



Sammanfattning
Region Västmanland

Ref:	SWE/11258668
Plats:	Västerås (revisionen genomförd på distans) enligt fastställt revisionsprogram
Standard:	ISO 14001:2015
Omfattning:	Nytt beslutat scoop; Hälso- och sjukvård, regional utveckling, särskild kollektivtrafik, habilitering, hjälpmedel, fastigheter, service och administrativt stöd till verksamheterna samt kostverksamhet.
Typ:	Re-certifiering
Datum:	2021-03-16--24
Kontakt kund:	Lina Salomonsson
Deltagare BV:	Christina Johansson - revisionsledare Jan-Olof Marberg - revisor Robert Gilderson - revisor Karin Max - revisor Michael Verne – revisor
Revisionen och revisionsresultatet sammanfattas här som ett komplement till den samlade revisionsrapport som upprättas i samband med revisionen. Ändringar i scopet/omfattningen beslutades i samband med revisionen. Ändringen redovisas i den samlade revisionsrapporten. Rapport upprättad av Christina Johansson Persson, revisionsledare.	



Ledning och styrning

Mål och styrprocessen utgår från Regionplan (omfattar 4 år) som fastställs av regionfullmäktige och som bryts ner på förvaltningsnivå genom förvaltningsplaner (revideras och fastställs årligen). Med utgång från förvaltningsplanerna fastställs verksamhetsplaner som hanterar mål och aktiviteter på avdelnings- och enhetsnivå.

Inom kollektivtrafiken ligger grunden till målprocessen i trafikförsörjningsplan.

Som del av mål- och styrplanen finns miljöprogram med tillhörande handlingsplan. Här anges specifika miljömål som omhändertas i förvaltningsplaner och verksamhetsplaner.

Miljöprogram och handlingsplan fastställs i regionfullmäktige.

Regionplan följs upp delår och helår. Samlad utvärdering av miljömål sker även i årsredovisningen.

Förvaltningsplaner och verksamhetsplaner följs upp per månad, delår och helår.

Arbete är uppstartat med framtagande av nytt Hållbarhetsprogram och förnyad miljöutredning är genomförd. Målet är att det nya programmet skall implementeras genom styrprocessen 2023.

Miljöpolicy är fastställd och kommuniceras genom definierade kommunikationsvägar.

Intressenter och dess bindande krav är identifierade och dokumenterad i kommunikationsplan.

Risker och möjligheter hanteras på övergripande nivå och i förvaltningar genom arbetssättet VIRÅ. Flertal bra exempel uppvisades under revisionen.

Ledningens genomgång sker minst årligen enligt fastställd agenda, senast genomförd i september och december 2020. Underlagen vid dessa genomgångar har varit tillräckligt och det framgår att analyser har gjorts i tillräcklig omfattning. Dock framgår det inte vilka åtgärder som det har beslutats om, exempelvis kring bedömningen att ledningssystemet inte varit verkningsfullt, se **avvikelse 1**.

Arbetsätt för styrning av dokumenterad information granskades med avseende på styrande dokument kopplat till miljöledningssystemet. Enligt regionens rutin "Dokumentkategorier och regler för dokumentstyrning 391-7" skall instruktioner och rutiner revideras med tvåårsintervall. Vid stickprovskontroll uppvisades vissa brister, se **avvikelse 2**.

Kompetensförsörjning inom miljö styrs genom HR och obligatoriska miljöutbildningar genomförs inom hela regionen.

Inköpsprocessen granskades och bedömningen är att man ställer konkreta och relevanta miljökrav i de upphandlingar där det är relevant. Urvalsprocessen är tydlig styrd och hållbarhetsavdelningen involveras i upphandlingsprocessen på ett bra och tydligt sätt.

Miljöaspekter och betydande miljöaspekter är identifierad utifrån en grundlig miljöutredning (från 2016 – förnyas nu). Livscykelperspektivet beaktas samt bedömning vid onormal drift/nödläge. Det finns en tydlig koppling mellan de betydande aspekterna och regionens miljöprogram.



Intern miljörevision, bindande krav, förbättringsarbete och nödlägesberedskap

Interna revisioner har tidigare genomförts integrerat med andra sakområden men genom beslut från regionledning i december 2020 så går ansvaret för interna miljörevisioner över till avdelningen för hållbarhet och ny resurs har anställts med primärt ansvar att genomföra revisioner. Under 2020 genomfördes revisioner med fokus på lagstiftning och under 2021 har 7 revisioner genomförts med fokus på samtliga förvaltningar. Det kan dock inte uppvisas plan för de interna revisionerna 2021 och framåt, se **avvikelse 4**.

Resultat och avvikelser från de revisioner som genomförts 2021 har hanterats effektivt, dock kan inte uppvisas att orsaksanalyser har genomförts för avvikelserna från revision 2021-02-10 Beroendestöd och 2021-02-17 CE staben, se **avvikelse 5**.

Miljörelaterade avvikelser dokumenteras och hanteras genom systemet Synergi. Ny utgåva på gång där man tydligare kan klassa in miljöeffekt från alla typer av inrapporterade ärenden. På så sätt får man in större bredd och ett bättre underlag till förbättringsarbetet. Bra!

Lagar och författningskrav inom miljöområdet är identifierad och tolkade till den egna verksamheten. Förteckning finns och hanteras genom bevakningstjänsten Rättsnätet hos Notisum. Stickprovskontroll visar att förteckningen innehåller lagar som har upphört att gälla och det saknas också lagkrav som berör verksamheten kopplat till farligt avfall (NFS 2020:5), se **avvikelse 6**.

Rutinen för efterlevnadskontroll kring lagar/författningar bygger på egenkontroller som genomförs årligen i verksamheterna samt riktade lagrevisioner. Det samlade resultatet sammanställs och ligger som underlag till ledningens genomgång. Arbetssättet för efterlevnadskontroll omfattar inte efterlevnadskontroll av andra bindande miljökrav, exempelvis krav i beslut kring miljöfarlig verksamhet (C-anmälan), se **avvikelse 7**.

Det pågår ett omfattande arbete med att förbättra nödlägesberedskapen med fokus på brandförebyggande åtgärder. Man har kommit en bra bit på väg men mycket arbete kvarstår. Då tidsatta handlingsplaner inte kunde uppvisas under revisionen till följd av tillsyn från Mälardalens Brand- och Räddningsförbund noterades brister, se **avvikelse 8**.

För att säkerställa framdriften i det systematiska brandskyddsarbetet behöver regionledningen fortsatt fokuseras på resursfrågan kopplat till brandskydd och nödlägesberedskap, se **observation**.

Styrning inom förvaltningarna och dess verksamheter

Mål- och styrprocessen är tydlig i stort, dock behövs det inom vissa områden säkerställas att kopplingen mellan miljöprogram och verksamheternas aktiviteter blir tydligare. Exempelvis är kopplingen svag när det gäller målet kring läkemedelsföreskrivning (antibiotika) och verksamhetsplaner inom Hälsa- och sjukvård samt Intraprenad, se **observation**.

Verksamheternas kännedom om dess egna miljöpåverkan är god och engagemanget för miljöförbättringar är genomgående. En rad goda exempel och faktiska miljöförbättringar redovisades.

Giltiga miljödelfgeringar kunde uppvisas och man hade kännedom om innebörden i det delegerade ansvaret.



Det bedrivs ett systematiskt arbete med att identifiera och förebygga risker genom arbetssättet VIRA. Särskilt positivt är de exempel när man gjort riskbedömningar på miljöbelastningen till följd av pågående pandemi.

Verksamheterna har god kontroll över de kemikalier som används och i stort uppvisades att rutinerna för kemikaliehantering efterlevs. Brister noterades kring märkning av kemikalier till följd av de förändrade lagkraven kring faropiktogram, **se avvikelse 3**.

Kring avfallshantering noterades inga brister.

Verksamheterna involveras och bidrar till arbetssättet för att utvärdera lagefterlevnad inom miljöområdet genom årlig egenkontroll. Resultatet från verksamheternas egenkontroll blir en del av regionens samlade bedömning av efterlevnad.

Avvikelser noterade under revisionen

1. **Avvikelse (mindre):** Rutin för ledningens genomgång har inte varit helt verkningsfull.

Belägg: I protokoll från ledningens genomgång (september och december 2020) bedömdes det att ledningssystemet inte varit verkningsfullt, bl.a. med hänvisning till otillräcklig effekt i miljömålsuppfyllelse m.m.

Det kunde dock inte visas vilka åtgärder som det då beslutades om, och det kunde inte visas någon "Åtgärdsplan" för vidare hantering. (ref Instruktion för Ledn. Genomgång, Sakområde Miljö)

2. **Avvikelse (mindre):** Styrningen av dokumenterad information visar brister.

Belägg: Enligt regionens rutin "Dokumentkategorier och regler för dokumentstyrning 391-7" skall instruktioner och rutiner revideras med tvåårsintervall.

Stickprovskontroll visar uppdatering inte gjorts i ett antal dokument, exempelvis "Kemikalier 22394-4" med utg.datum 2018-02-23 och "Bevakning och hantering av lagstiftning och andra krav 12209-4" med utg.datum 2018-02-22" "Kommunikationsplan Miljö" som innehåller intressentanalysen är inte versionsstyrd. Det framgår inte när den senast blev granskad och fastställd.

3. **Avvikelse (mindre):** Verksamhetsstyrningen avseende märkning av kemikalier visar på brister.

Belägg: Flaska med aceton märkt med ogiltiga faropiktogram samt kolv innehållande natriumhydroxid utan faropiktogram påträffades.

4. **Avvikelse (mindre):** Processen för interna miljörevisioner visar på brister gällande revisionsplanering.

Belägg: Plan för interna miljörevisioner är inte uppdaterad och anpassad efter de områden som skall revideras under 2021.



5. **Avvikelse (mindre):** Arbetssättet för hantering av avvikelser visar på brister avseende orsaksanalyser.

Belägg: Granskning av internrevisionsavvikelser från revisioner genomförda i februari 2021 visar att orsaksanalyser ej är gjorda/dokumenterade.

6. **Avvikelse (mindre):** Arbetssättet för bevakning av förändringar kring lagkrav inom miljöområdet är inte fullt effektiv.

Belägg: I förteckning över miljölagstiftning som berör regionen (Rättsnätet granskat 2021-03-23) saknades den nya föreskriften NFS 2020:5 kring antecknings- och rapporteringsskyldighet för farligt avfall. (Började gälla 2020-08-01). Förteckningen innehåller även ett antal föreskrifter som har upphört att gälla (MSBFS 2016:8 och MSBFS 2018:5 kring farligt gods samt FoHMFS 2014:12 kring bassängbad).

7. **Avvikelse (mindre):** Arbetssättet för att kontrollera efterlevnad av bindande miljökrav är inte fullt effektiv.

Belägg: Det kan inte uppvisas att dokumenterad efterlevnadskontroll har genomförts för de bindande krav som anges i beslut om miljöfarlig verksamhet (anmälningspliktig C-anläggning daterat 2014-12-15).

8. **Avvikelse (större):** Hantering av åtgärder till följd av tillsyn är inte fullt effektivt avseende tidsatta handlingsplaner.

Belägg: Det kan inte uppvisas tidsatta handlingsplaner för åtgärder till följd av tillsyn från Mälardalens Brand- och Räddningsförbund avseende lag om skydd mot olyckor och lag om brandfarliga- och explosiva varor.

Observationer noterade under revisionen

- Det behöver inom vissa områden säkerställas att kopplingen mellan miljöprogram och verksamheternas aktiviteter blir tydligare. Exempelvis är kopplingen svag när det gäller målet kring läkemedelsföreskrivning (antibiotika) och verksamhetsplaner inom Hälsa- och sjukvård samt Intraprenad.
- Det behöver fortsatt fokuseras på resursfrågan kopplat till brandskydd och nödlägesberedskap inom hela regionen.



Förbättringsförslag noterade under revisionen

- H&S-Förvaltningen / Ortopedkliniken: På Rehab används ett plastmaterial som värms för fixering av hand/handled. Man var osäker på ev. risker med materialet och vilka kemiska ämnen som ingår. Utred om materialet omfattas av kravet på säkerhetsdatablad.
- I samband med framtagna av det nya hållbarhetsprogrammet och hållbarhetsmål kan man överväga att bredda miljöpolicy till hållbarhetspolicy.
- H&S-Förvaltningen / Specialisttandläkarkliniken: Säkerställ att miljöutbildning (e-utbildning) för förskrivare (läkemedel) genomförs inom rimlig tid.
- Intraprenad / Ledning: Säkerställ att miljödelegering mellan ny direktör och verksamhetschefer uppdaterats inom rimlig tid efter ny tillsättningen

Goda exempel noterade under revisionen

- Miljörisikanalys avseende ökad miljöbelastning till följd av pandemin
- Miljöprogram och miljömål omfattar finansförvaltning
- Stora delar av organisationen visar miljöförbättrande aktiviteter och positivt utfall från genomförda åtgärder
- Efterlevnadskontroll miljölagar genom egenkontroll ute i verksamheterna
- Miljöaspekter baseras på grundlig miljöutredning – tydlig koppling miljömål
- Obligatoriska miljöutbildningar
- Nedbrutna intressentanalyser tas fram i samband med det nya hållbarhetsprogrammet.
- Miljö ligger med som fast punkt vid APT:er
- Extra tillsatta resurser för interna miljörevisioner
- Tydligt arbetssätt för uppföljning av miljökrav i upphandlingar
(affärstrategidokument och uppföljningsplan)

Slutlig rekommendation

Revisionsledarens rekommenderar fortsatt certifiering efter att planerade korrigerande åtgärder är genomförda och avvikelserna är avslutade.

