnitsemalla ja tulokset talletettiin Excel-taulukoihin.

Mallin avulla voidaan seurata kahdeksan jätejakeen määriä (terveydenhuollon erityisjäte, metalli, pahvi ja kartonki, pakkausmuovit, paperi, särmäisjäte, sairaalalasi ja polttokelpoinen jäte. Viimeksi mainittua kertyy paljon materiaalien kontaminaation takia.

Materiaalin kierrätysprosentiksi pilotissa saatiin 25,5 %.

# 3. T-sairaalan energiakatselmus

## Suunnittelu ja toteutus

Sairaanhoitopiirin kiinteistöjen energian käytön tehokkuutta ei ole systemaattisesti selvitetty. Vuoden 2021 alussa toimintansa käynnistänyt energiatehokkuusryhmä valitsi selvityskohteeksi T-sairaalan, joka käyttää 31 % VSSHP:n lämpö- ja sähköenergiasta.

Selvityksen tekijöiksi valittiin Turku Energia ja Elomatic. Asiantuntijapalvelun ostoon saatiin Business Finlandin energiatukea.

Energiakatselmuksen toteutusajaksi valittiin lämmityskausi (huhtikuun alku 2021) sekä jäähdytyskausi keskikesällä. Katselmus toteutettiin Motivan mallin mukaisesti.

## Tulokset

Katselmus osoitti odotetusti, että Tyksin T-sairaalan energiatehokkuutta voidaan parantaa monin tavoin. Ensi vaiheessa kannattaa tehdä ilmastointi- ja lämmityslaitteiden säätöä kohteissa, joissa katselmuksen aikana havaittiin energian hukkaa. Myös höyryntuotantoa tulee säätää uudelleen ja jatkossa on tarkoitus siirtyä fossiilisella polttoaineella tuotettavasta höyrystä sähköllä tuotettavaan.

Huomattavampi tehostamispotentiali liittyy nykyisten loisteputkivalaisimien vaihtoon LED-valaisimiin ja valaistuksen käytön optimointiin automaation avulla. Kyseessä olisi merkittävä investointi, jonka laskennallinen takaisinmaksuaika on kuitenkin vain 6,4 vuotta. Valaistuksen uusinta kannattaa ajoittaa ainakin osittain samanaikaiseksi muun peruskorjauksen kanssa.

Kaiken kaikkiaan energiansäästöpotentialia arvioitiin vuositasolla olevan 398 400 euron verran. Pelkästään käyttöteknisillä toimenpiteillä (9 kpl) saataisiin vuosittaista säästöä noin 65 000 €. Hiilipäästöjen vähennyspotentiali olisi laskennallisesti 591 tCO<sub>2</sub>/vuosi, mikä vastaa 192 henkilöauton keskimääräisiä polttoainekulutuksen vuosipäästöjä.

# 4. Laboratoriomuovijätteen kierrätyspotentiaalin tunnistaminen

## Suunnittelu ja toteutus

Myös laboratoriotuotannossa jätetuotanto on runsasta, ja muovilla on siellä suuri rooli niin pakkausmateriaalina kuin kertakäyttöisiä työvälineinä. DI-opiskelija Frans Duldinin opinnäytetyön kohteeksi valittiin Tyksin kantasairaalan ja Medisiina D:n laboratorioiden muovimateriaalien käyttö ja jätteenmuodostuksen vaiheet sekä muovimateriaalin kierrätyspotentiaali.

Opinnäytetyö sisältää laajan kirjallisuuskatsauksen sairaalamuovien käytöstä sekä muovijätteen käsittelyn tavoista. Muovituotteiden tunnistamiseen käytettiin hankintadataa, josta pyrittiin tunnistamaan kunkin laboratorionyksikön suurivolyymisimmät muovituotteet. Kenttäjaksolla syksyllä 2021 havainnointiin yhdessä laboratorion henkilöstön kanssa keskeisten muovituotteiden kulkua ja käsittelyä ja muovijätteen muodostusta sekä punnittiin muovituotteiden painoja.

## Tulokset

Havainnoidussa kuudessa yksikössä muovijätettä arvioitiin syntyvän lähes 13 tonnia vuosittain. Tästä määrästä on täysin puhdasta muovia 927 kg, josta polystyreeniä 410 kg ja polypropyleeniä 205 kg. Suurin osa jätteistä on eri tavoin kontaminoituneita, kuten erilaiset eritteiden ja kudosten kanssa kosketuksiin joutuneet näyteputket ja –purkit ja pipetinkärjet (7090 kg) sekä kanisterit, joilla on kuljetettu reagensseja ja liuottimia (556 kg).

Laboratoriomuovijätteelle ei ole vielä kierrätysmenetelmiä. Tavanomaiset mekaaniset muovinkierrätysmenetelmät eivät sovellu kontaminoituneen muovin uudelleen käsittelyyn, vaan tällainen muovijäte tulisi hygieniasyistä polttaa. Sen sijaan pyrolyysi, korkeita lämpötiloja hyödyntävä uudelleenjalostusmenetelmä vaikuttaa lupaavalta vaihtoehdolta käsitellä myös kontaminoitunutta muovia. Tämän menetelmä on Suomessa kuitenkin vielä kokeiluasteella.



# 5. Kestävän kehityksen raportointi

## Suunnittelu ja toteutus

Kestävän kehityksen ohjelma on laaja ja koskettaa monia ryhmiä mutta eri tavoin. Siitä tulee viestiä monipuolisesti.

Kestävää kehitystä ei voi johtaa tehokkaasti ilman tietoa toimenpiteistä ja niiden vaikutuksista. Tähän tarvitaan huolellisesti suunniteltua raportointia, joka kattaa tiedot niin energiankäytöstä kuin jätehuollosta ja muista mahdollisista ympäristövaikutuksista kuin sosiaalisen kestävyuden kehittämisestä.

Kirjanpitolaki ja Kuntaliiton ohjeistus edellyttävät kuntasektorin raportoivan toimintakertomuksessaan olennaiset ympäristövastuun asiat ja niiden tunnusluvut (tavallisesti esitetään energiankäytön ja jätehuollon tunnusluvut). Moni kuntayhtymä on panostanut huomattavasti laajempaan ympäristö- ja vastuullisuusraportointiin.

Yrity maailmasta tuttu GRI-raportointi ei ole vielä yleistynyt terveydenhuollossa paria poikkeusta lukuun ottamatta.

## Tulokset

VSSHP:n Kestävän kehityksen raportointi on suunniteltu sairaanhoitopiirin johdon ja viestinnän tuella tiiviiksi sähköiseksi dokumentiksi, joka tarkastelee vuosittaista kehitystä monipuolisesti.

Raportin kohderyhmiksi on tunnistettu seuraavat:

- Oma henkilöstö: vuosittaiset käytännön tason kehittämishankkeet ja niiden tulokset, havainnot toiminnan kestävydestä tai sen puutteesta
- Johto, päätöksentekijät ja omistajakunnat: kestävän kehityksen tavoitteet, panokset ja tuloksellisuus, henkilöstön osallisuus, työnantajabrändi, yleinen yhteiskuntavastuullisuus.
- STM, THL, YM ja muut sairaanhoitopiirit: VSSHP:n edelläkävijyys ja yhteistyö esimerkkeinä muille. Ympäristövastuullisuuden yhteiset ajankohtaiset kysymykset, mahdollisuudet ja haasteet.

# VSSHP:n kestävän kehityksen periaatteet

## Raportoitavat mittarit

- Energian ja veden kulutus ja kustannukset
- Jättemäärät lajeittain, jätehuollon kustannukset
- Eräiden kertakäyttötarvikkeiden kulutus ja kustannukset
- Hiilijalanjälki

- Pyrimme aktiivisesti vähentämään energiankulutustamme ja sen aiheuttamaa hiilijalanjälkeä
- Vähennämme matkustusta käyttämällä aktiivisesti etävastaanottoja, sähköistä asiointia ja etätyöskentelyä.
- Kehitämme jätelajittelua ja kierrätystä yhdessä kumppaniemme kanssa.
- Vältämme tarpeetonta resurssikäyttöä ja tarjoamme vain vaikuttavaa ja asiakkaan tarpeet huomioivaa hoitoa.
- Edistämme hankintojen elinkaaren mittaista vastuullisuutta, ympäristöystävällisyyttä ja taloudellisuutta.
- Olemme resurssitehokkaita myös tilojen suunnittelussa ja käytössä.
- Teemme henkilöstöllemme mahdolliseksi vaikuttaa kestävän kehityksen toteutumiseen sairaanhoitopiirissä.
- Tuemme terveydenhuollon kestävän kehityksen tutkimusta.
- Otamme kestävän kehityksen johtamisen osaksi sairaalan kokonaisjohtamista.

Keskeiset jätelajit ja määrät (Tn)	2020	2021
<b>Kokonaismäärä tonneina</b>	<b>2 352,15</b>	<b>2 320,56</b>
Polttoon päätyneet jätteet	1 385,60	1 346,68
Terveydenhuollon erityisjätteet	260,64	266,48
Keräyskartonki	239,72	252,27
Keräyspaperi	35,78	39,65
Biojäte	45,91	50,65
Kerätty muovi	5,61	19,97
Kerätty lasi	32,34	35,70
Rakennusjäte	110,08	59,13
Puujäte	39,64	30,48
Tietosuojamateriaali	38,90	58,22
Metallijäte	101,80	90,28
SER-jäte	25,69	8,37

Jättemäärät ja kustannukset suhteutettuna potilasmääriin	2020	2021
Kg/hoidettu potilas	10,1	9,1
Kg/hoitopäivä	8,7	8,3
<b>Jätehuollon ostopalvelut (€)</b>	<b>1 485 005</b>	<b>1 621 124</b>
€/hoidettu potilas	6,43	6,39

Jätelajittelun tehostaminen vähentää polttoon päätyvän jätteen määrää. Vuoden 2021 aikana on lisätty aktiivisesti muovijätteen keräystä, ja taukotilojen biojätteen keräys on laajentunut uusiin yksiköihin. Entistä tehokkaammin lajitellaan myös keräyspaperia, kartonkia ja lasia.

Terveydenhuollon erityisjätteen määrä on kasvanut hieman. Tähän jätteeseen kuuluvat tartunnanvaaralliset kuten koronavirusta sisältävät materiaalit sekä muut erittein tai kemiallisesti kontaminoituneet jätteet.

Rakennusjätteen määrä vaihtelee vuosittain saneerauskohteiden mukaisesti. Isojen rakennushankkeiden jätehuolto toteutetaan tämän kirjanpidon ulkopuolella osana rakennusurakkaa.

<b>Lämpöenergian käytön indikaattorit</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Normitettu* lämpöenergia (MWh), koko VSSHP</b>	92 951	91 802	82 431
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	53,7	49,3	57,7
<b>Normitettu lämpöenergia (MWh), T-sairaala</b>	21 635	18 210	20 957
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	45,4	38,2	44,0
<b>Normitettu lämpöenergia (MWh) kantasairaala</b>	34 203	30 437	33 158
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	82,4	73,3	79,9
<b>Lämpöenergian osto (€)</b>	6 558 415	5 603 355	6 340 862
per hoidettu potilas (€)	28,59	24,26	24,99

\*Normituksella tasataan vuotuisen lämpötilan vaihtelua tilastollisesti.

Lämpöenergian kokonaistarve on vähentynyt Paimion ja Uudenkaupungin sairaaloiden siirtyessä pois sairaanhoitopiiriin omistuksesta. Sähkön kulutus on säilynyt ennallaan. Vedenkulutus on vähentynyt T-sairaalassa ja kantasairaalassa viemärien huuhteluun ja niiden jäädytykseen kohdistuvilla toimenpiteillä.

<b>Sähkön ja veden kulutuksen indikaattorit</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Sähkön kulutus, koko VSSHP (MWh)</b>	52 905	53 002	51 771
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	34,9	36,5	37,4
<b>Sähkön kulutus, T-sairaala (MWh)</b>	16 581	16 563	16 599
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	34,8	34,8	34,9
<b>Sähkön kulutus, kantasairaala (MWh)</b>	17 877	17 860	17 568
ominaiskulutus (kWh/r-m3)	43,1	43,0	42,3
<b>Sähköenergian osto (€)</b>	4 956 392	4 611 636	4 593 934
per hoidettu potilas (€)	21,61	19,96	18,11
<b>Veden kokonaiskulutus (m3)</b>	276 328	255 924	234 186
litraa/hoitopäivä	946	942	834
vedenkulutus T-sairaala (m3)	102 008	84 678	77 361
vedenkulutus kantasairaala (m3)	81 494	85 754	76 356
<b>Vesihuollon kustannukset (€)</b>	470 813	411 214	344 954
per hoidettu potilas (€)	2,05	1,78	1,36

Kertakäyttö- tarvikekulutuksen indikaattoreita A	2019	2020	2021
Tutkimuskäsineet (kpl ja muutos)	14 911 030	17 198 320 +15,3 %	16 074 330 -6,5 %
<b>Kustannus</b>	488 479 €	621 880 € +27,3 %	1 759 431 € +283 %
Kpl/hoidettu potilas	65	74	63
Kpl/työntekijä	1776	2032	1874
<b>Kertakäyttöiset leikkaustakit (kpl)</b>	111 433	119 546 +7,3 %	122 699 +2,6 %
<b>Kustannus</b>	269 311 €	294 014 € +9,2 %	319 655 € +8,7 %
Kpl/leikkaus	3,2	3,6	3,6
<b>Kertakäyttöiset lämmittelytakit (kpl)</b>	78 156	76 724 -1,9 %	65 272 -14,9 %
<b>Kustannus</b>	54 196 €	67 218 € +24,0 %	84 971 € +26,4 %
Takkia/työntekijä	9,3	9,1	7,6

V. 2021 hoidettiin 253 719 potilasta, tuotettiin 280 759 hoitopäivää ja tehtiin 34 528 leikkaustoimenpidettä. Henkilöstöä oli vuoden lopussa 8582.

Kertakäyttö- tarvikekulutuksen indikaattoreita B	2019	2020	2021
Toimistopaperi A4 (arkkeja)	15 950 000	14 380 000 -9,8 %	11 722 500 -18,5 %
<b>Kustannus</b>	70611 €	67298 € -4,5 %	54 861 € -18,5 %
arkkeja/potilas	70	62	46
<b>Pahvikupit (kpl)</b>	445 720	464 880 +4,3 %	513 760 +10,5 %
<b>Kustannus</b>	28 849 €	31 773 € +10,1 %	35 193 € +10,8 %
kpl/potilas	1,9	2,0	2,0
<b>Muovipikarit (kpl)</b>	919 700	698 900 -24,0 %	729 905 +4,4 %
<b>Kustannus</b>	17 727 €	13 349 € -25,0 %	14 784 € +10,7 %
kpl/potilas	4,0	3,0	2,9

Tutkimuskäsineiden kustannukset ovat kasvaneet huomattavasti, vaikka kulutus on edellistä vuotta vähäisempää. Tämä johtuu hintojen suurista korotuksista globaaliin kysynnän kasvuun liittyen. Lämmittelytakkien ja toimistopaperin käyttö on vähentynyt.

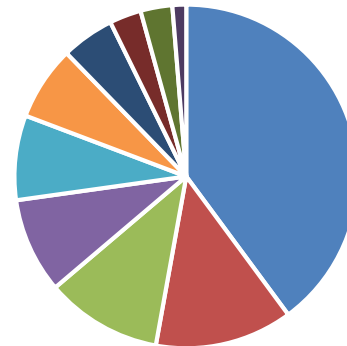
# Arvioita sairaalan hiilijalanjäljestä

Suomessa ei ole vielä käytössä kansallisesti hyväksyttyä tapaa määrittää terveydenhuollon hiilipäästöjä. Siksi VSSHP:n hiilijalanjälkeä on arvioitu vain tietyissä kohteissa, joiden laskentamenetelmät ovat vakiintuneempia, kuten sairaalan energian käytön ja anestesiakaasujen kulutuksen sekä Lassila & Tikanojan toteuttaman jätehuollon osalta.

Kansainvälisten arvioiden perusteella jopa 71 % kokonaishiilipäästöistä syntyy terveydenhuollon käyttämien tarvikkeiden ja palvelujen globaaleissa tuotanto- ja kuljetusketjuissa. Suurin paikallinen päästölähde on kuitenkin terveydenhuollon käyttämä energia.

Kokonaishiilijalanjäljen laskenta on kestävä kehityksen ohjelman tavoitteena ja teemme yhteistyötä kansallisella tasolla laskentamenetelmien vakiinnuttamiseksi ennen oman laskentaprojektin käynnistystä.

## Terveydenhuollon päästölähteiden jakauma (Health Care's Climate Footprint, HCWH and ARUP, 2019)



- Sähkön, kaasun sekä lämpö- ja kylmäenergian tuotanto ja jakelu
- Terveydenhuollon omat operationaaliset päästöt
- Metallin, paperin, huonekalujen, tekstiilien ja elintarvikkeiden tuotanto
- Maanviljelys (ruoan ja puuvillan alkutuotanto)
- Muut palvelut (mm. rakentaminen, vesihuolto, hallinto- ja telepalvelut)
- Kuljetus (liikematkustus, varastointi ja kuljetus)
- Lääkkeiden ja kemikaalien tuotanto
- Jätehuolto
- Muu alkutuotanto (kaivos- ja metsäteollisuus, kalastus)
- Muovi- ja kumituotteiden valmistus

# Arvioita VSSHP:n kasvihuonekaasupäästöistä

## Kokonaisenergiankulutus v. 2020

144 804 MWh, päästöt 18 326 tCO<sub>2</sub>, josta

- sähkönkulutus 6 943 tCO<sub>2</sub>
- lämmönkulutus 11 383 tCO<sub>2</sub>

Tästä T-sairaalan päästöt 28 %.



X 5969

## Jätehuollon päästöt (ainoastaan

L&T:n osuus, v. 2021)

yhteensä 24,5 tCO<sub>2</sub>, näistä

- jätteen käsittely 2,5 tCO<sub>2</sub>
- keräys ja kuljetus 22 tCO<sub>2</sub>



X 8

## Anestesiakaasujen käytön päästö-

vaikutukset v. 2020 586 tCO<sub>2</sub>, josta

- ilokaasupäästöt (N<sub>2</sub>O) 447 tCO<sub>2</sub>e
- sevofluraanipäästöt 64 tCO<sub>2</sub>e
- desfluraanipäästöt 75 tCO<sub>2</sub>e



X 195

## Henkilöstön lentomatkustuksen

päästöt 19,3 tCO<sub>2</sub> (GHG DEFRA)

(v. 2021 matkatoimiston kautta tilatut lennot, 98 matkaa)



X 6

Päästömääriä on kuvassa suhteutettu vastaamaan tavanomaisen henkilöauton keskimääräisiä vuosipäästöjä, joiden Motiva laskee olevan 3,03 tCO<sub>2</sub> ajomäärän ollessa 20 000 km/vuosi.

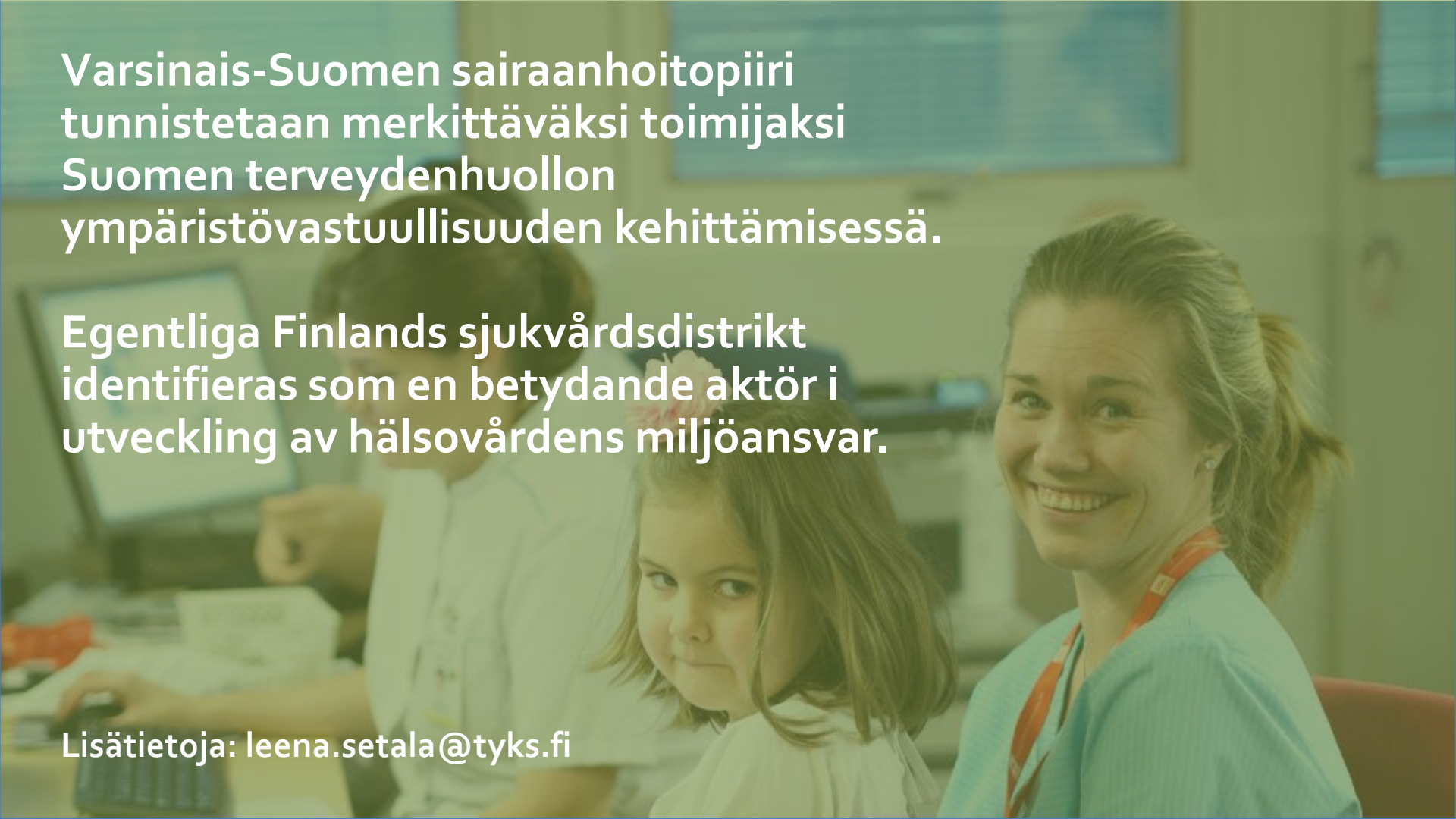
# Verkostoituminen ohjelman toimeenpanossa



- Terveyskampus Turun kestävän kehityksen ryhmä aloitti toimintansa tammikuussa 2021 ja toteutti mm. laboratorioalan kestävästä kehityksestä käsittelevän webinaarin toukokuussa 2021
- VSSHP liittyi kansainväliseen organisaatioon Health Care Without Harm ja Global Green and Healthy Hospitals-verkostoon
- Toteutimme T-sairaalan energiankäytön hiilijalanjälki-laskennan yhdessä LUT-yliopiston ja HUSin kanssa
- Käynnistimme Turun ammattikorkeakoulun johdolla hankevalmistelun, jolla tavoitellaan terveydenhuollon kiertotalouden kansalliseen kehittämiseen merkittävää EU-rahoitusta







Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri  
tunnistetaan merkittäväksi toimijaksi  
Suomen terveydenhuollon  
ympäristövastuullisuuden kehittämisessä.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt  
identifieras som en betydande aktör i  
utveckling av hälsovårdens miljöansvar.

Lisätietoja: [leena.setala@tyks.fi](mailto:leena.setala@tyks.fi)