



Barrierer og løsninger

for øget genbrug i den danske sundhedssektor

Et casestudie omhandlende
EPS-kasser på Holbæk Sygehus

Forfattere:

Birk Bregendahl, Christian Raahauge Rumler, Daniel Pipper Rasmussen og Laurits Øxenholt

Sammenfatning

Dette studie fremhæver, hvordan en case om genbrug af EPS-forsendelseskasser i stedet blev et indgang til studiet af en række barrierer, der ligger til hindring for implementeringen af cirkularitet i den danske sundhedssektor. Studiet anvender metoder og teoretiske principper fra aktør-netværksteori til at analysere netværket omkring EPS-kassen, i et forsøg på at finde en løsning og identificere barrierer relateret til casen. Som et resultat af et mislykket forsøg på at designe en løsning på problemet, retter vi i stedet opmærksomheden mod disse barrierer og udvider studiets fokus. Barriererne omhandler fragmenteret kommunikation, begrænset samarbejde, utilstrækkelig vidensdeling, mangel på standardiserede processer og inkompatibel IT-infrastruktur. Økonomiske faktorer som praksis og pladsmangel udgør også udfordringer.

Vores resultater peger på, at en overgang til en cirkulær økonomi, participatorisk design og en samlet sundhedssektor kunne imødegå disse barrierer og fremme bæredygtighed samt digitalisering. Overgangen til en cirkulær økonomi er fordelagtig på flere parametre, og digitale teknologier er et godt redskab i forbindelse med en sådan overgang. Derudover kan participatorisk design hjælpe med at gå fra engangs- til flergangsprodukter og fremme samarbejde mellem stakeholders. En samlet sundhedssektor ville give bedre forudsætninger for implementering af nye teknologier og øget cirkularitet af produkter. Afslutningsvis kunne adresseringen af de identificerede barrierer og implementeringen af de anbefalede tilgange bidrage til en grønnere sundhedssektor.

Opsummering af analyseresultater

Barriere	Resumé	Implikationer
Kommunikativ barriere	Kommunikationen, samarbejdet og vidensdelingen mellem hospitaler og regioner i Danmark er ikke optimal	Forhindrer medarbejdere i sundhedssektoren i at drage på hinandens erfaringer og finde optimale praksisser og arbejdsgange
Mangel på standardiserede processer på tværs	Sygehusenes autonomitet står i vejen for tilvejebringelsen af løsninger, og kalder på standardisering af processer i forhold til at omlægge sundhedssektoren til en cirkulær enhed.	Autonome sygehuse vanskeliggør det, at implementere nye løsninger eller tiltag i sundhedssektoren.
Individuelle og inkompatible IT-infrastrukturer	Der anvendes forskellige IT-platforme på tværs af regioner og hospitaler. Umiddelbart er det vanskeligt at samle alle regioner under ét IT-system.	Påvirker interoperabiliteten af IT-systemer på tværs af sundhedssektoren, og bringer store udfordringer for implementeringen af nye tværsektorielle IT-løsninger på eksisterende problematikker.
Økonomi og udbud	<p>Lav indkøbspris synes at tage præcedens over produktlevetid i sundhedssektoren og dermed vægtes økonomi højere end bæredygtighed. Der ville være større omkostninger forbundet med at omlægge sundhedssektoren til genbrugelige produkter og cirkulær økonomi, men kan formentlig svare sig i det lange løb.</p> <p>Udbuds-mekanismen forårsager heterogenitet i tredjepartssamarbejder indbyrdes i sundhedssektoren.</p>	<p>Skarpt fokus på økonomisk rentabilitet kan gøre det svært at omlægge sundhedssektoren til grønne sektor, idet bæredygtige tiltag kan blive bremset pga. økonomiske prioriteringer. Dette kan stå i vejen for implementeringen af nye teknologiske løsninger.</p> <p>Udbuds-mekanismen modvirker implementeringen af tværsektorielle løsninger der vedrører tredjepartssamarbejder.</p>
Praksis barriere	Specificerede og tilvænnede praksisser er så cementerede i personalets day-to-day, at et skift i praksis ville kræve meget tid og ressourcer, eller endda lovmæssige tiltag. Der er skepsis blandt sundhedspersonale i forbindelse med at tilføje nye arbejdsopgaver i arbejdsgange (ændring i praksisser).	Gør det vanskeligt at ændre på eksisterende praksisser og arbejdsgange, hvilket ellers kan være nødvendigt for at omstrukturere sundhedssektoren til en mere bæredygtig og miljøvenlig sektor.
Pladsmangel	Hospitalernes afdelinger mangler plads til implementeringen af flergangsprodukter.	Pladsmangel er en barriere for omlægningen til en cirkulær infrastruktur.

Tabel 1: Opsummering af barrierer (Bregendahl, Rumler, Rasmussen, Øxenholt)

Vores analyse peger på, at en samlet sundhedssektor potentielt ville kunne løse mange af de identificerede barrierer og udfordringer, da det antageligt ville betyde ensartethed og standardiseringer af IT-systemer, transportfirmaer, affaldshåndtering, og formentlig også ville styrke kommunikationen og eventuelt vidensdeling og samarbejde på tværs af landet. Desuden ville det formentlig være nemmere at implementere processer i arbejdsgange (f.eks. registrering af produkter) ovenfra, hvis der ikke var en regional opdeling. Alt dette ville skabe bedre forudsætninger for at implementere innovative løsninger, og gøre det mere ligetil at omstille sundhedssektoren til en grønnere udgave. Dette bakkes desuden op af Jesper Lambert Nielsen, konstitueret leder for Grøn omstilling og Klima, Region Sjælland (der desuden er en del af Klimasekretariatet sammen med Christina), der til Gate 21 markedsdialogen udtrykker: “Der hvor det er sindssygt svært for os er at sygehusene er autonome og det er svært for os at komme ind. [...] Vi starter hvor vi kan og håber på at sprede os” (Feltnoter Gate 21, 2023, s. 2).

På det grundlag, ønsker vi derfor at diskutere, hvorvidt en samlet sundhedssektor kunne være en løsningsmulighed for overkommelsen af mange af de identificerede barrierer. Men først og fremmest vil vi dog diskutere cirkulær økonomi, som løsningsforslag til de økonomiske udfordringer, der er kommet til syne gennem vores analyse. For at adressere de identificerede barrierer omkring praksisser og pladsmangel, vil vi desuden anskue hvorvidt partcipatorisk design kunne bidrage til at komme igennem disse barrierer. Afslutningsvis vil afsnittet indeholde en sektion omkring studiets begrænsninger.

Konklusion

Gennem vores analyse af EPS-casen kan vi konkludere at det ikke er lykket os at designe et uhindret og implementerbart løsningsscenarie på problematikken om EPS-kasser, samt den udvidede problematik ift. genbrugelige plastprodukter i sundhedssektoren. Gennem aktør-netværksteori har vi skærpet opmærksomheden mod netværket og de relationer og translationer der har indflydelse på netværkets nuværende tilstand, samt hvilke hindringer der ligger for eskalering af Christinas program om større cirkularitet af EPS-kasser. Dette har resulteret i, at vi har identificeret en række barrierer der står i vejen for Christinas program og samt vores løsningsscenarier på casen.

Dette gav os anledning til at anskue disse barrierer og deres implikationer nærmere, i relation til implementering af nye teknologier og øget cirkularitet ift. genbrugelige produkter i sundhedssektoren, hvilket var et betydeligt fokusskifte for studiet.

Vores brugerinvolverende designproces er altså ikke kulmineret i udformningen af et "ligetil" løsningsscenarie, men har tilgængæld forsynet os med indsigt og empiri omkring barrierer og udfordringer i sundhedssektoren i forbindelse med førnævnte fokusskifte.

Vores skift i fokus og analyse af vores empiri har resulteret i at vi har identificeret barrierer i henhold til kommunikation, samarbejde, vidensdeling, mangler på standardiserede processer på tværs af sundhedssektoren samt individuelle og inkompatible IT-infrastrukturer. Denne gruppe af barrierer argumenterer vi for alle relaterer sig til overtemaet "fragmenteret sundhedssektor".

Ydermere er vi stødt på barrierer i forhold til økonomi, og herunder udbud, praksisser og pladsmangel. Vores analysearbejde har fremhævet, at alle disse barrierer har negative implikationer i forhold til implementering af nye teknologier og øget cirkularitet af genbrugelige produkter i sundhedssektoren. Vi har på baggrund af disse identificerede barrierer reflekteret over, hvorvidt løsningsmuligheder i form af cirkulær økonomi, partcipatorisk design og en samlet sundhedssektor kunne spille ind i overkommelsen af disse barrierer, og dermed kunne skabe bedre forudsætninger for en omstilling af sundhedssektoren hen imod øget bæredygtighed og digitalisering. Dette diskuterende afsnit munder ud i følgende tre konklusioner:

- En overgang til cirkulær økonomi er fordelagtig på adskillige parametre, og digitale teknologier kan hjælpe i en overgang fra lineær til cirkulær økonomi. Der kan dog være uforudsete konsekvenser i forbindelse med implementeringen af digitale teknologier, som er vigtige at rette opmærksomhed på ift. forebyggelse.
- Partcipatorisk design kan fungere godt ift. omlægningen fra engangsprodukter til flergangsprodukter. Gennem markedsdialogen vi deltog i, har Gate 21 vist os, at anvendelsen af partcipatorisk design i sundhedssektoren kan hjælpe til overkommelsen af barriererne i relation til praksisser og pladsmangel. Dertil kunne dette hjælpe til at styrke samarbejdet mellem involverede aktører, hvilket kunne føre til forandringer gennem et samarbejde om innovative løsninger.

- En samlet sundhedssektor ville på adskillige parametre skabe bedre forudsætninger for implementering af nye teknologier og i forbindelse med at øge cirkulariteten af genbrugelige produkter i sektoren. En samlet sundhedssektor ville desuden tale ind i målsætninger fra Danske Patienter, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Sundhedsdatastyrelsen og har desuden politisk opbakning fra Moderaterne.

I tråd med vores scenarietilgang og backcasting, har vi altså igennem denne undersøgelse identificeret, hvilke ændringer der på nuværende tidspunkt er nødvendige for at tilvejebringe de opstillede fremtidsvisioner.

Casen om EPS-kasser fra Holbæk Sygehus og CHI fungerede altså som et vindue ind til de bagomliggende udfordringer for forøgelsen af cirkulære produkter i sundhedssektoren, som er nødvendige at adressere, for at sektoren i fremtiden kan blive grønnere.

Anbefalinger og forslag til videre arbejde

Omfanget og implikationerne af de manglende kommunikationsveje mellem hospitalerne og regionerne, og den tilhørende manglende vidensdeling og samarbejde, som vi er blevet opmærksomme på, kunne være interessante omdrejningspunkter for videre studier.

I lyset af Gate 21's positive resultater i forbindelse med at adressere problematikker vedrørende engangsprodukter og lineære tankegange via facilitering af partcipatoriske designprocesser og hertil sammen-bringelse af nøgleaktører, tilskynder vi flere til at anvende partcipatoriske designprocesser i forbindelse med at udvikle fremtidens bæredygtige teknologier og løsninger.