



Till styrelsen

Dnr: /17  
Datum: 2017-11-10

### **Rappet Uppföljningsrapport 3, 2017**

#### **Förslag till beslut**

Styrelsen föreslås besluta:

**att** godkänna bifogade förslag till Rappet Uppföljningsrapport 3, 2017.

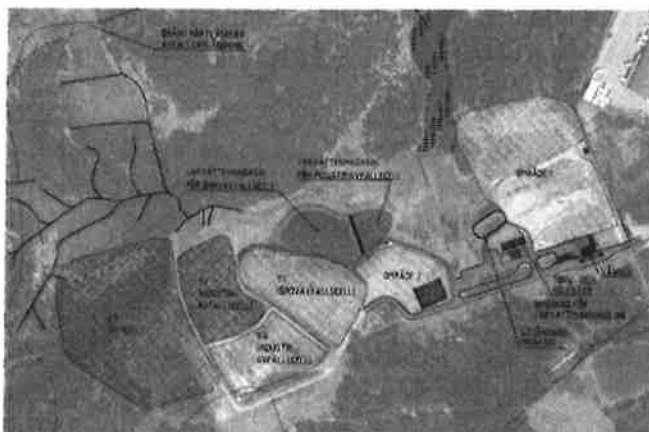
Göteborg 2017-11-10

Anders Åström  
VD

## **UPPGRADERING OCH EFFEKTIVISERING AV BEFINTIG RENINGSANLÄGGNING PÅ FLÄSKEBO AVFALLSANLÄGGNING**

### **BAKGRUND**

På Fläskebo finns ett lokalt reningsverk för behandling av utgående vatten från anläggningen. Reningsverket anlades i samband med att deponin startade och har således varit i drift sedan 2003. Lakvattnet från deponicellerna på anläggningen samt dagvatten från hårdgjorda verksamhetsytor (område 2 i nuläget men på sikt även område 1) leds via oljeavskiljare till två större lakvattendammar.



**Bild 1 Karta över vattnen och nuvarande ytor**

Från lakvattendammarna pumpas vattnet vidare till den lokala reningsanläggningen. Reningsanläggningen omfattar kemisk fällning, flockning, sedimentation och sandfilter. Efter reningen avleds vattnet via ett utjämningsmagasin till det naturliga torv- och våtmarksområdet inom fastigheten innan det slutligen når recipienten Maderna-Haketjärn.

Reningseffekten, främst för nickel och koppar, har periodvis inte varit tillräckligt effektiv i den befintliga reningsanläggningen. I tillståndet för verksamheten finns numera skarpa begränsningsvärden för verksamheten och för att inte riskera att överskrida värdena behövs god marginal. Begränsningsvärdena har dock hittills uppfyllts samtliga år sedan värdena föreskrevs 2015.

Verksamheten som bedrivs på Fläskebo har dessutom ökat kraftigt de senaste åren. Begränsningsvärdena ihop med ökningen av verksamheten har resulterat i att befintligt reningsverk på anläggningen behöver effektiviseras samt att kapaciteten i verket behöver utökas. Kapacitetsökningen är också avgörande för att kunna utveckla verksamheten med mer verksamhet och större ytor.

## **SYFTE OCH MÅL**

### **Syfte**

- Att förbättra den lokala reningsanläggningen på Fläskebo och utöka kapaciteten på befintlig anläggning samt att även möjliggöra mottagning av fler typer av avfall utan att riskera påverkan på recipienten.

### **Mål**

- Att Fläskebo har en effektiv och ändamålsenlig reningsanläggning som med marginal klarar de begränsningsvärdena för utgående lakvatten som föreskrivits i tillståndet för verksamheten.

## **UTFORMNING AV VATTENRENINGEN**

Reningsverket dimensioneras upp för att kunna hantera större flöde av vatten än tidigare, 20 m<sup>3</sup>/h i stället för 15 m<sup>3</sup>/h. Detta innebär att reningsanläggningen förbereds för att kunna ta emot dagvatten från fler ytor. Förutom denna kapacitetsförändring så föreslås flera andra åtgärder i enlighet med nedan.

### **1. pH-höjning och styrning**

Nickelavskiljning är inte tillräckligt effektiv idag. Försök i lab- och fullskala har visat att nickelavskiljning kan förbättras genom att höja pH i fällningssteget till 10. Detta innebär att en högre dos av lut kommer behöva doseras.

### **2. Sulfiddosering**

Avskiljning av koppar är inte tillräckligt effektiv. Försök i labbskala har visat att avskiljning av koppar kan förbättras genom dosering av sulfidkälla. Sulfidkällan doseras som en lösning i samma punkt som lut alternativt strax efter lutdowning.

### **3. pH-sänkning efter lamellseparator**

För att förhindra utfällning till följd av pH-höjningen behöver vattnets pH sänkas tillbaka till pH 8 efter lamellseparatorn och innan sandfiltret. pH kommer att sänkas genom dosering av syra.

### **4. Slamavvattning**

Slam från lamellseparatorn förtjockas idag genom intermittent pumpning via tre containrar. En tillfällig lösning som inte fungerat helt tillfredställande. Pilotförsök har därför gjorts med avvattning av slammet i en Volute-avvattare. Försöken gjordes med hjälp av polymer och visade bra avvattning av slammet (till 32% TS).

## 5. GAK-filter

Det finns i dagsläget inget polerande steg för reduktion av organiska miljögifter på Fläskebo. Med ett sådant steg skulle Renova kunna ta emot fler typer av förorenade massor utan att riskera att påverka recipienten (ex. massor med PCB, DDT, PFAS, andra pesticider, PAH, lösningsmedel, aromatiska organiska ämnen). Massor som idag transporteras lång väg.

## 6. Översyn av styrsystemet

I samband med ombyggnaden behöver styrsystemet ses över och kompletteras för att kunna användas för styrning av ny utrustning som installeras.

## 7. Ny modul

Reningsverket behöver kompletteras med en ny modul för att få plats med ny utrustning som placeras direkt bredvid reningsverkets norra vägg.

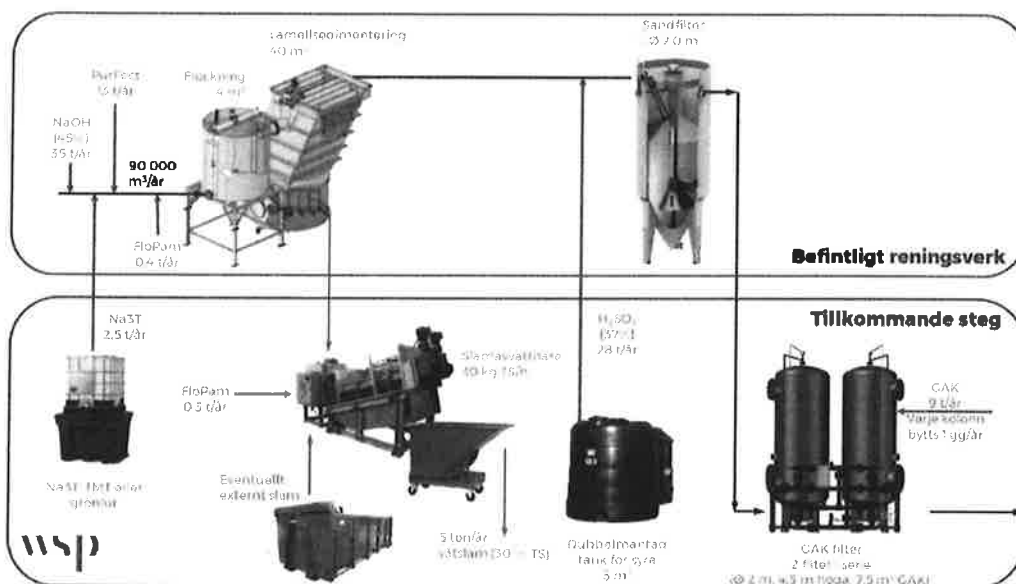


Bild 2 Utformning av vattenreningen på Fläskebo

Den nya utformningen av reningsanläggningen kommer att innebära en ökad förbrukning av kemikalier och aktivt kol. Driftkostnaden kommer således att öka men storleken på ökningen beror på hur stor mängd vatten som renas samt vattnets ingående föroreningsnivåer.

## TIDPLAN

Styrelsebeslut	November 2017
Detaljprojektering	December 2017-Mars 2018
Upphandling	April-Maj 2018
Byggnation	Juni-Oktober 2018
Slutbesiktning och övertagande	November 2018

## INVESTERINGSKALKYL

Investeringskalkyl för alla tillkommande steg i bild 2. Kalkylen sammanfattas i tabellen nedan.

Anläggningsdel	Investeringskostnad, kr
pH-höjning	
Sulfiddosering	
pH-sänkning	
Tvättvatten	
Polymerberedare	
Slamavvattning	
GAK-filter	
Styrssystem	
Byggnad	
Projektering, besiktning	
m.m.	
Övrigt	
<b>Totalt</b>	

### Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

**att** uppdra åt VD att genomföra investering i uppgradering och effektivisering av befintlig reningsanläggning på Fläskebo.

Göteborg 2017-11-15



Anders Åström  
VD

## Uppföljning av områden/processer granskade under verksamhetsåret 2017

Område/Process	Omfattning	Resultat
Sälja	Kartläggning, granskning och uppföljning av Renovas huvudprocess "Sälja"	Kartläggning genomförd Förbättringsförslag presenterat på "Ledningens genomgång" 170614  Strategiledningsbeslut: Med hänsyn till kommande tilldelningar dess organisation samt logistikorganisationen bordläggs ärendet tills ny VD är på plats.
Sprida kompetens	Kartläggning, granskning och uppföljning av Renovas huvudprocess "Sprida kompetens"	Granskning är inte påbörjad
Elektroniken	Förbättringsåtgärder och uppföljning av arbetssätt på elektroniken inkl. lotshantering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kartläggning genomförd där det konstaterats att detta är ett pågående arbete där vi 170110 har nått en bra nivå.</li> <li>• Det är dock ett fortsatt arbete där avvikelser ska registreras och mailas ut 1 gång per vecka. Det är viktigt att vi inte faller tillbaka och kommer att fortsätta arbeta med avvikelser.</li> <li>• I första hand beror avvikelser på att förare inte utför sina arbetsuppgifter korrekt gällande ifyllande av transportdokument och avlämning av gods in till farligt avfall och elektronik. Uppkomna avvikelser åter matas till förare som på så vis utbildas.</li> <li>• 170301: Ett arbete har startat för att förenkla registrering och hantering av elektronikflödet och det nya avtalet med SIMS.</li> <li>• 170328: Vi har satt upp tre nya flöden i systemet för producentansvar, ej producentansvar och Sims. Detta körs parallellt med den gamla uppsättningen. En utvärdering genomförs för att se att allt fungerar. Är det OK avslutar vi arbete med den gamla uppsättningen.</li> <li>• Förbättringsrapport har tagits fram för att minska manuellt dagligt arbete.</li> </ul>

Område/Process	Omfattning	Resultat
Kundsupport	Kartläggning av arbetet på kundsupport. Kartläggningen omfattar även kundreklamationer och administrativa rutiner.	<p>Arbetsnamnet på området/processen är numera "Produktionsavvikelser inkl. Kundsupport &amp; TCS".</p> <p>För att kunna starta kartläggningen samlade vi in material som beskriver hur vi arbetar idag. Materialet var omfattande och det fanns oklarheter i arbetssätt. En tydlig kartläggning har därför inte kunnat genomföras.</p> <p>171002 beslutade arbetsgruppen att kartläggningen av "Produktionsavvikelser inkl. Kundsupport&amp;TCS" läggs vilande i avvaktan på koncernledningsbeslut om fortsatt systemstöd, då TCS har pausats.</p> <p>I avvaktan på koncernledningens beslut om fortsatt systemstöd fortsätter avvikelsehanteringen som tidigare; Laid - BF-bud - IFS.</p>
Kompetensförsörjning	Säkerställa och utveckla kompetensen	Arbete pågår och bedrivs direkt på HR.
Reception och Vaktmästeri	Kartläggning av arbetssätt och vidareutveckling av koncept	Granskning inte påbörjats pga. oklarheter kring bland annat lokalsituationen på Holmen.
Produktutveckling	Processkartläggning	Kartläggning genomförd.
Fakturering	Processkartläggning	<p>Ny rutin i RVH angående tjänsteutvecklingsprocess AOL inkl. rollbeskrivning har fastställts, RVH nr B730B01759</p> <p>Granskning är inte påbörjad</p>

Område/Process	Omfattning	Resultat
IT-gränssnitt	Kartläggning av gränssnitt och förbättringsåtgärder i transportkedjan (TCS↔BF-bud↔IFS)	Granskning är inte påbörjad då det är osäkert hur systemstödet för transporter kommer att se ut framöver.
Interna transporter	Projekt för att säkerställa effektivitet i interna transporter	<p>Arbetet har genomförts tillsammans med extern konsult.</p> <p>Ny organisation är fastställd och införd. Då det finns förbättringspotentialer inom området/processen har arbetet med återupptagits igen.</p>
Överlämning Försäljning - Plåt & Maskin	Kartläggning och förtydligande av gränssnitt mellan Försäljning och Plåt & Maskin	<p>Överlämning från Försäljning till Plåt &amp; Maskin uppstyrd genom ny RVH blankett installationsuppdrag.</p> <p>170217 inlämnades IT-Platinaärende till IT/Verksamhetsutveckling angående möjlighet att analysera lönsamhet på avtal. Förslag till lösning undersöktes av IT/Verksamhetsutveckling.</p> <p>170907 meddelar IT/Verksamhetsutveckling att frågan verkar vara mer komplex än vad de tidigare trodde. Ingen lösning i sikte och området/processen "Överlämning Försäljning – Plåt &amp; Maskin" läggs vilande.</p>
Utökad sortering	Säkerställa process och rutiner för ökad utsortering och hantering av material på omlastningsstationer	<p>Kartläggning har genomförts och modell har Högsbo omlastning varit.</p> <p>Arbetsätt och rutiner har förfinats och dokumenterats. Förbättrat arbetsätt införs även på övriga omlastningsstationer. Området/processen avslutades därmed.</p> <p>Under året har det tillkommit områden/processer för kartläggning där det visat sig att arbetet med Högsbo omlastning har bäring även på dessa. Därför har området/processen "Utökad sortering" öppnats igen så att vi kan dra nytta av redan genomfört arbete.</p>





Företagsövergripande riskbedömning 2017

Riskområde	Risk	Åtgärd	Kommentar
<b>Externa risker (utan inbördes ordning)</b>			
Tolkning av Teckal	Medel	Avvakta rättsutvecklingen	Risken kvarstår
Bristande samsyn hos ägare vad gäller utveckling av insamling och återvinning.	Låg	Samverkan med ägarkommuner. Skapa struktur för samarbete i utvecklingsprojekt.	Arbetet pågår Risken bör tas bort
Tilldelningsavtalens längd, omfattning och enhetlighet minskar	Låg	Samverkan med ägarkommuner	Samtalsklimatet har förändrats. Risken bör tas bort
Omfattande administration gällande tilldelningar ökar kostnaderna	Hög	Samverkan med ägarkommuner för effektiviserad uppföljning	Diskussion pågår Risken kvarstår
Infrastrukturprojekt kan skapa en trafikinfarkt och därmed försvåra insamling.	Hög	Utlokalisering av fordon från Holmen till andra anläggningar. Ökad omplanering.	Arbetet pågår Risken kvarstår
Marknadspriset på energi sjunker	Medel	Energipriset är volatilt. Risken hanteras via prissäkring samt ökad andel försäljning av mindre prisörliga tjänster	Risken kvarstår
Låga råvarupriser innebär försämrad lönsamheten för materialåtervinning	Låg	Låga lager av återvinningsmaterial begränsar prisrisken.	Risken bör tas bort
Opinion kring energi från avfall. Politiska beslut försvårar import av avfall.	Medel	Kommunikation och påverkansarbete kring klimatnytta av energiåtervinning.	Svår att bedöma Risken kvarstår
Avsättning restprodukter/slaggrus	Medel	Deltagande i utvecklingsprojekt för att nyttiggöra restprodukter.	Risken kvarstår

Företagsövergripande riskbedömning 2017

Riskområde	Risk	Åtgärd	Kommentar
<b>Externa risker (utan inbördes ordning) forts.</b>			
Kvalitetsbrister i materialflöde	Medel	Utökade kontroller och dialog med avfallslämnare	Kvalitetsutredning pågår Risken kvarstår
Digitalisering innebär förändrade kundkrav och förändrade krav på intern/extern kommunikation	Medel	Utveckling av kundportal och kommunikationskanaler pågår.	Kundportal har införts och är under utveckling. Risken kvarstår
Snabb teknikutveckling, risk att inte hänga med.	Medel	Deltagande i utvecklingsprojekt i samverkan med företag, organisationer och forskning.	Risken kvarstår
Förändrade regelverk/styrmedel	Hög	Både risk och möjlighet. Proaktivt arbetet möjliggörs genom omvärldsbevakning och påverkansarbete.	Risken kvarstår

Företagsövergripande riskbedömning 2017

Riskområde	Risk	Åtgärd	Kommentar
<b>Interna risker (utan inbördes ordning)</b>			
Oplanerade stopp i pannorna	Låg	Fortsatt proaktivt arbete, vilket lett till en positiv utvecklings med få stopp.	Risken kvarstår
Bristande deponikapacitet	Hög	Ansökan om nytt utökat tillstånd Tagene och Fläskebo	Ansökan inskickad Risken kvarstår
Komplex artikel/informationsstruktur och ekonomistyrning	Medel	Förstudie startad för att undersöka möjligheter till förenklad struktur	Förstudie genomförd? Risken kvarstår
Brister i processer och intern kommunikation – risk att verksamheten inte utvecklas och att kraven i GDPR (nya personuppgiftslagen) inte uppfylls	Hög	Omtag i organisation och arbetssätt för koncernens kvalitets- och arkivarbete.	För att effektivisera och tydliggöra våra arbetssätt behöver arbetet inom kvalitet och arkiv samordnas. Risken kvarstår, dock något omformulerad
Otillräcklig uppföljning, verksamheten kan inte utvärderas på ett kvalitetssäkert sätt.	Hög	Utökad internrevision samt en tydlig struktur kring systematisk uppföljning. Fortsatt utvärdering av Hypergene som verktyg.	Lars Carlson påbörjade en översyn av att använda Hypergene även för planering, uppföljning och analys. Arbetet behöver fullföljas.  Risken kvarstår och har blivit påtagligare bl a genom att Renovas uppförandekod (Code of Conduct) ska börja gälla 180101.
Affärsutveckling - risk att inte vara lyhörd för framtida kundbehov och generera tillräckligt många idéer	Medel	Fortsatt omvärldsbevakning och dialog med kunder.	Risken kvarstår

Företagsövergripande riskbedömning 2017

Riskområde	Risk	Åtgärd	Kommentar
<b>Interna risker (utan inbördes ordning) forts.</b>			
Kompetensförsörjning samt beroende av nyckelpersoner	Hög	Införande av strukturerat arbetssätt för att säkerställa kompetensförsörjning har påbörjats.	Risken kvarstår
IT-driftsäkerhet i verksamhetskritiska system samt resurser för utveckling	Låg	Projekt för att säkerställa redundans har genomförts. Kontinuerligt arbete.	Om arbetet är säkrat så bör risken tas bort
Efterlevnad av GDPR, EU:s dataskyddsförordning	Hög	Utarbeta ett arbetssätt som säkerställer hanteringen av personuppgifter inom organisationen.	Samarbete och kommunikation krävs mellan juridik, it och kvalitet
Säkerställa hanteringen av kundavvikelser	Medel	Genomlysna hanteringen av kundavvikelser och ta fram ett systematiserat arbetssätt som är praktiskt genomförbart.	Arbetet har påbörjats men pausats bl. a på grund av att TCS har pausats.
Tillfredsställande säkerhet- och krisberedskap saknas	Hög	Utarbeta en organisation för säkerhet- och krisberedskap som klarar framtida påfrestningar.	I samband med omorganisation spreds säkerhetschefens arbetsuppgifter ut på flera medarbetare i organisationen med vd som säkerhetschef. Arbetsuppgifter har fallit mellan stolar.

Företagsövergripande riskbedömning 2017

Riskområde	Risk	Åtgärd	Kommentar
<b>Interna risker (utan inbördes ordning) forts.</b>			
Chefsledets kunskapsnivå	Medel	Utbildning för chefer om vad som ingår i att vara chef. ”Master”-register för medarbetares organisationstillhörighet, behörigheter mm	Detta har bäring på flera områden såsom medarbetarsamtal, anställning, arbetssätt, avvikelshantering, uppföljning mm
Säkra ledningssystemet och dess processer	Medel	Kartläggning av vilka processer vi har och därefter kartläggning av processerna.	Viktigt för verksamheten som helhet, men även för Renova som kommunalt bolag och tillhörande lagstiftning. Processerna är idag bristfälligt beskrivna, vilket ger problem på flera områden, såsom översyn av oförenliga arbetsuppgifter, arkiv, klassificeringsstruktur etc.

## **Intern kontrollplan för Renova koncernen 2018**

### **Bakgrund**

Göteborgs Stads kvalitetsvision, "Riktlinjer för styrning, uppföljning och kontroll" anger nämnders och bolagsstyrelserns ansvar i arbetet för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten. I riktlinjerna, som har tagits fram för att ge en ökad tydlighet och bidra till effektivare arbetssätt, integreras planering och uppföljning, riskhantering och internkontroll.

Då Renova är ett delägt dotterbolag till Göteborgs Stadshus AB, omfattas bolaget av riktlinjerna och Renovas styrelse antar senast i december varje år en intern kontrollplan för kommande verksamhetsårs uppföljning av den interna kontrollen.

### **Syfte**

Internkontrollens syfte är att uppnå:

- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Eliminering och/eller upptäckt av allvarliga fel och brister

### **Intern kontroll på Renova**

Arbetet med intern kontroll på Renova följer den fastslagna interna kontrollplanen och genomförs i enlighet med Göteborgs Stads riktlinjer. Till grund för arbetet ligger COSO:s ramverk, ISO 9001:2015 samt Renovas arbete med kvalitet, beskrivet i "Kvalitetsarbete 3.0".

## Områden/processer för granskning under kommande verksamhetsår 2018

Område/Process	Omfattning
Kvalitetssäkring av ledningssystemet	Kartläggning av vilka processer Renova har och kartläggning av processerna. Struktur för planering, uppföljning och analys.
Sprida kompetens	Kartläggning, granskning och uppföljning av Renovas huvudprocess "Sprida kompetens"
Produktionsavvikelser inkl. kundsupport & systemstöd	Kartläggning hur produktionsavvikelser hanteras. Kartläggningen omfattar även kundreklamationer, administrativa rutiner och stödsystem.
Kompetensförsörjning	Säkerställa och utveckla kompetensen
Reception och Vaktmästeri	Kartläggning av arbetsätt och vidareutveckling av koncept
IT-gränssnitt	Kartläggning av gränssnitt och förbättringsåtgärder i transportkedjan
Interna transporter	Projekt för att säkerställa effektivitet i interna transporter
Överlämning Försäljning - Plåt & Maskin	Kartläggning och förtydligande av gränssnitt mellan Försäljning och Plåt & Maskin
Kvalitetssäkring av inkommande avfall inkl. omlastning	Säkerställa process och rutiner för kvalitetssäkring och ökad utsortering av inkommande avfall
Säkerhets- och krisberedskap	Säkerställa hanteringen av Renovas säkerhets- och krisberedskap.

### Fortsatt arbete med intern kontroll


Kvalitetsansvarig rapporterar till Renovas Styrelse hur arbete med den interna kontrollen fortlöper, för att möjliggöra kraven på fortsatt rapportering till Kommunstyrelsen under kommande år.

### Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

**att** fastställa Intern kontrollplan för Renova koncernen 2018.

Göteborg 2017-11-16

  
Anders Åström  
VD



# Kvalitetsarbete 3.0



# Uppgift och mål

Kvalitetsarbetets utgångspunkter

Mission

Vision

Affärsidé

Övergripande mål



Vad ska vi uppnå på kort resp. lång sikt?

**Ekonomiska mål**

Kunder

Leverantörer

Medarbetare

Kapital

Samhälle (skatter, avgifter etc.)

**Sociala mål**

Anständiga arbetsvillkor

MR

Samhälle (hur vi påverkar)

Produktansvar

**Miljösmål**

Råvaror, energi, vatten

Biologisk mångfald

Utsläpp/Avfall

Produkter/Tjänster

Transporter



# Uppgift och mål

Kvalitetsarbetets uppbyggnad beskrivs övergripande i RVH.  
Hur vi arbetar praktiskt och utför våra arbetsuppgifter dokumenteras på flera olika sätt, t ex i databaser.

Dokumentation: RVH

Uppdatering: Årligen och vid förändringar

Beslutsfattare: VD

Ansvarig: Kvalitetsansvarig



# Planering

## Kartläggning av verksamheten

Verksamhetens processer kartläggs. Arbetsflödet i huvudprocesser, delprocesser, underprocesser genomlyses.

Dokumentation: i databasen Renova Process

Uppdatering: Löpande vid ändringar

Beslutsfattare: Processägare (vid intressekonflikter Koncernledningen)

Ansvar:  
- I linjen berörd medarbetare enligt delegationsförteckning  
- Kvalitetsansvarig (kvalitetskontroll)



# Planering

## Målstyrning

Input till mål hämtas bl. a från Göteborgs Stads budget, externa/interna revisioner, styrelsens inriktningsdokument och avvikelshanteringssystem. Övergripande och detaljerade mål för verksamheten beskrivs.

Dokumentation: i databasen Renovakoncernens Affärs- och verksamhetsplaner  
Uppdatering: Årligen  
Beslutsfattare: Styrelsen  
Ansvar:  
- Koncernledningen  
- Berörd medarbetare enligt delegationsförteckning  
- Kvalitetsansvarig (kvalitetskontroll)

# Införande och tillämpning

## Resurser, roller och ansvar – under uppdatering

Ansvar och resurser säkerställs för att upprätta, införa och underhålla kvalitetsarbetet.

Dokumentation:	RVH
Uppdatering:	Årligen och vid förändringar
Beslutsfattare:	Koncernledningen
Ansvarig:	Kvalitetsansvarig



# Införande och tillämpning

## Kompetens, utbildning och medvetenhet

Kvalitetsarbetet ska upprättas, införas och underhållas. Det är viktigt att medarbetarna är medvetna om betydelsen av anvisningar, rutiner och uppföljning. Samtliga medarbetare ska kontinuerligt genomgå kompetenshöjande aktiviteter så att verksamheten säkerställs.

Dokumentation: RVH

Uppdatering: Årligen och vid förändringar

Beslutsfattare: Koncernledningen

Ansvarig: - Berörd medarbetare enligt delegationsförteckning

- Kvalitetsansvarig (kvalitetskontroll)

# Införande och tillämpning

## Kommunikation

Kommunikation sker både internt och externt. Den interna kommunikationen sker genom intranätet och övriga personalaktiviteter. Extern information är framförallt avsedd för kunder, leverantörer, myndigheter och övriga intressenter.

Dokumentation:	Intranät, webb, RVH
Uppdatering:	Vid förändringar
Beslutsfattare:	Koncernledningen
Ansvarig:	Kvalitetsansvarig





# Uppföljning

## Övervakning och mätning

Rutiner och systemstöd ska finnas för att följa upp verksamheten, detta gäller för såväl redan inträffade som tänkbara avvikelser. Vidare ska det finnas förutsättningar för att korrigera en avvikelse och vidta förbättringsåtgärder så verksamheten drivs framåt.

Dokumentation: RVH, TRIA

Uppdatering: Vid förändringar

Beslutsfattare: Koncernledningen

Ansvarig: Kvalitetsansvarig



# Uppföljning

## Revision

Revisioner är av två typer; interna och externa. Externa revisioner genomförs av auktoriserade ISO-revisorer, stadsrevisorer och verksamhetsrevisorer.  
Interna revisioner genomförs av Renovamedarbetare.

Dokumentation: RVH, i databasen "Renova intern styrning och kontroll", Diariet  
Uppdatering: Vid revision och vid förändringar  
Beslutsfattare: Koncernledningen  
Ansvarig: Kvalitetsansvarig



Till styrelsen

Dnr: /17  
Datum: 2017-11-16

### **Tema: Utvärdering och riskbedömning**

Årets sista styrelsemöte har temat "Utvärdering och riskbedömning". Uppföljning av Intern kontrollplan 2017 samt riskbedömning presenteras tillsammans med förslag på Intern kontrollplan 2018.

Enligt bilagd "Instruktion angående arbetsfördelningen mellan styrelsen och verkställande direktören" antagen på konstituerande styrelsemöte 2017-03-10, ansvarar styrelsen för "policys" av olika slag såsom inom områdena miljö, finans, arbetsmiljö, kvalitet, jämställdhet och mångfald. För Renovakoncernen omhändertas detta genom följande policys:


- Verksamhetspolicy som omfattar kvalitet, miljö och arbetsmiljö, *se bilaga*
- Finansiell anvisning, *se bilaga*
- Jämställdhet och mångfald, *se bilaga*

### **Förslag till beslut**

Styrelsen föreslås besluta:

**att** godkänna ovan nämnda dokument.

Göteborg 2017-11-16



Anders Åström  
VD

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
Rev.Id. 2014-01--2014-05 Från P/WC själveklARATION 2011 beträffande rutiner för att säkerställa att en ändamålsenlig ansvarfördelning, dvs. oförenliga aktiviteter / arbetsuppgifter utförs av skilda personer (exempel kontroll och attest). En dokumenterad SOD (Segregation of duties) matis ska upprättas.	Konsulten LindAndersson gjorde 2013 en SOD som efter omorganisation är inaktuell. Ny SOD kommer att upprättas.	Kontrollaktiviteter läggs in i rullande interrevisioner. Implementering sker löpande.	Vid avstämning med Lars under vecka 3 framkom att samtliga processer är ok förutom registrering av leverantör. Problemet kvarstår att det är samma medarbetare på ekonomi som både betalar fakturor och lägger upp leverantörsuppgifterna.	Interrevision genomförd nov. 2017. Problemet kvarstår att det är samma medarbetare på ekonomi som både betalar fakturor och lägger upp leverantörsuppgifterna. Systemstöd för kontroll av leverantörer kan inte hantera uppföljning av leverantörsuppgifter pga. att leverantörer säljer sina fakturor till andra företag som hanterar fakturor. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Risbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjad = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 1. Verksamheten brister i hantering av avvikelser, olyckor och tillbud. Centrait arbetsmiljö: 46 ärenden av de som registrerats under 2014 är ännu inte påbörjade. Det finns även från 2012 och 2013 som fortfarande ej är påbörjade. Anmälan till Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket registreras i LISA. Enligt egen rutin skall en kopia på anmälingen skickas till skyddsombud. Enligt uppgift görs detta bristfälligt. Samverkan: Det finns en samverkad åtgärdsplan för arbetsmiljöförbättringar där ca 50% av de beslutade åtgärderna inte är genomförda.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. Centrait arbetsmiljö: Respektive chef har inte hanterat sina ärenden. Organisationsförändringar med chefer som har slutat har påverkat att ärenden inte blivit avslutade. Ärenden har fallit mellan stolar. Samverkan: Detta avser arbetsmiljöplanen för Affärsområde Logistik. Vid uppföljningstillfället som var efter revisionsdatum konstaterades att merparten av aktiviteterna för 2014 var genomförda.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. Centrait arbetsmiljö: Tillbud och olycksfall följs fortsättningsvis upp vid LSG och Skyddsgruppsmöte. HR följer månadsvis upp status av ärenden i LISA och rapporterar till affärsområdeschef. Uppdatering av RVS rutin "Anmälan av tillbud och arbetsskador" kompletteras med en checklista för cheferna. Genomgång på resp. ledningsgrupp dock senast 2015-04-03. Uppföljning dokumenteras i LSG- och skyddsgruppsprotokoll samt skriftligt underlag till Affärsområdeschefer. Samverkan: Se bilaga "150305 Bilaga korrigerande åtgärd för avvikelse 1 o 2.</p>	<p>Avvikelsehanterings-systemet TRIA har inte gått att starta upp på grund av att ett inakt IT-register (AD=Active Directory) saknas. Arbetet med TRIA har första prioritet hos IT-avdelningen. Kontakt är etablerad med IT-konsult Kenator för diskussion kring Renovas struktur i TRIA.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017: Samtliga avvikelser (utom IT-avvikelser) hanteras sedan 2017-09-01 i TRIA. Status = Klart</p>	<p>2017-08-01</p>

GAP-analys Område Iakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum	
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 1. Verksamheten brister i hantering av avvikelser, olyckor och tillbud. Utbildning och kompetenshögjande aktiviteter: Avvikelse från föregående revision är ej åtgärdad enligt insänt svar till BMG. Inköp: Enligt egen rutin skall leverantörsavvikelser registreras i Platina. Enligt uppgift följs inte denna rutin för hantering av leverantörsavvikelser. Kode och Ytterby ÅVC: Skyddsronder vid ÅVC genomförs vid ett tillfälle per år. Senast 2014-09-24. Flera, merparten, av de noterade bristerna har ännu inte åtgärdats.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. Utbildning och kompetenshögjande aktiviteter: Det fanns en plan framtagen men den blev framskjuten. Inköp: Renovas verktyg (Platina) för avvikelsehantering är inte användarvänligt vilket gör att det inte används fullt ut. Avvikelser hanteras istället via samtal, e-mail och direkta kontakter och det blir svårt att sammansätta avvikelser för uppföljning. Kode och Ytterby ÅVC (tidigare Ktrab): Skyddsrondersprotokoll finns men på ÅVC saknades dator för att ta fram protokollet. Saknade datum när åtgärden skall vara klar.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. Utbildning och kompetenshögjande aktiviteter: Se bilaga "150305 Bilaga korrigerande åtgärd för avvikelse 1 o 2. Inköp: Rutinen för avvikelsehantering ses över och ändras. En kartläggning av Platina genomförs. Kode och Ytterby ÅVC: Arbetet kommer att följa Renovas rutiner med skyddsrondersprotokoll.</p>	<p>En ändring i handläggningen genomförs. Ny avvikelerutin tas fram för TRIA. Avvikelsehanterings-systemet TRIA har inte gått att starta upp på grund av att ett inakt IT-register (AD=Active Directory) saknas. Arbetet med TRIA har första prioritet hos IT-avdelningen. Kontakt är etablerad med IT-konsult Kenator för diskussion kring Renovas struktur i TRIA.</p>	<p>Status = Klart Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Interrevision genomförd nov. 2017: Samtliga avvikelser (utom IT-avvikelser) hanteras sedan 2017-09-01 i TRIA. Status = Klart</p>	<p>2017-08-01</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Shutdatum</b>
Från ISO-revision 2014. Avvikelse 2. Det brister i uppföljningen av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter. HR: Det genomförs ingen strukturerad uppföljning av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter.	Orsak till att avvikelsen uppstod. HR: Det finns en plan framtagen sedan tidigare, men den blev framskjuten. Utbildning har sporadiskt tidigare rapporterats in till HR.	Korrigerande åtgärd. HR: Se bilaga "1 50305 Bilaga korrigerande åtgärd för avvikelse 1 o 2"	Området följs upp och revideras av Internrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.	Internrevision genomförd nov. 2017. Utbildningsregister finns för chefer och gruppledare. För övriga medarbetare finns ingen dokumentation över genomgångna utbildningar. Varje chef ska rapportera till HR vilka utbildningar som personalen genomgår. Detta görs inte och det finns inte beskrivet i någon rutin. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b>  Påbörjad = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 2. Det brister i uppföljningen av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter. Återvinning och behandling: För verksamhet i anläggning för mottagning av sekretess och riskavfall krävs att personal som arbetar inom denna enhet genomgår en särskild bedömning som bland annat innebär att ett utdrag ur belastningsregistret skall genomföras. Att så har skett skall dokumenteras. Vid revisionen kunde inte samtlig personals belastningsutlåtande återfinnas. Likaså kunde inte någon rutin uppvisas där det var beskrivet vilka kontroller som skall genomföras och hur länge eventuella kontrollåtgärder skall gälla. Ex med vilken frekvens skall en ny kontroll genomföras.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. Återvinning och behandling: Tillvägagångssätt för bedömning av personal, frekvens och beskrivning av dokumentation var inte tillräckligt tydligt beskrivet i rutinen.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. Återvinning och behandling: Rutinen har följande lydelse under personal: Endast specialutbildad personal får arbeta i sekretessmottagningen. Mottagningspersonal på Sävenås risk- och sekretessmottagning skall ha genomgått för arbetet adekvat utbildning framtagen av Renovas säkerhetschef. Den personal som arbetar inom sekretessmottagningen ska ha genomgått en särskild bedömning som bl a innebär att utdrag ur belastningsregistret kontrolleras. Dessa kontroller ska genomföras var 3de år. Ansvarig chef noterar att kontrollen är gjord.</p>	<p>Området följs upp och revideras av internervisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017: Efter utredning har konstaterats att det inte behövs någon kontroll i belastningsregistret för personalen i sekretessmottagningen. Detta eftersom anläggningen inte är 3:e partis certifierad. Enligt rutin ska personalen i sekretessmottagningen genomgå special utbildning. Vilka som genomgått utbildningen finns inte dokumenterat/kvitterat. Detta ska åtgärdas enligt Emma Hansson HR.</p> <p>Status = Klart</p>	<p>2017-12-31</p>



GAP-analys Område Iakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 2. Det brister i uppföljningen av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter.</p> <p>Tagene Deponi och ÅVC: Krav på kompetenser finns i befättningsbeskrivningar, krav på kunskap om våg samt vattenprovtagning saknas emellertid.</p> <p>Kode och Ytterby ÅVC: Enligt rutin 40, 03, 05 skall personal i ledande befattningar ha genomgått extern utbildning i lagar och förtätningar.</p> <p>Personal med detta ansvar har enligt uppgift inte genomgått någon sådan utbildning.</p>	<p>Orsak till att avvikelserna uppstod.</p> <p>Tagene Deponi och ÅVC: Det kunde inte verifieras att befintlig personal har klarat introduktionen avseende vågen eftersom det saknas uppföljning av genomförda introduktioner/kurser.</p> <p>Kode och Ytterby ÅVC: Rutinen är otillräcklig.</p>	<p>Korrigerande åtgärd.</p> <p>Tagene Deponi och ÅVC: Uppföljning sker vid utvecklingsamtal. Kode och Ytterby ÅVC: Rutinen ses över och uppdateras.</p>	<p>Området följs upp och revideras av internrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.</p>	<p>Interrevision genomförd nov. 2017. Enligt HR kommer kompetensuppföljning fortsättningsvis att göras i IFS.</p> <p>Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

GAP-analys Område Iakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
<p>Från Granskningsredogörelse 2015. Rekommendation område Systematiskt brandskyddsarbete (SBA) och krisberedskap</p>	<p>Lekmannarevisorena rekomenderar koncernstyrelsen att säkerställa att samtliga berörda verksamheter genomför systematiska utrymningsövningar.</p>	<p>Genomgång av rutiner med berörda för att säkerställa att systematiska utrymningsövningar genomförs.</p>	<p>Vid lekmannarevisorens granskning 2016 noterade de att utav fjorton anläggningar har endast sju anläggningar haft utrymningsövningar. Rekommendationen kvarstår.</p>	<p>Interrevision genomförd nov. 2017: Riskanalys har genomförts och då framkom att ansvarsfördelningen för säkerhets- och beredskapsarbetet är oklart. Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rullner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 1. Det brister i det riskbaserade tänkandet.</p> <p>1:3. Marieholm</p> <p>Riskanalys avseende miljörisker är genomförd men uppföljning och ny riskbedömning är ej genomförd enligt avsedd blankett.</p> <p>Under arbetet med att ta fram riskanalys (sedan 2011) har ingen skyddsronnd genomförs. Det saknas samsyn inom organisationen avseende syfte och genomförande av riskanalyser kontra skyddsronder.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod.</p> <p>1:3. Marieholm</p> <p>Skyddsronnd har inte genomförts under genomförandet av riskanalys, för att det har ansetts lite som kaka på kaka och att man sparar tid och arbete på detta sätt.</p>	<p>Korrigerande åtgärd.</p> <p>1:3. Marieholm</p> <p>Vid ISO-revisionen som genomfördes den 2 februari kom det fram ett väldigt klarhetsbringande sätt att se det hela.</p> <p>Närmligen att riskanalysen ska ses som det forum där vi sätter upp vilka regler vi ska förhålla oss till medan skyddsronden är de tillfällen då vi kontrollerar hur väl vi lever upp till dessa.</p> <p>Riskanalys och skyddsronnd kan alltså inte ersätta varandra utan måste finnas till tillsammans.</p>	<p>Arbetet genomförs löpande efter uppdaterad rutin.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017.</p> <p>Riskanalys för yttre miljö är genomförd 2017. Protokoll återfinns i Miljö- och kvalitetsdatabasen.</p> <p>Riskanalys arbetsmiljö är genomförd 2015. Protokoll finns hos platsansvarig eller hos Martin Larsson. Ang. skyddsronder så ska Sandra P. kolla så dessa är gjorda och det finns protokoll från Peter Skrufs tid.</p> <p>Avvikelsen kvarstår</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. 2:1. Övergripande	Orsak till att avvikelsen uppstod. 2:1. Övergripande Renova har inte sett säkerhetsprocessen ur ett helhetsperspektiv.	Korrigerande åtgärd. 2:1. Övergripande VD är säkerhetsansvarig och ett risk- och säkerhetsarbete är igångsatt.	Rutiner införda och beskrivna i RVH. Internrevision återstår	Internrevision genomförd nov. 2017: Översyn av rutiner för nödlägesberedskap på Holmen pågår av Anders H. En del ändringar i RVH-dokument kommer att göras inom kort. Avvikelsen inte helt åtgärdad. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

GAP-analys Område Lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. 2:2. Marieholm Samtliga brandsläckare i verksamheten har utgångset kontrolldatum. Ögondusch/ nöddusch är ej funktionskontrollerade. Korg för personlyft med truck är inte kontrollerad i rätt tid.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 2:2. Marieholm En i personalstyrkan sköter SMP-ronderna. Han hade för sig att det var vartannat år som brandsläckarna kontrollerades och stämpelas om. Eftersom de är stämpelade 2014 nu tänkte han att då blir det i år (2016) som det sker nästa gång. Att ögonduschen inte kontrollerades beror helt enkelt på att detta förbisetts. Den har aldrig varit i närheten av att behöva användas så det har glömts bort. Luttkorg på Marieholm skulle enligt stämpel på plåten besiktigas i augusti 2015 och det var inte gjort.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 2:2. Marieholm Nu vet vi att brandsläckare ska ske varje år och kontrollerar därefter. Vi har infört kontroll av ögondusch som en årlig rutin i årsstyrelset. Efter samtal med Inspecta som utför besiktning framkom att informationen på stämpeln var fel, då lyftkorgen endast behövs besiktigas en gång. Inspecta återkommer med ny besiktningsstyvt där detta framgår.</p>	<p>Samtliga korrigerande åtgärder är genomförda. Internrevision återstår.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017. Sandra P. ska kontrollera brandsläckare, lyftkorg och ögonduschar så att dessa är uppdaterade. Avvikelsen kvarstår</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet i gång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. 2:3. Sävenås farligt avfall En brandpost påträffades, där slangvindan spärrades av locket till en behållare som placerats under slangvindan. I rum för hantering av kemikalier finns två tempererade ögonskylar som kontrolleras vid skyddsronnd. Att de kontrollerats kan inte verifierats</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 2:3 Sävenås farligt avfall Någon ur personalen har placerat behållaren fel. En kommunikationsmiss i dokumentet</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 2:3. Sävenås Farligt avfall Området framför brandposten har gulfärdats. Har ändrat på skyddsronndprotokollet där det står att ögonskylarna ska kontrolleras samt att det fylls i på dokumentet. Har även satt upp ett dokument på väggen där vi kollar av ögonskylar varje månad och signerar att det är gjort. Ansvarig för detta är kemist Per Larsson, samt förman Göran Axelsson.</p>	<p>Samtliga korrigerande åtgärder är genomförda. Internrevision återstår.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017: Per Larsson kontrollerar första arbetsdagen varje månad och dokumenterar. Göran Axelsson bekräftar att detta görs. Status = Klart</p>	<p>2017-06-01</p>

<b>GAP-analys Område lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet i gång Implementerat = riktlinjer införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten. 3:1. Övergripande Även från ISO-revision 2014.	Orsak till att avvikelsen uppstod. 3:1. Övergripande Utbildningsprogram med uppföljning har delvis beskrivits men inte startats upp.	Korrigerande åtgärd. 3:1. Övergripande För hela koncernen arbetas ett utbildningspaket för chefer fram under 2016. Paketet kommer dels att innehålla grundläggande utbildningar inom Renovas kärnverksamhet samt spets- och riktade utbildning efter definierat behov.	Utbildning sker löpande och vid Ledarforum.	Internrevision genomförd nov. 2017. Grundläggande utbildning genomförd till 2/3 och samtliga ska vara utbildade i april 2018. Introduktion av nya chefer pågår. Upplägg beskrivs i RVH B730B00580 Ledarförsörjning. Avvikelsen kvarstår	Avvikelsen överförs till TRIA.

GAP-analys Område Lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 1. Det brister i det riskbaserade tänkandet. 1:2. Ledningen</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 1:2. Ledningen Arbetet med affärs- och verksamhetsplanerna pågår i hela verksamheten. Det saknas ett gemensamt arbets sätt för uppföljning för att säkerställa avsedd effekt av genomförda förändringar och åtgärder.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 1:2. Ledningen Uppföljning av genomförda förändringar och åtgärder kommer att dokumenteras i ett ärendehanteringssystem. Internrevision kontrollerar resultatet av åtgärderna.</p>	<p>En ändring i handläggningen genomförs. Ny avvikelse rutin tas fram för TRIA. Avvikelsehanteringssystemet TRIA har inte gått att starta upp på grund av att ett intakt IT-register (AD=Active Directory) saknas. Arbetet med TRIA har första prioritet hos IT-avdelningen. Kontakt är etablerad med IT-konsult Kenator för diskussion kring Renovas struktur i TRIA.</p>	<p><b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt</p> <p>Internrevision genomförd nov. 2017: Samtliga avvikelser (utom IT-avvikelser) hanteras sedan 2017-09-01 i TRIA. Status = Klart</p>	<p>2017-08-01</p>



<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten. 3.2. Skräppeskär Det föreligger svårigheter att genomföra revisionen då intervjuaed saknar elementära kunskaper om ledningssystemet.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 3.2. Skräppeskär Personalen saknar kunskap om var de hittar rutiner. Långsam IT-uppkoppling har medfört att Renovas verksamhetshandbok RVH, har varit svår att nå därför har personalen inte på ett enkelt sätt kommit åt gällande rutiner.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 3.2. Skräppeskär IT-tillgängligheten har förbättrats med ökad hastighet. Kvalitetscontroller deltar på APT och utbildar i RVH.</p>	<p>Utbildning kommer att genomföras vid flera tillfällen, då APT är intecknad för andra ärenden. HR-specialist med kompetensförsörjning har börjat jobba med frågorna.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017. I introduktionsprogrammet för nyanställda finns en obligatorisk punkt för alla nyanställda. Enligt rutin ska checklista för introduktion undercheckas av medarbetare och chef och arkiveras hos HR. Detta görs inte och ingen uppföljning görs av HR. Ingen uppföljning/vidareutbildning i RVH görs och det saknas rutiner för om detta ska göras. Avvikelsen kvarstår</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljft	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten.</p> <p>3.3. Personal Introduktionsutbildning för HR chefen följer inte avsedd checklista med underskrift av aktuell medarbetare. Uppföljning av effekten av genomförda kompetenshöjande aktiviteter genomförs, enligt uppgift, inte.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 3.3. Personal Kommunikationsmiss avseende detta. Säkerställande av genomgång av checklista avseende introduktion av HR-chef föll mellan stolarna. Inte tillräckligt tydliga instruktioner i rutinen i RVH. Resurser saknas.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 3.3. Personal Förtydliga rutinen samt påminna om den. Ny resurs med ansvar för kompetensförsörjning anställd av HR-avdelningen, börjar sin anställning i slutet av maj 2016.</p>	<p>HR-specialist med inriktning på kompetensförsörjning har börjat jobba med frågorna.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017: I introduktionsprogrammet för nyanställda finns en obligatorisk punkt för alla nyanställda. Enligt rutin ska checklista för introduktion undertecknas av medarbetare och chef och arkiveras hos HR. Detta görs inte och ingen uppföljning görs av HR. Ingen uppföljning/vidareutbildning i RVH görs och det saknas rutiner för om detta ska göras.</p> <p>Avvikelsen kvarstår</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:1. Övergripande	Orsak till att avvikelsen uppstod. 4:1. Övergripande Nuvarande systemstöd är inte funktionellt och inte heller användarvänligt utifrån dagens krav.	Korrigerande åtgärd. 4:1. Övergripande Kvalitet & Miljö tillsammans med IT har fått i uppdrag av företagsledningen att se över framtida lösning/ system för avvikelsehantering.	TRIA införts för alla avvikelser. Avvikelsehanterings-systemet TRIA har inte gått att starta upp på grund av att ett intakt IT-register (AD=Active Directory) saknas. Arbetet med TRIA har första prioritet hos IT-avdelningen. Kontakt är etablerad med IT-konsult Kenator för diskussion kring Renovas struktur i TRIA.	Interrevision genomförd nov. 2017. Samtliga avvikelser (utom IT-avvikelser) hanteras sedan 2017-09-01 i TRIA. Status = Klart	2017-08-01

GAP-analys Område Lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:2. Inköp I dagsläget finns ingen strukturerad avvikelseuppföljning mot leverantör.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 4:2. Inköp Nuvarande systemstöd är inte användarvänligt och det brister i efterlevnaden i befintlig process.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 4:2. Inköp Ny inköpschef började hösten 2015. En översyn av inköpsprocessen pågår.</p>	<p>Inköpsprocessen har kartlagts och nya rutiner finns på plats. Internrevision återstår.</p>	<p>Status Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt</p> <p>Internrevision genomförd nov. 2017: Inköpsprocessen är fortfarande inte tydlig och systemstöd ej tillräckligt beskrivet och omhändertaget. Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = mäter införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:3. Skräppekärr En avvikelse där matavfall felaktigt kommit in exemplifieras. Om avvikelsen hanteras vidare till förebyggande åtgärd kan inte verifieras.</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. 4:3. Skräppekärr Antalet fraktioner är begränsat på Skräppekärr därför märks det om det inkommer en felaktig fraktion.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. 4:3. Skräppekärr I de fall felaktig fraktion uppmärksammas, lastas materialet direkt tillbaka på inkommande bil och hänvisas till rätt anläggning. Uppmärksammas det efter avlastning och chauffören har hunnit köra iväg, lastas avfallet upp på egna bilar och körs till rätt anläggning. Om vi vet vem kunden är skickas en avvikelse med foto till Viktoriavägens avvikelsehantering. Hanteringen av avvikelser i Viktoriavägen håller på att ses över eftersom systemet är bökigt och omständigt.</p>	<p>Ingår i arbetet med avvikelsessystemet TRIA. Avvikelsehanterings-systemet TRIA har inte gått att starta upp på grund av att ett inläst IT-register (AD=Active Directory) saknas. Arbetet med TRIA har första prioritet hos IT-avdelningen. Kontakt är etablerad med IT-konsult Kenator för diskussion kring Renovas struktur i TRIA.</p>	<p>Internrevision genomförd nov. 2017. Samtliga avvikelser (utom IT-avvikelser) hanteras sedan 2017-09-01 i TRIA. Status = Klart</p>	<p>2017-08-01</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 5. Det finns vissa brister i dokumentstyrningen. 5:0. Övergripande	Orsak till att avvikelsen uppstod. 5:0. Övergripande Det är inte säkerställt att dokument uppdateras och är korrekta.	Korrigerande åtgärd. 5:0. Övergripande Internrevisionen granskar RVH och följer upp på samma sätt som övrig avvikelse- och ärendehantering så att RVH hålls uppdaterad. Utbildning kan komma att krävas.	Pågår löpande inom ramen för Kvalitetsarbete 2.0. Internrevision återstår.	Internrevision genomförd nov. 2017. Översyn av ej fastställda och inaktuella dokument i RVH pågår. Fastställares och handläggares ansvar för RVH-dokumentation har kommunicerats i strategiledningsgruppen. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

GAP-analys Område iakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 5. Det finns vissa brister i dokumentstyrningen. 5:1. Samtliga befättningsbeskrivningar inom Renova saknar någon form av dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc.	Orsak till att avvikelsen uppstod. 5:1. Samtliga befättningsbeskrivningar inom Renova saknar någon form av dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc. Vi var inte medvetna om behovet av utgåva, version mm	Korrigerande åtgärd. 5:1. Samtliga befättningsbeskrivningar inom Renova saknar någon form av dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc. Uppdatera befintliga befättningsbeskrivningar så att de dateras och innehåller ansvarig.	RVH kan inte erbjuda någon bra lösning för löpande arbete med befättningsbeskrivningar. Därför kommer HR att ta fram ett bättre sätt att hantera befättningsbeskrivningar.	Påbörjat = arbete inlett Pågående = arbete igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbete implementerat och uppföljt Internrevision genomförd nov. 2017. Arbetet är inte genomfört. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = riktiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 6: Det finns brister i hanteringen av bindande krav. 6:2 Skräppeskär Verksamhetens tillstånd och tillståndsgivna mängder kan inte kontrolleras, inte heller de mängder som finns på gården.	Orsak till att avvikelsen uppsod. 6:2. Övergripande Tillstånd att mellanlagra är 1000 ton/gång/tillfälle, men denna mängd kan endast uppnås i teorin eftersom det inte går att komma in med så stora mängder, där av ingen kontroll.	Korrigerande åtgärd. 6:2. Skräppeskär Den tillståndsgivna mängden är svår att uppnå på det planlagda området. Ett tillstånd för max 1000 ton flisat träavfall per tillfälle mäts genom att personalen mäter högen (längden x bredden x höjd = m3/4 = ton). Tillståndet finns i databaser/diariet samt i avtalspärmen på kontoret. Uppföljning sker löpande.	Internrevision återstår.	Internrevision ännu ej genomförd pga. tidsbrist. Avvikelsen kvarstår	Avvikelsen överförs till TRIA.



<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 7. Det brister i engagemanget för ledningssystemet på chefsnivå. 7:1 Övergripande	Orsak till att avvikelsen uppstod. 7:1. Övergripande Ledningen anser sig ha ett engagemang, men ser en förbättringspotential i kommunikationen.	Korrigerande åtgärd. 7:1. Övergripande Kommunikation av beslut blir en stående punkt på ledningens genomgång. Material som rör Ledningens genomgång hanteras i databasen "Renova Intern styrning och kontroll".	Infört och kommer att internrevideras.	Internrevision genomförd nov. 2017: Svårbedömt vilket arbete som är genomfört. Avvikelsen får därför kvarstå och eventuellt omformuleras. Avvikelsen kvarstår.	Avvikelsen överförs till TRIA.

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner Införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016. Avvikelse 1. ISO 9001:2015 – 7.1.3 Infrastruktur</p> <p>Möjlighet att nå ledningssystemet har saknats på några platser, bl.a. orsakat av svagt nät men även avsaknad av dator. Ledningssystemet är uppenbart också svårhanterligt i programvaran. Detta överensstämmer inte med ISO 9001 7.1.3 som anger att ledningen ska tillhandahålla nödvändig infrastruktur.</p>	<p>Renova arbetar i Lotus Notes och ledningssystemet Renovas verksamhetshandbok (RVH) ligger i LIS-plattformen. Göteborgs Stads Intraservice är teknisk support för RVH. Systemet är ålderdomligt och interaktivitet med användaren saknas.</p> <p>LIS-plattformen kommer inte att ersättas eller uppdateras eftersom Renova går över till "Office 365" sommaren 2017. Renova behåller RVH och diarium i nuvarande form, för att enligt en plan på 2-5 år flytta de databaser vi använder till nya dokumenthanteringsprogram.</p> <p>Vi har inte definierat vad det innebär att ha tillgång till ledningssystemet.</p>	<p>Inom de närmaste två åren kommer samma arbetsätt som idag att gälla. Därför kommer ledningssystemet, RVH, även fortsättningsvis att ligga i LIS-plattformen.</p> <p>De medarbetare som är "Fastställare" för dokument i RVH ser över sina respektive dokument och uppdaterar i enlighet med nuvarande struktur. RVH, handhavande och innehåll, läggs till som en stående punkt på alla personalmöten. Vi tar fram en definition för vad det innebär att ha tillgång till ledningssystemet. Därefter inventerar vi enligt definitionen.</p>		<p>Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Risikbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016. Avvikelse 2. ISO 9001: 2015 – 4.4. Kvalitetsledningssystemet och dess processer</p> <p>Delprocesser och underprocesser är i flera fall bristfälligt beskrivna. Det är även oklart för ägare till stödprocesser att ange hur processerna hänger samman i form av indata och utdata. Risker är identifierade på övergripande nivå, men det saknas en tydlig koppling till beskrivna processer. På ekonomi- och inköpsprocessen är riskerna inte kopplade till processnivå. Detta överensstämmer inte med ISO 9001 4.4.1. b samt f.</p>	<p>Processarbetet har tidigare bedrivits väldigt avgränsat inom Renova. I Renovas verksamhetsplan är nu både huvud- och stödprocesser beskrivna. Beskrivning av de olika flödena kan vara något otydliga därför blir det också otydligt hur processerna hänger samman.</p> <p>Riskidentifiering och avvikelseregistrering har genomförts, uppföljning saknas. Detta gör att det har varit svårt att sätta in de identifierade riskerna i rätt sammanhang och koppla de till företagets processer. Ekonomi- och inköps-processerna är beskrivna i RVH och risker kopplade till processerna och beskrivna i databasen Renova RISK.</p> <p>Kopplingen mellan risk och process har inte tillräckligt tydliggjorts.</p>	<p>Ett omtag i kvalitetsarbetet görs enligt beskrivning "Kvalitetsarbete 2.0". Kartläggning och genomlysning av Renovas samtliga processer har börjats. Gränssnitt kommer att tydliggöras och gemensamma arbetssätt tas fram.</p> <p>Risker är definierade både på övergripande nivå och i underliggande processer och dokumenterade i databasen "Renova RISK". Fortsatt kommer riskanalyser tydligare kopplas till Renovas processer. Koppling mellan riskanalyser för ekonomi- resp. inköps-processerna kommer framöver tydligt att framgå, genom uppföljning i verktyget Hypergene.</p>		<p>Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = nitiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016. Avvikelse 3. ISO 14001: 2015 – 9.1.2 Utvärdering av efterlevnad</p> <p>Vid granskning framkommer att belägg för lagerlevernad inte kan redovisas. Ej heller att kontroller genomförs i tillräcklig omfattning. Detta överensstämmer inte med ISO 14001 9.1.2 som anger att organisationen ska utvärdera efterlevnad och vid behov vidta åtgärder.</p>	<p>Renova använder en digital lagbevakningstjänst från RSM &amp; Co. Revisions- och uppföljningsmodulen i tjänsten har inte använts pga oklarheter i avtalet mellan Renova och RSM &amp; CO. Ledningen har därför avvakat med att använda uppföljningsmodulen i systemet och därför har ingen systematisk kontroll av lagerlevernad dokumenterats.</p>	<p>Renova har nått en överenskommen med leverantören och kommer att sköta dokumentation av lagerlevernad i programvaran.</p> <p>Uppföljning görs på ledningens genomgång och Arbetsmiljökommittén</p>		<p>Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Iakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbete inlett Pågående = arbete igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbete implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016. Avvikelse 4. ISO 14001: 2015 – 7.5 ISO 9001: 2015 – 7.5 OHSAS 18001: 2007 – 4.4.5 Dokumentstyrning</p> <p>På flera platser uppmärksammas att oströda dokument förekommer som komplement till ledningssystemet. Det tyder på att rutinen för dokumentstyrning uppenbart är otillräckligt införd. Detta överensstämmer inte med ISO 7.5 som ställer krav på identifiering och tillgänglighet.</p>	<p>RVH är inte tillräckligt uppdaterad. RVH används inte för att söka information och rutinbeskrivningar.</p>	<p>De medarbetare som är "Fasiställare" för dokument i RVH ser över sina respektive dokument och uppdaterar i enlighet med nuvarande struktur. RVH, handhavande och innehåll, läggs till som en stående punkt på alla personalmöten.</p>		<p>Interntrevision genomförd nov. 2017. Uppdateringsarbete pågår fortfarande. Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppfyllt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016. Avvikelse 5. ISO 14001:2015 – 8.2 Beredskap och agerande vid nödlägen OHSAS 18001: 2007 – 4.4.7 Beredskap och agerande vid nödlägen</p> <p>På några undersökta lastbilar uppmärksammades att det saknas absorberade material, "ormar" etc. för att hantera utsläpp av t.ex. kemikalier. Detta överensstämmer inte med 8.2 som anger att organisationen ska förbereda sig för att förebygga negativ miljöpåverkan.</p>	<p>Instruktioner kring beredskap och agerande vid nödlägen är otydliga alternativt inte tillräckligt kommunicerade.</p>	<p>Rutiner och instruktioner för beredskap och agerande vid nödlägen uppdateras och revideras.</p> <p>Rutiner och instruktioner läggs till som en stående punkt på personalmöten.</p>		<p>Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>

<b>GAP-analys Område Lakttagelse</b>	<b>Riskbedömning (dokumentation)</b>	<b>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</b>	<b>Uppföljning, Övervakning</b>	<b>Status</b> Påbörjat = arbetet inlett Pågående = arbetet igång Implementerat = rutiner införda Klart = arbetet implementerat och uppföljt	<b>Slutdatum</b>
<p>Från ISO-revision 2016, Avvikelse 6, ISO 14001: 2015 – 10.2 Avvikelse och korrigerande åtgärd ISO 9001: 2015 – 10.2 Avvikelse och korrigerande åtgärd OHSAS 18001: 2007 – 4.5.3</p> <p>Utredning av incidenter, avvikelser korrigerande och förebyggande åtgärder.</p> <p>Vid granskning uppmärksammades att kundreklamationer och avvikelser hanteras på bristfälligt sätt, att t.ex. korrigerande åtgärder inte kunnat styrkas. Detta överensstämmer inte med ISO 10.2 som anger att Organisationen ska vidta åtgärder för att hantera och korrigera avvikelse samt bevara dokumenterad information som visar resultatet av korrigerande åtgärd.</p>	<p>K undavvikelser hanteras på (minst fem) olika sätt beroende på hur de inkommer till Renova. Det är svårt att få en samlad bild av avvikelsehantering och därmed också svårt att ta fram en strukturerad uppföljning.</p>	<p>Ett arbete pågår med att definiera avvikelser som följs upp på Ledningens genomgång.</p> <p>Inom ramen för "Kvalitetsarbete 2.0" kartläggs processer. Kartläggning ligger sedan till grund för fortsatt arbete med att säkerställa uppföljningssystem som kan hantera inkomna avvikelser.</p>		<p>Interrevision genomförd nov. 2017: Arbetet pågår fortfarande. Avvikelsen kvarstår.</p>	<p>Avvikelsen överförs till TRIA.</p>



Till styrelsen

Dnr: /17  
Datum: 2017-11-10

### **Valberedningen för Avfall Sverige**

Avfall Sveriges valberedning har påbörjat arbetet med att förbereda nomineringar inför Avfall Sveriges årsmöte den 29-30 maj. Nomineringar skall vara Avfall Sveriges valberedning tillhanda senast den 1 februari 2018.

Avfall Sveriges styrelse består av 18 ledamöter, varav tio är förtroendevalda och åtta tjänstemän, se bilaga.

### **Förslag till beslut**

Styrelsen föreslås besluta:

**att** nominera Anders Åström som ledamot till styrelsen för Avfall Sverige.

Göteborg 2017-11-10

Anders Åström  
VD



Styrelse och revision sammansättning 2017/2018

valda vid årsmötet den 30–31 maj i Örebro i år.

Inom första parentes för förtroendevalda partibeteckning och i nästa parentes anges år när mandattiden går ut/år när person invalts i styrelsen.

*Ledamöter, förtroendevalda*

Claes Thunblad (S), Järfälla kommun (2019/2015), ordförande

Johan Algernon (M), Täby kommun (2019/2016)

Robert Forsman (MP), Eskilstuna Energi och Miljö (2019/2014)

Robin Holmberg (M), Ängelholms kommun (2019/2015)

Kenneth Holmström (M), Gästrike återvinnare, Gävle (2018/2012)

Per-Erik Johansson (S), Vakin, Umeå (2018/2015)

Åsa Johansson (S), Hagfors kommun (2018/2016)

Pär Jönsson (M), Östersunds kommun (2018/2012)

Ann-Marie Nilsson (C), Jönköpings kommun (2018/2011)

Steve Sjögren (S), KSRR, Kalmarregionens Renhållare (2019/2017)

*Ledamöter, tjänstemän*

Gunilla Carlsson, Sysav, Malmö (2019/2013)

Mile Elez, Tekniska verken i Linköping (2018/2012)

Carina Färm, Vafab Miljö Kommunalförbund, Västerås (2019/2019)

Kajsa Lager, Renova, Göteborg (2018/2017)

Agneta Lantto-Forsgren, Skellefteå kommun (2018/2013)

Lisbeth Martinsson, Dala Vatten och Avfall, Leksand (2018/2010)

Lars Persson, Avfallshantering Östra Skaraborg, Skövde (2019/2007)

Krister Schultz, Stockholm Vatten (2019/2016)

*Revisorer, förtroendevalda*

Maria Antonsson (MP), Stockholm Vatten (2018/2015)

Bo Jonsson (C) Västervik Miljö & Energi (2018/2017), ersättare

Auktoriserade revisorer, EY, upphandlade till och med verksamhetsår 2020.

Till styrelsen

Dnr: /17  
Datum: 2017-11-13

### **Tillämpningsbeslut av generellt gallringsbeslut för e-postloggar i Outlook i Microsoft Exchange för myndigheter i Göteborgs Stad**

E-postsystemet Outlook i Microsoft Exchange används av fler än en myndighet i Göteborgs Stad och är en kommungemensam intern tjänst. Intraservice är den myndighet i staden som har i uppdrag att leverera, driva, utveckla och följa upp arbetet med de kommungemensamma interna tjänsterna.

I princip alla typer av filer som fortlöpande dokumenterar vad som sker i ett IT-system hos en myndighet är att betrakta som allmänna handlingar. En e-postlogg är en logg där händelser registreras löpande, och syftet är att man ska kunna analysera händelser i systemet i efterhand.

En förteckning över e-postloggar i Outlook i Microsoft Exchange är att anse som förvarad hos Renova AB så som krävs i 2 kapitlet 3 § första stycket i tryckfrihetsförordningen, inte vid intraservice som administrerar systemet. Intraservice kan endast verkställa gallringen av en annan myndighets e-postloggar i Outlook i Microsoft Exchange om den berörda myndigheten (informationsägaren) fattat ett beslut om gallring.

Eftersom de flesta myndigheter i Göteborgs Stad efter införandet av Office 365 använder sig av e-postprogrammet Outlook i Microsoft Exchange har Arkivnämnden, i ett generellt gallringsbeslut, angett en gallringsfrist för e-postloggarna.

Enligt Arkivnämndens generella gallringbeslut ska Renova AB dokumentera den praktiska tillämpningen av beslutet.

#### **Beslutets omfattning**

Detta tillämpningsbeslut gäller från och med det datum då tillämpningsbeslutet har tagits.

#### **Beslutet skickas till**

Nämnden för intraservice.

#### **Förslag till beslut**

Styrelsen föreslås besluta:

**att** med stöd av Arkivnämndens beslut 2017-10-25 § 62, om att myndighetens e-postloggar i e-postsystemet Outlook i Microsoft Exchange ska gallras efter trettio (30) dagar.

Intraservice ges i uppdrag att verkställa beslutad gallring av Renova AB:s e-postloggar i Outlook i Microsoft Exchange.

Göteborg 2017-11-13



Anders Åström  
VD

**PROTOKOLL**

Styrelsens arbetsutskott, Renova Miljö AB

Datum: 2017-10-18

Tid: I enlighet med kallelsen

Plats: Hull, Gullbergs Strandgata 20 - 22

Närvarande: **Ledamöter:**  
Claes Roxbergh, ordförande  
Magnus Palmlöf, 2 vice ordförande  
Anna-Lena Mellquist, ledamot

**Övriga:**  
Anders Åström, VD  
Jan Magnusson, tf ekonomichef

**Sekreterare:**  
Marie Persson

---

*Bestsutsärenden*

**1 Affärsplan 2018-2020, (bifogas inför styrelsemötet)**

VD informerade om att förslag till affärsplan kommer att skickas ut till ledamöterna inför styrelsekonferensen.

**BESLUT**

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 oktober 2017.

**2 Budget 2018, (bilaga)**

Jan Magnusson redogjorde för budgetförslaget i enlighet med utskickade handlingar.

VD lämnade information om framtida affärer.

VD och Jan Magnusson besvarade ledamöternas frågor.

**BESLUT**

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 oktober 2017.

### **3 Investeringsbudget 2018 - 2022, (bilaga)**

Jan Magnusson redogjorde för förslag till investeringsbudget i enlighet med utskickade handlingar.

VD och Jan Magnusson besvarade ledamöternas frågor.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 oktober 2017.

### **4 Övrigt**

Det förelåg inga övriga frågor.

*Informationsärenden*

### **5 Resultat september 2017 inkl. styrkort**

Jan Magnusson gick igenom bolagets resultat per den 30 september 2017. Jan Magnusson redovisade större avvikelser, mängder avfall till sortering samt uppföljning av perspektiven i styrkortet.

### **6 Plan för långsiktig lokalitet**

VD informerade om att Nils-Gunnar Ernstson givit ett uppdrag till organisationen att se över den långsiktiga lokaliseringen. VD redogjorde för bakgrunden till behovet av att planera bolagets långsiktiga lokalisering samt investerings- och renoveringsbehoven kring några av bolagets anläggningar.

### **7 Vattenrening Tagene**

VD informerade om att det nya miljötillståndet för Tagene skall inväntas innan det fattas beslut om en ny anläggning.

### **8 Ägardialog**

- **Omvärldsbevakning pågående processer, (bilaga)**

Sekreteraren redogjorde för informationen i den utsända handlingen.

Ledamöterna lämnade förslag till justering.

### **9 Aktuella remisser, (bifogas inför styrelsemötet)**

Ledamöterna antecknade att bilagan kommer att skickas ut till styrelsemötet.

### **10 Intern styrning och kontroll, (bilaga)**

Ledamöterna antecknade bilagan.

**11 Övrigt**

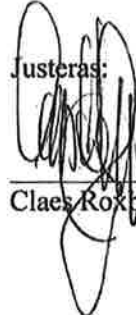
Ordföranden avslutade mötet.

Dag som ovan



Marie Persson

Justeras:

  
Claes Roxbergh

**PROTOKOLL (6)**

Fört vid sammanträde med styrelsen för  
Renova Miljö AB

Datum: 2017-10-27  
Tid: I enlighet med kallelsen  
Plats: Hällsnäs, Mölnlycke

**Närvarande:**

**Ledamöter:**

Claes Roxbergh, ordförande  
Bengt Andersson, 1 vice ordförande  
Magnus Palmlöf, 2 vice ordförande  
Anna-Lena Mellquist  
Bernt Lundborg  
Jan Trönsdal  
Marita Johnson  
Pernilla Stafsén

**Suppleanter:**

Claes Jansson  
Annika Hansson  
Lars Kopp  
Ing-Marie Samuelsson  
Olle Ström  
Christer Holmer  
Hans Nilsson

**Personalrepresentanter:**

Kim Jörgensen, ordinarie  
Jim Lovevik, ordinarie  
Morgan Forsmark, suppleant  
Lia Detterfelt, suppleant  
Bengt Lindberg, adjungerad

**Renova tjänstemän:**

Anders Åström, VD  
Jan Magnusson, tf Ekonomichef  
Christer Lundgren, affärsområdeschef

**Sekreterare:**

Marie Persson

**Frånvarande:**

Anders Enelund, ledamot  
Pia Andell, suppleant

---

*Inledande ärenden*

**1 Sammanträdets öppnande**

Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

**2 Godkännande av dagordningen**

Godkändes det med kallelsen översända förslaget till dagordning.

**3 Val av justerare**

Utsågs Magnus Palmlöf att jämte ordförande justera protokollet.

#### **4 Suppleanternas tjänstgöring**

Utsågs suppleanter att, i ordinarie ledamöters frånvaro, tjänstgöra enligt följande:

Frånvarande ledamot

Anders Enelund

Tjänstgörande suppleant

Christer Holmer

#### **5 Fråga om jäv**

Ordförande frågade om det fanns någon som ville anmäla jäv.

Ingen anmälde jäv.

*Beslutsärenden*

**Dnr 0312/17**

#### **6 Affärsplan**

Ledamöterna noterade till protokollet att delar av affärsplanen hade föredragits, under strategidagen den 27 oktober 2017 och att handlingarna varit utsända.

VD frågade om det fanns några ytterligare frågor.

**Styrelsen beslutade**

att godkänna förslag till affärsplan 2018 – 2020 för Renovakoncernen.

**Dnr 0313/17**

#### **7 Budget**

Jan Magnusson hade föredragit budget 2018, under strategidagen den 27 oktober 2017, i enlighet med de utsända handlingarna.

**Styrelsen beslutade**

att godkänna förslag till budget 2018 för Renovakoncernen.

**Dnr 0314/17**

#### **8 Investeringsbudget**

Jan Magnusson hade föredragit investeringsbudgeten 2018 – 2022, under strategidagen den 27 oktober 2017, i enlighet med de utsända handlingarna.

Jan Magnusson och VD besvarade ledamöternas frågor.

**Styrelsen beslutade**

att godkänna förslag till investeringsbudget för perioden 2018 – 2022.

## **9 Handlingsplan ägardialog 2016**

### **- Omvärldsbevakning pågående processer**

Ledamöterna noterade till protokollet att rapporten hade föredragits, under strategidagen den 27 oktober 2017.

VD besvarade ledamöternas frågor.

### **Styrelsen beslutade**

**att anta rapporten.**

## **10 Övrigt**

Det förelåg inga övriga frågor.

### *Informationsärenden*

#### **Dnr 0026/17 11 Protokoll från AU-möte 2017-09-20**

Det anmäldes och antecknades att protokoll från arbetsutskottets möte den 20 september 2017 förelåg justerat.

#### **Dnr 0026/17 12 Protokoll från styrelsemötet 2017-09-25**

Det anmäldes och antecknades att protokoll från styrelsens möte den 25 september 2017 förelåg justerat.

## **13 VD-brev**

VD informerade om sitt första intryck av Renovakoncernen och besvarade ledamöternas frågor.

Ledamöterna antecknade att VD-brev för oktober varit utsänt.

#### **Dnr 0064/17 14 Resultat september 2017, inkl styrkort**

Jan Magnusson redogjorde för resultat och uppföljning av styrkortet per den 30 september 2017 i enlighet med det utskickade materialet.

En ledamot lämnade önskemål om en presentation av jämförelser av nyckeltal mellan bolag i branschen.

Jan Magnusson besvarade ledamöternas frågor.

Styrelsen antecknade resultatet.



### **15 Plan för långsiktig lokalitet**

VD informerade om att ledningen kartlägger lokaliserings- och renoveringsbehov för bolagets anläggningar och verksamheter.

Ledamöterna antecknade informationen.

### **16 Vattenrening Tagene**

Christer Lundgren beskrev bakgrunden till ärendet och lämnade en lägesuppdatering.

Styrelsen antecknade informationen.

### **17 Ägardialog 2017**

Ledamöterna antecknade till protokollet att punkten hade diskuterats under strategidagen den 27 oktober 2017 och att det upprättats ett förslag till agenda med aktuella dialogområden.

### **18 Aktuella remisser**

Styrelsen antecknade att informationen varit utsänd.

### **Dnr 0063/17 19 Intern styrning och kontroll**

Styrelsen antecknade informationen i den utsända handlingen.

### **20 Övrigt**

*Fråga om VD-avtal och uppsägningstid.*

En ledamot ställde en fråga om diskussionerna kring en förändring av uppsägningstiden i det nya VD-avtalet.

Ordförande besvarade frågan.

*Avslutning*

### **21 Sammanträdets avslutande**

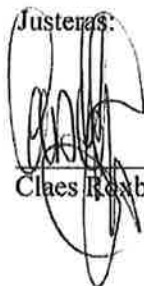
Ordföranden tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

Vid protokollet:

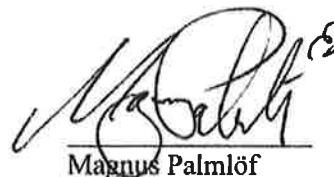


Marie Persson

Justeras:



Claes Rexbergh



Magnus Palmlöf

## **VD-brev november 2017**

En dryg månad nu på nya jobbet och jag börjar undra vad jag gett mig in på. Skämt åsido, det har varit en otroligt intensiv månad med introduktionsmöten per avdelning, rundvisning på anläggningar, intervjuer för ny ekonomichef, ledarforum, koncernledningsmöten, kvartalsinformation, styrelsens arbetsutskott, styrelsens strategikonferens, tilldelning av tre ny-gamla kommuner för att bara nämna något av allt som hänt. Det är tufft att jobba på Renova!

Återigen vill jag tacka alla medarbetare som tagit sig tid och tålamod för att sätta mig in i verksamheten. Det har varit ovärderligt för min del. Jag ska inte säga att jag har full koll ännu men bilden klarnar för varje dag.

### **LPH tilldelas**

Vi har fått det glädjande beskedet att Lerum, Partille och Härryda vill direkttilldela hämtning av hushållsavfall i de tre kommunerna. Det är ett mycket gott betyg till alla som skötte det området då Renova tidigare hade uppdraget. Det är också ett viktigt kvitto på att det arbete som läggs ned på att fördjupa samarbetet och samspelet med våra ägarkommuner varit framgångsrikt. Bra jobbat! Sedan är jag förstås medveten om att det kommer att innebära en stor arbetsinsats från organisationen med planering för uppdraget och med själva uppdraget.

Arbetet med att organisera oss för de tilldelade uppdragen i Stenungssund, Hisingen och Centrum fortsätter enligt plan. Vi håller på att sätta organisationen inklusive rekryteringar av vakanser. Vi för över personal, data, mm från Renova Miljö AB till Renova AB och det nya affärsområdet Tilldelning (AOT). En annan viktig del av förberedelserna är att analysera hur vi kan utveckla oss och jobba ännu smartare med dessa områden.

### **Kvartalsinformationen**

Vi har nu genomfört alla träffar i den här omgången av kvartalsträffar. Jag tycker att det har varit väldigt intressant och nyttigt. I vissa grupper har det blivit ganska mycket frågor och diskussion, vilket jag uppskattar. Det är inte alltid vi blir överens om allt men dialogen blir inte mindre viktigt för det – tvärtom. Förutom att jag fått chansen att presentera mig så har huvudfokus varit resultatet från medarbetarenkäten. Som jag ser det är det väldigt goda resultat som pekar på ett högt engagemang hos medarbetarna på Renova. Sedan finns det områden att utveckla och jobba vidare med, inte minst kännedomen om våra förhållningssätt. Jag tror att det är viktigt att vi arbetar vidare med dessa. Det är bara med Engagemang från alla vi kan skapa en arbetsplats där vi tillsammans tar Ansvar för Helheten och får en arbetsplats där vi alla trivs.



### **Inför nästa år**

På styrelsens strategikonferens besökte vi Fläskebo deponi och invigde den nya cellen. Utöver det var det mycket fokus på budget 2018. Verksamheten växer och det kommer att bli en utmaning att möta förtroendet och förväntningarna från våra kunder.

Lokaliseringen av våra olika verksamheter var också ett viktigt område. Göteborg växer och det blir allt viktigare att finnas på platser som fungerar utrymmesmässigt och logistiskt. Vi kommer att fortsätta arbeta på den långsiktiga planen för detta.

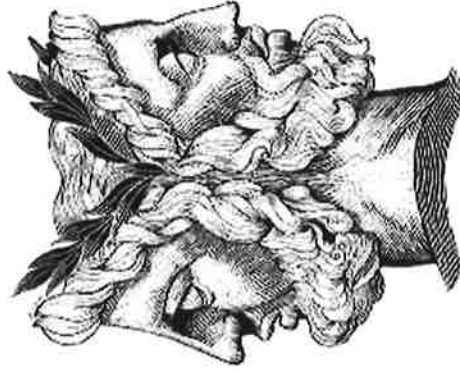
**Det har som sagt varit en intensiv men väldigt rolig start för mig här på Renova och jag ser fram mot att fortsätta vara en del av en spännande verksamhet.**

Göteborg 2017-11-20

Anders Åström  
VD

# RESULTATUPPFÖLJNING

Per 2017-10-31





## Välkommen till ägardialog med **Renovas** ägarråd

Syftet med delägarnas ägande av Renova är att vi tillsammans ska styra mot ambitionerna i ägardirektiv och aktieägaravtal samt aktivt medverka till en hållbar utveckling. För att uppnå detta bjuder ägarrådet in till dialog med fokus på de mest centrala frågorna ur verksamhetens och ägarnas perspektiv.

Som ordförande i Renovas styrelse får du denna inbjudan till ägardialog som vi vill att du vidarebefordrar till hela styrelsen i Renova.

Ni är varmt välkomna till ägardialog **den 7 december** i Göteborgs Stadshus lokaler på Kronhusgatan 2F.

### **Agenda**

09.05 Introduktion

09.10 Dialog kring fördjupade frågeställningar som framgår av bilaga 1.

10.20 Ägarrådet sammanfattar för egen del dialogen inför upprättande av eventuell handlingsplan

Vi ser gärna att ni förbereder er enligt ovan agenda och bilaga 1, för fördjupade frågeställningar.

***Varmt välkomna!***

*Jonas Attenius/Jonas Ransgård*

## Fördjupade frågeställningar

Regionen står inför stora utmaningar inom områden som stadsutveckling, miljö- och energifrågor. Renovas verksamhetsområde är en viktig del i stadsutvecklingen och i utvecklingen av ett hållbart samhälle.

Utifrån ovanstående har följande frågeställningar identifierats som väsentliga att diskutera på årets ägardialog.

### **Dialogområden**

#### **Pågående systemanalys**

- Renovas styrelse har inför ägardialogen framställt önskemål om att på ägardialogen ge en statusrapport om pågående systemanalys avfalls- och energimarknad.

#### **Handlingsplan**

Eventuella kompletterande kommentarer till aktiviteter i handlingsplanen:

- Konsekvenser av och förberedelser för anpassning till beslut i kretslopp och vattennämnden om att direkttilldela insamling av hushållsavfall till Renova AB
- Omvärldsbevakning – pågående processer (Sysav och domar) m m
- Renova som verktyg för utveckling

#### **Vägval och utveckling**

- Hur ser styrelsen på vägval och utveckling för Renova Miljö AB:s logistikverksamhet?
- Koncentration i branschen och ökad konkurrens?
- Efter utökad direkttilldelning i Göteborg?
- Vilken bedömning gör styrelsen för den konkurrensutsatta återvinningsverksamheten samt beroenden till moderbolaget Renova AB i nuläget?
- Konsekvenser av föreslagen skatt på förbränning?

#### **Nya delägare**

- Har styrelsen information om eventuella kontakter med nya delägare?

#### **Ekonomi**

- Vilken bedömning gör styrelsen av storleken på det egna kapitalet och marginal på de direkttilldelade uppdragen?
- Vilka är de huvudsakliga framtidshändelserna som kan kräva viss soliditet?
- Vilka storlekar på eget kapital kan hänföras till olika scenarios?
- Hur ser principerna för prissättning av direkttilldelade uppdrag ut?

#### **Framtida fastigheter**

- Vilka behov av fastigheter ser styrelsen kopplat till de närmaste åren?
- Har styrelsen beredskap för flytt av verksamheter, t ex fastighet Holmén och Ringön?

#### **Rapportering från Göteborgs ägarrepresentanter**

- Status rörande riktlinjer för rekrytering, utveckling och avveckling av förvaltnings- och bolagschefer. (Aktivitet i handlingsplan)

#### **Insamling av förpackningar**

- Vilken bedömning gör styrelsen över aktuell situation rörande hantering och konsekvenser av systemet med producenternas ansvar för insamling av förpackningar?

#### **Deponikapacitet**

- Vilken bedömning gör styrelsen avseende deponikapacitet och framtida behov?

#### **Övriga frågeställningar**

- Ser styrelsen i övrigt några frågeställningar/beslut av principiell beskaffenhet eller av större vikt inom de närmaste åren?
- På längre sikt?

# Aktuella remisser november 2017

Remiss	Avsändare	Sista svarsdag	Remissens relevans för Renova	Status	Kommentar
Förslag till nya avfallsföreskrifter-remissrunda 2	Kretslopp och vatten Gbg	11/12	relevant	besvarad	Inga ytterligare synpunkter
Nya regler om hantering av brandfarliga vätskor	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)	2/11	Relevant	besvarad	Ingen stor påverkan på Renova
Riktlinjer överlåtelser fastigheter från bolag till staden	Gbg Stadshus	27/11	Mycket relevant	pågår	Flera aktuella frågeställningar





**Tjänsteutlåtande**

Utfärdat 2017-10-30  
Diarienummer 0625/17

**Stadsutveckling**

Frank Lund, Bo Carlryd  
Telefon 031-368 01 78, 368 03 29  
E-post: frank.lund@stadshuset.goteborg.se  
E-post: bo.carlryd@stadshuset.goteborg.se

**Riktlinjer vid överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden**

---

**Förslag till beslut**

I kommunstyrelsen och kommunfullmäktige:

Riktlinjer vid överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden i enlighet med stadsledningskontorets tjänsteutlåtande, antas.

**Sammanfattning**

Ärendet avser kommunövergripande riktlinjer som ska gälla vid överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden. Med fastighet avses här såväl bebyggd som obebyggd mark.

När fastigheter ska överföras mellan stadens bolag och kommunen i syfte att möjliggöra exploatering förekommer att parterna har skilda uppfattningar om vilka värderingsförutsättningar som ska tillämpas. I vissa fall har detta resulterat i långdragna förhandlingar mellan parterna vilket i sin tur har skapat onödiga fördröjningar i exploateringsprocessen.

För att säkerställa att ett så korrekt marknadsvärde som är möjligt av fastigheter som ska överföras mellan bolag och kommunen ska värderingen av fastigheten göras av två oberoende värderingsinstitut, varav det ena är fastighetsnämndens auktoriserade värderare. När två värderingsinstitut anlitas är det viktigt att se till att förutsättningar för värderingen beskrivs likartat. Därför ska företrädare från fastighetskontoret och bolaget tillsammans formulera uppdraget och ange förutsättningarna för värderingen till värderarna. Värderingen bör ligga så nära transaktionen som möjligt. Syftet är att föreslagna riktlinjer ska klargöra värderingsförutsättningarna vid fastighetsförvärv.

När bolag initierar en försäljning av fastigheter, inom ett område som är aktuellt för kommande exploatering, ska fastighetsnämnden ges möjlighet att förvärva fastigheten innan försäljningen annonseras på marknaden. När fastighetskontoret initierar en fastighetsöverlåtelse från stadens bolag till fastighetsnämnden som har inverkan på bolagets uppdrag och möjlighet att bedriva affären, är det viktigt att belysa vilka verksamhetsmässiga konsekvenser överlåtelsen innebär för bolaget.

**Ekonomiska konsekvenser**

Beslutet om riktlinjer vid överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden leder sannolikt till kortare ledtid vid genomförandet av överlåtelser. De ekonomiska konsekvenserna för bolagen respektive fastighetsnämnden är svåra att

uppskatta. Beslutet om riktlinjerna medför däremot en ökad tydlighet för parterna vilket innebär att mindre resurser behövs för tolkningar och överläggningar vid varje enskild affär. Varje överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och kommunen ska göras till marknadsvärdet.

**Barn -, jämställdhets-, mångfalds-, miljö och omvärldsperspektivet**

Beslutet medför ökad tydlighet för de kommunala bolagen och fastighetsnämnden vid fastighetsöverföringar. Beslutet påverkar inte ovan nämnda perspektiv.

***Bilaga 1*** Karta över stadens bolags fastighetsinnehav

***Bilaga 2*** Beskrivning av värderingsmetoder

## Ärendet

Ärendet avser kommunövergripande riktlinjer som ska gälla vid överlåtelse av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden. Syftet med ärendet är att föreslagna riktlinjer ska klargöra värderingsförutsättningarna vid fastighetsförvärv. Med fastighet avses här såväl bebyggd som obebyggd mark.

## Bakgrund

Det grundläggande syftet med kommunens markinnehav är att kunna påverka stadsutvecklingen genom att äga mark där framtida exploatering kan ske. Det egna markinnehavet är, jämte det kommunala planmonopolet, stadens viktigaste verktyg för att styra stadsbyggandet och samhällsutvecklingen.

I Göteborgs Stad har fastighetsnämnden till uppgift att utöva den formella ägarrollen när det gäller kommunens fasta egendom. Genom markinnehavet och köp och försäljning av fastigheter kan nämnden planera och ge förutsättningar för att bland annat möta behovet av bostäder, verksamheter, infrastruktur och kommunal service.

Göteborg står inför många och stora utmaningar genom den omfattande stadsutvecklingen, såväl vad gäller omdaning av hela områden som stora infrastruktursatsningar och ett ökat bostadsbyggande. Förutsättningar för ett markant ökat bostadsbyggande har skapats genom en kraftig uppväxling av planeringsverksamheten. Antalet bostäder i startade detaljplaner har de senaste åren ökat mycket kraftigt. Mycket talar för ett dramatiskt ökat antal bostäder i antagna detaljplaner de närmast kommande åren eftersom det nu finns totalt ca 50 000 bostäder i planarbeten i olika skeden. Aktuell prognos för bostadsbyggandet visar därför på en väsentligt ökad bostadsproduktion under en rad år framåt.

Förutom fastighetsnämndens utövande av markägarrollen, så finns det flera kommunala bolag som äger mark/fastigheter (se bilaga 1). När stadsutveckling planeras att ske på kommunalägd mark/fastighet eller på mark/fastighet som ägs av ett kommunalt bolag är det angeläget att markfrågorna i ett tidigt skede kan lösas på ett smidigt sätt så att exploateringsprocessen blir så effektiv som möjligt.

En fastighetsöverlåtelse mellan kommunala bolag och fastighetsnämnden kan initieras på flera olika sätt till exempel genom ett politiskt uppdrag om renodling av verksamheten i bolaget till dess kärnverksamhet, att bolaget vill avyttra för att frigöra kapital eller att kommunen bedömer att fastigheten behövs för stadsbyggnadsändamål. Överlåtelser sker såväl inom ramen för pågående exploatering och genomförande av detaljplan som utan omedelbart samband med sådant pågående arbete.

Gällande lagstiftning och i ett av fullmäktiges styrdokument inom området "Regler för styrning och ledning av Göteborgs Stads lokalförsörjning" <sup>1</sup> anger att överlåtelse från ett kommunalt bolag till kommunen ska ske till ett marknadspris. Även om det finns regelverk inom området visar erfarenheten att det många gånger inte räcker till för att utgöra ett stöd vid förhandlingar mellan berörda parter. Det händer att bolag och fastighetskontoret har väsentligt skilda uppfattningar vilka värderingsförutsättningar som ska tillämpas. I vissa fall har detta resulterat i betydande skillnader i uppskattning av fastighetens värde samt i långdragna förhandlingar mellan parterna, vilket i sin tur har skapat onödiga fördröjningar i exploateringsprocessen. Det finns således ett konstaterat behov av att tydliggöra riktlinjer som ska gälla vid överlåtelser av fastigheter mellan stadens bolag och fastighetsnämnden.

## **Fastighetsnämndens nuvarande rutin vid fastighetsöverlåtelse från kommunalt bolag**

När en fastighet identifierats påbörjar fastighetskontoret en utredning av fastighetens förutsättningar för att utröna om den är lämplig och möjlig att förvärva. Fastighetens strategiska nytta för staden bedöms. Plansituationen för fastigheten klargörs och vilken markanvändning som eventuell gällande detaljplan medger utreds. Fastighetens marknadsmässiga värde bedöms av fastighetskontorets fastighetsvärderare och/eller externt anlita fastighetsvärderare. Överlåtelser sker därmed till marknadsvärde och marknadsmässiga villkor. Värdebidraget och detaljplanens förutsättningar är avgörande för fastighetens bedömda marknadsvärde. Vid överlåtelse i exploateringsprocessen bedöms marknadsvärdet utifrån ny detaljplan. Avstämning görs om fastighetsnämndens tillgängliga budgetmedel bedöms tillräckliga eller om tilläggsäskande bedöms behövas.

Fastighetskontoret begär sedan endera fastighetsnämndens uppdrag att förvärva fastigheten alternativt begärs fastighetsnämndens godkännande av förvärv med framtagna och föreslagna avtalsvillkor. I förekommande fall begärs även kommunfullmäktiges bemyndigande. Hanteringsordningen utgår från fastighetskontorets reglemente och delegerade befogenheter.

När fastighetsnämndens /kommunfullmäktiges beslut samt beslut om antagande av detaljplan vunnit laga kraft genomförs överlåtelsen som antingen en fastighetsreglering genom lantmäteriförrättning eller som ett renodlat köp. Överlåtelse och tillträde till fastigheten sker.

Ovan beskrivna process vid fastighetsöverlåtelse finns inte i något av stadens styrande dokument utan är en övergripande beskrivning av fastighetsöverlåtelse mellan stadens bolag och fastighetsnämnden.

### **EU-regler och statsstöd**

EU-kommissionen har utarbetat en vägledning där man klargör sitt synsätt beträffande problemet med statligt stöd vid överlåtelser av mark och byggnader (97/C209/03). I denna beskrivs hur medlemsstaterna kan hantera överlåtelser av mark och byggnader på ett sätt som utesluter inslag av otillåtet stöd. För att bedöma ett marknadspris ska antingen överlåtelsen ske genom ett villkorslöst anbudsförfarande eller genom att en oberoende expertvärdering görs. Vilken metod som än väljs ska den syfta till att få fram ett marknadspris, vilket då utesluter ett otillåtet statsstöd.

Även Sveriges kommuner och landsting har behandlat frågan om tillämpningen av EG-rättens statsstödsregler vid kommuners och landstings försäljning och köp av mark och byggnader. I cirkulär 2007:8 framförs som exempel på otillåtet statsstöd försäljning av mark och byggnader till ett pris som understiger marknadspris eller motsvarande köp till ett pris som överstiger marknadspris.

### **Etablerade värderingsmetoder**

Vid värdering av fastigheter eller delar av fastigheter är begreppet marknadsvärde det centrala. Grunden finns i Expropriationslagen 4 kap 1 §.

Begreppet *marknadsvärde* har sedan tolkats så att detta är det pris som med den största sannolikheten betalas för en fastighet vid ett fritt utbud på marknaden. För att bedöma ett sådant värde används några av branschen vedertagna metoder som alla syftar till att ge det ur ett marknadsmässigt perspektiv mest sannolika värdet (se bilaga 2).

### **Auktoriserad värderare**

Genom fastighetskontoret har kommunen flera anställda fastighetsvärderare som arbetar med fastighetsvärderingar vid köp och försäljning av fastigheter för kommunens

räkning. Fastighetsvärderare kan av den centrala branschorganisationen erhålla auktorisation inom olika inriktningar av fastighetsvärdering. Att erhålla auktorisation innebär att du prövats ha den teoretiska kunskap och praktiska erfarenhet som krävs för uppdraget samt att fastighetsvärderaren förbinder sig att tillämpa god värderarsed. God värderarsed innebär bland annat att tillämpa vedertagna värderar- och analysmetoder för yrkeskåren. Anställda hos till exempel en kommun eller en bank som utför värdering inom ramen för den egna verksamheten kan erhålla intern auktorisation för fastighetsvärderare. Fastighetskontoret har flera anställda som är auktoriserade.

### **Föreslagna riktlinjer**

Riktlinjer för överföring av fastigheter mellan stadens bolag och kommunen kan sammanfattas enligt följande:

#### *Generella utgångspunkter*

- Den övergripande målsättningen med föreslagna riktlinjer är att överlåtelser ska ske på ett sådant sätt att det skapar bästa möjliga nytta för staden.
- Markfrågorna i exploateringsprocessen behöver lösas i tidigt skede av processen för att exploateringsprocessen blir så effektiv som möjligt.
- Överlåtelse av fastigheter mellan bolag och kommunen ska ske till marknadsvärde<sup>1</sup>.

#### *Ömsesidigt informationsutbyte*

Ett ömsesidigt informationsutbyte ska ske mellan fastighetskontoret och Stadshuskoncernen.

Fastighetskontoret behöver ha information om bolagens investeringsplaner och planerade försäljningar av fastigheter. Bolagen behöver å andra sidan ha kännedom om stadens exploateringsplaner i syfte att kunna planera sin verksamhet. Därför ska fastighetskontoret och Göteborgs Stadshus AB årligen utbyta information om Stadshuskoncernens samlade 10-åriga investeringsplaner och om fastighetsnämndens strategiska exploateringsplaner.

#### *Värderingsförutsättningar*

Den centrala faktorn i mark- och exploateringsprocessen, då fastigheter ska överföras mellan bolag och kommunen är *värderingen* av den aktuella fastigheten.

I syfte att säkerställa ett så korrekt marknadsvärde som möjligt ska värderingen göras av två oberoende värderingsinstitut, varav det ena är fastighetsnämndens auktoriserade värderare. Det andra värderingsinstitutet anlitas i samråd mellan bolaget och fastighetskontoret. Kostnaden för värderingen delas mellan bolaget och fastighetskontoret.

När två värderingsinstitut anlitas är det viktigt att se till att förutsättningar för värderingen beskrivs likartat. Därför ska företrädare från fastighetskontoret och bolaget tillsammans formulera uppdraget och ange förutsättningarna för värderingen till värderarna. Information från stadsbyggnadskontorets om uppgifter på planförutsättningar för den aktuella fastigheten är viktigt och ska ligga till grund för värderingen.

---

<sup>1</sup> Se Regler för styrning och ledning av Göteborgs Stads lokalförsvörjning (Handling 2017 nr 39)

Värderingen bör ligga så nära transaktionen som möjligt. Det innebär att en värdering ej bör vara äldre än 6 månader. Om värderingen är äldre än 6 månader ska den uppdateras i anslutning till transaktionen för att vara så aktuell som möjligt.

I de fall när fastighetskontorets värderare och den externa värderaren kommit fram till olika värderingsbelopp ska ett snittvärde tillämpas. Detta gäller när skillnaden inte överstiger 15 procent. När skillnaden skiljer mer än 15 procent ska ärendet lyftas inom linjen i respektive organisation. Vid olika uppfattningar mellan fastighetskontoret och bolaget om värderingen ställs frågan till stadsledningskontoret.

#### *Fastighetsöverlåtelse initierat av ett bolag*

Vid försäljning av fastigheter, inom ett område som är aktuellt för kommande exploatering, ska fastighetsnämnden ges möjlighet att förvärva fastigheten innan försäljningen annonseras på marknaden. När ett bolag initierar en försäljning av en fastighet till ett annat bolag inom Stadshuskoncernen ska fastighetskontoret informeras om affären. Detta omfattar även fastigheter som geografiskt ligger inom området som ingår i Vision Älvstaden.

Rutinen innebär att bolaget ska skicka en skriftlig förfrågan till fastighetskontoret om staden har ett intresse av att förvärva den aktuella fastigheten. Fastighetskontoret ska lämna skriftligt besked till bolaget inom 3 månader efter att frågan har inkommit till förvaltningen. Svaret ska lämnas oaktat om fastighetsnämnden bedömer att fastigheten bör förvärvas eller inte. Av svaret ska också framgå när fastighetsnämnden avser göra förvärvet. Av beslutsunderlaget till styrelsen i det aktuella bolaget ska det framgå att kommunikation har skett mellan bolaget och fastighetskontoret.

#### *Älvstranden Utveckling AB och Framtidenkoncernen*

Föreliggande riktlinjer klargör principer för fastighetsöverlåtelser från stadens bolag till fastighetsnämnden i syfte att skapa goda förutsättningar för stadsutveckling och bostadsproduktion. Det finns bolag inom Stadshuskoncernen vars uppdrag syftar till att bedriva stadsutveckling för bostadsändamål.

Älvstranden Utveckling AB har uppdraget att "främja den långsiktiga stadsutvecklingen kring Göta Älv genom förverkligande av Visionen Älvstaden". Ägardirektivet anger att bolaget ska samverka med fastighetsnämnden och att fastighetsnämnden ska höras före beslut om förvärv och avyttring av fastigheter.

Bolagen inom framtidenkoncernen äger ett stort antal fastigheter som i huvudsak redan är exploaterade för bostadsändamål. Framtidenkoncernen föreslås inte omfattas av informationsplikten vid interna avyttringar av fastigheter inom framtidenkoncernen.

#### *Fastighetsöverlåtelse initierat av fastighetskontoret*

Fastigheter som bolag äger och där det bedrivs verksamhet kan i vissa situationer uppstå målkonflikter mellan å ena sidan stadens exploateringsplaner och å andra sidan ett bolags uppdrag.

När en fastighetsöverlåtelse från stadens bolag till fastighetsnämnden har inverkan på bolagets uppdrag och möjlighet att bedriva affären är det viktigt att belysa vilka verksamhetsmässiga konsekvenser överlåtelser innebär för bolaget. Dessutom behöver ändamålet med fastighetskontorets fastighetsköp vara tydligt. Nedan följer exempel på områden som behöver belysas i samverkan mellan bolaget och fastighetskontoret i samband med att värderingsförutsättningarna anges (listan är inte uttömmande):

- a) Bolagets möjlighet att genomföra uppdraget i ägardirektivet.

- b) Bolagets möjlighet att säkerställa en stabil ekonomisk utveckling och tillfredsställande soliditet.
- c) Förutsättningar för långsiktig underhålls- och investeringsplanering.
- d) Behov av ersättningsmark.

Vissa fastighetsförsäljningar kan bedömas vara av principiell beskaffenhet och kräver att kommunfullmäktiges ställningstagande inhämtas. Ärenden som är av principiell karaktär för kommunen hanteras i särskild ordning. Hanteringen förutsätter att kommunstyrelsen, i beredningen till kommunfullmäktige, belyser ett hela stadenperspektiv och därmed stadens exploateringsansvar.

#### **Beredningen av ärendet**

Ärendet har arbetats fram i en arbetsgrupp bestående av representanter från Göteborgs Stadshus AB, fastighetskontoret och stadsledningskontoret. Arbetsgruppen har träffat representanter från Higab AB, Älvstranden Utveckling AB, Göteborgs Stads Parkering AB, Renova AB, Göteborg Energi AB, Göteborgs Hamn AB, Förvaltnings AB Framtiden och Liseberg AB. Bolagens synpunkter har beaktats i ärendet.

Ärendet har remitterats till fastighetskontoret och Göteborgs Stadshus AB.

#### *Remissinstansernas synpunkter*

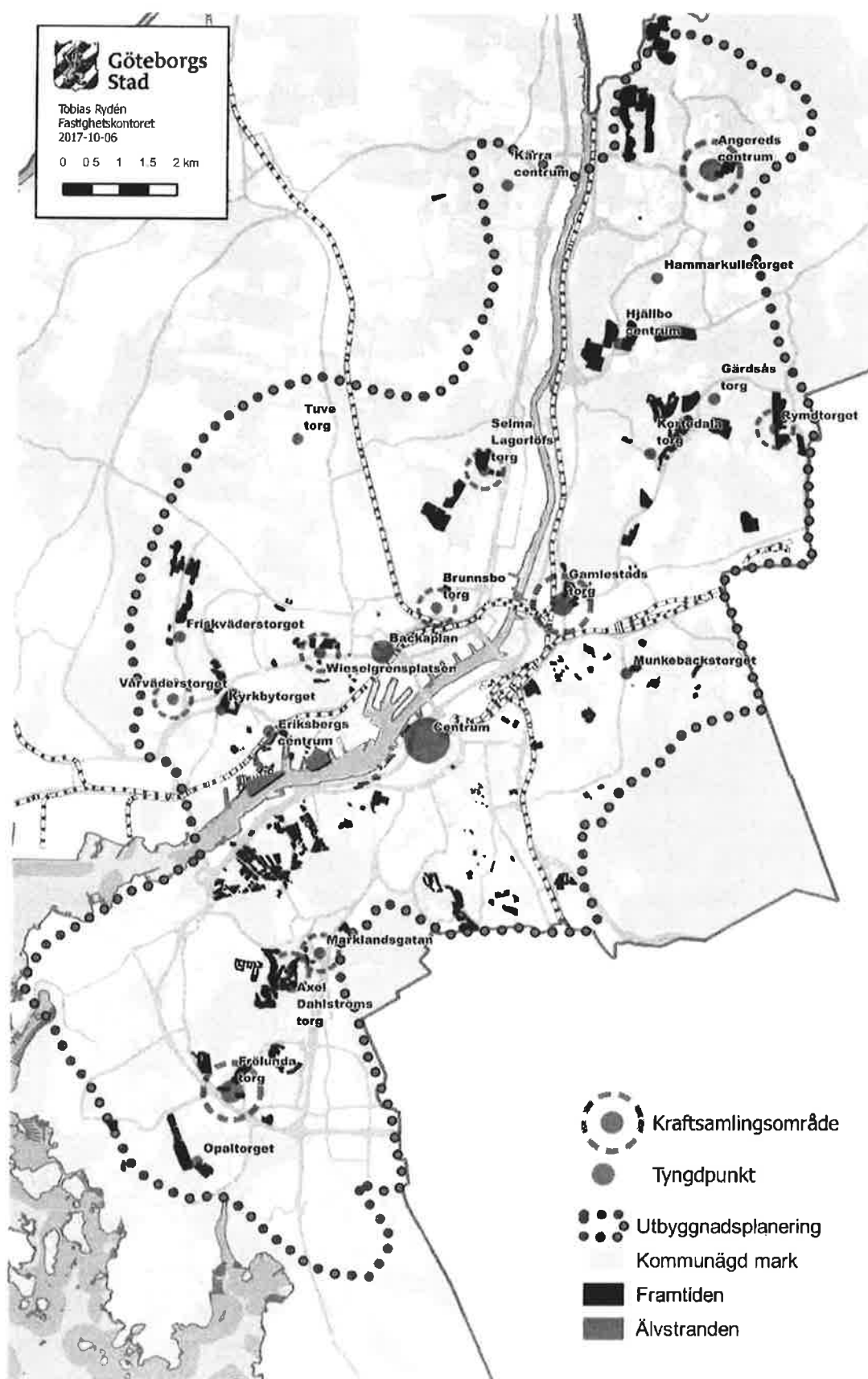
#### **Stadsledningskontorets överväganden** (skriver vi efter remissomgången)

Stadsledningskontoret

Frank Lund  
Planeringsledare

Bo Carlryd  
Planeringsledare

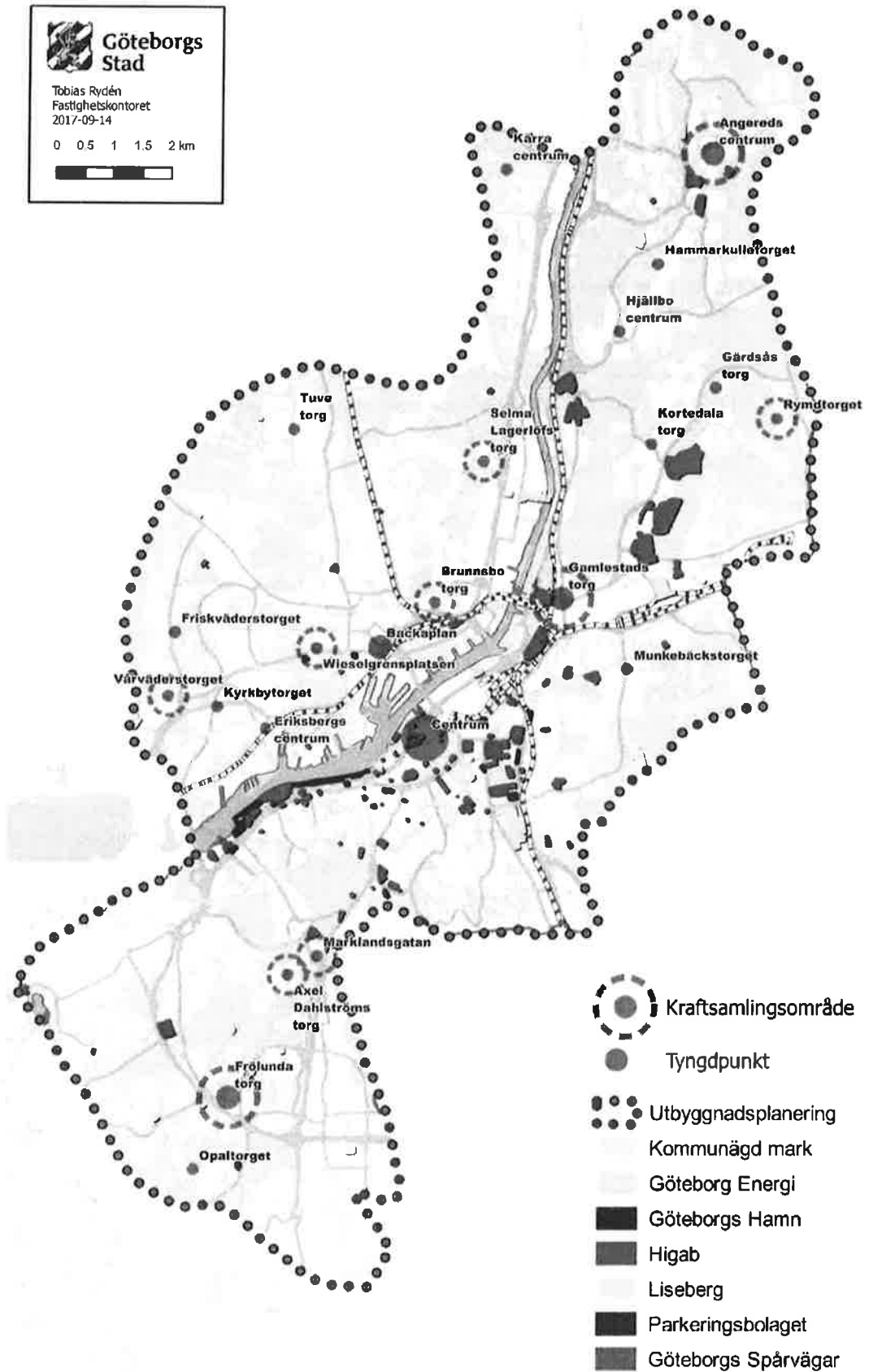
Jessica Granath  
Avdelningschef





**Göteborgs Stad**  
 Tobias Rydén  
 Fastighetskontoret  
 2017-09-14

0 0.5 1 1.5 2 km



Ortsprismetoden

Den vanligaste och mest använda metoden är ortsprismetoden. Genom att ta fram prisstatistik för överlåtelser av liknande fastigheter som den som ska värderas görs bedömning av värdet. metoden används för fastighetstyper med förhållandevis stort antal med liknande egenskaper, t ex småhus.

Avkastningsmetoden

Denna metod används för värdering av kommersiella fastigheter, d v s fastigheter som av ägaren används för att få avkastning från fastighetsinnehavet eller för att bedriva näringsverksamhet i. För att få stöd för värdebedömning görs kalkyler som syftar till att ge marknadens uppfattning om fastighetens avkastningsförmåga.

Kombinationer och fastighetstaxering

Det är vanligt att man inte bara använder en värderingsmetod vid värdering. Vanligast att kombinera är ortsprismetod och nettokapitalisering vid värdering av avkastningsfastigheter.

Produktionskostnadsmetod, tekniskt nuvärde

Fastigheter har ibland inte något egentligt marknadsvärde eller är allmänt svåra att värdera, exempel kyrkor, vattenkraftstationer, m fl. Dessa värderas då ofta med utgångspunkt från kostnaden för att bygga en ny liknande byggnad.

Exploateringsvärdering

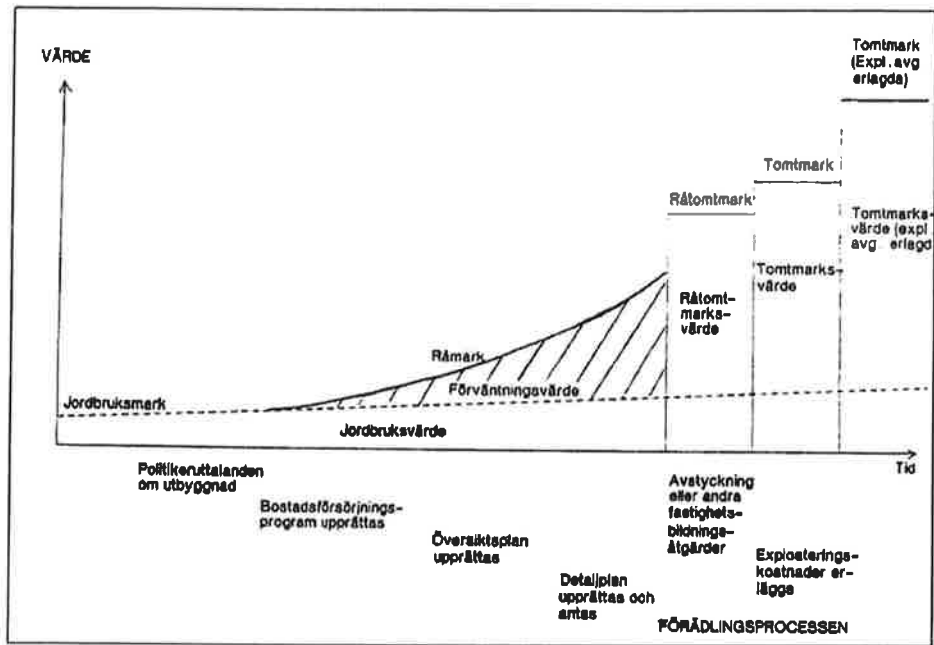
Allmänt gäller för värdering av fastigheter med förväntan om annan användning än den pågående användningen att värdet till hög del bestäms av hur aktuell den ändrade användningen är. Ju mer avlägsen i tiden ju lägre är förväntningsvärdet.

Värdeutvecklingen är en kontinuerlig process och åskådliggörs med nedanstående figur som visar markens utveckling från jordbruksmark till färdig tomtmark. I mycket tidiga skeden, råmarksskede, så görs värderingen normalt med ortsprismetoden.

Vid värdering av mark aktuell för exploatering görs den normalt med hjälp av exploateringskalkyl.

För att bedöma värdet ska således både återstående kostnader, förväntade intäkter och tid beaktas. Detta görs genom att nuvärdesberäkna förväntade intäkter och kostnader med bedömd kalkylränta. I valet av kalkylräntan bör också beaktas risk för fördröjning av projektet, risk för fördyringar mm.

Figuren nedan visar värdet fastigheten i relation till tid i förädlingsprocessen



	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Lämna gärna en kommentar
1	Arbetsklimatet i styrelsen är bra?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2	Förhållandet mellan styrelseledamöterna präglas av förtroende?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3	Olika styrelseledamöter får komma till tals?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	Styrelseledamöterna hinner läsa in materialet inför styrelsemötena?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5	Alla styrelseledamöter är väl inlästa på styrelsematerialet?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6	Hur genomförs styrelsens sammanträde – vem styr vilka frågor som är viktiga?	<input type="checkbox"/> VD <input type="checkbox"/> AU <input type="checkbox"/> Ordförande <input type="checkbox"/> Ledam/suppl <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
7	Väsentliga och principiella beslutsärenden prioriteras vid sammanträdena?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8	Förhållandet mellan beslutsärenden och informationsärenden är bra?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9	Styrelsen utnyttjar mötestiden effektivt?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10	Mötesfrekvensen och mötestiden per möte är väl avvägd?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Kommentar
11	Styrelsens och de enskilda styrelseledamöternas förhållande till VD och den övriga bolagsledningen är bra?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12	Det är naturligt att ta kontakt med VD eller någon annan i bolagsledningen för att få information?  Det är naturligt att ta kontakt med någon annan styrelseledamot för att få information?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13	Styrelsens roll och funktion är tydlig i bolaget?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14	Hur behandlar och genomför styrelsen ägarens mål med verksamheten?  Bolaget lever upp till det kommunala ändamålet?  Ägarrelationen i övrigt är bra?	<i>Notera ditt svar ⇔</i>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15	Styrelsearbetet präglas av ett ansvar mot uppdragsgivarna och ett långsiktigt perspektiv?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
16	Styrelsen följer årligen upp hur väl bolaget uppnår sina kort- respektive långsiktiga mål?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Kommentar
17	Den finansiella rapporteringen är av tillräcklig omfattning för att styrelsen skall anses ha en bra insyn i bolagets ekonomiska situation?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
18	Styrelsen har varit informerad om de utvecklingsaktiviteter som pågått under året?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
19	Styrelsen ägnar tid åt bolagets strategiarbete?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
20	Styrelsen håller sig uppdaterad om förändringar och trender som kan påverka bolaget?  Styrelsen använder sig av informationen för att vägleda bolaget?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
21	Styrelsen har den kompetens, kunskap och erfarenheten som behövs för att planera och utveckla en strategisk plan för bolaget?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
22	Styrelsen har tillräcklig erfarenhet av och kunskap om styrelsearbete?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
23	Styrelseledamöterna har tillsammans tillräcklig kompetens i bolagets frågor?  Om inte styrelseledamöterna bedöms ha tillräcklig kompetens. Hur skall kompetensen tillföras till styrelsen?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  <i>Notera ditt svar ⇔</i>	

	<b>Utvärderingsfråga</b>	<i>Markera ditt svar med X</i>	<b>Kommentar</b>
24	Har styrelseutbildning genomförts för nyvalda styrelseledamöter?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	
25	Har styrelsen utvärderat den verkställande direktörens insats?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Övriga ev synpunkter/kommentarer:

	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Lämna gärna en kommentar
1	Informations- och beslutsunderlag inför styrelsemöten förbereds? Är väl underbyggda, sakliga, relevanta?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2	Underlagen erhålls inför styrelsemöten i god tid? Hur många dagar före styrelsemöte skulle vara önskvärt?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Notera ditt svar ⇨</i>	_____ dgr
3	VD har deltagit vid styrelsemöten?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	VD har presenterat förslag till beslut på ett välordnat sätt?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5	Styrelsen har erhållit information om bolagets verksamhet löpande under året?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6	VD har upplyst styrelsen om väsentliga händelser inom rimlig tid?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7	Har bolaget varit inblandade i några rättsliga tvister under året? Dessa har hanterats på ett föredömligt sätt av VD?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <i>Notera ditt svar ⇨</i> 5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8	Har VD hanterat någon jävsituation under året, såväl personligt och som inom bolaget?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	



# Styrelsens utvärdering av verkställande direktören

November 2017

	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Lämna gärna en kommentar
9	Rapporteringen till styrelsen har varit av den omfattningen att styrelsen kunnat fatta välgrundande bedömningar och beslut?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10	Det finns en naturlig kontakt mellan styrelse och VD?  Även mellan styrelsens möten?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11	Förhållandet mellan VD och styrelseledamöterna är god?  Det präglas av förtroende?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12	VD har avgett ekonomiska och finansiella rapporter vid varje ordinarie styrelsemöte?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13	Bolaget har utvecklats positivt ekonomiskt under året?  VD bedöms förvalta bolaget tillfredsställande?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14	VD har iakttagit bolagsordningen och utfärdade ägardirektiv?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15	VD har tillfredsställande rutiner och arbetssätt för att säkerställa att bolagsordning och ägardirektiv efterlevs?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

	Utvärderingsfråga	Markera ditt svar med X Svarsalternativ 5-1 där 5 = instämmer helt 1 = instämmer inte alls	Lämna gärna en kommentar
16	VD har säkerställt att den interna kontrollen fungerar?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
17	VD har säkerställt att det finns goda bedömningsunderlag för att utvärdera den interna kontrollen?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
18	VD har en rutin för att säkerställa att den godkända delegationsordningen följs?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
19	VDs egna räkningar och utlägg hanteras på ett tillfredsställande sätt?  Vem attesterar dessa kostnader?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  <i>Notera ditt svar ⇨</i>	
20	Organisationsplan och förekommande personalpolicy efterlevs?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
21	Bolaget är organiserat på ett väl fungerande sätt?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
22	VD har ett driv och engagemang som gynnar bolaget?	5 4 3 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Övriga ev synpunkter/kommentarer: