

Miljönyckeltal för landsting och regioner 2012

Förord

Detta är den första rapporten som presenterar miljönyckeltal för Sveriges landsting och regioner, nedan kallade landsting. Den har tagits fram på initiativ av LMC (landstingens och regionernas miljöchefer) och utarbetats i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Valet av nyckeltal har stämts av med nätverket för landstingsdirektörer. Nyckeltalen avser åren 2008 till 2011 och datakvaliteten avgör hur många år som redovisas.

Rapporten visar i huvudsak på positiva trender för minskad antibiotikaförskrivning, ökade inköp av ekologiska livsmedel, minskad energianvändning i lokalerna, ökad andel förnybart i kollektivtrafiken och minskad klimatpåverkan från medicinska gaser. Utvecklingen är dock inte entydig och skillnaderna mellan landstingen är stora. Jämförelserna visar på möjligheten av fortsatta förbättringar.

Landstingen har som sitt främsta uppdrag att ge invånarna en god hälso- och sjukvård. Många landsting har även ansvar för kollektivtrafiken i sitt län. Ett proaktivt miljöarbete bidrar även till det hälsofrämjande arbetet. Landstingen är stora organisationer och har i många fall stora möjligheter att påverka genom sin verksamhet, sina kontakter med medborgare och sina krav i upphandlingen.

Stockholm i november 2012

Gunilla Glasare och Ann-Sofie Eriksson
Avdelningen för tillväxt och samhällsbyggnad

Innehåll

Förskrivning av antibiotika	6
Andel ekologiska livsmedel	8
Energianvändning i verksamhetslokaler	10
Andel förnybart drivmedel i kollektivtrafiken	12
Klimatpåverkan från medicinska gaser	14
Tabellbilaga.....	16

Inledning

Läkemedel och kemikalier, energianvändning i transporter och fastigheter, livsmedel, materialförbrukning och avfall är viktiga miljöfrågor för landstingen. Rådigheten över resultaten på dessa områden är betydande. I många fall innebär en minskad miljöpåverkan även positiva effekter sett ur hälsoperspektiv.

Några exempel är allergier och luftvägssjukdomar som kan kopplas till luftföroreningar och kemikalier. De nära sambanden mellan miljö och hälsa gör det angeläget för landstingen att utveckla arbetet för en långsiktigt hållbar vård.

De senaste åren har landstingen ökat samarbetet när det gäller till exempel minskning av läkemedels miljöpåverkan, minskade lustgasutsläpp och kemikalieutbyte. Sedan många år finns även ett samarbete på fastighetssidan kring energieffektivisering.

Generella faktorer för att nå framgång i miljöarbetet är politisk vilja, engagerade medarbetare och drivande chefer som ser miljöhänsyn som en integrerad del av verksamheten.

Gemensamma miljönyckeltal är ett viktigt verktyg för att se utveckling, trender och effekter av olika typer av åtgärder. Miljönyckeltalen möjliggör jämförelser över tid och mellan olika landsting. Genom att identifiera trender inom vissa landsting underlättas kunskapsspridningen och möjligheten att sprida goda exempel mellan landstingen. Man bör som läsare vara medveten om att skillnader i geografiska förutsättningar, tidigare investeringar och vårdens arbetsmetoder återspeglas i nyckeltalen.

För landstingen presenteras fem miljönyckeltal. Nyckeltalen omfattar antibiotikaförskrivning, inköp av ekologiska livsmedel, energianvändning i fastigheter, förnybara drivmedel i kollektivtrafiken och klimatpåverkan från medicinska gaser.

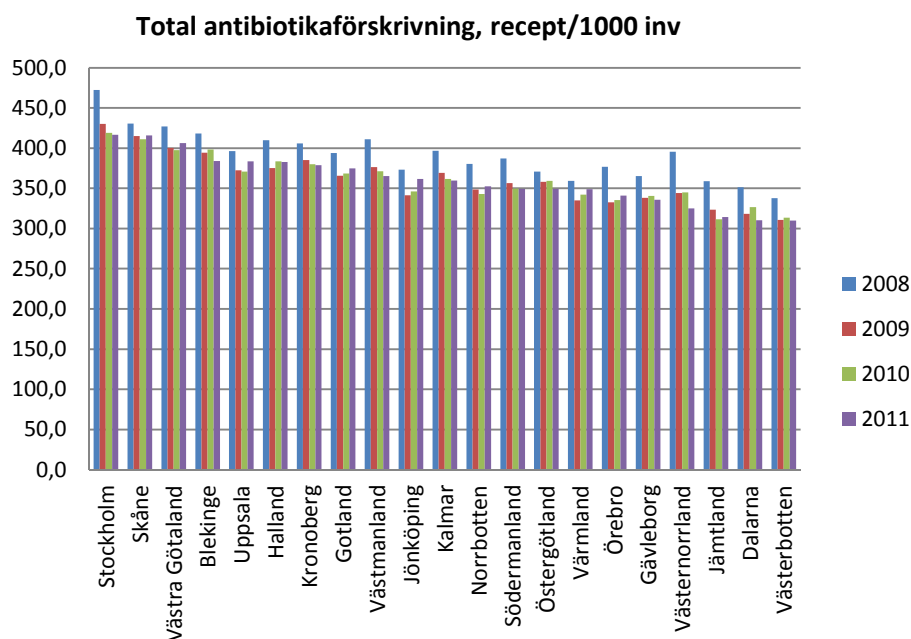
Denna rapport är det första steget i att utveckla ett systematiskt arbete med nationella jämförelser inom miljöområdet. Kompletterande nyckeltal för områden med betydande miljöpåverkan kan på sikt komma att ingå i arbetet, i takt med att kvalitetsäkrade uppgifter tas fram.

Förskrivning av antibiotika

Samtliga landsting har minskat antibiotikaförskrivningen sedan 2008 men flera landsting visar en ökning de senaste två åren. Alla landsting är långt ifrån det nationella målet. Användningen är störst i storstadslänen, där tillgängligheten till läkare generellt är större. Många landsting har genomfört informationskampanjer för att minska antibiotikaanvändningen.

Mål: Regeringens nationella mål för antibiotikaförskrivning om 250 recept per tusen invånare ska vara uppnått 2014.

Resultat: Förskrivningen av antibiotika är idag hög med i genomsnitt cirka 360 recept per 1000 innevånare. Samtliga län har minskat sin användning sedan 2008 men flera visar en stigande trend under de senaste två åren. Användningen är störst i Stockholms och Skåne län samt minst i Dalarnas och Västerbottens län.



Källa: Smittskyddsinstitutet

Kommentarer till resultatet: Det stora hoppet mellan 2008 och 2009 kan förklaras med att 2008 var ett år med högt infektionstryck och en ”normal” medvetenhet om hygien. Under 2009 var medvetenheten om hygien extra hög på grund av den så kallade svininfluensan, vilket ledde till extra god handhygien. Det i sin tur ledde till mindre spridning av infektioner. 2009 var också en säsong då det var låg förekomst av bakteriella infektioner. En del landsting/regioner uppvisar stigande siffror 2011 vilket förklaras av en stor spridning av mycoplasma-bakterier det året. Dessa orsakade lunginfektioner med besvär i övre luftvägar och ledde till att en del blev allvarligt sjuka.

Skillnaden mellan olika län, där storstadslänen ligger högre i förbrukning jämfört med mindre län, förklaras bland annat av att det är närmare till sjukvården i tätbefolkade områden med fler kanaler som förskriver läkemedel (privat och offentlig vård), det vill säga tillgängligheten till en läkare är högre. Förskrivningstraditioner, förekomst av tillfälliga läkare, information och utbildning är andra faktorer som kan förklara skillnaderna. Det är viktigt att påpeka att regelverk och rekommendationer inte skiljer sig åt mellan de olika länen.

Åtgärder och framgångsfaktorer: För vissa typer av sjukdomar, som till exempel övre luftvägsinfektioner, sker en överförskrivning av antibiotika. Många landsting har genomfört informationskampanjer om vad en för hög antibiotikaanvändning kan leda till, som vänder sig både till förskrivare av läkemedel och till medborgarna.

Alla landsting arbetar för att minska miljöpåverkan från läkemedel genom hela kedjan, från upphandling till avfallshantering.

Motiv: Antibiotika för bekämpning av bakterier är ett av de allra största medicinska framstegen och en förutsättning för vår moderna sjukvård. Det används även vid medicinska behandlingar som innebär en ökad infektionsrisk, till exempel cancerbehandlingar, transplantationer och operationer.

Dagens höga konsumtion av antibiotika har dock lett till att vissa bakteriestammar blivit resistenta mot antibiotika och inte längre möjliga att behandla. Resistensen orsakar ökad sjuklighet och dödlighet. För sjukvården ökar kostnaderna genom förlängda vårdtider och dyrare läkemedel.

Antibiotika kan även ha negativa miljöegenskaper och skada vattenlevande organismer. Utsläpp av antibiotika i naturen ökar risken för att bakterier utvecklar resistens och samtidigt finns även risk för att vissa bakteriestammar gynnas. Exempelvis är gruppen kinoloner svårnedbrytbara. Risken för resistensutveckling gör att man försöker minska användningen av antibiotika. Särskilt problematiska är de ofta höga utsläppen från fabriker i tillverkningsländerna.

Rådighet: För att motverka en spridning av resistens är det viktigt att använda antibiotika rationellt. Det preventiva arbetet med vårdhygien och goda hygienrutiner i samhället går hand i hand med arbetet att bromsa resistensutvecklingen. Detsamma gäller vaccinationsprogram som minskar infektionstrycket.

Vid upphandling av läkemedel kan landsting ställa krav på hur tillverkningen ska gå till. Ett verktyg för detta är den uppförandekod för leverantörer som samtliga landsting anslutit sig till. Vid tecknande av avtal undertecknar leverantören även uppförandekoden. Uppföljning på plats i tillverkningsländerna är viktig för kontroll och konkreta resultat. Det är ett angeläget område för fortsatt utveckling och samverkan mellan landstingen.

Andel ekologiska livsmedel

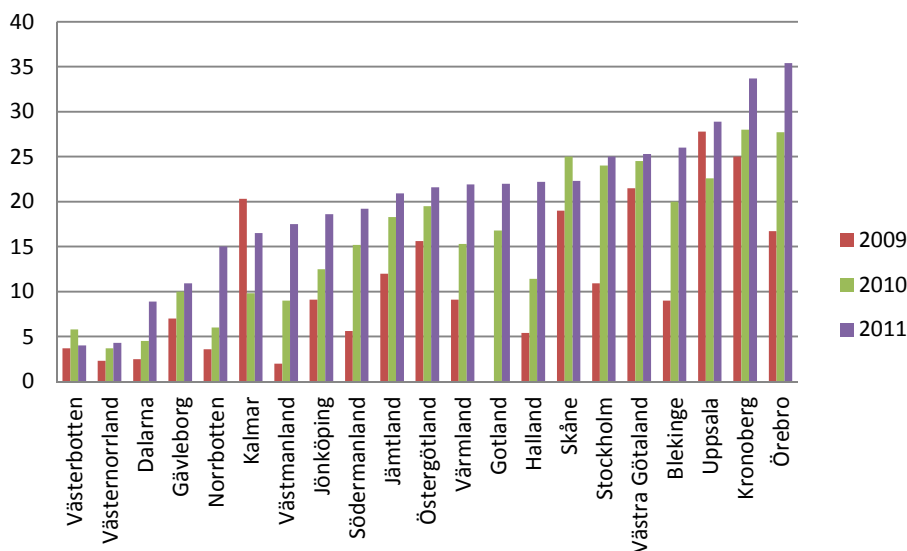
Under 2011 nådde sex av 21 landsting upp till det nationella målet 25 % ekologiska livsmedel, och 18 landsting rapporterar en ökning av den ekologiska andelen jämfört med 2010. Framgångsfaktorer för en ökad andel ekologiskt är bland annat tydliga krav vid upphandling, politisk vilja, engagerade medarbetare och god kunskap om ekologisk mat.

Mål: Riksdagens nationella mål för 2010 innebar att 20 procent av åkermarken skulle vara i ekologisk produktion samt en inriktning om att 25 procent av all offentlig konsumtion skulle vara ekologisk. Dessa mål uppfylldes bara till hälften och har sedan dess förlängts till 2013.

Resultat: Landsting och kommuner ställer i ökad utsträckning krav på ekologiskt producerade livsmedel vid upphandling. Enligt Ekomatcentrums enkäter ligger genomsnittet för kommuner och landsting på 17,7 procent år 2011 och andelen ekologiska livsmedel har ökat stadigt sedan 2003.

Örebro läns landsting har med 35,4 procent den högsta andelen ekologiska livsmedel bland landsting och regioner, tätt följd av Kronobergs läns landsting med 34 procent. Landstinget i Uppsala län, Stockholms läns landsting, Landstinget Blekinge och Västra Götalandsregionen ligger alla över 25 procent ekologiskt. Spridningen mellan landstingen är dock stor, lägst andel har Västerbottens och Västernorrlands läns landsting med under fem procent ekologiska livsmedel.

Andel ekologiska livsmedel, procent



Källa: Respektive landsting. Avser inköpskostnaden för ekologiska livsmedel i relation till inköpskostnaden för totala mängden inköpta livsmedel.

Kommentarer till resultatet: Landstingen saknar ofta uppgifter om ekologisk mat i offentligt finansierad vård som drivs på entreprenad. Ofta är det också svårt att få fram uppgifter om inköpsvärdet på kostproduktion på entreprenad.

Patientmat står för merparten av livsmedelsinköpen inom landsting och regioner. Samtliga landsting redovisar åtminstone huvuddelen av sina patientmåltider. I varierande grad redovisas även personalmat, kaffe och frukt.

Åtgärder och framgångsfaktorer: De landsting som nått högst andel ekologisk mat lyfter fram följande framgångsfaktorer: tydliga krav vid upphandling av måltids-entreprenad, "eldsjälar" i kostverksamheten, engagerade medarbetare, tydliga politiska beslut, utbildning, extra ekonomiska medel samt konvertering av hela varugrupper till ekologiskt. Andra framgångsfaktorer omfattar upphandling med ett stort utbud av ekologiska produkter samt central styrning.

Motiv: Att köpa in ekologiska livsmedel är ett sätt att bidra till minskad användning och spridning av giftiga bekämpningsmedel. Det har även betydelse för biologisk mångfald, djurhållning, ett rikt odlingslandskap, grundvatten med mera. En större efterfrågan på ekologiskt odlade produkter påverkar produktionen av både lokalt odlade och importerade livsmedel. Det har även en positiv påverkan på arbetsmiljön i produktionen.

Rådighet: Landstingen har full rådighet att ställa krav på att de livsmedel som upphandlas är ekologiska, bland annat med stöd av en särskild EU-förordning. För att få genomslag krävs en hel kedja av insatser. Politiska mål och beslut är viktiga faktorer. Det behövs även uppföljning och styrning, utbildning och utprovning. Man behöver se över avtal, leveranser, förpackningar och hantering i kök och lager. Extra ekonomiska resurser kan behövas, men är inte helt avgörande för en hög andel ekologiska livsmedel. Kostnaden bör ses i relation till landstingets hela ramavtal för upphandling av livsmedel. Metoder finns för att anpassa maten över året efter dess kostnader och på andra sätt ändra utbudet, utan att ge avkall på hälsoaspekter. En praktisk metod är att stegvis byta ut olika produkter och kategorier av livsmedel, och att fokusera på basvaror med stor förbrukning som har minst prisskillnad. En näraliggande fråga är att minska det matsvinn som uppstår vid både produktion och konsumtion. Genom olika åtgärder kan svinnet minska, och ekonomiskt utrymme skapas för ökade inköp av ekologiska livsmedel.

Energianvändning i verksamhetslokaler

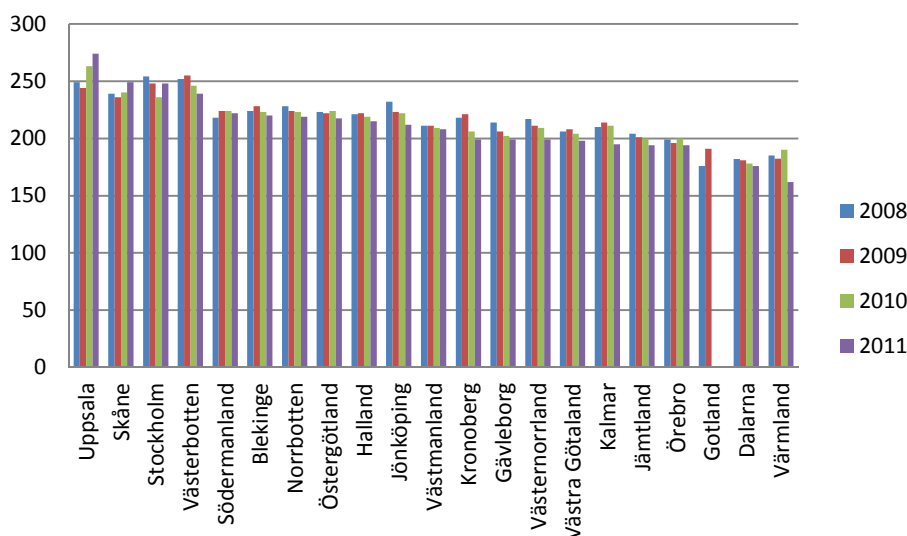
De svenska landstingens och regionernas energieffektivisering har pågått under många år och statistik sedan 1999 visar en mycket positiv utveckling. Landstingen i Dalarna och Värmland har lägst energianvändning per areaenhet. Flera års systematiskt arbete med att effektivisera energianvändningen ligger bakom dessa siffror, men även skillnader i lokalanvändning.

Mål: Regeringens övergripande mål för klimat- och energipolitiken till år 2020 är bland annat att energianvändningen ska vara 20 procent effektivare än 1995. En nationell vision är att Sverige inte ska ha några nettoutsläpp till atmosfären år 2050.

Samtliga landsting har egna mål om energieffektivisering.

Resultat: De svenska landstingens och regionernas energieffektivisering har pågått under många år och sedan 1999 finns statistik som visar en klart positiv utveckling. Landstingen i Värmland och Dalarna har lägst energianvändning per areaenhet. De har båda i många år haft ett målmedvetet energieffektiviseringsarbete.

Total energianvändning, kWh/m² BRA



Källa: Landstingens fastighetsnyckeltal i www.Kolada.se. Här summeras el och andra energikällor, medan de som fastighetsnyckeltal på Kolada är uppdelade på el respektive värme. Region Skåne och Stockholms läns landsting redovisar i Kolada i BTA, vilket här har räknats om till BRA. Uppgifterna är normalårskorrigerade.

Kommentarer till resultatet: Värdena är normalårskorrigerade för respektive landsting men beaktar inte olikheter i klimat mellan landstingen. Skillnader beror också på olika förutsättningar vad gäller byggnadsbestånd och verksamheter.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Den el som verksamheten använder för belysning och annan verksamhetsutrustning utgör en stor del av den totala elanvändningen i offentliga lokaler. För att minska energianvändningen kan man arbeta med brukarmedverkan genom t.ex. information, utbildning och visualisering av energianvändningen. Miljöpåverkan kan också minskas genom övergång till förnybara energikällor

som till exempel solfångare, solceller, vindkraft och biobränsle. Det är dock ofta mer lönsamt att uppnå samma miljönytta genom energieffektivisering.

Den betydande minskning som skett på senare år i landstinget i Värmland beror på två nya energieffektiva byggnader på sjukhusområdet i Karlstad som anslutits till bergvärme. Värmlands arbete med att fortbilda driftpersonalen bidrar också till det positiva resultatet. I landstinget i Dalarna tecknar fastighetsförvaltningen överenskommelser med verksamheterna om att genomföra åtgärder för minskad verksamhetsel mot att de får sänkt hyra.

Motiv: Att minska energianvändningen bidrar både till ett minskat resursuttag och till minskad klimatpåverkan. Beroende på vilka energislag som används för uppvärmning respektive el är den direkta miljöpåverkan – och motsvarande minskning – olika stor. All energi har dock en alternativ användning, varför effektivisering kan ses som bästa sättet att minska miljöpåverkan.

Rådighet: Landstingen äger cirka 13 miljoner kvadratmeter lokaler. Den genomsnittliga elanvändningen uppgår till cirka 100 kWh per kvadratmeter. Den genomsnittliga värmeanvändningen är drygt 110 kWh per kvadratmeter efter normalårskorrigerings.

Även om energianvändningen har minskat på många håll enligt diagrammet ovan finns det ännu en betydande effektiviseringspotential.

Enligt Energieffektiviseringsutredningen¹ är den lönsamma potentialen för energieffektivisering av lokaler i Sverige i genomsnitt cirka trettio procent mellan 2005 och 2020. Det avser den så kallade ingenjörspotentialen som representerar den ideala situationen att alla fastighetsägare får fullständig kunskap om alla tekniska möjligheter och genomför alla lönsamma åtgärder, utan incitamentsproblem mellan aktörer.

I en motsvarande utredning för SKL² har den lönsamma effektiviseringen i kommunernas och landstingens lokaler mellan 2009-2020 beräknats uppgå till drygt 35 procent. För landstingen motsvarar det 1 TWh eller knappt 1 miljard kronor i årlig besparing. Till 2050 är den totala lönsamma potentialen 50 procent, knappt 1,4 TWh för landstingen. Bedömningen är att landstingen med nuvarande takt genomför cirka 45 procent av de lönsamma effektiviseringsåtgärderna. I privata lokaler är motsvarande andel endast fem procent.

¹ Energieffektiviseringsutredningen, SOU 2008:110.

² Miljarder skal att spara, Rapport från WSP och Profu till SKL 2011. Se www.skl.se/klimat

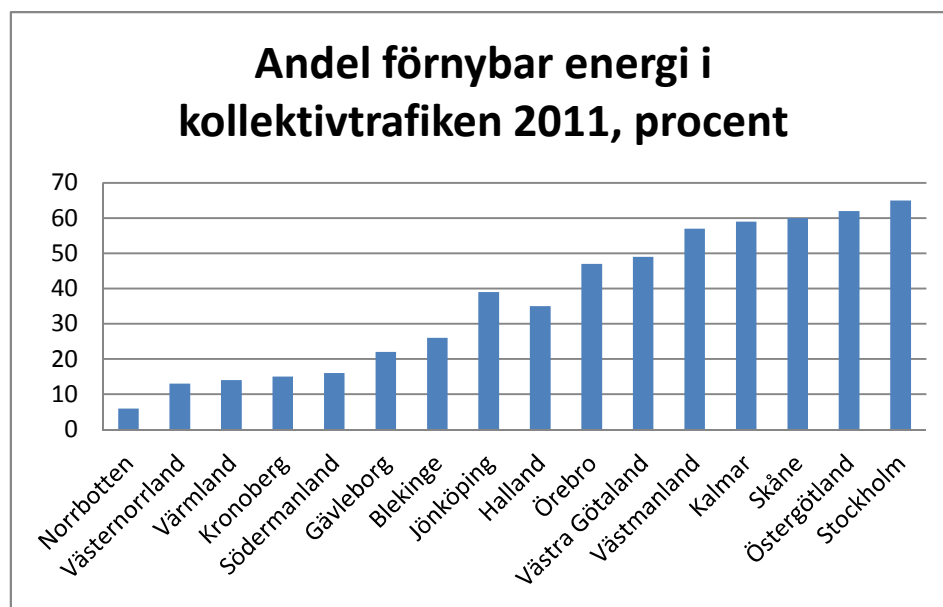
Andel förnybart drivmedel i kollektivtrafiken

Fem landsting hade över 50 procent förnybart drivmedel i kollektivtrafiken 2011 och är därmed halvvägs att nå det nationella målet om en fossiloberoende fordonsflotta. Ambitiösa mål i kombination med tuffa krav i upphandling är viktiga framgångsfaktorer.

Mål: Regeringens proposition om en sammanhållen energi- och klimatpolitik från 2009 anger ett mål att Sverige bör ha en fossiloberoende fordonsflotta år 2030.

Branschorganisationen Svensk kollektivtrafik har antagit ett mål om att minst 90 % av kollektivtrafikens persontransportarbete ska framföras med fossilfri energi till 2020. Många av landstingen och regionerna har mål med den inriktningen.

Resultat: Fem landsting redovisar över 50 procent förnybart drivmedel. Stockholms läns landsting har den högsta andelen med 65 procent.



Källa: Inrapporterad data till energieffektiviseringsstödet med kompletteringar från Östergötland och Blekinge. Några av de landsting som inte är huvudmän för kollektivtrafiken har inte möjlighet att redovisa ett nyckeltal. I nyckeltalet ingår all allmän kollektivtrafik och de trafikslag den omfattar, det vill säga buss, spårbunden trafik och båt.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Alla de landsting som redovisar en hög andel förnybart drivmedel har ambitiösa politiska mål sedan flera år tillbaka. Exempelvis har Stockholms läns landsting mål om att år 2016 ska andelen förnybart bränsle till transporter vara minst 75 procent. En hög andel eldriven spårtrafik där förnybar el är avtalad, infrastruktur för förnybara drivmedel, tekniksatsningar, krav på förnybart drivmedel i upphandlingar, samverkan med kommuner för tillgång till biogas är exempel på andra framgångsfaktorer.

Motiv: Kollektivtrafiken har många miljömässiga fördelar gentemot bilismen, framförallt genom att vara energieffektivare och ha lägre klimatpåverkan. Övergången till förnybara drivmedel är också en fråga om att bli mindre sårbar vid minskad global oljeproduktion.

I många av landstingen står utsläppen från kollektivtrafiken för en betydande andel av de totala klimatpåverkande utsläppen. Alla har kollektivtrafiken på entreprenad, det vill säga upphandlar och sluter avtal med ett antal kollektivtrafikentreprenörer. Idag sker över 1,2 miljarder resor årligen med kollektivtrafik i Sverige.

Rådighet: De landsting som är huvudmän för kollektivtrafiken har full rådighet genom att de ställer krav i upphandlingar. Eftersom avtalen ofta löper på uppemot tio år, sker infasningen av förnybara drivmedel i takt med att nya avtal tecknas.

Möjligheterna att ersätta fossilt drivmedel med förnybart varierar mellan de olika trafikslagen. För eldriven spårtrafik är valet av el avgörande. Kostnaderna för att minska fossilberoendet i dieseldriven tågtrafik och fartygstrafik är höga av skattetekniska skäl, eftersom dieseln är befriad från skatt. När det gäller bussar finns sådana som drivs med etanol, gas (kan vara fossil eller förnybar beroende på om de tankas med naturgas eller biogas), biodiesel och diesel. Därutöver finns olika former av hybridteknik, där drivmedelsåtgången kan minskas med hjälp av en elhybridmotor.

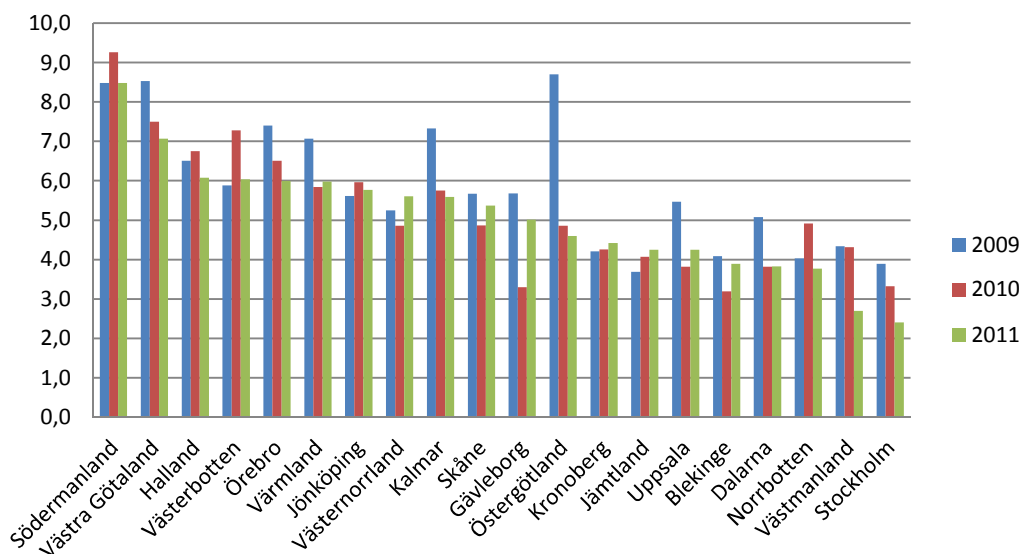
Klimatpåverkan från medicinska gaser

Lustgasens klimatpåverkan är ett problem som alla landsting arbetar för att minska. 2009 fanns bara tre lustgasdestruktionsanläggningar, men 2011 fanns ett dussintal installerade i landet. Stockholms läns landsting (SLL), Region Skåne och Landstinget i Uppsala län (LUL) har anläggningar på samtliga förlossnings-sjukhus. Beträffande övriga medicinska gaser har arbetet i landstingen inte kommit lika långt.

Mål: Det saknas nationella mål. Däremot har de flesta landsting mål för minskade lustgasutsläpp. Ett fåtal landsting, men en ökande andel, har mål för övriga anestesigaser.

Resultat: Klimatpåverkan från medicinska gaser varierar stort mellan landstingen. År 2011 var den mellan 2 och 8 kilogram koldioxidekvivalenter per invånare. Stockholms läns landsting, Region Skåne och Landstinget i Uppsala län har lustgasdestruktionsanläggningar vid samtliga förlossningssjukhus. Landstinget Sörmland har lustgasdestruktion vid ett av två förlossningssjukhus. I två av tre landsting är klimatpåverkan från medicinska gaser nu lägre än 2009.

Klimatpåverkan från medicinska gaser, kg CO₂-ekv per inv.



Källa: Respektive landsting samt nationell statistik från Apoteket. För beräkning av klimatpåverkan från medicinska gaser används GWP100.

Kommentarer till resultatet: Den höga stapeln för landstinget i Östergötland 2009 förklaras av en stor läcka som upptäcktes i slutet av året. Landstinget i Södermanland, som trots installation av en destruktionsanläggning har höga utsläpp, upptäckte också en stor läcka i slutet av 2011.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Fyra landsting har idag installerat lustgasdestruktionsanläggningar. Det är SLL som har fem anläggningar, LUL har en, Region

Skåne fem och Landstinget Sörmland en. Flertalet övriga landsting har mål eller andra beslut om att investera i sådan teknik.

Lustgasdestruktionsanläggningar destruerar nästan all lustgas som samlas in. Utmaningen för landsting med destruktionsanläggning är istället att samla in den lustgas som används. Viktiga åtgärder är att utbilda barnmorskor om rätt andningsteknik som kan öka möjligheten att samla in lustgas, samt ge information till blivande föräldrar om lustgas och andningsteknik. Sedan finns vissa problem med buller från destruktionsanläggningar, som medför att dessa inte kan användas fullt ut.

En annan viktig åtgärd för att minska utsläppen av lustgas från vården är att söka efter och täta läckage i rörledningar och i salar. Det finns flera exempel på omfattande läckage, vilket belyser vikten av noggranna rutiner för kontroll av ledningar och utrustning. Läckage kan förebyggas i det fasta gasledningsnätet och i uttagen på rummen, genom kontinuerlig övervakning av tömningscentraler, årliga standardkontroller och utökade läckagesökningar med ultraljudsinstrument. En av de viktigaste förebyggande åtgärderna är att se över lustgasledningsnäten på sjukhusen så att delar som inte används kan stängas ner och eventuellt ersättas av lösa gasflaskor eller lokala system.

Med alternativa metoder för smärtlindring, eller genom att tillämpa så kallad lågflödesanestesi, kan klimatpåverkan från medicinska gaser minskas. Landstingen kan även ställa krav på gasleverantören att destruera eller återanvända den lustgas som går i retur till leverantören. Vad gäller sevofluran, isofluran och desfluran är dock de tekniska möjligheterna för destruktion än så länge relativt oprövade, även om vissa utredningar pågår.

Motiv: Lustgas används vid smärtlindring, främst inom förlossningsvården. Lustgas ger ofta god smärtlindring utan att påverka barnet. Lustgasen har dock en kraftig klimatpåverkan, cirka 300 gånger starkare än koldioxid. Det är även ett arbetsmiljöproblem när lustgas sprids i förlossningsrummet.

De övriga medicinska gaserna som ingår i redovisningen – sevofluran, isofluran och desfluran – är narkosgaser och har ännu högre klimatpåverkan än lustgas, men används inte i lika stor omfattning. Dessa står för mellan 10 och 20 procent av den totala klimatpåverkan från medicinska gaser för flertalet landsting, men mellan cirka 30 och 40 procent där lustgasreningsteknik är implementerad fullt ut.

Rådighet: De medicinska behoven kommer givetvis alltid i första hand, men landstingen kan ändå – som beskrivs ovan – arbeta på olika sätt för att minska klimatpåverkan från medicinska gaser. Dels genom att minska användningen och läckagen och dels arbeta för att den gas som används tas omhand och renas eller destrueras. Som underlag för en prioritering mellan olika åtgärder bör landstingen ha god överblick över inköp och användning.

När SLL år 2004 införskaffade en lustgasdestruktionsanläggning så var det den första i världen – specialtillverkad av ett japanskt företag. Nu finns flera företag i branschen. Något som bidragit till den utvecklingen är bildandet av det nationella lustgaskonsortiet, som syftar till att minska klimatpåverkan från lustgas, där alla landsting är med. Genom detta samarbete har landstingen – inte minst SLL, LUL och Region Skåne – visat att det finns en efterfrågan på tekniska lösningar för lustgasdestruktion. Dock är klimatpåverkan från medicinska gaser fortfarande ett relativt nytt miljöområde. Detta medför att utbudet av tekniska lösningar alltså är begränsat och osäkert, och då särskilt vad beträffar de tre narkosgaserna. Naturvårdsverket gav tidigare finansiellt stöd till flera satsningar i landet för att minska lustgasutsläppen, men nu finns inte detta bidrag att tillgå längre³.

³ Så kallade Klimp-bidrag, som Naturvårdsverket åren 2003-2008 delade ut som stöd till långsiktiga klimatinvesteringar, främst inom kommuner och landsting.

Tabellbilaga

Här redovisas tabellerna som utgör underlag för diagrammen i denna rapport.

Tabell 1. Antibiotikarecept per 1000 invånare

Landsting/region	2008	2009	2010	2011
Stockholm	473	430	419	417
Skåne	431	415	411	416
Västra Götaland	427	400	397	406
Blekinge	418	394	398	384
Uppsala	396	372	371	384
Halland	410	375	384	383
Kronoberg	406	385	380	379
Gotland	394	366	368	375
Västmanland	411	376	371	365
Jönköping	373	341	346	362
Kalmar	397	369	362	360
Norrbottn	380	348	343	353
Södermanland	387	356	350	350
Östergötland	371	358	359	349
Värmland	359	335	342	349
Örebro	377	333	335	341
Gävleborg	365	338	341	336
Västernorrland	395	344	345	325
Jämtland	359	324	311	314
Dalarna	351	318	327	310
Västerbotten	338	311	314	310

Källa: Smittskyddsinstitutet

Tabell 2. Andel ekologiska livsmedel, procent av total inköpskostnad för livsmedel

Landsting/region	2009	2010	2011
Västerbotten	4	6	4
Västernorrland	2	4	4
Dalarna	3	5	9
Gävleborg	7	10	11
Norrbottn	4	6	15
Kalmar	20	10	17
Västmanland	2	9	18
Jönköping	9	13	19
Södermanland	6	15	19
Jämtland	12	18	21
Östergötland	16	20	22
Värmland	9	15	22
Gotland		17	22
Halland	5	11	22
Skåne	19	25	22
Stockholm	11	24	25
Västra Götaland	22	25	25
Blekinge	9	20	26
Uppsala	28	23	29
Kronoberg	25	28	34
Örebro	17	28	35

Källa: respektive landsting. Avser inköpskostnaden för ekologiska livsmedel i relation till inköpskostnaden för totala mängden inköpta livsmedel.

Tabell 3. Energianvändning i verksamhetslokaler, kWh/m² BRA

Landsting/region	2008	2009	2010	2011
Uppsala	249	244	263	274
Skåne	239	236	240	249
Stockholm	254	248	236	248
Västerbotten	252	255	246	239
Södermanland	218	224	224	222
Blekinge	224	228	223	220
Norrbotten	228	224	223	219
Östergötland	223	222	224	218
Halland	221	222	219	215
Jönköping	232	223	222	212
Västmanland	211	211	209	208
Kronoberg	218	221	206	199
Gävleborg	214	206	202	199
Västernorrland	217	211	209	199
Västra Götaland	206	208	204	198
Kalmar	210	214	211	195
Jämtland	204	201	200	194
Örebro	199	196	200	194
Gotland	176	191	Uppgift sakn	Uppgift sakn
Dalarna	182	181	178	176
Värmland	185	182	190	162

Källa: Landstingens fastighetsnyckeltal för landstingen på www.kolada.se. Uppgifterna för el respektive normalårskorrigerad värme är här summerade.

Tabell 4. Andel förnybar energi i kollektivtrafiken, procent

Landsting/ region	2011
Norrbotten	6
Västernorrland	13
Värmland	14
Kronoberg	15
Södermanland	16
Gävleborg	22
Blekinge	26
Halland	35
Jönköping	39
Örebro	47
Västra Götaland	49
Västmanland	57
Kalmar	59
Skåne	60
Östergötland	62
Stockholm	65

Källa: Landstingens inrapporterade uppgifter till Energieffektiviseringsstödet (Energimyndigheten) med kompletteringar från Blekinge och Östergötlands läns landsting.

Faktorer och förklaringar

Redovisningen bygger på inrapporterade mängder drivmedel till Energieffektiviseringsstödet. Drivmedlen har sedan räknats om utifrån energiinnehåll och Energimyndighetens omräkningsfaktorer för andel förnybart. Faktorer för 2011:

Omvandlingsfaktorer & schabloner för beräkningar i EES				
Benämning	enhet	specifik energi MWh/enhet	Fossil del volym	Fossil andel i energi
Bensin inkl. låginbladning	m ³	8,94	95,0%	96,7%
Diesel inkl. låginbladning	m ³	9,77	95,0%	95,3%
ED95	m ³	5,85	0%	0%
RME/FAME	m ³	9,17	0,0%	0%
Naturgas	Nm ³	0,01	100,0%	100%
Biogas	Nm ³	0,01	0,0%	0%
Elektricitet*	MWh	1,00		0%*

*Samtliga landsting hade 100% förnybar el till spårbunden kollektivtrafik.

Tabell 5. Klimatpåverkan från medicinska gaser, kg CO₂-ekvivalenter per invånare

Landsting/region	2009	2010	2011
Södermanland	8,5	9,3	8,5
Västra Götaland	8,5	7,5	7,1
Halland	6,5	6,7	6,1
Västerbotten	5,9	7,3	6,0
Örebro	7,4	6,5	6,0
Värmland	7,1	5,8	6,0
Jönköping	5,6	6,0	5,8
Västernorrland	5,3	4,9	5,6
Kalmar	7,3	5,8	5,6
Skåne	5,7	4,9	5,4
Gävleborg	5,7	3,3	5,0
Östergötland	8,7	4,9	4,6
Kronoberg	4,2	4,3	4,4
Jämtland	3,7	4,1	4,2
Uppsala	5,5	3,8	4,2
Blekinge	4,1	3,2	3,9
Dalarna	5,1	3,8	3,8
Norrbottn	4,0	4,9	3,8
Västmanland	4,3	4,3	2,7
Stockholm	3,9	3,3	2,4
Gotland	uppgift saknas	uppgift saknas	uppgift saknas

Källa: Respektive landsting (lustgas) och Apoteket (övriga medicinska gaser)

Faktorer och förklaringar

GWP-faktorn för ett ämne är dess globala uppvärmningspotential. Denna beräknas i form av uppvärmningspotentialen under t.ex. 100 år för ett kilogram av ämnet i gasfas i förhållande till ett kilogram koldioxid. För beräkning av klimatpåverkan har följande omräkningsfaktorer (GWP) använts:

Lustgas: 310 kg CO₂-ekvivalenter/kg lustgas

När det gäller övriga medicinska gaser finns flera olika forskningsrapporter där GWP varierar. Vi har här valt det högre värdet, utifrån försiktighetsprincipen.

Sevofluran: 874 kg CO₂-ekvivalenter/kg Sevofluran

Desfluran: 2242 kg CO₂-ekvivalenter/kg Desfluran

Isofluran: 504 kg CO₂-ekvivalenter/kg Isofluran

Miljönyckeltal för landsting och regioner 2012

Detta är den första rapporten som presenterar miljönyckeltal för landsting och regioner. Den har tagits fram på initiativ av LMC (landstingens och regionernas miljöchefer) och utarbetats i samarbete med SKL (Sveriges Kommuner och landsting). Nyckeltalen avser åren 2008-2011.

Rapporten visar i huvudsak på positiva trender för minskad antibiotikaförskrivning, ökade inköp av ekologiska livsmedel, minskad energianvändning i lokalerna, ökad andel förnybart i kollektivtrafiken och minskad klimatpåverkan från medicinska gaser.

Utvecklingen är dock inte entydig och skillnaderna mellan landstingen är stora. Jämförelserna visar på möjligheten av fortsatta förbättringar.

Mer information om LMC och SKL:s miljöarbete finns på www.skl.se/miljo.

Upplysningar om innehållet

Karin Ramstedt, ordförande i LMC, och miljöstrateg i Landstinget i Östergötland, karin.ramstedt@lio.se
samt Andreas Hagnell, andreas.hagnell@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2012
ISBN: 978-91-7164-875-4

Text: Sara Eriksson, Västra Götalandsregionen (projektledare); Marta Fallgren, Landstinget i Uppsala län; Bertil Frankkila, Norrbottens läns landsting; Johan Nilsson, Region Skåne; Fredrik Rangstedt, Stockholms läns landsting; Sara Richert, Örebro läns landsting och Andreas Hagnell, SKL.

Ladda ned på www.skl.se/publikationer. ISBN: 978-91-7164-875-4