

MILJØ - OG KLIMAUDVALGET

Mandag den 29. august 2011

Klokken: 15.00 – 17.00

Sted: Regionsgården

Mødelokale: H5

Møde nr. 5

Medlemmer:

Lars Gaardhøj

Lise Rask

Ellen Thrane

Abbas Razvi

Henrik Thorup

Per Roswall

Indholdsfortegnelse

	Side
1. RUP 2.0 – rekreative områder	3
2. Klimastrategi – orientering om ”Analyse af energiforbrug på anvendelsesområder”	5
3. Meddelelser	8
4. Eventuel	9

SAG NR. 1

RUP 2.0 – REKREATIVE OMRÅDER

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet traf den 14. december 2010 beslutning om temaer, organisering og proces for RUP 2.0, herunder at regionen og kommunerne skulle indgå i et tæt samarbejde om udarbejdelsen af RUP 2.0. Klima og bæredygtighed var ét af temaerne, som blev besluttet.

Den 6. juni 2011 godkendte MIK, at fire spor skal danne oplæg til debat om indholdet inden for temaet om klima og bæredygtighed.

De fire spor er:

- Rekreative områder
- Cykling
- Klima
- Bæredygtig byudvikling

I foråret 2011 blev der igangsat en analyse, som skal danne videngrundlaget for sporet om rekreative områder i RUP 2.0. Analysen - som forventes færdig ultimo september 2011 - udføres af Københavns Universitet – KU LIFE, Center for Skov, Landskab og Planlægning.

Analysen består af tre delprojekter:

- 'Udvikling af grønne og blå områder over tid' og 'Undersøgelse af tilgængelighed til rekreative områder'
- 'Betydningen af byens rekreative områder for storbybefolkningens sundhed og velvære, tryghedsfølelse, trivsel og glæde samt de økonomiske konsekvenser for borger og samfund'
- 'Fremtiden og de rekreative områder'

Seniorforsker Ole Hjorth Caspersen fra KU LIFE holder først oplæg om de foreløbige resultater af analysen, hvorefter udvalget har mulighed for at spørge ind til oplægget og komme med anbefalinger.

KONKLUSION

Bilagsfortegnelse:

1. Udfordringer inden for rekreative områder.

Sagsnr: 1000148

Arkiv: 1-00

SAG NR. 2

KLIMASTRATEGI – ORIENTERING OM "ANALYSE AF ENERGI-FORBRUG PÅ ANVENDELSESOMRÅDER"

SAGSFREMSTILLING

På mødet i Miljø- og klimaudvalget den 2. marts 2010 blev der orienteret om planlagte og igangsatte analyser i tilknytning til klimastrategien. I den forbindelse blev det besluttet, at udvalget gerne vil have forelagt resultatet af alle analyser.

"Analyse af energiforbrug på anvendelsesområder" er nu færdig. Analysen er udarbejdet af rådgiverfirmaet COWI A/S i tæt samarbejde med Koncern Økonomi, Frederiksberg Hospital og Frederikssund Hospital.

Projektet "Analyse af energiforbrug på anvendelsesområder" er udført fra september 2010 til august 2011. Baggrunden for projektet er, at energiforbruget i dag ikke måles på alle væsentlige anvendelsesområder, men kun på nogle få områder eller som totalforbrug på hospitalerne. Dette medfører, at en indsats for at reducere eksempelvis elforbruget til belysning ikke synliggøres, fordi hospitalet samtidigt kan have anskaffet en ny, avanceret scanner, uden at effekten af de to tiltag kan opgøres og adskilles. Analysens formål har således været at belyse mulighederne for registrering af energiforbruget på eksempelvis belysning, ventilation og køling m.m., idet en sådan monitorering er forudsætningen for effektivt at identificere relevante energispareprojekter og CO₂-reducerende projekter.

Konkret skulle projektet resultere i:

- Analyse af energiforbrug på anvendelsesområder på Frederiksberg og Frederikssund hospitaler.
- Udvikling af en generel guide for analyse af energiforbrug på anvendelsesområder for Region Hovedstadens hospitaler.

Den udviklede guide vil kunne bruges på regionens øvrige hospitaler som en introduktion, der skal give et overblik og præsentere fremgangsmåde ved analyse af energiforbrug på anvendelsesområder på hospitaler. Opgørelsen er beskrevet, så den kan bruges af virksomheden selv i de efterfølgende år til at sammenligne udviklingen i forbrugstal inden for de enkelte anvendelsesområder samt til at forbedre målerstrukturen.

De to hospitaler er valgt, da de repræsenterer henholdsvis nyere og ældre hospitaler i forskellige størrelser.

Frederiksberg Hospital

Sammenligning med andre hospitaler i Region Hovedstaden viser, at elforbruget ligger under gennemsnittet, mens varme og især brugsvandet ligger over. Der er dog potentiale for besparelser på alle tre områder.

Energikortlægningen viser, at der er behov for styrket energiledelse og grønne regnskaber, hvor der skabes bedre overblik over energiforbruget for at undgå unødigt spild.

Målerstrukturen er ikke så detaljeret som ønsket. Der bør sættes flere bimålere op på både el, varme og brugsvand, så der kan skabes et bedre overblik over slutforbrugene.

Blandt de største besparelsesmuligheder for elforbrugende slutanvendelser er scannere, ventilation og belysning. Med hensyn til brugsvand er det især bygninger med sengestuer, dialyserne og apoteket, som er storforbrugende. På varmesiden er det især ventilationen og de mindre bygninger - herunder især værkstedsbygninger - der bruger relativt megen energi.

Frederikssund Hospital

Sammenligning med andre hospitaler viser, at el, varme og vandforbruget ligger under gennemsnittet i Region Hovedstaden. Elforbruget ligger dog over middelværdierne i faglitteraturen.

Der bør sættes flere bimålere op på især el og varme og i mindre grad på brugsvandet, så der kan skabes et bedre overblik over anvendelsesområderne.

Den største del af el-forbruget skyldes belysning og ventilation.

Guide

Den udarbejdede guide er udviklet med henblik på at styrke beslutnings- og prioriteringsgrundlaget for energirelaterede investeringer. Det er et værktøj, som kan give hospitalerne en systematisk og ensartet tilgang til at arbejde med energiforbrug og energioptimeringer. Ambitionen er at simplificere analysen så meget som muligt uden, at det væsentlige bliver overset. Datagrundlaget kan til stadighed forbedres, men på et tidspunkt vil indsatsen ikke stå mål med resultatet. Guiden hjælper med at få sorteret det mindre væsentlige fra, så ressourcerne kan bruges på det væsentlige og på det, der kan gøres noget ved.

Ved at arbejde systematisk med området og via guiden få fokuseret på det mest væsentlige, bliver det også muligt mere præcist at udpege hvilke enkeltelementer, der evt. må være brug for assistance til.

Det videre forløb

Den udarbejdede manual/guide er et vigtigt værktøj i regionens fremadrettede arbejde med at forbedre registreringen af energiforbrug på anvendelsesområder på hospitalerne. Regionens tværgående indsats på energiområdet varetages i samarbejde med ERFA-gruppen for energi og brugsvand, som har repræsentanter fra en række hospitaler som medlemmer. I dette regi vil guiden i første omgang blive drøftet. Efterfølgende er det hensigten, guiden formidles til regionens øvrige virksomheder.

KONKLUSION

Bilagsfortegnelse:

Følgende bilag kan rekvireres hos sekretariatet, hvis det ønskes:

- Frederiksberg Hospital_endelig.pdf
- Frederikssund hospital_endelig.pdf
- Guide til energikortlægning på anvendelsesområder_endelig.pdf

Sagsnr: anføres altid

11007801

SAG NR. 3

MEDDELELSER

1.

På Miljø- og klimaudvalgets møde den 6. juni 2011 blev under meddelelser bragt et notat, som besvarede nogle spørgsmål stillet til regionens grønne regnskab for 2010.

Notatet indeholdt bl.a. oplysninger om el-forbruget fordelt på hospitaler. Det blev samtidigt aftalt, at der skulle præsenteres yderligere hospitalsrelaterede data fra det grønne regnskab. Dette notat indeholder en mere fyldig oversigt over virksomhedsdata på affaldsområdet og udviklingstendenser. På kemikalie og spildevandsområdet foreligger ikke kvantitative data på virksomhedsniveau.

Notat om grønt regnskab 2010 og affaldsdata er vedlagt.

Den 29. august 2011

MILJØ- OG KLIMAUDVALGET

SAG NR. 4

EVENTUELT

MØDET SLUT:

NÆSTE MØDE: Mandag den 26. september 2011

Miljø- og klimaudvalgets møde den 29.august 2011

Sag nr. 1

Emne: RUP 2.0 – Rekreative områder

Bilag 1

Udfordringer inden for sporet om rekreative områder

FOKUS: REKREATIVE OMRÅDER

HVORFOR REKREATIVE OMRÅDER?

Grønne rekreative områder har en positiv betydning for mennesker i alle aldersgrupper og livssituationer og er ekstra vigtige i byen og bynære områder. De skaber øget livskvalitet og sundhed og spiller en vigtig rolle i at fastholde og tiltrække borgere til regionen. Dermed medvirker de også til at øge regionens attraktionskraft over for turisme og erhverv både nationalt og internationalt. Hovedstadsregionen er en af de grønneste storbyregioner i Europa og det kan vi især takke den overordnede fysiske planlægning for, som i årevis har reguleret byvæksten og herved skabt de grønne kiler. De grønne kiler repræsenterer nogle helt unikke værdier, som det er vigtigt at bevare. Det er ikke kun omfanget af dem, men også kvaliteten som er vigtig, og derfor bør udviklingen af de rekreative udfoldelsesmuligheder fortsætte. Samtidig er deres potentiale i forhold til forebyggelse af klimaændringer og klimatilpasning stort og langt fra fuldt udnyttet i dag.

UDFORDRING: **Omfang og adgang**

Byudviklingen og infrastruktur har altid været en trussel mod de grønne og blå områder. Der er hverken kommet flere rekreative områder eller skabt bedre adgang til dem de senere år. Hvordan forbedrer vi udnyttelsen af deres potentiale inden for sundhed, rekreation og bæredygtighed?

UDFORDRING: **Kvalitet**

Fingerplanen og forskellige natur- og miljøregulativer medvirker til, at det eksisterende åbne land friholdes for byudvikling. Derimod er der ikke mange regulativer, der sigter mod at fremme områdernes kvalitet. Men en høj kvalitet giver flere brugere. Det er forhold som stier, der er trygge at færdes på, forbindelser til andre områder og stier, udstyr og renholdelse, som hæver kvaliteten af de grønne områder. Her er udfordringen at få indpasset kvaliteten i planlægningen og forvaltningen af de grønne områder.

UDFORDRING: **Fragmentering**

På lokalt plan følger udviklingen af rekreative områder ofte ikke en overordnet regional vision. Men en fælles vision er vigtig for at kunne udvikle sammenhæng og tilgængeligheden. Mange rekreative områder grænser op til flere kommuner på én gang, for eksempel skove, vandløb og kyststrækninger, og der er mange steder behov for større koordinering imellem de ansvarlige aktører. Her er udfordringen at skabe en øget koordinering mellem kommuner, myndigheder og ikke mindst private lodsejere.

UDFORDRING: **Omdannelse**

I en storbyregion med voksevæk er det en stor udfordring at øge arealet og kvaliteten af de rekreative områder. Omdannelse af ældre erhvervsområder eller infrastrukturarealer er en relativt uudnyttet mulighed. Offentlige byrum kan på denne måde omdannes til grønne og blå oaser. Her er udfordringen at skabe rammer for nye partnerskaber med fokus på at vedligeholde og udvikle områder rekreativt og som led i klimatilpasningen.

Miljø- og klimaudvalgets møde den 29. august 2011

Sag nr. 3

Emne: Meddelelser

Bilag 1

NOTAT

Opgang Blok A
Afsnit 1. sal

Telefon 48 20 50 00
Direkte 48205638
Fax 48 20 57 99
Mail oekonomi@regionh.dk

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721

Dato: 19. august 2011

Grønt Regnskab 2010 og affaldsdata

På MIK-udvalgets møde den 6. juni blev under meddelelser bragt et notat, som besvarede nogle spørgsmål stillet til regionens grønne regnskab for 2010. Notatet indeholdt bl.a. oplysninger om el-forbruget fordelt på hospitaler. Det blev samtidigt aftalt at der skulle præsenteres yderligere hospitalsrelaterede data fra det grønne regnskab. Dette notat indeholder en mere fyldig oversigt over virksomhedsdata på affaldsområdet og udviklingstendenser. På kemikalie og spildevandsområdet foreligger ikke kvantitative data på virksomhedsniveau.

Notatet er baseret på affaldsdata indenfor de tre behandlingsformer forbrænding, genanvendelse og specialbehandling. Det er disse data som indgår i regions grønne regnskaber for 2008, 2009 og 2010.

Behandlingsformer er en helt overordnet måde at opdele affald på i forhold til, hvorledes det bliver behandlet efter indsamling. Den nationale strategi på affaldsområdet fokuserer på at flytte affald fra forbrænding til genbrug og nedbringe mængden af affald til specialbehandling. Niveaue under behandlingsformer er fraktioner. Pap, papir samt glas og flasker er eksempelvis fraktioner, som kan frasorteres til behandlingsformen genbrug. Dagrenovation behandles med forbrænding, mens klinisk risikoaffald (f.eks. vævsrester fra operationsstuer) samt olie- og kemikalieaffald sendes til specialbehandling.

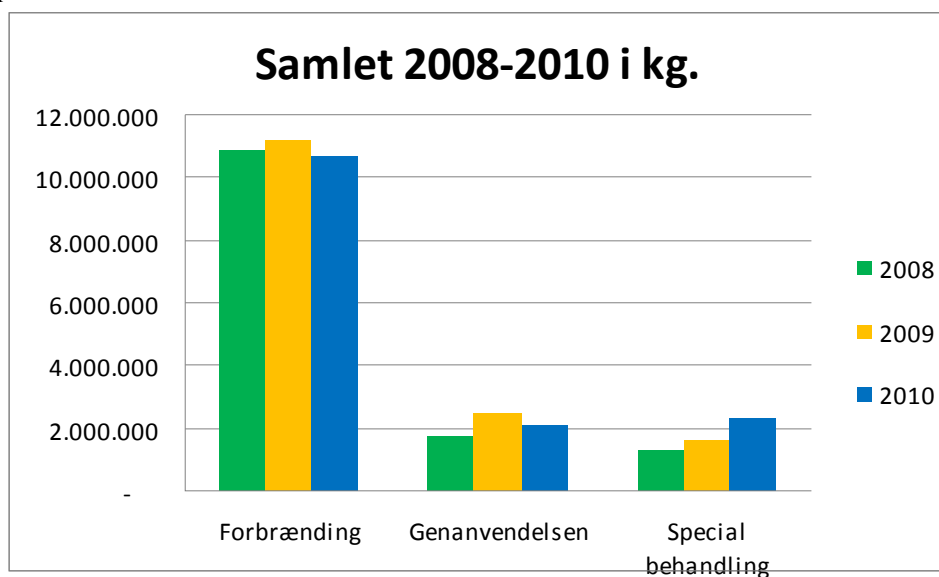
Regionen har indtil nu ikke indsamlet data for de enkelte affaldsfraktioner, selvom virksomhederne i varierende omfang ligger inde med disse oplysninger. Tilgangen har været at starte med behandlingsformer og efterfølgende udbygge med fraktioner. Der arbejdes i regionens tværgående ERFA-gruppe for affald på, at kunne medtage data for fraktioner i grønt regnskab 2011. Dette er vigtigt, da konkrete indsatser på virksomhederne typisk retter sig mod de enkelte fraktioner. Desuden er data for fraktioner vigtige for at kunne udvælge, prioritere og monitorere tværgående indsatser samt udnytte god praksis.

Tabel 1: Affaldsproduktion for alle regionens virksomheder fordelt på behandlingsformer for perioden 2008 – 2010.

I kg	2008	2009	2010
Forbrænding	10.852.008	11.186.449	10.673.985
Genanvendelsen	1.745.569	2.465.490	2.091.684
Special behandling	1.294.644	1.584.630	2.278.114
	13.892.220	15.236.569	15.043.783
I %	2008	2009	2010
Forbrænding	78%	73%	71%
Genanvendelsen	13%	16%	14%
Special behandling	9%	10%	15%
	100%	100%	100%

2007 er ikke medtaget, da der ikke blev indsamlet data fra Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstaden – Handicap og Apoteket det år.

Figur. 1: Udviklingstendens for behandlingsformer for perioden 2008 – 2010 opgjort i procent.



Figur 1 viser udviklingen opgjort i kg affald fordelt på de tre behandlingsformer.

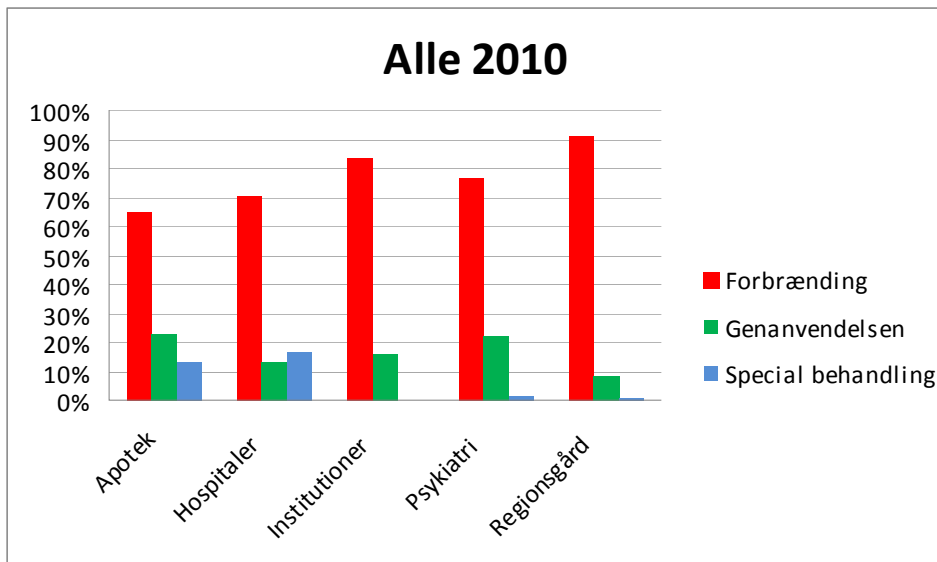
Det ses at mængden af affald til forbrænding er lavere i 2010 end både 2008 og 2009. Dette er isoleret set positivt, især fordi der i samme periode har været en produktivitetstigning på hospitalerne.

Affald til genbrug var i 2010 højere end i 2008 men lavere end året før. I Handlingsplan for bæredygtig udvikling er øget genbrug et indsatsområde som ERFA-gruppen også arbejder med.

Derimod er affald til specialbehandling steget kraftigt fra 2008 til 2010. Alene fra 2009 til 2010 var stigningen på 30 %. Denne behandlingsform er omkostningstung, så en stigning her belaster økonomien. Eksempelvis vil en øget aktivitet på operationsstuerne uvilkårligt medføre mere klinisk risikoaffald, men i ERFA-gruppen er der

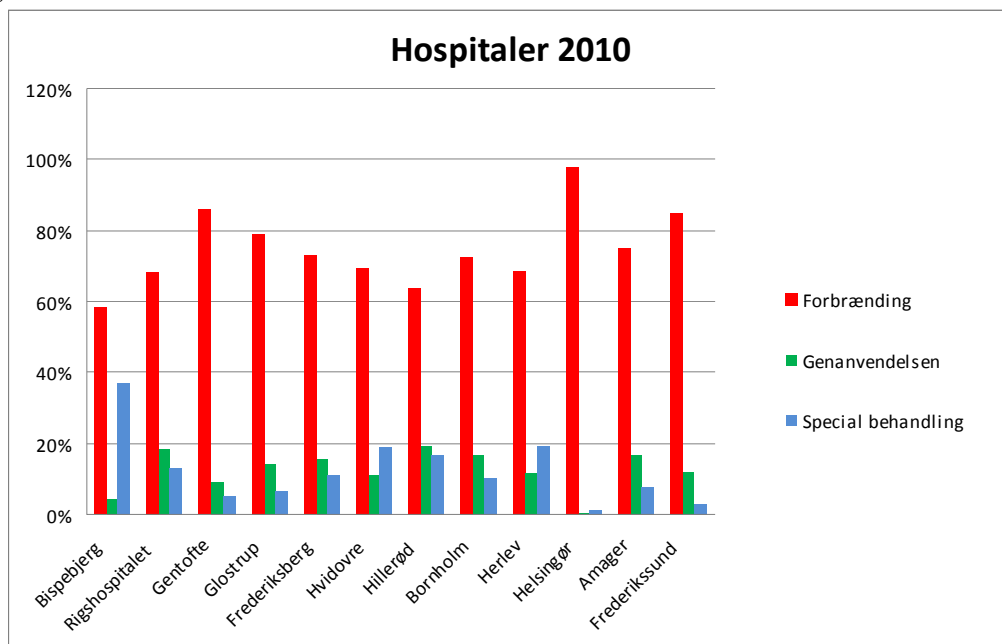
enighed om at fejlsorteringen for denne fraktion, dvs. affald som kunne gå til forbrænding eller genbrug, kan mindskes betragteligt.

Figur 2: Procentvis fordeling på behandlingsformer for alle virksomheder

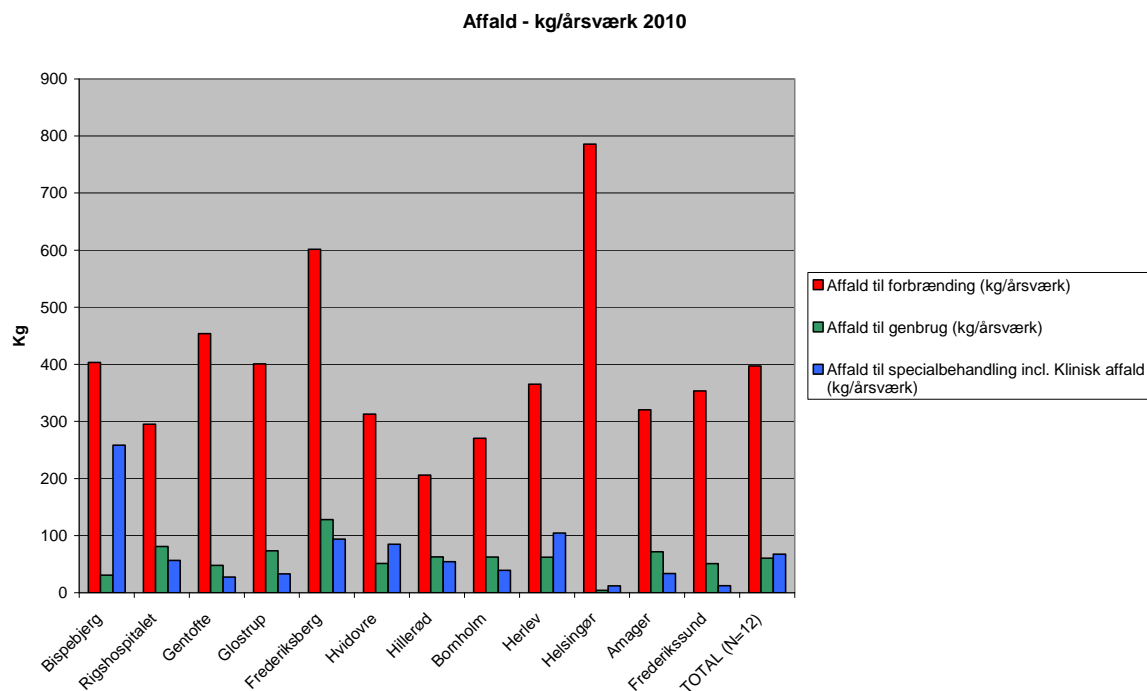


Figur 2 viser fordelingen mellem de tre behandlingsformer for hospitalerne og de øvrige virksomheder for 2010.

Figur 3: Sammenligning mellem hospitalerne - Procentvis fordeling på behandlingsformer



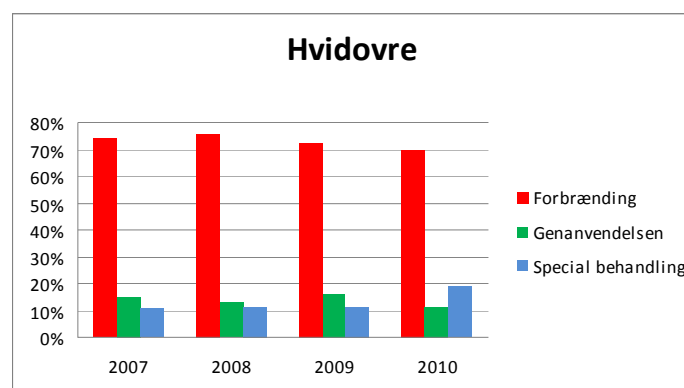
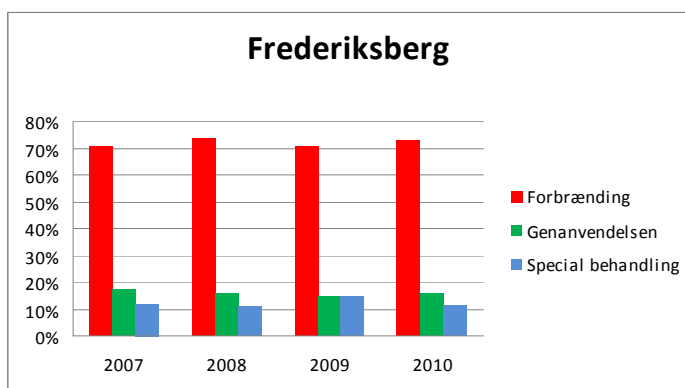
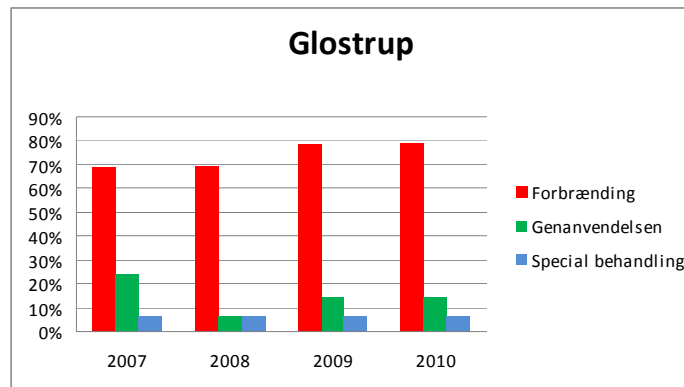
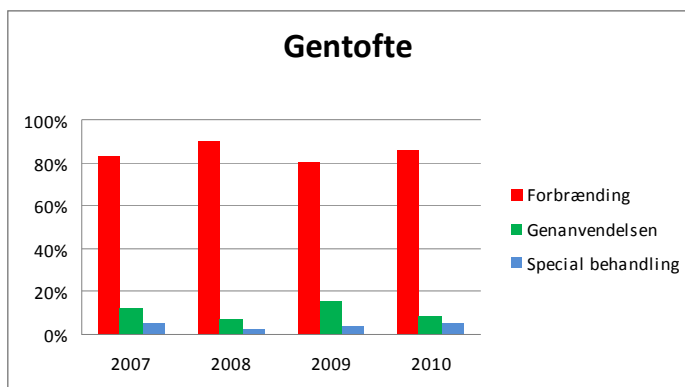
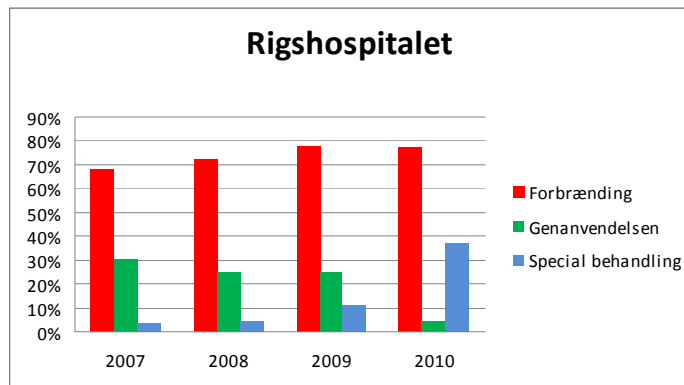
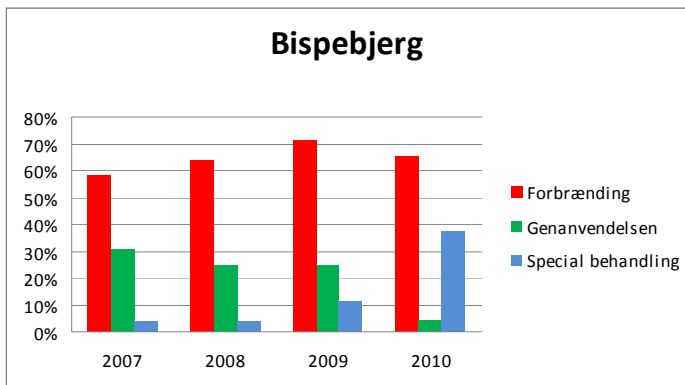
Figur 4: Sammenligning mellem hospitalerne - fordeling på behandlingsformer opgjort i kg pr. årsværk.



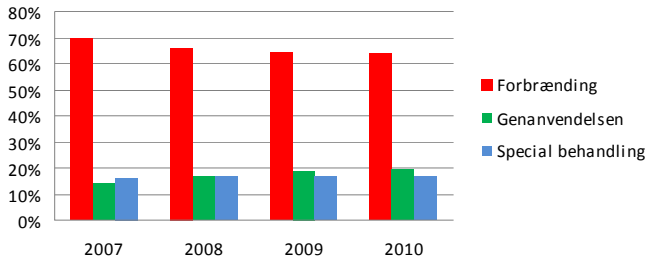
Figur 3 viser en sammenligning mellem hospitalerne i forhold til den procentvise fordeling på behandlingsformer. I bilag 1 ses udviklingen i den procentvise fordeling fra 2007 til 2010 for hvert enkelt hospital. Figur 4 viser en tilsvarende sammenligning hvor fordelingen er opgjort i kg pr. årsværk.

Det er vigtigt at understrege at disse data i de følgende måneder skal undersøges nærmere i ERFA-gruppe regi med henblik på at rette eventuelle datafejl og tolke fejlkilder. Desuden skal særlige lokale forhold, som kan have indflydelse på procentfordelingen kortlægges. Når det er sket kan data bruges til at undersøge hvilke forhold som bevirker, at nogle hospitaler har høje genanvendelsesprocenter og lave specialaffaldsprocenter. Disse hospitaler vil fremadrettet kunne bruges som eksempler på ”god praksis”.

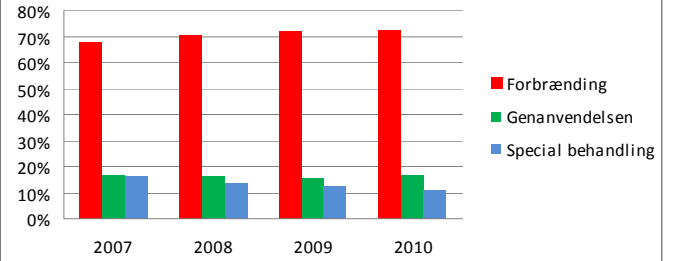
Bilag 1: Procentvis fordeling på behandlingsformer for regionens 12 hospitaler



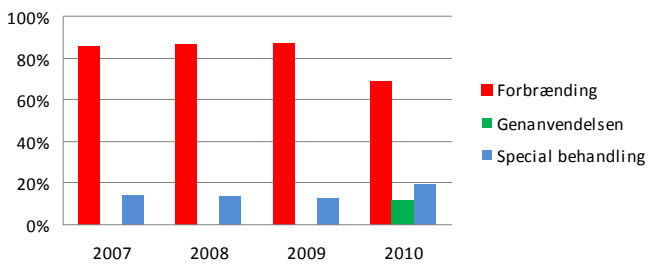
Hillerød



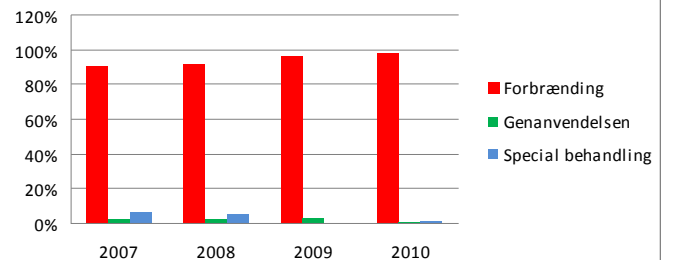
Bornholm



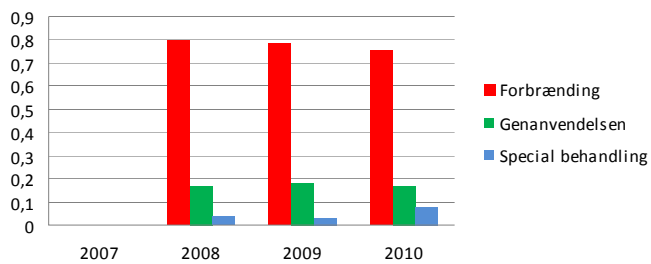
Herlev



Helsingør



Amager



Frederikssund

