

Region Västmanland

REVISIONSRAPPORT

Surveillance 2

Rapporten utfärdades 12:56 GMT den 04-Nov-2020



Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

Kund ID#:	CMPY-076116
Kund/Adress:	Region Västmanland Regionhuset, SE-721 89 Västerås, Sweden
Revisionskriterium:	ISO 14001:2015
Revisionsaktivitet:	Surveillance 2
Revisionsdatum:	Västerås, Sverige: 28-Sep-2020 till 30-Sep-2020
Revisor(er) nivå	Emilia Mihaylova (Revisionsledare, Västerås, Sverige) Lena Sahlqvist (Revisor, Västerås, Sverige)
Revisionens och certifieringens omfattning (scope):	Plats: Region Västmanland, Västerås, Sverige ISO 14001:2015: Hälso- och sjukvård, regional utveckling, kollektivtrafik, habilitering, hjälpmedel, fastighetsförvaltning, service och administrativt stöd till verksamheterna samt kostverksamhet.

ÖVERGRIPANDE RESULTAT:

Åtgärd krävs

Trots att mindre avvikelser konstaterats bedöms ledningssystemet vara tillräckligt infört.

SAMMANFATTNING

Decentraliserad och semi integrerat ledningssystem med påtagligt engagemang för miljöfrågor på strategisk och verksamhets-/enhetsnivå. Förbättringar i miljöprestandan finns men det kan inte verifieras att framgångsfaktorerna i förbättringsprestandan utgår från styrande rutiner och övergripande mål då den röda tråden i etablerad styrning spretar på förvaltningsnivå, vilket resulterar i suboptimerade processer och höga resurskostnader för organisationen.

Regionen har en tydlig strategi för miljöarbetet och centralt beslutade miljömål med definierade indikatorer för att mäta miljömålets utveckling. Handlingsplan miljöprogram anger bindande krav som beslutade åtgärder och förväntningar på förvaltning och verksamheter *"Förutsättningar för handlingsplanen är att förvaltningarna arbetar med aktiviteter inom målområdena energi, transporter, läkemedel samt resursförbrukning och inköp. Dessa mål ska brytas ned, mätas och följas upp i förvaltnings- och verksamhetsplaner."*

Utifrån genomförda stickprov noteras att det inte alltid finns dokumenterade miljöaktiviteter och mål för att leva upp till de strategiska förväntningarna. I dokumenterade fall så kan den röda tråden inte följas, exempelvis Hälso- och sjukvårdens förvaltningsplan anger aktivitet implementering av minskningslista (miljöprogram) under en verksamhet god kvalitet. Nedbruten Verksamhetsplan har inte dokumenterade prioriterade miljömål eller mått som är kopplat till *"Ett hälsoinriktat och miljömedvetet arbetssätt skall prägla planperioden"* samt *"strategin för att skapa en organisation med tillit, medvetenhet om ekonomi hälsa och miljö"*.

Dock kan man med god vilja indirekt härleda aktiviteter som kan ha bäring på miljöarbetet som bl a digitalisering och nära vård. Avsaknad av fokus för relevanta målområden som exempelvis läkemedel leder av allt att döma till den av mätningarna konstaterade negativa utvecklingen som noterats i underlaget för Ledningens genomgång, ref mål *Läkemedel - Antal patienter som fått recept på Fysisk aktivitet (FaR) inkl. samtal och uppföljning, DV200 och Läkemedel – andel förskrivare som gått utbildning om läkemedel och miljö.*

Målen utvecklas i varierende grad, 6 av 13 mål utvecklas positivt, 7 utvecklas negativt där man bedömt att aktua åtgärder krävs för 5 av målen.

För ett integrerat ledningssystem bör organisationen prioritera att sätta in tidiga stödresurser för att öka förutsättningarna för förvaltningarna att definiera tydliga, relevanta och mätbara mål och mått som verksamheterna och enheterna enkelt kan leverera. Tydlig styrning sparar kostnader för uppföljning och resurser för utvärdering, arbetssättet är en förutsättning för att KL ska kunna ta snabba och relevanta beslut som leder till effektiva åtgärder i rätt tid för att undvika akuta åtgärder.

SWOT-ANALYS

Styrkor	• Region Västmanland hållbarhetsstrategi 2020–2030. • Minskingslista för förbrukningsvaror- för minskad resursförbrukning. • Ledningens genomgång på förvaltningsnivå har ökat medvetenheten för möjligheterna med nedbrutna och tydliga mål. • VIRA- systemstöd för effektiv riskhantering.
Svagheter	• Uppföljningsprocessen för bindande krav fungerar bristfälligt, se iakttagelse 703699 - 1. • Grundorsaksanalyser bör systematiseras och avvikelser bör återkopplas och åtgärdas, se iakttagelse 703699 - 1. • Otydliga mål upptar mycket resurser och leder till onödiga kompensatoriska åtgärder. • Internrevision bör fokusera på styrprocessen för att identifiera nödvändig resursbehov (behov av stöd, kompetens, mål, indikatorer etc) på förvaltningsnivå med syftet att stödja chefer i att prioritera rätt mål som ger rätt effekt i rätt tid.
Möjligheter	• Tydliga delegeringar och rollbeskrivningar ner till medarbetarnivå kan minska resursbehovet av stödfunktionerna inom organisationen. • Nedbrutna intressentanalyser med definierade krav/indikatorer på uppföljning underlättar uppföljning och följsamhet till bindande krav och minskar behov av utökade egenkontroller. • Mätbara mål i planerna tydliggör förväntningarna på de olika nivåerna och uppföljning av allas bidrag till Miljöprogrammet. • Utvärdera indikatorer regelbundet för att minska risken att man inte rapporterar missvisande resultat men också för att ge en rättvis bild av den positiva prestandan.
Hot	• Inga direkta hot identifierades under revisionen, dock rekommenderas internrevision på förvaltningsnivå för att kartlägga risker i styrmodellen. • Prioritera uppföljningsprocessen för att undvika upprepade avvikelser som medför stora kostnader och bristande följsamhet till bindande krav.

INTERTEKS MOGNADSMODELL

Benchmarkingbeskrivningarna är generella för alla ledningssystem och kan inte anpassas av revisorn, vilket möjliggör en enhetlig tolkning av granskningsresultat från hela världen. Benchmarkingutvärderingen som din organisation erhållit är endast för jämförande syfte och baseras på revisionsledarens bedömning.

Ledningen

Uppfyller syftet

Det finns bevis på ledningens åtagande, kundnöjdhet kunskap/medvetenhet om policy och mål. Ansvar och befogenheter är definierade, förståelse finns och stöds med data, trender och relaterade KPI. Ledningens genomgång är genomförd och möter minimikraven.

Revisorns kommentar:

Hög mognadsnivå hos högsta ledningen, ref KL, avseende att förstå organisationens förutsättningar och de strategiskt relevanta miljöaspekterna.

Sedan föregående revision har en imponerande Hållbarhetsstrategi definierats. Framgångar noteras gällande ökad förståelse för den röda tråden i styrprocessen för att realisera fastställd Miljöprogram och miljö är integrerad i organisationens strategiska riskanalyser.

Ledningen genomgång utförs generellt väl med noterade framgångar i ökad medvetenhet på förvaltningsnivå för vikten av nedbrutna miljömål utifrån lednings genomgångar på förvaltningsnivå. Protokollen är informativa men analyser och beslut bör tydliggöras för att säkerställa att handlingsplaner kan upprättas i rätt tid utifrån beslut.

Relevanta mål har satts upp centralt och tillförlitligt program finns implementerat för att nå de strategiska målen. Målen övervakas strukturerat och kommuniceras till ansvariga men prestandan har avstannat som av allt att döma beror på decentraliserad styrning och avsaknad av tydliga miljömål på relevanta nivåer.

Resultaten av miljömålen visar en minskad prestanda i några mål och för att vända trenden bör ledningen stödja linjen att prioritera nedbrutna och mätbara mål som ännu inte finns. Bristen genererar miljöförbättringar utifrån individuella ambitioner snarare än förväntningarna i styrmodellen.

OFI- Uppföljningsprocessen bör systematiseras för att få ut högre effekt med befintliga resurser.

OFI- Förbättringsprocesserna har fortsatt betydande utmaningar för att stödja ledningen med rätt underlag för beslut gällande slutsatser för systemets effektivitet, ref "gör vi rätt saker".

Användning av certifikat sker på ett korrekt sätt - bl.a. i hänger synligt inom organisationens av revisorerna besökta verksamheter.

Certifieringens omfattning (scope på certifikaten) anses fortsatt ge en korrekt bild av organisationens certifierade verksamheter.

Internrevisioner

Påbörjad

Internrevisionerna genomförs inte konsekvent. Trots att en process definierats finns det begränsat med bevis som stöder att processen har implementerats. De åtgärder som genomförs är sporadiska och ineffektiva.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

Revisorns kommentar:

Ambitionerna att förbättra internrevisionsprocessen har inte kunnat implementerats pga rådande pandemi. Beslutad resursökning har inte implementerats och interna revisioner har inte genomförts. Se iakttagelse 703699 - 2.

Korrigerande åtgärder

Påbörjad

Processen för korrigerande åtgärder är inte helt införd eller underhållen. Datainsamlingen är inte helt utvecklad och det kommer att krävas ytterligare ansträngningar för att kunna påvisa förbättringar över tid.

Revisorns kommentar:

Processen är införd men underhålls inte i tillräcklig omfattning. Systemen utvecklas men uppföljningen bister då rapporterade avvikelser inte återkopplas eller åtgärdas inom rimliga intervaller. Chefer använder alla forum för att få hjälp att efterleva bindande krav men utan framgång, se iakttagelse 703699 - 1.

Ständiga förbättringar

Uppfyller syftet

Olika datakällor används för att driva ständig förbättring över tid. Bland dessa ingår kvalitetspolicy, mål, revisionsresultat, analys av data, korrigerande åtgärder och ledningens genomgång.

Revisorns kommentar:

Förbättringar finns trots icke optimalt fungerande styr- och uppföljningsprocess. Verifierade förbättringar bedöms bero på individuell engagemang i linjen med god stöd av miljöfunktionen snarare än ledningssystemets effektivitet.

Verksamhetsstyrning

Påbörjad

Processerna för produkttillverkning är planerade och införda. Planeringen är konsekvent med vissa av de andra processerna i verksamhetssystemet. Operativ kontroll är inte konsekvent implementerad.

Revisorns kommentar:

Organisationens ledningssystem för miljö bedöms generellt förse den operativa verksamheten med tillförlitlig information, instruktioner och rutiner för att upprätthålla verksamhetsstyrningen på en nivå som uppfyller syftet. Allvarliga brister noteras i processen för nödlägerberedskap med gamla instruktioner, otydliga rekommendationer, bristfällig uppföljning och korrigerande av inrapporterade avvikelser för att leva upp till grundläggande lagstiftning.

Resurser

Uppfyller syftet

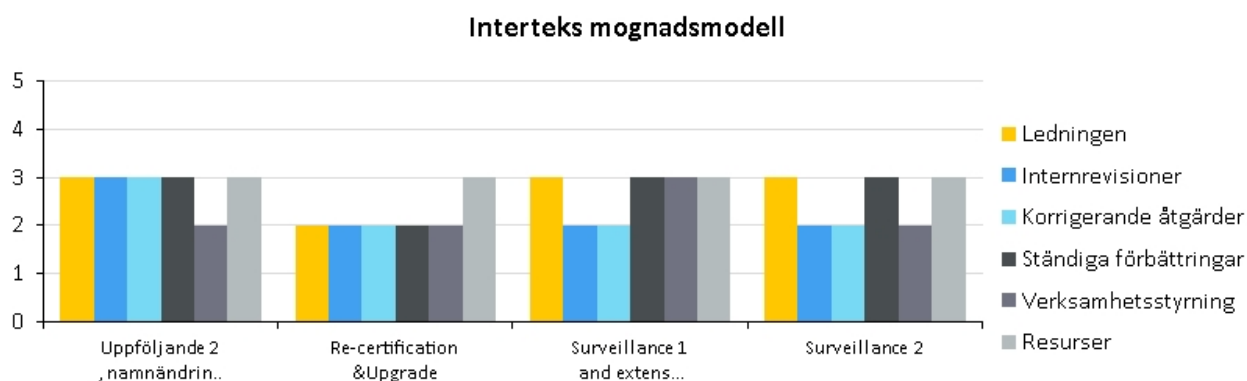
De resurser som behövs för effektivt underhåll och förbättring av verksamhetssystemet har definierats och införts. Man har kunnat visa på kundnöjdhet och ett stabilt fungerande ledningssystem. Kompetensnivåer inom organisationen är identifierade och fastställda.

Revisorns kommentar:

Resurser för miljöledning har allokerats i Region Västmanland på en acceptabel nivå som är nödvändig för att vidmakthålla organisationens miljöpolicy och för att stödja det operativa miljöarbetet. Ytterligare resurstillsättning för internrevision har beslutats men inte kunnat implementerats.

Region Västmanland REVISIONSRAPPORT

OFI- Organisationen har god personell-, system- och kompetenstillgång för att lyfta miljöprestandan och genom att omfördela resurser där de gör mest nytta kan förbättringstrender säkras med befintliga resurser.



Gradering: 5=Benchmark | 4=Mogen | 3=Uppfyller syftet | 2=Påbörjad | 1=Ej påvisbar

SUMMERING AVVIKELSER

	Mindre	Större
Utfärdade under nuvarande aktivitet	2	0
Stängda från tidigare aktivitet	1	0

Identifierade förbättringsmöjligheter:

Ja

STATUS FÖR TIDIGARE UTFÄRDADA AVVIKELSER

Uppföljning av avvikelser som utfärdades vid föregående revision:

Korrigerande åtgärder som initierades vid förra revisionen är införda och effektiva. Inga ytterligare åtgärder behövs.

Rapportering av stängda avvikelser från föregående revision:

Avseende noterade brister vid Uppföljande revision (2) avvikelsernas handlingsplaner för korrigerande åtgärder har följts men inte slutförts fullt ut pga rådande pandemi. Organisationen har skrivit en avvikelse för fortsatt hantering av kvarvarande åtgärder och effektuppföljning för att säkerställa att åtgärdernas verkningsfullhet.

Nedan följer redovisning per avvikelse:

Finding 455031 – 1 stängdes vidd Speciell uppföljande revision, 17-Jun-2019. Effektuppföljning följs via upprättad Synergi.

Finding 455031 - 2 Bevis kan uppvisas att lagefterlevnadskontroller är genomförda och sammanställt underlag har följts upp vid ledningens genomgång. Dock återstår arbetet med att identifiera chefer med delegerat miljöansvar för att kunna utvärdera effekten. Effektuppföljning följs via upprättad Synergi.

Finding 455031 - 3 Enligt dokumenterad beslut har resursökning beviljats, dock har resurserna inte ökat då beslutad tjänst ännu inte är tillsatt. Det finns program och plan framtagna och försäkran om att revisioner kommer genomföras i samtliga förvaltningar under kvarvarande del av 2020 med hjälp av extern hjälp, dock kan inte detta utläsas av fastställt program och plan, se Finding 703699 - 2.

Avvikelserna bedöms tillräckligt korrigerande och stängs men förbättringsprocessernas funktion och bristande uppföljning hotar ledningssystemets funktion och genererar höga kostnader och ständigt utökade resursbehov.

Region Västmanland REVISIONSRAPPORT

Avvikelser från tidigare aktivitet som inte kunnat stängas:

Nej

BESKRIVNING AV AVVIKELSEN

Avvikelse nr:	Revisionskriterium:	Datum för korrigerande åtgärdsplan:	Datum för implementering av korrigerande åtgärd:
Finding 703699 - 1	ISO 14001:2015	30-Nov-2020	29-Dec-2020
Utförd av:	Gradering:	Dokument Ref#:	Åtgärd krävs:
Emilia Mihaylova	Mindre	Dok 8795-2 Landstingets systematiska brandskyddsarbete, Rutin för brandskydd, Instruktion	Plan för korrigerande åtgärder ska skickas in

Avvikelse:

Process för nödlägesberedskap fungerar inte effektivt.

Krav:

8.2

Organisationen ska upprätta, införa och underhålla den eller de process(er) som behövs för att förbereda sig för och agera vid potentiella nödlägen enligt 6.1.1.

Organisationen ska:

- a) förbereda sig genom att planera åtgärder för att förebygga eller mildra negativ miljöpåverkan till följd av nödlägen;
- b) agera vid faktiska nödlägen;
- c) vidta åtgärder för att förhindra eller mildra konsekvenserna av nödlägen, lämpliga för nödlägets omfattning och potentiella miljöpåverkan;
- d) regelbundet öva planerade responsåtgärder, där så är praktiskt möjligt;
- e) regelbundet granska och revidera processer och planerade responsåtgärder, i synnerhet efter inträffade nödlägen eller övningar;
- f) i lämplig omfattning tillhandahålla relevant information och utbildning rörande beredskap för och respons vid nödlägen till relevanta intressenter, inklusive personer som utför arbete inom eller åt organisationen.

Organisationen ska upprätthålla dokumenterad information i den omfattning som är nödvändig för att ha tilltro till att processerna har utförts som planerat.

Objektivt bevis:

Vid stickprov i nödlägesberedskap utifrån intervjuer med chefer på bl a Kollektivtrafikförvaltningen, Kolsva vårdcentral och IT framkommer att:

Dokument för nödlägesberedskap är inte uppdaterad hänvisar till Landstingets SBA (från 2015), utrymningsplaner i administrationshuset är från 2012, aktivitetskort har inte uppdaterats hänvisar till återsamlingsplats "utanför bank" som inte finns. Utrymningskartor på vårdcentral är inte uppdaterade efter ombyggnad trots upprepade uppmaningar till fastighet. Utrymningsövningar, brandskyddskontroller genomförs inte alltid enligt instruktion, alla medarbetare känner inte till återsamlingsplats.

Region Västmanland REVISIONSRAPPORT

Trots påtryckningar, ref diskussion med Riskrådet (där man fått rådet att invänta ny instruktion) för vad som gäller och rapporterade avvikelser i synergi 2019 med påminnelse juni 2020 har bristerna inte åtgärdats och återkoppling inte gjort via Synergi.

Region Västmanland REVISIONSRAPPORT

Avvikelse nr:	Revisionskriterium:	Datum för korrigerande åtgärdsplan:	Datum för implementering av korrigerande åtgärd:
Finding 703699 - 2	ISO 14001:2015	30-Okt-2020	29-Dec-2020
Utförd av:	Gradering:	Dokument Ref#:	Åtgärd krävs:
Emilia Mihaylova	Mindre	Revisionsplan 53968, Revisionsprogram 3537	Plan för korrigerande åtgärder ska skickas in

Avvikelse:

Interna revisioner är inte genomförda enligt planering.

Krav:

9.2.2

Organisationen ska bevara dokumenterad information som visar genomförandet av revisionsprogrammet och revisionsresultaten.

Objektivt bevis:

Interna revisioner har inte genomförts under 2020, revisionsprogram och plan är fastställda september 2020 och programmet hänvisar till "Revisionerna ska genomföras på alla verksamheter inom Region Västmanland" men samtliga verksamheter är inte med i planen.

Styrning i revisionsprogram anger att integrerade revisioner ska genomföras medan fastställd plan skiljer på integrerade och miljörevisioner.

SAMMANFATTNING AV DE OBJEKTIVA BEVISEN

Bedömningen av ledningssystemets status sammanfattas nedan:

Process för övervakning och upprätthållande av efterlevnad av legala och andra krav

Lagkravsregister finns etablerat via web-tjänst för lagkravsbevakning som organisationen prenumererar på, ref Rättsnätet. Ansvar för övervakning och uppdatering av nya och förändrade förutsättningar och krav är definierad och sakområdesansvariga (ref Miljöenheten) kommunicerar nyheter och förändrade krav till relevanta delar organisationen. Efterlevnad följs upp via årliga egenkontroller i Synergi och fördjupade lagrevisioner. Icke juridiska bindande krav hanteras enligt fastställd årshjul och sammanfattas som underlag till Ledningen genomgång. Stickprov i SFS 2020:614 och Lag (2019:1274) om skatt på avfall som förbränns verifierar att relevanta krav fångas upp, rapporteras till ledning och inom organisationen på olika sätt enligt etablerad kommunikationsprocess.

OFI- Följsamheten till efterlevnadskontroller har förbättrats, ref egenkontroller och riktade lagrevisioner, fler svarar på egenkontrollerna dock bör underlaget analyseras utifrån vad som framkommer i kontrollerna snarare än hur många som svarar ja, nej eller delvis. Då kan man också fånga upp inom vilka lagområden utmaningar finns och rikta tidiga insatser för att undvika avvikelser. Uppföljning av nödlägeskrav, ref brandskydd enligt SBA, har inte fungerat optimalt, se avvikelse 703699 – 1.

OFI- Benchmarkresultat från SKR rapporteringar kan med fördel redovisas till KL, ledningen kan på strategisk nivå lättare prioritera målområden i enlighet med miljöprogrammet för att prioritera mål och rikta åtgärder. Fokus på det vi behöver förbättra nationellt.

Revision av implementering kopplat till de betydande miljöaspekterna

I miljöledningscertifieringen av Region Västmanland ingår miljöaspekterna; EMS 4 - Farligt avfall, EMS 5 - Fast avfall, EMS 6 – Kemikalieförvaring, EMS 7 - Utsläpp i vatten samt EMS 9 - Energiförbrukning. Organisationens har etablerat mätning och övervakning av de valda betydande miljöaspekterna och jobbar aktivt med att analysera avvikande resultat enligt definierade delårs- och årsuppföljningar.

Regionens aspekter bedöms, uppdateras och mäts på centralnivå samt övervakas och rapporteras av definierade ansvarsområden. Nya fokuset på cirkulära materialflöden har påverkats negativt av pandemin då förbättringsprojekt pausats men möjligheter med pandemin har tagits tillvara och digitaliseringen har ökat medan transporter och läkemedelsförskrivning minskat.

Styrkorna i systemet är att samtliga förvaltningar, verksamheter, enheter och medarbetare är mycket engagerade i miljöfrågorna och vid revisionen kan alla redovisa för olika förbättringar med direkt eller indirekt bäring på miljöprestandan. Inspiratörerna är ombuden, t ex miljö-, kemikalie-, hygien- och brandombud samt förvaltningsrepresentanter för miljö som stödjer och inspirerar sina chefer i gott samarbete med sakområdets medarbetare.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

Målen har fortfarande inte brutits ned till samtliga nivåer vilket försvårar bedömningen i den röda tråden och systemets effektivitet, den positiva målutvecklingen stagnerar och risken är att utvecklingen går åt fel håll med ökad behov för fler akuta åtgärder och fler stödresurser på samtliga nivåer med höga ineffektivitetskostnader som resultat.

Genomgång och slutsatser om trender i prestanda sedan senaste certifieringen/omcertifieringen (vid omcertifiering och sista uppföljande revisionen innan omcertifiering)

Uppföljande (2) revision genomfördes av Miljöledningssystemet på Region Västmanland. Granskningen som genomfördes via dokumentgranskning, intervjuer och stickprov i de obligatoriska kraven visade på gott resultat. Nedan följer sammanfattningen för reviderade processer:

Ledningsprocessen

Styrkor och positiva observationer

- Effektiviserings reform med fokus på föreningsledning där chefer kommer att utbildas i förändringsledning.
- Stark och robust förankrad Hållbarhetsstrategi med nödvändiga arenor, Hållbarhetsråd.
- Föredömlig hållbarhetskommunikation, ref hållbarhetsfilm.
- Regionövergripande stödfunktion till samtliga verksamheter i förvaltningen.
- Planerar att integrera miljö- och arbetsmiljöarbetet i Hållbarhetsprogrammet för ökade synergieffekter.
- Uppgraderat system VIRA avvikelser har miljöaspekter som tvingande fält.
- Kemikaliehantering har utvecklats och riskbedömningsmall samt E utb är igång.
- God måluppfyllelse för digitalisering med prioritet för digitala möten, minskning av biltransporter.
- Synergi kommer att uppdateras under året. Kommer ha möjlighet att rapportera fler kategorier på samma avvikelse.

Förbättringsområden

- Säkerställ att chefer med delegerat miljöansvar i organisationen identifieras för att få ett utgångsläge och utvärderingsunderlag för egenkontroller.
- Se över frekvens för uppföljning av resultat som inte nås, prioritera vilken miljöprestanda är viktigast i år.
- Efterfråga underlag för negativt utvecklade mål/ mätningar oftare.
- Se över delegeringar och att förutsättningarna för att delegerade ska kunna leva upp till sitt ansvar.
- Organisera om internrevisionen så att den blir mer behovsstyrd och sätta fokus på verksamhetskritiska områden.

Underlag för ledningens genomgång

Styrkor och positiva observationer

- Bred och väl bearbetat underlag till ledningens genomgång med analyser och förslag på åtgärder som presenteras för ledningen för underbyggda faktabaserade beslut.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

- Utvärdering av efterlevnad fungerar bättre och följsamheten till egenkontrollerna har förbättrats, egenkontroller kompletteras med fördjupade lagrevisioner för verksamheter med specifika lagkrav med gott resultat och hög efterlevnad, tex ambulansvätt, fastighet och service samt bassänger.
- Internrevisionsresurserna kommer att utökas med en tjänst, enligt beslut i KL, revisioner under 2020 har inte kunnat genomföras pga pandemin, planen är att prioritera miljö och ta in extern resurs för att komma ikapp det fastställda revisionsprogrammet.
- Avvikelse och korrigerande åtgärder fungerar acceptabelt, rapporteringen är hög men stickprov i grundorsaksanalyser, ref avvikelser i Synergi, att avvikelser kan besvaras utan orsaksanalyser och att orsaksanalysen är att ingen orsaksanalys kan göras och kritiska avvikelser korrigeras inte alltid.

Förbättringsområden

- Överväg en översyn av omfattningen av de interna revisionerna. Genom färre men djupare revisioner per förvaltning och stickprov i en vald verksamhet och enhet så kan betydelsefull information samlas med färre resurser men lika hög träffsäkerhet för att dra slutsatser om systemets effektivitet (gör vi rätt saker).
- Fokus bör riktas på systemets (planering, styrning, uppföljning, förbättring) effekt, vart i systemet behöver vi tillföra resurser för att spara resurser i hela organisationen.
- Överväg att definiera en process för avvikelser och korrigerande åtgärder. Det finns flera avvikelserapporteringssystem bl a Synergi, Medusa, Landlord etc, avvikelser utifrån de olika systemen bör sammanställas som underlag till ledningens genomgång annars är risken att ledningen går till beslut på bristande underlag. Risken är att man tar fel beslut eftersom allt inte finns i Synergi.
- Risk - bristande orsaksanalyser leder till upprepade avvikelser och ökade kostnader för Regionen i form av resurser för händelseanalyser.
- Underlaget till Ledningens genomgång kan med fördel kompletteras med SKR rapportering och hur Regionen ligger till i de nationella jämförelserna.

Planeringsprocess

Styrkor och positiva observationer

- Planeringsprocessen fungerar generellt väl och en tydlig röd tråd från politiken till förvaltningsnivå finns. På förvaltningsnivå spretar den röda tråden som av allt att döma beror på avsaknad av nedbrutna mål med indikatorer för allas bidrag.
- Mål och indikatorer finns och följs upp på övergripande nivå och Ledningens genomgång på förvaltningsnivå har ökat medvetenheten för betydelsen av nedbrutna mål och aktiviteter och man har noterat att förvaltningar med nedbrutna mål och aktiviteter har bättre miljöprestanda.
- På förvaltningsnivå är man positiv till att utnyttja miljöfunktionens kompetens till att definiera aktiviteter och mål som verksamheten ska jobba med för att utvärdera sitt bidrag till den förväntade resultatet.

Förbättringsområden

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

- Tydliga mål med mätbara indikatorer effektiviserar uppföljningsarbetet med minskat resursbehov för uppföljning och avvikelseanalys.
- Prioritera ett mål i taget och koppla uppföljningsindikatorer (huret) som integreras i verksamhetsuppföljningen för att få större effekt på resultatet som kan härledas till styrning snarare än individuella ansvarstaganden och miljöfunktionens resurser.

Fastighet och service

Styrkor och positiva observationer

- Följer regionens miljöutredning och miljöprogram och aktiviteter i regionplan arbetar med dessa mål fossilberoende transporter energioptimering cirkulära materialflöden.
- Kost mål Green Up mål 2020 har förbättrats men inte nått målen helt, har mkt lågt matsvinn 2%.
- Benchmark regionalt och nationell.

Förbättringsområden

- Kartlägg risker och möjligheter som påverkar målen för att kunna sätta rätt indikatorer.
- Utvärdera och uppdatera indikatorer för en rättvis miljöprestanda relaterad till produktion vårddyg så värdena stämmer trots coronavård.
- Analysera avvikelser systematiskt.

Kollektivtrafikförvaltning

Styrkor och positiva observationer

- Valfungerande omvärldsbevakning och miljöarbete med höga ambitioner där omställningskrav på leverantörer beaktas, bl a ställs krav på Euroklass, CO2 utsläpp, förnyelsebar trappa med livscykelanalys för batterier.
- Intressentrekommendationer beaktas utifrån risker och möjligheter vid omställning till elfordonsflotta.
- Snabb digitaliseringsomställning med anledning av pandemin och förbättringsområden från revisioner har omhändertagits väl. Informationsöverlämning mellan skiften styrs och hanteras väl.

Förbättringsområden

- Tydliga mål med mätbara indikatorer bör övervägas för att förenkla uppföljningen och utvärderingen av resultatet.
- Stickprov i nödlägesberedskap, ref SBA, föranleder slutsatsen att styrningen bör ses över. Ny medarbetare visste inte vart återsamlingsplatsen var.
- Risk- vid rundvandring i verksamheten noteras att brandsläckare borde kontrollerats i augusti 2020, bör följas upp med leverantör, och att hjärtstartarens elektroder gått ut 2017- bör åtgärdas snarast.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

Regionkontoret Centrum för administration

Styrkor och positiva observationer

- Robust inköpsprocess med hög samverkan, ref Region Sörmland.
- Proaktiv övervakning av kommande upphandlingar i enlighet med upphandlingsplan som behöver spjutkompetens för förhöjda miljökrav.
- Resurser till miljökrav och resursbehov för uppföljning beaktas.
- Utökade krav ställs utifrån nationella och europeiska bindande krav.
- Förbättrad miljökontroll på förbrukningsvaror genom intern e-handel, fler leverantörer finns i e-handel och följsamheten ökar, 80% följs.
- E-controller för dialoger med verksamheter som behöver stöd i följsamhet.
- Olika principer används för att ta vara på positiva miljökrav, t ex rimlighet- och närhetsprincip.

Förbättringsområden

- Styrning av direkt upphandling kan med fördel kompletteras för att underlätta för verksamheter att alltid uppfylla minimikravet.
- Överväg referensgrupper och grundorsaksanalyser för bristande följsamhet till inköpsrutiner för ytterligare kostnadseffektiv inköpsprocess.

Hjälpmedelscentrum

Styrkor och positiva observationer

- Arbetar systematiskt mot uppsatta miljöaktiviteter och mål, miljögrupp som arbetar effektivt med förbättringsförslag.
- Mål att minska körsträcka genom att effektivisera avhjälp och mindre underhåll, följer mätning varje vecka.
- Genomförde nya regler för kassation för hjälpmedel kostanden ska inte överstiga 50% av nyanskaffning har höjt till 75 % MKT bra effekt.
- Höga resultat utifrån satta mål som övergång till lastbilar med biobränsle, återanvändande av sålda hjälpmedel, minska antalet resor relaterade till service av hjälpmedel.

Förbättringsområden

- Utvärdering indikatorer och koppla antalet utdelade hjälpmedel till koldioxidförbrukning så att det inte ser ut som mer utdelade hjälpmedel ger sämre miljöprestanda.

Regionkontoret Centrum för ekonomi

Styrkor och positiva observationer

- Följer relevanta mål och mätningar för förvaltningen, med målet att minska CO2.
- Ställer krav på leverantörer på FN ansvarsprinciper i beaktande av Regionen hållbarhetsstrategi.
- God övervakning på kommande bindande krav, EU direktiv, och ser möjligheter till förbättrade miljökrav.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

- Aktiv samarbete med andra regioner för ökat påverkningsmöjlighet.

Förbättringsområden

- Utvärdera indikatorer och uppdatera så de underlättar hållbarhetsrapporterings möjligheter.
- Kravställ leverantörer att leverera mått som indikatorerna ska utvärderas på.

Kolsva vårdcentral

Styrkor och positiva observationer

- God kultur för miljöarbetet ses som viktigt och angeläget
- Levande miljöarbete konstant i hela teamet, förbättringsförslag följs upp.
- Hög miljöprestanda; minskade transporter genom digitalisering, minskad antibiotikaförskrivning och beroendeframkallande (bäst i länet).

Förbättringsområden

- Utrymningskartor är gamla och stämmer inte, rapporterat avvikelser men inga åtgärder har vidtagits av Fastighet.
- Kommunikation av icke uppfyllda och bristande krav gällande utrymningskartor, bör lyftas högre upp inom organisationen.

Digitaliseringsstöd, IT-support

Styrkor och positiva observationer

- Driva digitalisering som huvuduppdrag för ökad tillgänglighet, Mätetal digitala vårdmöten.
- Fokus på konsolidera system för att minska resursbehov (minskad inköp och resursbehov)
- Ruttoptimering för minskade transporter.
- Väl fungerande brandronder och upprepade synergier skrivs gällande brister i utrymningsplaner och aktivitetskort.

Förbättringsområden

- Inga tydliga miljömål- mätbara är önskemål från förvaltningen.
- Medarbetare känner inte till återsamlingsplats.
- Prioritera övergripande miljöutbildning.

Ögonkliniken, ögonmottagningen VSK

Styrkor och positiva observationer

- Aktiviteter med bäring för miljöarbetet finns i VP som Digitalisering.

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

- Levande miljöarbete som där förbättringar följs upp av ledning, Lever upp till bindande krav, t ex Avfallshantering, Brandutbildning, läkemedelshantering etc
- Utvecklat möjlighetsarbetet på verksamhetsnivå.

Förbättringsområden

- Styrkort har inget som styr mot miljö, än ekonomi tillgänglighet och produktion.
- Inga specifika måttal för miljöprestanda.
- Använd Läkemedelsutbildning för förskrivare som fortbildning för teamen.

Fysiologkliniken VSV

Styrkor och positiva observationer

- Valfungerande brandskyddsronder och hög medvetenhet i nödlägesberedskap.
- Aktivt arbete med att minska onödiga patientresor.
- Ökad källsortering och ersätter engångsprodukter för att minska avfall.

Förbättringsområden

- Analysera befintliga synergiers miljöpåverkan för att inte gå miste om positiv miljöresultat.

Habiliteringscentrum Köping

Styrkor och positiva observationer

- Mål som hänger ihop med övergripande mål ex digitalisering samt minskad bilanvändande.
- Idétavla: Temperatur i lokal, klätt om stolar, återanvänt skärmar.
- Brandronder, brandskydd, egenkontroller med brandutbildning var tredje år.

Förbättringsområden

- Har inga direkta miljömål i VP.
- Har ingen systematisk uppföljning (mätning) av aktiviteter som ökad digitalisering.

Förbättringsmöjligheter:

Identifierade förbättringsområden rapporteras fortlöpande i rapporten under respektive processlutssatts och gemensamt för ledningssystemet under möjligheter i SWOT.

Slutsatser om processer för riskbedömning och riskhantering

Organisationen har en etablerad en process för den högsta ledningens arbete med identifiering och värdering av de väsentliga risker som organisationen utsätts för. Den integrerade riskmodellen VIRA som bygger på ISO 31000 har

Region Västmanland **REVISIONSRAPPORT**

använts framgångsrikt för dokumentering och prioritering av risker med pandemin där miljö beaktats föredömligt med representation av sakområdets medarbetare. Relevanta åtgärder har beslutats för riskhantering med tydliga prioriteringar i enlighet med fastställda acceptanskriterier.

Vid revisionen verifieras att metoden används och risker minimeras proaktivt.

OFI- Använd VIRA för att riskbedöma (miljö)målen för att tidigt identifiera risker och möjligheter med planerade åtgärder för att nå den förväntade resultatet.

Slutsatser om organisationens förutsättningar

Granskningen visar att organisationen samlar in information som på ett tillförlitligt sätt etablerar förståelsen för organisationens förutsättningar bl a via aktiv omvärldspaning och samverkan med andra organisationer. Information samlas in på olika nivåer i organisationen efter definierade ansvarsområden och med relevanta perspektiv tagna i beaktande vilket ökar möjligheten för relevans i verksamhetsplaneringen och därmed möjligheterna att nå de strategiskt uppsatta miljömålen.

OFI- nedbrutna intressentanalyser med tydlig delegering kan underlätta uppföljning av bindande krav i de olika förvaltningarna.

Arbets sättet tydliggör förväntningarna på förvaltnings-, verksamhets-, enhets-/avdelnings- och medarbetarnivå och med tydliga uppföljningsindikatorer som rapporteras uppåt med bestämda intervaller sparas uppföljningsresurser för egenkontroller, avvikelser och interna revisioner.

Betydande förändringar (om tillämpligt)

Organisatoriska förändringar finns men inte som påverkar omfattningen.

Ytterligare information / olösta problem

På grund av upphandlingsförfarande kunde inte datum för nästa revision bestämmas.

Kommunikation / Förändringar under besöket (om tillämpligt)

N/A

Referens till bilagor:

Intervjuade; Genomförd revisionsplan; Revisionsplan

Har alla skift reviderats:

No

Skäl för att inte revidera samtliga skift

Region Västmanland REVISIONSRAPPORT

Revision av informationsöverlämning/ kommunikation mellan skiften planeras till OC 2021. Kommunikation och informationsöverlämning mellan skiften har berörts under revision av Kollektivtrafikförvaltningen och bedöms fungera kravenligt.

Revisionen har genomförts enligt revisionsplanen och följer de mål, den omfattning och tid (on-site och off-site) som anges i den

Bekräftas härmed!

REVISIONSLEDARENS REKOMMENDATION

Revisionsledarens rekommendation för ISO 14001:2015

Konstaterad(e) avvikelse(r) äventyrar inte certifiering av ledningssystemet. Fortsatt certifiering rekommenderas därför efter det att plan(er) för korrigerande åtgärder till konstaterad(e) avvikelse(r) har accepterats.

ANNAN REKOMMENDATION FRÅN REVISIONSLEDAREN

-

KUNDENS BEKRÄFTELSE

Namn & adress Kundens representant:	lina.salomonsson@regionvastmanland.se
Bekräftad av:	Lina Salomonsson