

Miljönyckeltal för landsting och regioner 2013

Förord

Rapporten visar på positiva trender under de senaste fyra åren för minskad antibiotikaförskrivning, ökade inköp av ekologiska livsmedel, minskad energianvändning i lokalerna, ökad andel förnybart drivmedel i kollektivtrafiken och minskad klimatpåverkan från medicinska gaser. Utvecklingen är dock inte entydig och skillnaderna mellan landstingen är stora. Jämförelserna visar på möjligheter till fortsatta förbättringar.

Goda resultat beror i många fall på att landstingen har tydliga politiska mål, engagerade medarbetare och drivande chefer som ser miljöhänsyn som en integrerad del av verksamheten.

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 och regionerna 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 september 2013

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

Innehåll

Miljöarbete för bättre hälsa	5
Förskrivning av antibiotika	7
Andel ekologiska livsmedel	9
Energianvändning i verksamhetslokaler	11
Andel förnybart drivmedel i kollektivtrafiken	13
Klimatpåverkan från medicinska gaser	15
Tabellbilaga.....	17

Miljöarbete för bättre hälsa

Detta är den andra rapporten som presenterar miljönyckeltal för Sveriges landsting och regioner. I rapporten presenteras fem nyckeltal som bedöms vara relevanta och jämförbara och där det finns underlag av god datakvalitet.

Med uppdraget att förebygga ohälsa och sjukdom vilar ett ansvar på landstingen att vara en aktör i arbetet för en hållbar utveckling så att både nuvarande och kommande generationer ska kunna leva i en hälsosam och god miljö. Stora miljöutmaningar för landstingen och regionerna är att minska klimatpåverkan och resursförbrukningen samt att bidra till en giftfri miljö. Bilden nedan illustrerar fokusområden för som landstingen arbetar med för att klara dessa utmaningar.

Minskad klimatpåverkan

Transporter/resor
Energianvändning
Medicinska gaser

Giftfri miljö

Läkemedel
Kemikalieanvändning
Kemikalier i varor



Resurseffektivitet

Avfall
Inköp/upphandling och produktval
Effektivisering

Grafik: Informationscentrum, Landstinget i Östergötland

Samverkan och utvecklingsarbete

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 kunskapsspridning och möjlighet att sprida goda exempel mellan landstingen. Sedan föregående års rapport har det goda samarbetet mellan landstingen fortsatt när det gäller till exempel att minska läkemedels miljöpåverkan, resurseffektivisering och att byta ut miljö- och hälsofarliga kemikalier. Syftet med denna rapport är också att öka insyn och öppenhet om vad landstingen åstadkommer.

Avgränsningar

Gemensamma nyckeltal för miljöarbete har tagits fram på initiativ av landstingens och regionernas miljöchefer, LMC, och utarbetats i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. De fem nyckeltalen har stämts av med landstingsdirektörerna och speglar en bredd av viktiga miljöaspekter i landstingens verksamhet och miljöprestanda i jämförbar form. Skillnader i miljöprestanda är till stor del resultatet av att landstingen har kommit olika långt och har olika mål i sitt miljöarbete, men speglar även skillnader i geografiska förutsättningar och verksamhetens struktur. Nyckeltalen avser åren 2008 till 2012 och datakvaliteten avgör hur många år som redovisas.

Landstingens miljöarbete jämförs även på andra sätt och i olika sammanhang. Sedan många år finns ett samarbete och jämförelser kring fastighetsnyckeltal, som även omfattar energianvändning. Det pågår också arbete med att utveckla nyckeltal inom kollektivtrafiken som tar hänsyn till antalet resenärer.

Förskrivning av antibiotika

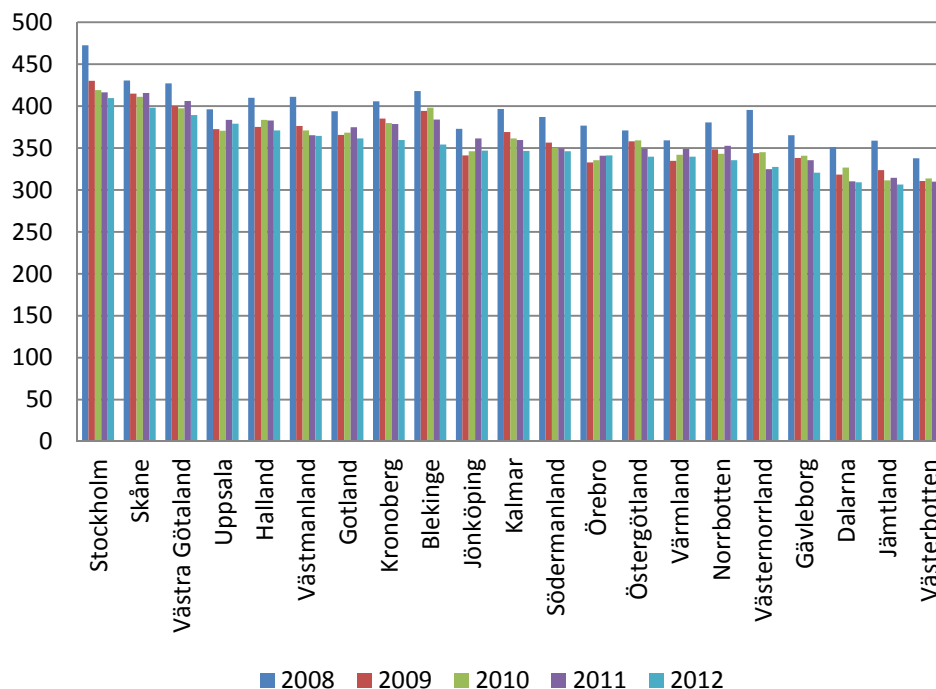
Antibiotika för bekämpning av bakterier är ett av de allra största medicinska framstegen och en förutsättning för vår moderna sjukvård. Det används även vid medicinska behandlingar som innebär en ökad infektionsrisk, till exempel cancerbehandlingar, transplantationer och operationer. Dagens höga konsumtion av antibiotika har dock lett till att en del bakteriestammar blivit resistenta mot antibiotika så att vissa infektioner inte längre är möjliga att behandla. Resistensen orsakar ökad sjuklighet och dödlighet. För sjukvården ökar kostnaderna genom förlängda vårdtider och dyrare läkemedel.

Trend: Landstingen visar en minskning av antibiotikaförbrukningen de senaste åren. De flesta landsting är dock fortfarande långt ifrån att nå det långsiktiga 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 (ej tidssatt).

Resultat: Förskrivningen av antibiotika är idag hög med i genomsnitt 347 recept per 1000 innevånare (en minskning med ca 3 procent jämfört med 2011). Alla landsting har minskat sin användning sedan 2008. Användningen är störst i Stockholms och Skåne län samt minst i Jämtlands och Västerbottens län. Jämfört med föregående år har landstingen i Blekinge, Kronoberg och Västerbotten län varit mest framgångsrika och minskat förskrivningen med mellan 20 och 30 recept per 1000 innevånare. Jämfört med 2008 har Blekinge, Stockholms och Västernorrlands län varit mest framgångsrika med minskningar på över 60 recept per 1000 innevånare.

Antibiotikaförskrivning, recept/1000 inv



Källa: Smittskyddsinstitutet. Total antibiotikaförskrivning inom öppenvården. Avser både recept och dosexpedierade läkemedel.

Kommentarer till resultatet: En del landsting/regioner uppvisade ökat antal recept av antibiotikaår 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. 2012 har varit ett år med mindre infektionstryck till exempel för luftvägsinfektioner. 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.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Många av landstingen har arbetat strukturerat och målmedvetet med att minska antibiotikaförskrivningen inom ramen för Strama¹. Det rör sig bland annat om att ha ökat fokus på hygien och klädregler, information och utbildning till såväl personal som allmänheten och att ta fram och tillämpa nya behandlingsrekommendationer. Västerbottens läns landsting är det enda landsting som har en förskrivning under 300 recept per 1000 invånare. Där driver smittskyddsläkaren ett systematiskt arbete, tar fram riktlinjer och informerar hälsocenter samt förser dem med såväl generell som individuell förskrivningsstatistik.

I Landstinget Kronoberg, som tillhör de som gjort stora framsteg det senaste året, har regionala Strama och läkemedelskommittén arbetat aktivt gentemot verksamheterna för att minska förskrivningen. De har till exempel utbildat vårdpersonal, arbetat för att undvika överbeläggning, utarbetat nya behandlingsrekommendationer och informerat såväl allmänhet som media. Vidare förser man sina enheter med uppföljning varje månad gällande förskrivning.

¹ Strama står för Samverkan mot antibiotikaresistens.

Andel ekologiska livsmedel

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.

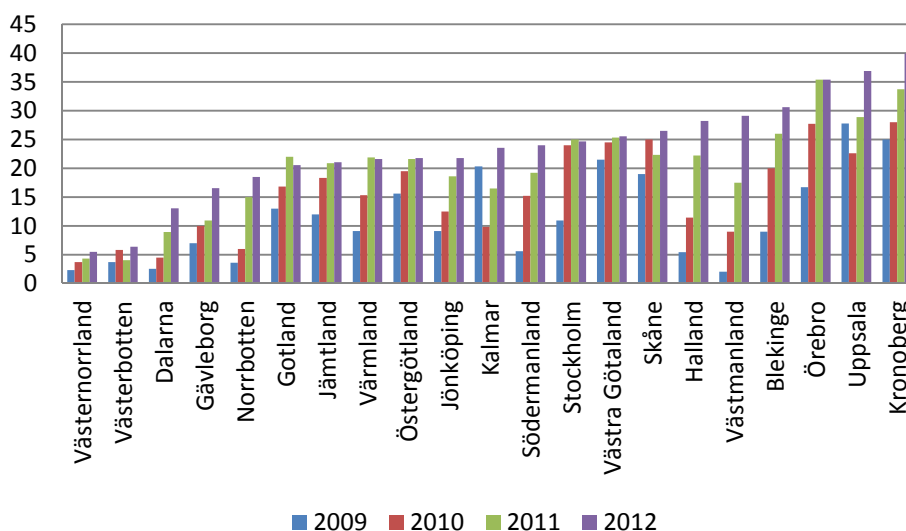
Trend: Under 2012 nådde tio av 21 landsting upp till det nationella målet 25 procent ekologiska livsmedel, och 15 landsting rapporterar en ökning av den ekologiska andelen jämfört med 2011. Framgångsfaktorer för en ökad andel ekologiskt är bland annat politisk vilja, tydliga krav vid upphandling, engagerade 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 låg genomsnittet för kommuner och landsting på 21 procent år 2012 och andelen ekologiska livsmedel har ökat stadigt sedan 2003. Landsting och regioner ligger generellt högre än kommunerna i andel ekologiskt, cirka 23 procent.

Kronobergs läns landsting har med 40 procent den högsta andelen ekologiska livsmedel bland landsting och regioner, tätt följd av Uppsala läns landsting med 37 procent och Örebro med 35 procent. Närmare hälften av landstingen ligger över 25 procent ekologiskt. Spridningen mellan landstingen är dock stor, lägst andel har Västernorrland och Västerbottens läns landsting med runt 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. Gävleborg redovisar enbart inköp för sina folkhögskolor.

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

Åtgärder och framgångsfaktorer: Samtliga landsting i topp lyfter fram betydelsen av eldsjälar som förklaring till de goda resultaten. Landstinget Kronoberg, som har högst andel, pekar också på att tydliga politiska mål samt tydliga krav på måltidsentreprenörer är viktiga faktorer. I Örebro läns landsting har kostverksamheten drivit frågan om ekomat som en del av "bra mat" till patienter, det vill säga lagad från grunden, näringsrik, god och aptitlig. Fokus på patienthälsa har ökat både kunskapen om och intresset för ekologisk mat. Ett samarbete mellan Uppsala läns landsting och Landstinget Västmanland med gemensam kostnämnd har inneburit en ökad andel ekologiska livsmedel för båda landstingen. 85 % av allt nötkött som de köper in är Kravmärkt och närproducerat.

Energianvändning i verksamhetslokaler

Att minska energianvändningen bidrar både till ett minskat resursuttag och till minskad klimatpåverkan. Den direkta miljöpåverkan kan också minskas genom att se över vilka energislag som används för uppvärmning och el.

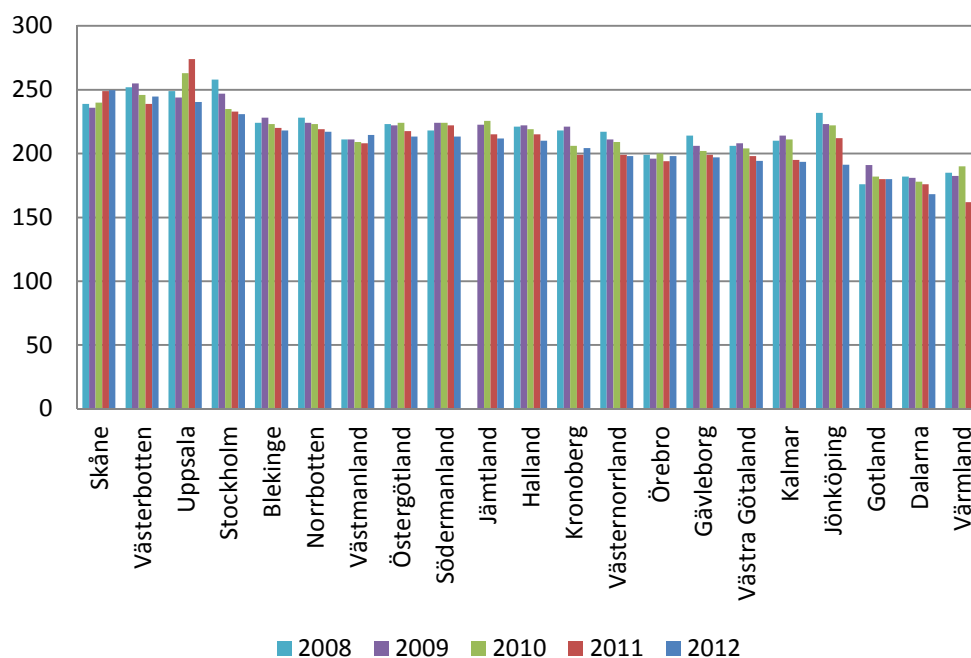
Trend: De svenska landstingens och regionernas energieffektivisering har pågått under många år och statistik sedan 1999 visar en mycket positiv utveckling. Landstingen i Dalarna och Värmland har lägst energianvändning per areaenhet. Flera års systematiskt arbete med att effektivisera energianvändningen ligger bakom den låga energianvändningen, 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 av klimatpåverkande gaser till atmosfären år 2050.

Samtliga landsting har egna mål om energieffektivisering.

Resultat: Landstingen har tydligt minskat energianvändningen i sina lokaler på senare år. Utvecklingen sedan 2008 framgår av diagrammet och samma positiva tendens finns i statistik sedan 1999. De flesta landsting har i många år bedrivit ett målmedvetet energieffektiviseringsarbete. Landstingen i Värmland och Dalarna har lägst energianvändning per areaenhet.

Total energianvändning, kWh/m² BRA



Källa: Landstingens fastighetsnyckeltal i www.Kolada.se med kompletteringar från respektive landsting. Här summeras el och andra energikällor, medan de som fastighetsnyckeltal på Kolada är uppdelade på el respektive värme. Omfattar landstingens egna lokaler för i huvudsak vård, utbildning och administration. Region Skåne och Blekinge 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 tar inte hänsyn till att landstingen och regionerna kan ha olika klimatmässiga förutsättningar. Skillnader beror också på olika förutsättningar vad gäller byggnadsbestånd och verksamheter. Värmeanvändningen 2012 är i genomsnitt drygt 110 kWh per kvadratmeter och elanvändningen cirka 100 kWh till fastighetsdrift och verksamheter. I Västmanland beror ökningen på en kraftig minskning av tomställda ytor i lokalarean.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Ett framgångsrikt arbete kräver långsiktiga insatser i både drift och investeringar. Dessutom behövs brukarnas medverkan.

Det positiva resultatet i Värmland beror på driftpersonalens mångåriga arbete att optimera energianvändningen. Vid ny- och ombyggnationer ställs höga krav på låg energiförbrukning. Övergång till värmepumpar bidrar kraftigt till den betydande minskning som skett på senare år.

Landstinget i Dalarna har en långsiktig strategi vid utbyte och investering med fokus på låg energiförbrukning för drift. En viktig faktor är ett gott samspel mellan fastighetsägare, driftpersonal och verksamheter. Avtal har tecknats om sänkt hyra för åtgärder för minskad verksamhetsel.

Den största förbättringen jämfört med 2011 står Landstinget i Jönköpings län för. Där antog man 2009 ett ambitiöst energieffektiviseringsprogram, där effekterna har gett stort genomslag under 2012. I samband med energideklarationer har de gått igenom sina fastigheter för att identifiera möjliga energieffektiviseringsåtgärder. Resultatet blev en lista med cirka 400 åtgärder. Däribland ingick en sex dagars utbildning i energieffektivisering för utvald personal. Man har också projekterat om för anpassning av temperaturer och luftflöden till dagens verksamhetsbehov. Likaså har man bytt driftstrategier för värme och kyla, bytt ut ineffektiva motorer, pumpar och fläktar samt gått över till LED-belysning.

Andel förnybart drivmedel i kollektivtrafiken

Kollektivtrafiken har många miljömässiga fördelar gentemot bilismen, framförallt genom att vara energieffektivare och ha lägre klimatpåverkan. Samtidigt står utsläppen från kollektivtrafiken för en betydande andel av de totala klimatpåverkande utsläppen för många landsting. Övergången till förnybara drivmedel är dessutom en åtgärd för att bli mindre sårbar vid minskad global oljeproduktion. Samtliga 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.

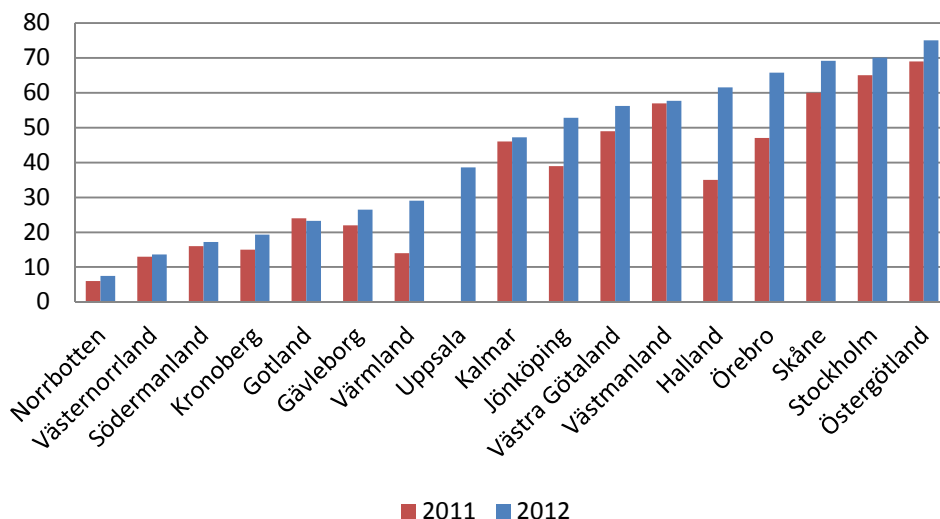
Trend: Åtta landsting hade över 50 procent förnybart drivmedel i kollektivtrafiken 2012 och är därmed halvvägs att nå det nationella målet om en fossiloberoende fordonsflotta. Ambitiösa mål i kombination med tuffa krav i upphandling är viktiga framgångsfaktorer.

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. Flera landsting och regioner har mål som ligger i linje med detta eller med en högre ambitionsnivå.

Resultat: Åtta landsting redovisar över 50 procent förnybart drivmedel. Landstinget i Östergötland har den högsta andelen med 75 procent, följt av Stockholm och Skåne på cirka 70 procent förnybar energi.

Andel förnybar energi i kollektivtrafiken, procent



Källa: Respektive landsting. I nyckeltalet ingår all allmän kollektivtrafik och de trafikslag den omfattar, det vill säga buss, spårbunden trafik och båt. Landstingen i Dalarna, Jämtland, Blekinge och Västerbotten ansvarar inte för kollektivtrafiken och har inte möjlighet att redovisa ett nyckeltal.

Kommentarer till resultatet: Den stora ökningen i landstingen i Örebro, Halland och Värmland beror på att det saknats statistik för eldrivna tåg tidigare år. Landstinget i Östergötland har justerat sina siffror för 2011 i efterhand till att omfatta hela kollektivtrafiken. Jönköpings läns landsting har bytt dieseldrivna tåg mot eldrivna tåg samt ställt tuffare krav på bussar. Det har lett till att andelen förnybar energi har ökat kraftigt. För många av landstingen står biogasen för en ökande andel av den förnybara energin. Några landsting rapporterar en ökad användning av biodiesel.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Alla de landsting som redovisar en hög andel förnybart drivmedel har ambitiösa politiska mål sedan flera år tillbaka. Östergötland, Stockholm och Skåne arbetar sedan länge strukturerat med att utveckla både fordon och infrastruktur. Östergötland och Skåne har satsat särskilt på biogas. Stockholm har en ökande andel biodiesel.

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.

Klimatpåverkan från medicinska gaser

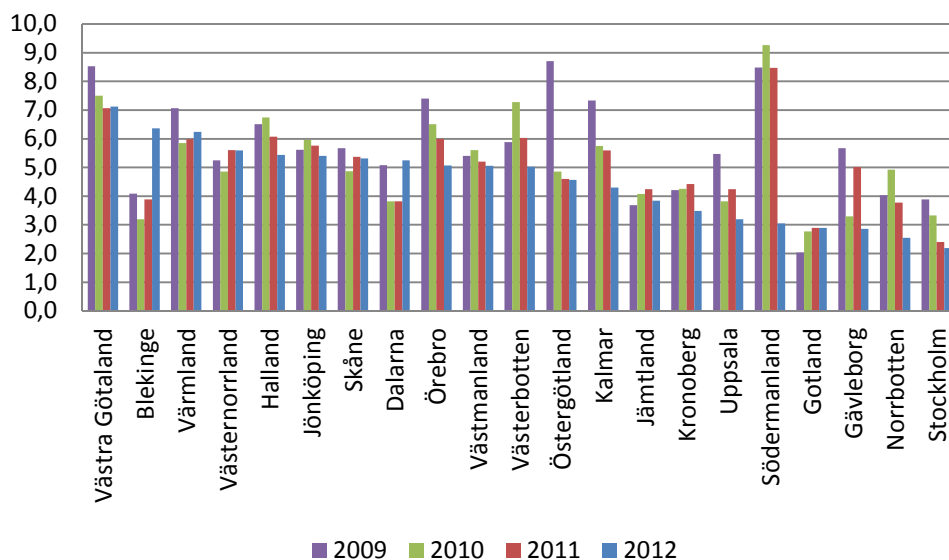
Lustgas används vid smärtlindring. Lustgasens klimatpåverkan är cirka 310 gånger större än koldioxid. Det är även ett arbetsmiljöproblem när lustgas sprids i behandlingsrummet. Andra medicinska gaser med stor klimatpåverkan som används i landstingen är sevofluran, isofluran och desfluran. De är narkosgaser och används inte i lika stor omfattning som lustgas men har ännu större klimatpåverkan per kilogram gas.

Trend: Alla landsting och regioner arbetar för att minska lustgasens klimatpåverkan. 2008 fanns bara en testanläggning för destruktion av lustgas i Stockholm. Nu finns en marknad för tekniken och sju landsting och regioner har destruktionsanläggningar. Dock har arbetet bland landsting och regioner inte kommit lika långt vad gäller övriga medicinska gaser².

Mål: Det saknas nationella mål om att minska klimatpåverkan från medicinska gaser.

Resultat: År 2012 varierade klimatpåverkan från medicinska gaser mellan ungefär två och sju kilo koldioxidekvivalenter³ per invånare, bland landstingen. Klimatpåverkan från medicinska gaser är i genomsnitt 4,5 kg per invånare. För sju av tio landsting är klimatpåverkan från medicinska gaser lägre nu, både jämfört med 2011 och 2009. Lustgasen står för 80 procent och sevofluran, isofluran och desfluran för 20 procent. I ett landsting som Stockholm, som arbetat länge med att minska lustgasutsläppen, står lustgasen dock bara för 36 procent. 2012 tillkom fyra destruktionsanläggningar för lustgas. Totalt fanns 16 anläggningar vid Sveriges landsting.

Klimatpåverkan från medicinska gaser, kg CO₂-ekv/inv



Källa: Respektive landsting samt nationell statistik från Apotekens Service AB respektive SCB.

² Med övriga klimatpåverkande medicinska gaser avses inhalationsläkemedel innehållande de aktiva substanserna sevofluran, isofluran och desfluran.

³ Koldioxidekvivalent är ett mått på utsläpp av växthusgaser som tar hänsyn till att olika gaser har olika förmåga att bidra till växthuseffekten och global uppvärmning.

Kommentarer till resultatet: Landstinget Sörmland uppger att främsta orsaken till deras framsteg 2012 var att de åtgärdade lustgasläckan på Nyköpings lasarett som gett stora utsläpp under ett flertal år. De nya anläggningarna i Landstinget i Värmland, Västra Götalandsregionen och Landstinget Sörmland var inte i drift 2012 och syns således inte i resultaten ovan. Landstingen i Västmanland, Dalarna och Stockholm uppger sig ha problem med att få exakta siffror, vilket inte kan uteslutas gälla flera av landstingen/regionerna.

Åtgärder och framgångsfaktorer: Destruktionsanläggningar 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. Sju landsting hade 2012 minst en lustgasdestruktionsanläggning, jämfört med fyra 2011. Det företag som levererade flera av lustgasdestruktionsanläggningarna i Sverige försattes 2012 i konkurs. Även om det på vissa håll medfört problem med att få fram tillförlitliga data för lustgasdestruktion 2012 bedöms det inte innebära något långsiktigt problem för landstingens fortsatta arbete.

En viktig åtgärd för att minska utsläppen av lustgas från vården är att söka efter och täta läckage i rörledningar och i salar. Landstingen i Norrbotten och Gävleborg har inte någon destruktionsanläggning och uppger att läckagearbetet är en viktig framgångsfaktor.

Ett annat sätt att minska lustgasutsläppen är att använda andra metoder för smärtlindring. Landstingen kan även ställa krav på gasleverantören att destruera eller återanvända den lustgas som går i retur till leverantören.

De tekniska möjligheterna att samla in och destruera sevofluran, isofluran och desfluran är än så länge relativt oprövade. Det finns inte någon färdig teknisk lösning på marknaden men under 2012 lät Stockholms läns landsting utreda olika tekniska alternativ. Rapporten visar att det finns flera potentiella metoder för att samla in gaserna för destruktion eller framtida återvinning. De mest lovande metoderna kommer att utredas vidare i ytterligare studier. Det som än så länge går att göra är att minska *användningen* av dessa anestesigaser. Vid traditionell gasanestesi används ett överskott av såväl syrgas som anestesimedel, men med hjälp av teknik och kunskap går det att minska den tillförda mängden anestesigas. Vid S:t Görans sjukhus i Stockholm påbörjades för flera år sedan något av ett pionjärarbete inom detta område och en studie där visade att förbrukningen av anestesimedel minskade med 35 procent efter att de systematiskt arbetat med att sänka färskgasflödena. Erfarenheten från S:t Görans sjukhus är också att låga färskgasflöden ger ekonomiska vinster – gaserna är relativt dyra per liter. Ur patientens perspektiv är anestesi likvärdig med traditionell anestesi.⁴

⁴ Se Läkartidningen nr 21 2011 volym 108 (Stellan Eriksson och Sixten Bredbacka).

Tabellbilaga

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

Tabell 1. Antibiotikarecept per 1000 invånare. Avser total antibiotikaförskrivning inom öppenvården i respektive län, recept och dosexpedierade läkemedel.

Landsting/region	2008	2009	2010	2011	2012
Blekinge	418	394	398	384	354
Dalarna	351	318	327	310	309
Gotland	394	366	368	375	361
Gävleborg	365	338	341	336	321
Halland	410	375	384	383	371
Jämtland	359	324	311	314	306
Jönköping	373	341	346	362	347
Kalmar	397	369	362	360	347
Kronoberg	406	385	380	379	360
Norrbotten	380	348	343	353	336
Skåne	431	415	411	416	398
Stockholm	473	430	419	417	410
Södermanland	387	356	350	350	346
Uppsala	396	372	371	384	379
Värmland	359	335	342	349	340
Västerbotten	338	311	314	310	290
Västernorrland	395	344	345	325	327
Västmanland	411	376	371	365	365
Västra Götaland	427	400	397	406	389
Örebro	377	333	335	341	341
Östergötland	371	358	359	349	340

Källa: Smittskyddsinstitutet

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

Landsting/region	2009	2010	2011	2012
Blekinge	9	20	26	31
Dalarna	3	5	9	13
Gotland	13	17	22	21
Gävleborg	7	10	11	17
Halland	5	11	22	28
Jämtland	12	18	21	21
Jönköping	9	13	19	22
Kalmar	20	10	17	24
Kronoberg	25	28	34	40
Norrbottn	4	6	15	19
Skåne	19	25	22	26
Stockholm	11	24	25	25
Södermanland	6	15	19	25
Uppsala	28	23	29	37
Värmland	9	15	22	22
Västerbotten	4	6	4	6
Västernorrland	2	4	4	5
Västmanland	2	9	18	29
Västra Götaland	22	25	25	26
Örebro	17	28	35	35
Östergötland	16	20	22	22

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. Avser landstingens egna fastigheter och i huvudsak vårdbyggnader och skolor samt i viss mån administrativa lokaler.

Landsting/region	2008	2009	2010	2011	2012
Blekinge	224	228	223	220	218
Dalarna	182	181	178	176	168
Gotland	176	191	182	180	180
Gävleborg	214	206	202	199	197
Halland	221	222	219	215	210
Jämtland		223	226	215	212
Jönköping	232	223	222	212	191
Kalmar	210	214	211	195	193
Kronoberg	218	221	206	199	204
Norrbottnen	228	224	223	219	217
Skåne	239	236	240	249	250
Stockholm	258	247	235	233	231
Södermanland	218	224	224	222	213
Uppsala	249	244	263	274	241
Värmland	185	182	190	162	158
Västerbotten	252	255	246	239	245
Västernorrland	217	211	209	199	198
Västmanland	211	211	209	208	215
Västra Götaland	206	208	204	198	194
Örebro	199	196	200	194	232
Östergötland	223	222	224	218	213

Källa: Landstingens fastighetsnyckeltal för landstingen på www.kolada.se. Uppgifterna för el respektive normalårskorrigerad värme är här summerade. För SLL och Skåne är värdena jämfört med i Kolada korrigerade från BTA till BRA. Värden för 2012 som ännu inte publicerats i Kolada är hämtade direkt från respektive landsting.

Tabell 4. Andel förnybar energi i kollektivtrafiken, procent

Landsting/ region	2011	2012
Blekinge	26	Uppgift saknas
Dalarna	Uppgift saknas	Uppgift saknas
Gotland	24	23
Gävleborg	22	26
Halland	35	62
Jämtland	Uppgift saknas	Uppgift saknas
Jönköping	39	53
Kalmar	46	47
Kronoberg	15	19
Norrbotten	6	7
Skåne	60	69
Stockholm	65	70
Södermanland	16	17
Uppsala	Uppgift saknas	39
Värmland	14	29
Västerbotten	Uppgift saknas	Uppgift saknas
Västernorrland	13	14
Västmanland	57	58
Västra Götaland	49	56
Örebro	47	66
Östergötland	69	75

Källa: Landstingens egna uppgifter

Faktorer och förklaringar

Redovisningen bygger på inrapporterade mängder drivmedel. Drivmedlen har sedan räknats om utifrån energiinnehåll och Energimyndighetens omräkningsfaktorer för andel förnybart för 2012:

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%	96,9%
Diesel inkl. låginbladning	m ³	9,77	92,0%	92,6%
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	2012
Blekinge	4,1	3,2	3,9	6,4
Dalarna	5,1	3,8	3,8	5,2
Gotland	2,0	2,8	2,9	2,9
Gävleborg	5,7	3,3	5,0	2,9
Halland	6,5	6,7	6,1	5,4
Jämtland	3,7	4,1	4,2	3,8
Jönköping	5,6	6,0	5,8	5,4
Kalmar	7,3	5,8	5,6	4,3
Kronoberg	4,2	4,3	4,4	3,5
Norrbottn	4,0	4,9	3,8	2,5
Skåne	5,7	4,9	5,4	5,3
Stockholm	3,9	3,3	2,4	2,2
Södermanland	8,5	9,3	8,5	3,1
Uppsala	5,5	3,8	4,2	3,2
Värmland	7,1	5,8	6,0	6,2
Västerbotten	5,9	7,3	6,0	5,0
Västernorrland	5,3	4,9	5,6	5,6
Västmanland	5,4	5,6	5,2	5,1
Västra Götaland	8,5	7,5	7,1	7,1
Örebro	7,4	6,5	6,0	5,1
Östergötland	8,7	4,9	4,6	4,6

Källa: Respektive landsting (lustgas), Apotekens Service AB (övriga medicinska gaser) och SCB (invånare)

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 2013

Detta är den andra rapporten som presenterar miljönyckeltal för Sveriges landsting och regioner. Med uppdraget att förebygga ohälsa och sjukdom vilar ett ansvar på landstingen att vara en aktör i arbetet för en hållbar utveckling så att både nuvarande och kommande generationer ska kunna leva i en hälsosam och god miljö. Stora miljöutmaningar för landstingen och regionerna är att minska klimatpåverkan och resursförbrukningen samt att bidra till en giftfri miljö. Miljönyckeltalen speglar en bredd av viktiga miljöaspekter i landstingens verksamhet och miljöprestanda i jämförbar form och över tid (åren 2008-2012).

Rapporten visar 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 till fortsatta förbättringar.

Mer information om Landstingens miljöchefer (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, 2013
ISBN: 978-91-7164-975-1

Text: Sara Eriksson, Västra Götalandsregionen (projektledare); Bertil Frankkila, Norrbottens läns landsting; Johan Nilsson, Region Skåne; Fredrik Rangstedt, Stockholms läns landsting och Andreas Hagnell, SKL.

Ladda ned på www.skl.se/publikationer. ISBN: 978-91-7164-975-1