

Till styrelsen

Dnr: 0368/16

Datum: 2016-10-07

Affärsplan 2017-2019

Bifogad handling är ett förslag till Affärsplan för Renovakoncernen 2017-2019.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

att godkänna förslag till Affärsplan 2017-2019 för Renovakoncernen.

Göteborg 2016-10-07



Ingrid Näsström
VD

Till styrelsen

Dnr: 0369/16

Datum: 2016-10-19

Förslag till Budget 2017

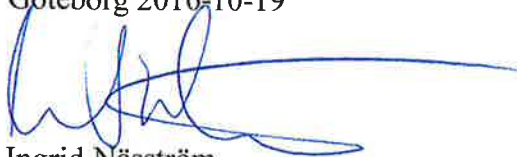
Bifogad handling är förslag till 2017 års budget för Renovakoncernen.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

att godkänna förslag till budget 2017 för Renovakoncernen.

Göteborg 2016-10-19



Ingrid Näsström
VD

Till styrelsen

Dnr: 0370/16

Datum: 2016-10-19

Förslag till investeringsbudget 2017-2021

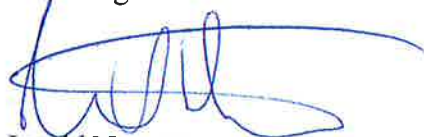
Bifogad handling är förslag till investeringsbudget för perioden 2017-2021.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

att godkänna förslag till investeringsbudget för perioden 2017-2021.

Göteborg 2016-10-19



Ingrid Näsström
VD

Till styrelsen

Dnr: 0372/16

Datum: 2016-10-10

Ansökan om ändringstillstånd Marieholm samt Sävenäs

Vid styrelsemötet den 27 september redogjordes för bakgrunden till bolagets behov av ändringstillstånd för anläggningarna Marieholm och Sävenäs. Behovet grundar sig på ökad efterfrågan och därmed ökade volymer samt ett förbättringsarbete som möjliggör ett optimalt resursutnyttjande av våra anläggningar.

Marieholm

Miljötilståndet för behandlingsanläggningen på Marieholm medger en årlig behandling av matavfall på Fler och fler kommuner inför matavfallsinsamling och utsorteringsgraden ökar. Detta medför att vi redan om ett år kan komma att behöva behandla mer än år. Detta är en utveckling som innebär att vi riskerar att slå i taket vad gäller miljötilståndet. Denna utveckling har gått snabbare än vad som tidigare har prognostiserats.

Tekniskt möjliggörs detta genom ökad drifttid på anläggningen. Genom att ansöka om ett nytt ändringstillstånd kan anläggningen även anpassas bättre till framtida avfallsflöden. Dessutom är förhoppningen att vi i och med tillståndsansökan ska kunna öka tydligheten i tillståndet och inkludera mer av den verksamhet som redan i dag bedrivs på anläggningen.

Bolaget avser att ansöka hos Länsstyrelsen om en ökning av mängden avfall som får behandlas till ca per år samt se över om fler verksamhetsdelar ska inkluderas i tillståndet.

Sävenäs

Miljötilståndet för Sävenäs avfallskraftvärmeverk medger en årlig energiåtervinning av max ton. Verksamheten har genom ett strukturerat förbättringsarbete lyckats öka tillgängligheten vilket medger fler drifttimmar än tidigare och färre oplanerade stopp. Tillståndet nyttjas i dagsläget väl och

preliminärt kommer vi under 2016 att energiåtervinna strax under 100 000 ton. Även för 2017 budgeteras nära 100 000 ton.

Energiinnehållet i avfallet varierar över tid och är svårt att förutse. Bara den lilla förändring på 0,1 MWh/ton som skett mellan 2015 och 2016 innebär en ökning med ca 100 000 årston om samma energimängd ska produceras. Orsaken till denna förändring i energiinnehåll är kraftigt minskad import av RDF från Storbritannien till förmån för sorterat svenskt verksamhetsavfall.

Det är också möjligt att genomföra mindre ombyggnader i några av de befintliga pannorna så att högre effekt kan uppnås. Förbättringarna och förändringarna ovan är önskade av vår värmekund samtidigt som det också möjliggör att med befintlig infrastruktur energiåtervinna mer avfall.

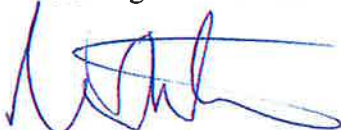
Bolaget avser att ansöka om ett nytt ändringstillstånd för verksamheten hos Mark- och miljödomstolen för att öka mängden avfall som får energiåtervinnas till ca 100 000 årston samt i arbetet se över om fler verksamhetsdelar ska inkluderas i tillståndet.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

att uppdra åt VD att ansöka om ändringstillstånd enligt beskrivningen ovan.

Göteborg 2016-10-10



Ingrid Näsström

VD

Till styrelsen

Dnr: 0371/16

Datum: 2016-10-07

Sammanträdesdagar 2017 för AU och Styrelse i Renova AB samt Renova Miljö AB

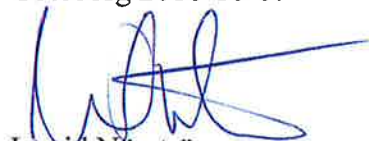
Bifogat finns förslag till sammanträdesdagar, strategidagar, årsstämmor m m under 2017 för AU och Styrelse i Renova AB samt Renova Miljö AB.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta:

att godkänna förslag på datum/tider för sammanträdesdagar m m under 2017 för AU och Styrelse i Renova AB samt Renova Miljö AB.

Göteborg 2016-10-07



Ingrid Näsström

VD

Sammanträdesdagar 2017 för AU och Styrelse i Renova AB samt Renova Miljö AB

Vårtermen

Datum	Tid	Typ av möte	Tema samt huvudärenden
2017-02-03	09.00-12.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-02-10	13.00-16.00	Styrelsemöte i Renova AB samt Renova Miljö AB	TEMA: EKONOMI Årsrapport (Rappet), Årsredovisning, Styrelsens analys
2017-03-10	09.00-15.00	Årsstämmor samt Konstituerade styrelsemöten	
2017-04-19	13.00-16.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-04-24	09.00-12.00	Styrelsemöte i Renova AB samt Renova Miljö AB	TEMA: HÅLLBARHET -EKOLOGISK & SOCIAL Uppföljningsrapport 1 (Rappet)
2017-05-11	09.00-12.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-05-23	Heldag	Strategidag (inkl. styrelsemöte) Styrelse + Strategiledning	TEMA: MARKNAD/OMVÄRLD Inriktningsdokument 2017-2019

Sammanträdesdagar 2017 för AU och Styrelse i Renova AB samt Renova Miljö AB

Hösterminen

Datum	Tid	Typ av möte	Tema samt huvudärenden
2017-09-20	09.00-12.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-09-25	09.00-12.00	Styrelsemöte i Renova AB samt Renova Miljö AB	TEMA: PRODUKTION/UTVECKLING Uppföljningsrapport 2 (Rappet), Styrelsens analys
2017-10-18	13.00-16.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-10-26/27	Konferens	Strategidag (inkl. styrelsemöte) Styrelse + Strategiledning	TEMA: AFFÄRSPLAN & BUDGET Affärsplan 2018-2020, Budget 2018, Investeringsuppföljning
2017-11-17	09.00-12.00	AU i Renova AB samt Renova Miljö AB	
2017-11-28	09.00-12.00	Styrelsemöte i Renova AB samt Renova Miljö AB	TEMA: UTVÄRDERING & RISKBEDÖMNING Uppföljningsrapport 3 (Rappet), Intern kontrollplan 2017, Delegationsförteckning, Riskbedömning, Utvärdering

PROTOKOLL

Styrelsens arbetsutskott, Renova AB

Datum: 2016-09-21
Tid: I enlighet med kallelsen
Plats: Styrelserummet, Gullbergs Strandgata 20 - 22

Närvarande:

Ledamöter:

Claes Roxbergh, ordförande
Abbas Zarrinpour, 1 vice ordförande
Kjell Svensson, 2 vice ordförande
Anna-Lena Mellquist
Anders Enelund

Övriga:

Ingrid Näsström, VD
Lars Carlsson, ekonomichef

Sekreterare:

Marie Persson

Beslutsärenden

1 Delårsrapport 2, Rappet

Ledamöterna antecknade att rapporten skickats ut per e-post innan mötet.

Lars Carlsson gick igenom bolagets resultat per den 31 augusti 2016 samt visade bilder över uppföljningen utifrån perspektiven i styrkortet.

VD kommenterade uppföljningen av målen, punkten 3 och 4, i rapporten och besvarade ledamöternas frågor.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

2 Priser till ägarkommunerna 2017

VD visade en bild med det föreslagna priset på fint brännbart avfall för 2017 samt en bild med mottagningsavgifter i sydvästra Sverige. VD visade även det föreslagna priset på matavfallet för 2017.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

3 Inriktningsdokument 2017-2019 (bilaga)

Ledamöterna diskuterade processen kring framtagandet av detta dokument samt kom med förslag på justeringar av dokumentet.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

4 Nya rutiner (bilaga)

Anvisning inköp, Renova

VD beskrev bakgrunden till dokumentet som har sin grund i en policy framtagen av Göteborgs Stad.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

5 Attest av VDs kostnader (bilaga)

Ordförande beskrev bakgrunden till behovet av att behöva utse ersättare som kan träda in och attestera verkställande direktörens kostnader för det fall att ordförande har förhinder.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

6 Förslag till agenda för Styrelsens strategidagar 27-28 oktober

VD visade ett förslag till agenda för strategidagen.

BESLUT

Till styrelsen för beslut på styrelsemötet den 27 september 2016.

7 Övrigt

Det förelåg inga övriga frågor.

Informationsärenden

TEMA: Produktion och utveckling

VD informerade om att under tema produktion och utvecklingen kommer affärsområdescheferna informera om aktuella frågor från sina respektive områden.

8 Resultat augusti 2016 inkl styrkort (bilaga)

Avrapportering av utredning pensionsskuld

Lars Carlsson hade redogjort för resultatet under punkten 1 ovan.

Lars Carlsson kommer att redovisa bakgrunden till pensionsskulden på styrelsemötet.

9 Hyresavtal Lokalförvaltningen, Ringön/Holmen (bilaga)

VD informerade om bakgrunden och ärendet.

10 Klimatvärdering av värme från avfall (bilaga)

Ledamöterna beslutade att denna punkt tas upp på strategidagen den 27 oktober 2016.

11 Intern styrning och kontroll (bilaga)

Revisionsrapport; granskning av rutiner för arvoden och ersättningar till förtroendevalda

VD informerade om de felaktigt utbetalda beloppen gällande arvoden till styrelseledamöter. VD kommer att informera om detta på styrelsemötet.

12 Aktuella remisser (bilaga)

VD hänvisade till den utskickade handlingen.

13 Avfall Sveriges höstmöte 15-16 november

VD uppgav att ledamöterna är välkomna att delta i Avfall Sveriges höstmöte. Anmälningar görs till VD-assistent, Jeanette Karlsson.

14 Övrigt

Ändring av mötestid för arbetsutskottets möte den 14 november.

Ledamöterna beslutade att arbetsutskottets möte den 14 november 2016 flyttas till klockan 11.00 – 12.30.

Besök i andra kommuner.

VD lämnade information om att hon har varit på besök i tre grannkommuner.

Uppsägning av samverkansavtalet.

VD informerade om att samverkansavtalet är uppsagt.

Rening av lakvatten Tagene.

VD informerade om att till styrelsemötet den 28 oktober 2016 kommer det ett investeringsärende kring reningsanläggning till Tagene.

Klimatstad – Inspirationsseminarium

VD lämnade information om ett kommande seminarium.

Om det skall utgå förrättningsersättning för detta seminarium så skall styrelsen fatta ett separat beslut om detta.

Ordföranden avslutade mötet.

Dag som ovan



Marie Persson

Justeras:



Claes Roxbergh

PROTOKOLL (5)

Fört vid sammanträde med styrelsen för Renova AB

Datum: 2016-09-27
Tid: I enlighet med kallelsen
Plats: Styrelserummet, Renova Holmen

Närvarande:

Ledamöter:

Claes Roxbergh, ordförande
Abbas Zarrinpour, förste vice ordförande
Bernt Lundborg
Anna-Lena Mellquist
Pernilla Stafsén
Jan Trönsdal, punkten 6 - 25

Suppleanter:

Lars Kopp
Annika Hansson
Marita Johnson
Bengt Andersson
Christer Holmer
Pia Andell

Personalrepresentanter:

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

Renova tjänstemän:

Ingrid Näsström, VD
Lars Carlsson, Ekonomichef
Kajsa Lager, chef tilldelningar och marknadschef, punkten 7
Stefan Bernhardt, affärsområdeschef logistik, punkten 19
Christer Lundgren, affärsområdeschef återvinning, punkten 19

Frånvarande:

Magnus Palmlöf, ordinarie
Anders Enelund, ordinarie
Kjell Svensson, andre vice ordförande
Claes Jansson, suppleant
Ing-Marie Samuelsson, suppleant
Ralph Rosenlund, ordinarie personalrepresentant
Jan Trönsdal, ordinarie, punkt 1 - 5

Sekreterare:

Marie Persson

Inledande ärenden

1 Sammanträdet öppnande

Ordförande hälsade de närvarande välkomna och förklarade sammanträdet öppnat.

2 Godkännande av dagordningen

Godkändes det med kallelsen översända förslaget till dagordning med den justeringen att punkten 19 tidigarelades.

3 Val av justerare

Utsågs Abbas Zarrinpour att jämte ordförande justera protokollet.

4 Suppleanternas tjänstgöring

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

Frånvarande ledamot

Magnus Palmlöf

Anders Enelund

Kjell Svensson

Jan Trönsdal, punkt 1 - 5

Tjänstgörande suppleant

Marita Johnson

Lars Kopp

Christer Holmer

Pia Andell, punkt 1 - 5

5 Fråga om jäv

Ordförande frågade om det fanns någon som ville anmäla jäv. Då en fråga uppstod under punkten 6 som berörde värmeavtalet med Göteborg Energi så anmälde Marita Johnson jäv, se nedan punkten 6.

Beslutsärenden

Dnr 0241/16

6 Uppföljningsrapport 2, 2016

VD informerade om att rapporten innehåller bland annat områdena ekonomi och måluppföljning.

Lars Carlsson redogjorde för och kommenterade resultatet och inkomna mängder per den 31 augusti 2016 samt resultatutveckling 2012 - 2016.

Lars Carlsson redogjorde slutligen för perspektiven i det balanserade styrkortet.

En ledamot ställde en fråga angående värmeavtalet med Göteborg Energi. VD besvarade frågan. Marita Johnson anmälde jäv och lämnade sammanträdesrummet då frågan diskuterades.

VD redogjorde för uppföljningen av de politiska målen som är aktuella för bolaget, energieffektivisering, övergång till förnybara energikällor, samverka för fler hållbara innovationer och att jobbtillväxt skall öka, det hållbara resandet skall öka, sysselsättningen för grupper långt ifrån arbetsmarknaden skall öka och mål angående jämlikhet, likabehandling, mänskliga rättigheter.

Styrelsen beslutade

att godkänna bifogat förslag till Rappet Uppföljningsrapport 2, 2016.

Dnr 0346/16 7 Priser till ägarkommunerna 2017

Kajsa Lager informerade om att bolaget presenterat ett förslag till priser för KCR (kommunernas chefsnätverk för Renova).

Lars Carlsson och Kajsa Lager gick igenom principerna för prissättningen för det fint brännbara hushållsavfallet, förändringar från föregående år och mottagningsavgifter för andra anläggningar.

Kajsa Lager visade avslutningsvis förutsättningarna för prissättning av matavfallet och det föreslagna priset.

Styrelsen beslutade

att anta de föreslagna priserna till ägarna.

Dnr 0271/16 8 Inriktningsdokument 2017-2019

Ordförande informerade att arbetsutskottet hade diskuterat processen för framtagande av dokumentet och kommit fram till att arbetsprocessen skall förändras för kommande år. VD gick igenom det utskickade förslaget.

En ledamot lämnade önskemål om att styrelsen inför framtagandet av nästa års dokument skall arbeta fram det nya dokumentet innan sommaren 2017.

Styrelsen beslutade

att anta bifogat förslag till Styrelsens inriktningsdokument för planperioden 2017-2019 med det tillägget (under rubriken lönsamhet) att kommunernas behandlingspris skall vara på en konkurrenskraftig nivå.

Dnr 0347/16 9 Anvisning av inköp

VD beskrev bakgrunden till att anvisningen skall godkännas av styrelsen.

Styrelsen beslutade

att anta bifogat förslag om inköpsanvisning.

Dnr 0348/16 10 Attest av VDs kostnader

Ordförande beskrev bakgrunden till förslaget.

Styrelsen beslutade

att utse förste vice ordförande till ersättare för ordförande gällande attest av VD:s kostnader.

att utse andre vice ordförande till ersättare för förste vice ordförande gällande attest av VD:s kostnader.

11 Förslag till agenda för styrelsens strategidagar 27-28 oktober

VD visade ett förslag på agenda till styrelsens strategidagar den 27 – 28 oktober. Platsen kommer att vara Stenungsbaden.

Pernilla Stafsén meddelar att hon inte kan delta fredagen den 28 oktober 2016.

Styrelsen godkände agendan.

12 Övrigt

Seminarium

VD informerade att det har gått ut en inbjudan till ledamöterna att delta i ett seminarium, Klimatstad 2016.

Styrelsen beslutade

att förrättningsarvode skall utgå till de ledamöter som deltar i konferensen.

Simkort

En ledamot lämnade ett förslag angående de Ipads som bolaget tillhandhåller ledamöterna. Ledamöterna bör erbjudas att få ett simkort till Ipaden så att ledamöterna ges tillfälle att kunna komma åt handlingarna även om det inte finns tillgång till internt nätverk.

Styrelsen beslutade

att de som behöver skall erhålla simkort till de av bolaget tillhandhållna Ipadsen.

VD presenterade den nya VD-assistenten, Jeanette Karlsson.

19 Tema: Produktion och utveckling

Stefan Bernhardtz informerade om driftsystem och beskrev fördelarna med det nya systemet, TCS. TCS används sedan april på Tjörn och sedan den 12/9 2016 används systemet även av Miljöservice. Fokusområde för hösten 2016 är att Kungälv skall ta systemet i drift.

Stefan Bernhardtz redovisade projektekonomin för projektet STU (till och med augusti 2016).

Stefan Bernhardtz besvarade ledamöternas frågor.

Christer Lundgren informerade om nedanstående områden.

- Sommarrevision på Sävenäs.
- Affärsutvecklingen elektronisksorteringen.
- Dagvattenrening på våra anläggningar.
- Ökade volymer inom avfall till sortering, grovt brännbart, fint brännbart och biologiskt avfall.
- Pågående projekt Fläskebo.

Christer Lundgren besvarade ledamöternas frågor.

Styrelsen konstaterade att en ansökan om en väsentlig förändring av befintliga tillstånd skall föregås av ett styrelsebeslut.

Informationsärenden

0214/16 13 Protokoll från AU-möte 2016-05-17

Det anmäldes och antecknades att protokollen från arbetsutskottets möten den 17 maj 2016 förelåg justerat.

0214/16 14 Protokoll från styrelsemöte 2016-05-26

Det anmäldes och antecknades att protokollen från styrelsens möten den 26 maj 2016 förelåg justerat

15 VD-brev september 2016

Styrelsen antecknade informationen i det utsända VD-brevet daterat den 21 september 2016.

0241/16 16 Resultat augusti 2016 inkl. styrkort

Punkten föredrogs under punkten 6 ovan.

17 Avrapportering av utredning pensionsskuld

Lars Carlsson beskrev bakgrunden till pensionsskulden. Det framgick att pensionsåtagandet gäller de som var anställda före 2001-01-01 då Renova övergick till premiebaserad försäkring. Skandia förvaltar pensionsskulden för Renova AB.

Styrelsen antecknade informationen.

0350/16

18 Hyresavtal Lokalförvaltningen Ringön

VD lämnade en kort information om ärendet.

Styrelsen antecknade informationen.

0258/16

20 Intern styrning och kontroll

Styrelsen antecknade informationen i de utsända handlingarna.

21 Revisionsrapport; granskning av rutiner för arvoden och ersättningar till förtroendevalda

VD informerade om hur bolaget omhändertagit revisionsanmärkningarna och att bolaget upprättat en ny rutin och anvisning.

Styrelsen antecknade informationen.

0214/16

22 Aktuella remisser

VD kommenterade de remisser som framgår av den utskickade handlingen.

Styrelsen antecknade informationen.

23 Avfall Sveriges höstmöte 15-16 november

VD informerade om att de ledamöter som vill delta i mötet kan anmäla sitt intresse till Jeanette Karlsson.

24 Övrigt

Grannkommuner

VD lämnade information om att hon har varit på besök i tre grannkommuner.

Uppsägning av samverkansavtalet.

VD informerade om att samverkansavtalet är uppsagt.

Tagene lakvatten

VD informerade om att till nästa styrelsemöte kommer det ett investeringsärende kring reningsanläggning till Tagene.

Avliden ledamot

En tidigare styrelseledamot, Kaj Johansson, från Mölndal har avlidit. Hans begravning kommer att hållas den 7/10 2016.

Styrelsen beslutade

att bolaget skall skicka en blomma eller minnesgåva i samband med begravningen.

25 Sammanträdets avslutande

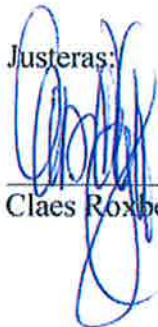
Ordföranden tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

Vid protokollet:



Marie Persson

Justeras:



Claes Roxbergh



Abbas Zarrinpour

VD-brev oktober 2016

Under september och oktober har ett intensivt arbete pågått med affärs- och verksamhetsplaner samt budget för 2017. Vi ser en fortsatt hög aktivitet på våra anläggningar med stora inflöden av material.

Sommarrevision Sävenäs genomförd

Sommarrevisionen av våra fyra förbränningslinjer med kringutrustning på Sävenäs är nu avslutad. I år ingick även ett totalstopp vilket sker var 3:e år samt en stor turbinrevision som genomförs var 6:e år.

Under revisionsstoppet inspekteras hela anläggningen genom bl a tjockleksmätningar, felsökningar, livslängdsanalyser och visuella bedömningar. I år har en större investering avsett sänkt murkant på panna ett genomförts, vilket minskar framtida underhållskostnader.

10 000 ton minskade koldioxidutsläpp

Sedan maj 2015 tankar hela Renovas tunga fordonsflotta fossilfritt bränsle. Det har hittills besparat miljön utsläpp av 10 000 ton av växthusgasen koldioxid. Detta är ett exempel på hur Renovakoncernen kan leverera samhällsnytta och samtidigt bidra till att våra kunder når sina miljömål.

Energikartläggning

Just nu pågår en stor energikartläggning på Renova. Den ska ge fakta om energianvändningen och även utmynta i förslag på energibesparingar. Nyligen trädde en ny lag i kraft. Den säger att större företag ska redovisa sin energianvändning till Energimyndigheten och samtidigt ge förslag på hur man kostnadseffektivt kan minska energiförbrukningen. Detta ska vara gjort första kvartalet 2017. Sedan ska en ny kartläggning göras vart fjärde år.

Förändringar på Fläskebo

När byggen och infrastrukturprojekt i Göteborgstrakten behöver bli av med sina förorenade schaktmassor och sitt deponimaterial ligger Fläskebo med sitt geografiska läge bra till. På Fläskebo finns idag möjlighet att ta emot alla typer av förorenade jordar och deponimaterial.

I november påbörjas bygget av en ny deponicell. Den kommer att bli flexibel – både farligt och icke farligt avfall kommer att kunna tas emot här. Den blir dessutom större än de tidigare cellerna och beräknas vara klar hösten 2017. En nyhet på Fläskebo är den så kallade akutplattan med ett stort tält som fungerar som regnskydd. Där kan oklassade schaktmassor tas emot för provtagning och klassning.

Sorteringen av elektronikavfall har startat

Nu är sorteringen av elektronikavfall igång på FA och elektronik.

Här kontrolleras, miljösaneras och grovsorteras avfallet. Den 15 september startade det utökade samarbetet med elektronikåtervinningsföretaget Sims Recycling Solutions.

Renova har tidigare enbart tagit emot och lastat om elektronikavfall för vidare transport till Sims anläggning i Katrineholm. Nu ska avfallet grovsorteras och miljösaneras hos Renova, en förberedelse för att det sedan ska kunna gå direkt in i Sims maskinella sortering.

Genom samarbetet med SIMS så kan vi även minska antalet transporter eftersom en hel del material även kan behandlas av Renova: Brännbart, farligt avfall, batterier, obrännbart material och metallskrot.

Utredning av skatt på förbränning, studiebesök Renova

En utredning tillsattes i somras som ska utreda frågan om avfallsförbränningsskatt, samt även titta på avgiften för kväveoxid och andra ekonomiska styrmedel för el- och värmeproduktion.

För att stimulera till ökad sortering och återvinning beskattas idag det avfall som läggs på deponi. Nu utreds alltså om man ska gå vidare med beskattning även för förbränning med energiåtervinning. Utredningen ska redovisa sina förslag senast den 1 juni 2017.

Utredarna har besökt Renova samt Göteborg Energi och fått se hela kedjan från källsortering av avfall till förbränning av restavfall samt fjärrvärme- och elproduktion.

Sista hämtningsdagen i LPH

Den 30 september var sista dagen för hämtning av hushållsavfall i Lerum, Partille och Härryda. Den 1 oktober tar RenoNorden över. Personalen har gjort ett bra jobb och hållit fanan högt ända in i det sista. Nu väntar nya arbetsuppgifter inom Renova för de som jobbat i LPH.

Uppdraget att sköta slamsugning hos hushållen i Lerum, Partille och Härryda har Renova Miljö kvar och till det kommer ett nytt uppdrag; att hämta hushållens farliga avfall.

Tvätthall i ny skepnad

Nu har den helt nyrenoverade miljötvätthallen på Holmen slagit upp portarna.

Tvättmaskinen är ny, hallens väggar vitmålade och belysningen utbytt till energisnål LED. Även vattenpumpar och en del annan utrustning i hallen är utbytta eller renoverade.

Göteborg 2016-10-19



Ingrid Näsström
VD

Till styrelsen

Dnr: 0373/16

Datum: 2016-10-10

Beslut om lämplig recipient för Tagenes lakvatten

Bakgrund

I december 2015 slutredovisades den hållbarhetsanalys som genomförts för hantering av lakvattnet från de tre deponier som är anslutna till Ryaverket. Hållbarhetsanalysen konstaterade att det mest hållbara alternativet är fortsatt anslutning till Ryaverket. Detta gäller under förutsättning att lakvattnet uppfyller kraven så att Gryaabs slam även fortsättningsvis kan vara certifierat av Revaq.

Ett av kriterierna för att behålla Revaq-certifieringen för ett avloppsreningsverk med lakvatten anslutet är att det saknas annan lämplig recipient för lakvattnet. Renova har därför låtit genomföra en utredning av alternativa recipienter för Tagenes lakvatten.

Recipientutredningen

Utredningen har utförts av Sweco och de möjliga recipienter som behandlats är Kvillen, Kvillebäcken och Göta älv. Alternativen framgår av Figur 1.



Figur 1 Alternativa recipienter för utsläpp av renat lakvatten från den befintliga deponin

Utredningen resulterade i följande bedömning av recipienterna:

Kvillebäcken

Alternativet Kvillebäcken innebär att en ledning dras från Tagene till Kvillebäcken. Kvillebäcken går söderut och mynnar i Göta älv vid Lundbyhamnen. Mot bakgrund av lakvattnets höga halt av klorider samt lakvattenflödets andel av det totala flödet, framförallt vid lågvattenflöden, har Kvillebäcken ej bedömts som lämplig ur miljösynpunkt.

Kvillen

Alternativet Kvillen innebär att en ledning dras från Tagene till Kvillen. Kvillen går norrut och mynnar i Nordre älv nedströms Kornhall. Mot bakgrund av lakvattnets höga halt av klorider samt lakvattenflödets andel av det totala flödet, framförallt vid lågvattenflöden, har Kvillen ej bedömts som lämplig ur miljösynpunkt.

Göta älv

Vid utsläpp i Göta älv kan utsläppet ske antingen uppströms eller nedströms vattenintaget för dricksvatten i Lärjeholm. Göta älv är råvattentäkt för en halv miljon människor och negativ påverkan på älvens vattenkvalitet ska undvikas.

Uppströms vattenintaget

Detta alternativ innebär att avledning sker via dagvattennätet till Göta älv uppströms råvattenintaget. Det är oklart om dagvattennätet har kapacitet för att ta emot lakvattnet. Det har inte utretts närmare. Om kapacitet saknas behöver ny ledning anläggas.

Länsstyrelsen har beslutat om vattenskyddsföreskrifter för Göta älv¹. Enligt 47 § får lakvatten från pågående deponeringsverksamhet inte avledas till Göta älv. Lakvattenhantering vid pågående deponeringsverksamhet får inte ske på sådant sätt att Göta älv kan förorenas.

Enligt Revaqs regelverk får ett renat lakvatten avledas till ett certifierat avloppsreningsverk om råvattenskyddet tar skada om avledning sker till recipient.

Mot bakgrund av vattenskyddsföreskrifterna för Göta älv och Revaqs regelverk kopplat till råvattenskyddet bedöms inte detta alternativ vara lämpligt.

Nedströms vattenintaget

Detta alternativ innebär att lakvattnet avleds nedströms vattenintaget i Lärjeholm. Avledning till Göta älv kan ske antingen genom en markförlagd ledning till utsläppspunkten i älven, alternativt markförlagd ledning närmaste sträckan till älven och sjöförlagd ledning i älven fram till utsläppspunkten, se Figur 1.

Sjöförlagd ledning

Om sjöförlagd ledning väljs innebär det att tillstånd för vattenverksamhet krävs. Hänsyn behöver tas till farleden för fartyg och dess behov av muddring. Tidplanen för en eventuell bortkoppling av lakvattnet från Ryaverket kommer troligen förskjutas.

Mot bakgrund av att kostnaden är likvärdig jämfört med markförlagd ledning i Swecos utredning och de svårigheter som tillförs av att lägga ledningen i älven så bedöms inte alternativet med sjöledning som lämpligt.

Markförlagd ledning

Utredningen visar att lakvattnet kan släppas nedströms råvattenintaget och att risken för påverkan på vattenintaget är litet. Det grundas på att vattenintaget stängs då saltvattenkilen tar sig upp till intaget samt att risken för att lakvattnet kan följa med saltvattenkilen är liten.

Sweco har gjort en översiktlig projektering och kostnadsuppskattning för markförlagd ledning till Göta älv. Kostnaden uppskattas till 5,5 Mkr. Det råder dock en stor osäkerhet avseende kalkylerade belopp på grund av bland annat förekomst av berg och förorenad mark längs ledningsdragningen. I en tidigare

¹ Länsstyrelsens i Västra Götalands län skyddsföreskrifter för Göta älv – området närmast uppströms Göteborgs råvattenintag, 14 FS 2004:212, maj 2004

rapport har Sweco kostnadsberäknat alternativet med en utloppsledning till Göta älv till ca 10 Mkr.

För att lakvattnet ska kunna avledas till Göta älv krävs att det renas med avseende på kväve. Renova har gjort en kostnadsuppskattning för kväverening. Investeringskostnaden bedöms uppgå till ca 10 Mkr. Driftskostnad, inklusive avskrivningar och ränta, uppskattas till ca 1 Mkr/år. Den sammanlagda tillkommande investeringskostnaden för avledning till Göta älv bedöms således bli ca 10 Mkr.

Utöver detta krävs även uppförande av reningsanläggning för rening av metaller och organiska ämnen samt utjämningsmagasin till en kostnad av ca 10 Mkr. Denna typ av rening samt utjämning krävs dock även vid fortsatt anslutning till Ryaverket.

Samlad bedömning

På grund av lakvattnets höga halt av klorider samt lakvattenflödets andel av det totala flödet i Kvillebäcken respektive Kvillen har dessa ej bedömts som lämpliga recipienter ur miljösynpunkt.

Om renat lakvatten ska avledas till recipient bedöms Göta älv uppströms vattenintaget ej vara lämpligt.

Mot bakgrund av de höga kostnader det innebär att avleda lakvattnet till Göta älv nedströms vattenintaget bedöms det ej vara ett lämpligt alternativ.

Ovanstående resultat visar att ingen av de alternativa recipienterna är lämplig som recipient för lakvattnet från Tagene. Fortsatt anslutning av lakvattnet till Ryaverket är därför det enda kvarstående alternativet.

Göteborg 2016-10-10

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Ingrid Näsström".

Ingrid Näsström

VD

Investering – Vattenrening Tagene

Bakgrund

I december 2015 slutredovisades den hållbarhetsanalys som genomförts för hantering av lakvattnet från de tre deponier som är anslutna till Ryaverket. Hållbarhetsanalysen konstaterade att det mest hållbara alternativet är fortsatt anslutning till Ryaverket. Detta gäller under förutsättning att lakvattnet uppfyller kraven så att Gryaabs slam även fortsättningsvis kan vara certifierat av Revaq.

Ett av kriterierna för att behålla Revaq-certifieringen för ett avloppsreningsverk med lakvatten anslutet är att lakvattnets innehåll är tolerabelt enligt Revaqs kriterier.

En utredning av huruvida lakvatten som är anslutna till Ryaverket är tolerabla har genomförts enligt Revaqs krav. Utredningen visade att Tagenes lakvatten utan rening inte är tolerabelt avseende förorening av PFOS¹. Lokal rening på anläggningen krävs för att klara kraven. Samtliga övriga ämnen uppfyllde dock tolerabeltkraven.

Rening till tolerabelt

Som ett led i att möjliggöra fortsatt anslutning av Tagenes lakvatten till Ryaverket med bibehållen certifiering av slammet från Ryaverket har reningsförsök genomförts på lakvattnet under perioden juni-augusti 2016. Försöken syftade till att rena lakvattnet tillräckligt för att uppnå tolerabla halter enligt Revaqs krav.

Två reningslinjer användes i försök med lakvatten från Tagene och inkluderade följande reningssteg:

Linje 1: sulfidfällning och flockning → sedimentering → filtrering → kolfilter

Linje 2: sulfidfällning och flockning → sedimentering → oxidation och biologisk rening → filtrering → kolfilter

Resultatet från reningsförsöken visar att det är fullt möjligt att rena lakvattnet till tolerabla nivåer. Avseende PFOS uppnåddes 99,8% avskiljningsgrad. Även avseende metaller uppnåddes god avskiljningsgrad.

¹ PFOS - Perfluoroktansulfonat

Den typ av rening som föreslås kommer att vara anpassad för att uppfylla Revaqs krav på innehållet i lakvattnet vid fortsatt anslutning till Ryaverket. I det fall som fortsatt anslutning inte skulle medges gäller nya förutsättningar. Detta beror på att kraven på lakvattnets innehåll då kan komma att se annorlunda ut och därmed även påverka utformningen av reningsanläggningen. I detta fall bör ett nytt beslut fattas.

Investeringskostnad

En kostnadsuppskattning ger att uppförande av en reningsanläggning i fullskala skulle innebära en investering om ca 300 Mkr beroende på val av utförande.

Därutöver tillkommer ca 10 Mkr för bland annat utjämningsmagasin.

Driftskostnaderna, inklusive avskrivningar och ränta, uppskattas till ca 10 Mkr/år.

Total investeringskostnad uppskattas till ca 310 Mkr.

Göteborg 2016-10-10

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Ingrid Näsström", with a long horizontal line extending to the right.

Ingrid Näsström
VD

Detta dokument grundar sig på Göteborg Stads styrande dokument **Praktiska anvisningar och arvodesbestämmelser 2016 för förtroendevalda i Göteborgs Stad.**

Styrelseledamöters arvoden och ersättningar - Anvisning

Syftet med denna anvisning är att beskriva hur Renova följer det reglemente som är antaget av Göteborgs stads kommunfullmäktige om ersättning till kommunalt förtroendevalda.

Ansvar

- Styrelsen ansvarar för att rätt arvoden och ersättningar registreras i lönesystemet AGDA.
- Styrelsen ansvarar för att tillräckliga kontroller utförs för att säkerställa att utbetalda arvoden och ersättningar är korrekta.
- Den förtroendevalde ansvarar för att bevaka att den totala ersättningen för dennes uppdrag, från Renova, inte överstiger maxbelopp.
- Renova följer ”Regler för attest i Göteborgs Stad (gällande from 2013-06-13)”
- Styrelseordförande beslutsattesterar styrelseledamöters arvoden och ersättningar.
- Vice styrelseordförande beslutsattesterar styrelseordförandes arvoden och ersättningar

Handläggning/uppföljning

- Styrelseledamöters förrättningar som berättigar till arvode ska specificeras av ledamoten i en förrättningsrapport och lämnas till Renova.
- Varje styrelseledamot inrapporterar själv förrättningsarvoden, förlorad arbetsinkomst samt resekostnadsersättningar.
- VD-assistent skapar underlag för årsarvode.
- VD-assistent kontrollattesterar styrelseledamöters arvoden och ersättningar.
- Styrelseordförande beslutsattesterar styrelseledamöters arvoden och ersättningar (vice styrelseordförande beslutsattesterar styrelseordförandes arvoden och ersättningar).
- Renovas löneenhet kontrollerar att inlämnat material är komplett och registrerar.
- Renovas löneenhet gör slutkontroll för att säkerställa att utbetalat belopp överensstämmer med inlämnat underlag.
- Ordförande gör en dokumenterad kontroll av de registrerade arvodena och ersättningarna efter utbetalning (vice ordförande gör denna kontroll för ordförandes arvode och ersättningar).

Rutin för inrapportering och utbetalning av arvode till styrelseledamot.



1. Ledamoten ansvar för inrapportering.

Förrättningsarvode: Skall finnas agenda bifogad samt grunda sig på ett styrelsebeslut.

Förklarad arbetsinkomst: Skall finnas lönespecifikation bifogad.

Arvarsoden: VD-assistent skapar ett underlag, baserat på nivåerna i enlighet med de praktiska anvisningar och arvodesbestämmelser för förtroendevalda och skickar det därefter till löneenheten för utbetalning. Underlaget till löneenheten skall kontroll och beslutattester, se punkt 3 nedan.

Styrelsesekreteraren meddelar löpande förändringar under året till VD-assistenten.

Resekostnadsersättning: Skall finnas underlag som styrker kostnaden ex. faktura för trängselskatt, agenda.

2. VD-assistent bereder materialet (kontrollerar närvaro, att materialet är komplett och i enlighet med de praktiska anvisningar och arvodesbestämmelser för förtroendevalda) samt kontrollattester.

3. Styrelsens ordförande beslutsattester (vice ordförande attesterar ordförandes förrättningsrapport).

4. Uppgifterna registreras av löneenheten som slutligen kontrollerar att materialet är komplett och i enlighet med de praktiska anvisningar och arvodesbestämmelser för förtroendevalda. Ersättningen skall kontrollberäknas för att säkerställa att den inte överstiger maximalt belopp enligt arvodesreglementet. Kontroll av materialet och kontrollberäkningen görs av annan medarbetare på löneenheten efter registreringen men innan utbetalning.

5. Utbetalnings sker.

6. Löneenheten gör en slutlig kontroll efter utbetalning avseende att rätt summa utbetalts i förhållande till arvodes- och ersättningsunderlaget.

Till styrelsen

Dnr: 0258/16

Datum: 2016-10-07

Rapportering Intern styrning och kontroll oktober 2016

Stadsrevisionens granskning

Arvodesgranskning avslutad.

Grundläggande granskning enligt granskningsplan 2016.

Styrelsens ansvar och arbetssätt enligt granskningsplan 2016.

Uppföljande granskning enligt granskningsplan 2016.

Ernst & Young revision

Revisioner i mars, augusti och december.

IT-revision år 2016.

IT-revision inom ramen för förvaltningsrevisionen utförd av EY är klar.

IT-revision inom ramen för Stadsrevisionen blir klar i nov.

Skatteverket

Skatterevision på förmånsbilar och hyrda fordon avslutad.

Skatterevision på förmånsvärde parkeringsplatser pågår.

BMG Trada tredjeparts ISO-revision


Tredjeparts revision genomförs 6 – 8 februari 2017.

Regionarkivet för Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad

Tillsyn av arkivvården genomförd 11 maj.

Internrevision

Förrådshantering, kontrollinventering under september/oktober.



Göteborg 2016-10-07

Ingrid Näsström
VD

<p>GAP-analys Område/Lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Rev.Id. 2014-01--2014-05 Från PWC självdeklaration 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) matris ska upprättas.</p>	<p>Konsulten LindAndersson gjorde 2013 en SoD som efter omorganisation är inaktuell. Ny SoD kommer att upprättas.</p>	<p>Kontrollaktiviteter läggs in i rullande interrevisjoner. Implementering sker löpande.</p>	<p>Lars har kontaktats 150923 han ska kolla upp detta enligt möte 151027. Påminnelse 151204 Lars har inte glömt detta, vet vad han ska göra men har inte hunnit pga av externa revisjoner. Intern revisor Magnus Lundevall.</p>	<p>Inte klar.</p>	<p>2015-12-31</p>
<p>Rev.Id.2014-01-2014-05 Från PWC självdeklaration 2011 beträffande generella IT-kontroller som säger att kontroller ska vara väldefinierade och dokumenterad med tydlig koppling mellan risk och kontrollåtgärd. Ansvaret för kontrollåtgärden ska vara tydligt. Utvärdering av kontrollstrukturen ska ske vid förändringar i verksamheten.</p>	<p>Bolaget har valt att dela upp riskerna i IT- resp. informationssäkerhet. Enligt uppgift från bolaget är kontroller avseende IT-säkerhet kopplade till risk men inte kontroller till informationssäkerhet. Under 2011 har det skett identifiering och värdering av informationstillgångar. Resultatet av genomgången presenterades för ledningen under hösten 2011. Rutin behöver införas.</p>	<p>Behörigheter i IFS utgår från resp. chef och arbetsroll och verkställs av IT och Projekt. Ekonomisk behörighetsstruktur finns hos Controller på ekonomi. Övrig behörighetsstruktur finns hos Databasadministratör på IT och Projekt. Support för LIS-plattform och Verksamhetshandbok ligger hos Intraservice. Arbete i STU. Information finns i RISK- databasen och Solution Manager (IFS).</p>	<p>Revision genomförd av EY. Förbättringsåtgärder är beskrivna. Revisionspunkten uppdateras och internrevideras därefter.</p>	<p>Pågående. Avvikelsen uppdateras med de förutsättningar, förbättringsåtgärder som framkommit vid förvaltningsrevisionen.</p>	<p>2016-12-31</p>

Intern styrning och kontroll - statusrapport

<p>GAP-analys Område/lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Rev.Id. 2014-17. Policy och riktlinjer. I ägardirektivet finns angivet ett antal obligatoriska policyer som styrelsen skall fatta beslut om. Utöver det har ägarkommunerna antagit ett antal policyer, riktlinjer och regler som i någon grad skall styra verksamheten. Under våren skall en genomgång av policyer och riktlinjer genomföras för att säkerställa att Renova följer direktiven från ägarkommunerna.</p>	<p>Risken är att vi inte har med alla ägarkommunernas styrande dokument.</p>	<p>"Förteckning över andra krav" i Verksamhetshandboken är under översyn. Ägarkommunernas styrande dokument som har bäring på Renova omarbetas för att passa Renovas verksamhet. Dokumenteras i Diariet och Verksamhetshandboken. Information på Ledarforum, Kvartalsinformation, APT och Personalmötet.</p>	<p>Kvalitetskontroller redovisar statusen vid Ledningens genomgång. Internrevisor reviderar området. Uppföljning sker löpande genom korslista mot kommunernas styrande dokument.</p>	<p>Pågående Ett omtag av handläggningen görs i Miljö- och Arbetsmiljö-guiden. Ytterligare har tillkommit efter Ledningens genomgång 2016-04-13 då det framfördes åsikter om att kontrollera ägaren av systemets sekretessförbindelser till dess ägare Ragn Sells. Under utredning och tillsvidare finns korslistan i RVH</p>	<p>2016-12-31</p>

<p>GAP-analys Område/laktagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 1. Verksamheten brister i hantering av avvikelse, olyckor och tillbud. <i>Central arbetsmiljö:</i> 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 anmälningen skickas till skyddsombud. Enligt uppgift görs detta bristfälligt. <i>Samverkan:</i> Det finns en samverkad åtgärdsplan för arbetsmiljöförbättringar där ca 50% av de beslutade åtgärderna inte är</p>	<p>Orsak till att avvikelsen uppstod. <i>Central arbetsmiljö:</i> 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. <i>Samverkan:</i> 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. <i>Central arbetsmiljö:</i> 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. <i>Samverkan:</i> Se bilaga "150305 Bilaga korrigerande åtgärd för avvikelse 1 o 2.</p>	<p>Renova har bytt lönesystem från Personec till AGDA. Detta medför att LISA kommer att bytas till AFA-försäkrings avvikelsehanteringssystem IA, med inriktning på transport och benämns då TRIA. TRIA är ett avvikelsehanteringssystem som kan hantera alla typer av avvikelsehanteringssystem TRIA att användas för samtliga avvikelsehanteringssystem Renova (undantaget kund- avvikelsehanteringssystem).</p>	<p>Pågående</p>	<p>2016-12-31</p>

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/Lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2014. Avvikelse 1. Verksamheten brister i hantering av avvikelser, olyckor och tillbud. Utbildning och kompetenshöjande aktiviteter: Avvikelse från föregående revision är ej åtgärdad enligt insänt svar till BMG. <i>Inköp</i> : Enligt egen rutin skall leverantörsavvikelser registreras i Platina. Enligt uppgift följs inte denna rutin för hantering av leverantörsavvikelser. <i>Kode</i> och <i>Ytterby ÅVC</i> : Skyddsronder vid ÅVC genomförs vid ett tillfälle per år. Senast 2014-09-24. Flera, merparten, av de noterade bristerna har ännu inte åtgärdats.	Orsak till att avvikelsen uppstod. Utbildning och kompetenshöjande aktiviteter: Det fanns en plan fram-tagen men den blev framskjuten. <i>Inköp</i> : 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 sammanställa avvikelser för uppföljning. <i>Kode och Ytterby</i> ÅVC (tidigare <i>Kirab</i>): Skyddsrondersprotokoll finns men på ÅVC saknades dator för att ta fram protokollet. Saknade datum när åtgärden skall vara klar.	Korrigerande åtgärd. Utbildning och kompetenshöjande aktiviteter: Se bilaga "150305 Bilaga korrigerande åtgärd för avvikelse 1 o 2. <i>Inköp</i> : Rutinen för avvikelse-hantering ses över och ändras. En kartläggning av Platina genomförs. <i>Kode och Ytterby</i> ÅVC: Arbetet kommer att följa Renovas rutiner med skyddsrondersprotokoll.	Ett omtag av handläggningen genomförs. Ny avvikelerutin tas fram för TRIA.	Pågående.	2016-12-31

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
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.	Korrigering åtgärd. HR: Se bilaga "150305 Bilaga korrigering åtgärd för avvikelse 1 o 2".	Området följs upp och revideras av interntrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO- revision som sker i februari 2016.	Påbörjat. Avvikelsen erhöles även vid ISO-revision 2015 och är därför flyttad till "Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3".	2016-12-31

Intern styrning och kontroll - statusrapport

<p>GAP-analys Område/lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2014. Avvikelse 2. Det brister i uppföljningen av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter. <i>Återvinning och behandling:</i> 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 samtliga 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. <i>Återvinning och behandling:</i> Tillvägagångssätt för bedömning av personal, frekvens och beskrivning av dokumentation var inte tillräckligt tydligt beskrivet i rutinen.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. <i>Återvinning och behandling:</i> 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 vart 3:de år. Ansvarig chef noterar att kontrollen är gjord.</p>	<p>Området följs upp och revideras av interntrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.</p>	<p>Påbörjat. Avvikelsen erhöles även vid ISO-revision 2015 och är därför flyttad till "Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3".</p>	<p>2016-12-31</p>

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klarat= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2014. Avvikelse 2. Det brister i uppföljningen av verkan av genomförda kompetenshöjande aktiviteter. <i>Tagene Deponi och ÅVC:</i> Krav på kompetenser finns i befattningsbeskrivningar, krav på kunskap om väg samt vattenprovtagning saknas emellertid. <i>Code och Ytterby ÅVC:</i> Enligt rutin 40, 03, 05 skall personal i ledande befattningar ha genomgått extern utbildning i lagar och författningar. Personal med detta ansvar har enligt uppgift inte genomgått någon sådan utbildning.	Orsak till att avvikelsen uppstod. <i>Tagene Deponi och ÅVC:</i> Det kunde inte verifieras att befintlig personal har klarat introduktionen avseende vägen eftersom det saknas uppföljning av genomförda introduktioner/ kurser. <i>Code och Ytterby ÅVC:</i> Rutinen är otillräcklig.	Korrigerande åtgärd. <i>Tagene Deponi och ÅVC:</i> Uppföljning sker vid utvecklingssamtal. <i>Code och Ytterby ÅVC:</i> Rutinen ses över och uppdateras.	Området följs upp och revideras av interrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.	Påbörjat. Avvikelsen erhöles även vid ISO-revision 2015 och är därför flyttad till "Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3".	2016-12-31

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2014 Avvikelse 4. Det brister i hantering av lagar och andra krav. Ringön: Vid samtal med verksamhetens företrädare framkommer att tillgång "andra krav" i viss mån saknas, liksom kännedom om huruvida uppföljning av lagefterlevnad har genomförts. Det skapar risker att företaget inte följer gällande lagar och andra regler. <i>Rollsbo:</i> Lagkrav är tillgängliga, men vid samtal med verksamhetens företrädare framkommer att tillgång till "andra krav" saknas, liksom kännedom om hur dessa efterlevs. Det skapar risker att företaget inte följer gällande krav.	Orsak till att avvikelser uppstod. Ringön: Det har brustit i kommunikationen. Dokumenten finns men det är svårt att hitta i RVS. <i>Rollsbo:</i> Det har brustit i kommunikationen. Dokumenten finns med det är svårt att hitta i RVS.	Korrigerande åtgärd. Ringön: RVS rensas och uppdateras. Rutin för lagar och krav samt kommunikation och uppföljning ses över. Fortlöpande uppföljning på personalmöten och medarbetarsamtal. <i>Rollsbo:</i> RVS rensas och uppdateras. Rutin för lagar och krav samt kommunikation och uppföljning ses över. Fortlöpande uppföljning på personalmöten och medarbetarsamtal.	Området följs upp och revideras av internrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO-revision som sker i februari 2016.	Pågående. Ett ormtag av handläggningen görs i Miljö- och Arbetsmiljö-guiden. Ytterligare har tillkommit efter Ledningens genomgång 2016-04-13 då det framfördes åsikter om att kontrollera ägaren av systemets sekretessförbindelser till dess ägare Ragn Sells. Under utredning handläggs tillsvidare i RVH.	2016-12-31

<p>GAP-analys Område/Lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2014 Avvikelse 4. Det brister i hantering av lagar och andra krav. <i>Återvinning och behandling:</i> Vilka "andra krav" som gäller för de olika anläggningarna är otydligt då dessa krav är utspridda i olika typer av dokument som avtal, myndighetsbeslut, branschkrav, ägarkrav m. fl. Hur företagen följer upp att man följer dessa krav är inte på ett tydligt sätt beskrivet.</p>	<p>Orsak till att avvikelser uppstod. <i>Återvinning och behandling:</i> Det har brustit i kommunikationen. Dokumentationen finns men det är svårt att hitta i RVS.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. <i>Återvinning och behandling:</i> RVS rensas och uppdateras. Rutin för lagar och andra krav samt kommunikation och uppföljning ses över. Fortlöpande uppföljning på personalmöten och medarbetarsamtal.</p>	<p>Området följs upp och revideras av interntrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO- revision som sker i februari 2016.</p>	<p>Pågående. Ett omtag av handläggningen görs i Miljö- och Arbetsmiljö-guiden. Ytterligare har tillkommit efter Ledningens genomgång 2016-04-13 då det framfördes åsikter om att kontrollera ägaren av systemets sekretessförbindelser till dess ägare Ragn Sells. Under utredning, handläggs tillsvidare i RVH.</p>	<p>2016-12-31</p>

Intern styrning och kontroll - statusrapport

<p>GAP-analys Område/lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2014 Avvikelse 4. Det brister i hantering av lagar och andra krav. <i>Kode och Ytterby ÅVC</i>: I beslutet står bland annat att särskilda beslut skall upprättas för Kode och Ytterby. Dessa beslut har inte Renova Miljö AB kännet om. Dagvattenhanteringen är även den en osäkerhets- faktor då det åligger verksamhetsutövaren / tillståndshavaren att vidta åtgärder vid utsläpp. Likaså gäller för förening av mark. Renova Miljö AB har inte säkerställt att det på ett tydligt sätt framgår vilka ansvar som åligger företaget eller om ansvaret kvarligger hos kommunen.</p>	<p>Orsak till att avvikelser uppstod. <i>Kode och Ytterby ÅVC</i>: Upprinnelsen är att ägandet har övergått till Kungälv kommun medan verksamheten drivs i Renova. Informationen mellan Kungälv kommun och Renova har brutit eller inte varit tillräckligt tydlig.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. <i>Kode och Ytterby ÅVC</i>: En rutin, under upprättande, som skall användas då ägarskap övergår till annan part. Arbetet med en nyligen avslutad entreprenad i Kungälv kommun genomfördes i projektform och detta projekt ligger till grund för rutinen. Rutinen åtföljs av en checklista.</p>	<p>Området följs upp och revideras av interntrevisor. Området kommer att revideras även vid ISO- revision som sker i februari 2016.</p>	<p>Pågående. Ett omtag av handläggningen görs i Miljö- och Arbetsmiljö-guiden. Ytterligare har tillkommit efter Ledningens genomgång 2016-04-13 då det framfördes åsikter om att kontrollera ägaren av systemets sekretessförbindelser till dess ägare Ragn Sells. Under utredning, handläggs tillsvidare i RVH.</p>	<p>2016-12-31</p>

GAP-analys Område/Lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från Granskningsredogörelse 2015. Rekommendation område Förrådshantering	Lekmannarevisorerna rekommenderar koncernstyrelsen att se till att berörda verksamheter följer koncernens rutiner för förrådshantering.	Vi tar fram ny process inköp. Denna process ska rullas ut i Q3 till verksamheterna med utbildning av process rollerma ; beställare och direktupphandlare plus mottagningsgodkännare. I denna process framgår om man har behov av vara att man går till förråden för att hämta ut vara ur förrådet, är det inte lagerfört så skapar beställare en inköpsanmodan som efter attest / godkännande av chef blir en inköpsorder . Efter leverantör levererat vara så godsmottages vara i IFS och den utlämnas till den behövande i verksamheten.	Rutiner framtagna och implementerade.	Implementerat. Internrevision genomförs i enlighet med beslut från Ledningens genomgång 160907.	2016-12-31
Från Granskningsredogörelse 2015. Rekommendation område Systematiskt brandskyddsarbete (SBA) och krisberedskap	Lekmannarevisorerna rekommenderar koncernstyrelsen att säkerställa att samtliga berörda verksamheter genomför systematiska utrymningsövningar.	Genomgång av rutiner med berörda för att säkerställa att systematiska utrymningsövningar genomförs.	Utrymningsövning är genomförd.	Implementerat. Rutinen interrevideras.	2016-09-30

Intern styrning och kontroll - statusrapport

<p>GAP -analys Område/lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från Granskningsredogörelse 2015. Rekommendation område It-verksamheten (IFS)</p>	<p>Lekmannarevisorer rekommenderar koncernstyrelsen att säkerställa att koncernen tar fram drifts- och systemdokumentation för IFS i enlighet med de krav som ställs i Regler gällande driftsdokumentation för it- baserade informationssystem</p>	<p>Ny anvisning framtagen och fastställt. Nya rutiner baserade på anvisningen håller på att tas fram. Rutinerna skall sedan dokumenteras i RVH, fastställas och införas.</p>	<p>Implementering pågår</p>	<p>Pågående</p>	<p>2016-12-31</p>
<p>Från Granskningsredogörelse 2015. Rekommendation område It-verksamheten (IFS)</p>	<p>Lekmannarevisorer rekommenderar koncernstyrelsen att årligen följa upp säkerhetsnivån samt informationssäkerhetsnivån i affärssystemet IFS i syfte att identifiera brister och skapa handlingsplaner för att åtgärda eventuella brister</p>	<p>Nya rutiner är framtagna avseende accesskontroll och förändringshantering. Rutinerna skall dokumenteras i RVH, fastställas och införas.</p>	<p>Implementering pågår</p>	<p>Pågående</p>	<p>2016-12-31</p>

GAP-analys Område/laktagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljrt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 1. Det brister i det riskbaserade tänkandet. <i>1:1. Övergripande</i>	Orsak till att avvikelser uppstod. <i>1:1. Övergripande</i> Ledningssystemet har inte använts som ett verktyg för att arbeta förebyggande utan endast som en checklista för att uppfylla kraven i äldre standarder.	Korrigerande åtgärd. <i>1:1. Övergripande</i> I den regelbunda kartläggningen/ uppföljningen av Renovas processer kommer riskbedömning att ingå som ett moment. De risker som identifieras kommer att ses som förbättringsmöjligheter och utifrån dessa arbetar vi med förebyggande åtgärder.	Vårt arbetssätt för kvalitet har uppdaterats och "Kvalitetsarbete 2.0" har antagits av Strategiledningen 160901.	Pågående	2016-12-31
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 1. Det brister i det riskbaserade tänkandet. <i>1:1. Övergripande</i>	Orsak till att avvikelser uppstod. <i>1:2. Ledningen</i> Arbetet med affärs- och verksamhetsplanerna pågår i hela verksamheten. Det saknas ett gemensamt arbetsätt för uppföljning för att säkerställa avsedd effekt av genomförda förändringar och åtgärder	Korrigerande åtgärd. <i>1:2. Ledningen</i> Uppföljning av genomförda förändringar och åtgärder kommer att dokumenteras i ett ärendehanteringssystem. Internrevision kontrollerar resultatet av åtgärderna.	Ett omtag av handläggningen genomförs och avvikelserutinen tas fram för TRIA.	Påbörjat	2016-12-31

Intern styrning och kontroll - statusrapport

<p>GAP-analys Område/Lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 1. Det brister i det riskbaserade tänkandet. <i>I:3. Marieholm</i> - Riskanalys avseende miljörisker är genomförd men uppföljning och ny riskbedömning är ej genomförd enligt avsedd blankett. -Under arbetet med att ta fram riskanalys (sedan 2011) har ingen skyddsrondd genomförts. Det saknas samsyn inom organisationen avseende syfte och genomförande av riskanalyser kontra skyddsronder.</p>	<p>Orsak till att avvikelser uppstod. <i>I:3. Marieholm</i> Skyddsrondd 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. <i>I:3. Marieholm</i> Vid ISO-revisionen som genomfördes den 2 februari kom det fram ett väldigt klarhetsbringande sätt att se det hela. Nämligen 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. Riskanalys och skyddsrondd kan alltså inte ersätta varandra utan måste finnas till tillsammans.</p>	<p>Arbetet genomförs löpande efter uppdaterad rutin.</p>	<p>Implementerat. Internrevision genomförs.</p>	<p>2016-11-30</p>

<p>GAP-analys Område/Lakttagelse</p>	<p>Riskbedömning (dokumentation)</p>	<p>Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation</p>	<p>Uppföljning, Övervakning</p>	<p>Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt</p>	<p>Slutdatum</p>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. <i>2.1. Övergripande</i></p>	<p>Orsak till att avvikelser uppstod. <i>2:1. Övergripande</i> Renova har inte sett säkerhetsprocessen ur ett helhetsperspektiv.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. <i>2:1. Övergripande</i> VD är säkerhetsansvarig och ett risk- och säkerhetsarbete är igångsatt.</p>	<p>Rutiner finns, men är inte helt implementerade.</p>	<p>Pågående</p>	<p>2016-12-31</p>
<p>Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. <i>2.2. Marieholm</i> -Samtliga brandsläckare i verksamheten har utgången kontrolldatum. -Ögondusch/ nöddusch är ej funktionskontrollerade. -Korg för personlyft med truck är inte kontrollerad i rätt tid.</p>	<p>Orsak till att avvikelser uppstod. <i>2:2. Marieholm</i> - 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 förbisets. Den har aldrig varit i närheten av att behöva användas så det har glömts bort. -Luftkorg på Marieholm skulle enligt stämpel på plåten besiktigas i augusti 2015 och det var inte gjort.</p>	<p>Korrigerande åtgärd. <i>2:2. Marieholm</i> -Nu vet vi att brandsläckare ska ske varje år och kontrolleras därefter. -Vi har infört kontroll av ögondusch som en årlig rutin i årshjulet. -Efter samtal med Inspecta som utför besiktning framkom att informationen på stämplarna var fel, då lyftkorgen endast behöver besiktigas en gång. Inspecta återkommer med ny besiktningsskylt där detta framgår.</p>	<p>Genomfört</p>	<p>Implementerat Internrevision genomförs</p>	<p>2016-11-30</p>

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 2. Det brister i styrningen av nödlägesberedskapen. 2:3. <i>Sävenäs farligt avfall</i> -En branspost påträffades, där slangvindan spärrades av locket till en behållare som placerats under slangvindan. -I rum för hantering av kemikalier finns två tempererade ögonduschar som kontrolleras vid skyddsronnd. Att de kontrollerats kan inte verifierats	Orsak till att avvikelsen uppstod. 2:3 <i>Sävenäs farligt avfall</i> -Någon ur personalen har placerat behållaren fel. -En kommunikationsmiss i dokumentet	Korrigering åtgärd. 2:3. <i>Sävenäs Farligt avfall</i> -Området framför brandposten har gulmarkerats. -Har ändrat på skyddsronndsprotokollet där det står att ögonduscharna ska kontrolleras samt att det fylls i på dokumentet. Har även satt upp ett dokument på väggen där vi kollar av ögonduschar varje månad och signerar att det är gjort. Ansvarig för detta är kemist Per Larsson, samt förman Göran Axelsson.	Genomfört	Implementerat Internrevision genomförs	2016-11-30

GAP-analys Område/laktagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten. 3:1. <i>Övergripande</i>	Orsak till att avvikelsen uppstod. 3:1. <i>Övergripande</i> Utbildningsprogram med uppföljning har delvis beskrivits men inte startats upp.	Korrigering åtgärd. 3:1. <i>Övergripande</i> 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.	Pågående	2016-12-31
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten. 3:2. <i>Skräppenkärr</i> - Det föreligger svårigheter att genomföra revisionen då intervjuad saknar elementära kunskaper om ledningssystemet.	Orsak till att avvikelsen uppstod. 3:2. <i>Skräppenkärr</i> 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.	Korrigering åtgärd. 3:2. <i>Skräppenkärr</i> IT-tillgängligheten har förbättrats med ökad hastighet. Kvalitetscontroller deltar på APT och utbildar i RVH.	Utbildning kommer att genomföras vid flera tillfällen, då APT är intecknad för andra ärenden.	Pågående	2016-12-31

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/laktagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 3. Det finns vissa brister i processen för att säkerställa och utveckla kompetensen i verksamheten. 3:3. <i>Personal</i> -Introduktionsutbildning för HR chefen följer inte avsedd checklista med underskrift av aktuell medarbetare. Uppföljning av effekten av genomförda kompetenshöjande aktiviteter genomförs, enligt uppgift, inte.	Orsak till att avvikelserna uppstod. 3:3. <i>Personal</i> -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.	Korrigering åtgärd. 3:3. <i>Personal</i> -Förtydliga rutinen samt påminna om den. -Ny resurs med ansvar för kompetensförsörjning anställd av HR-avdelningen. Hon börjar sin anställning i slutet av maj 2016.	HR-specialist med inriktning på kompetensförsörjning har börjat.	Pågående	2016-12-31

GAP-analys Område/laktagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:1. <i>Övergripande</i>	Orsak till att avvikelsen uppstod. 4:1. <i>Övergripande</i> Nuvarande systemstöd är inte funktionellt och inte heller användarvänligt utifrån dagens krav.	Korrigering åtgärd. 4:1. <i>Övergripande</i> Kvalitet & Miljö tillsammans med IT har fått i uppdrag av företagsledningen att se över framtida lösning/ system för avvikelsehantering.	TRIA införs för alla avvikelser.	Pågående	2016-12-31
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:2. <i>Inköp</i> I dagsläget finns ingen strukturerad avvikelseuppföljning mot leverantör.	Orsak till att avvikelsen uppstod. 4:2. <i>Inköp</i> Nuvarande systemstöd är inte användarvänligt och det brister i efterlevnad i befintlig process.	Korrigering åtgärd. 4:2. <i>Inköp</i> Ny inköpschef började hösten 2015. En översyn av inköpsprocessen pågår.	Inköpsprocessen har kartlagts och nya rutiner finns på plats.	Pågående	2016-12-31

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/laktagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 4. Det finns brister i avvikelsehanteringen. 4:3. <i>Skräppekärr</i> En avvikelse där matavfall felaktigt kommit in exemplifieras. Om avvikelsen hanteras vidare till förebyggande åtgärd kan inte verifieras.	Orsak till att avvikelserna uppstod. 4:3. <i>Skräppekärr</i> Antalet fraktioner är begränsat på Skräppekärr därför märks det om det inkommer en felaktig fraktion.	Korrigering åtgärd. 4:3. <i>Skräppekärr</i> I de fall felaktiga fraktioner uppmärksammas direkt lastas det tillbaka på inkommande bil och hänvisas till rätt anläggning. Uppmärksammas det efter avlastning och chauffören har hunnit iväg lastas avfallet upp på egna bilar och körs till rätt anläggning. Om vi vet vem kunden är skickas en avvikelse med foto till Viktoriavågens avvikelsehantering. Hanteringen av avvikelser i Viktoriavågen håller på att ses över eftersom systemet är bökigt och omständigt.	Ingår i arbetet med avvikelssystemet TRIA.	Pågående	2016-12-31

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 5. Det finns vissa brister i dokumentstyrningen. 5:0. <i>Övergripande</i>	Orsak till att avvikelser uppstod. 5:0. <i>Övergripande</i> Det är inte säkerställt att dokument uppdateras och är korrekta.	Korrigerande åtgärd. 5:0. <i>Övergripande</i> 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.	Pågående	2017-02-01
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 5. Det finns vissa brister i dokumentstyrningen. 5:1. <i>Samtliga</i> befattningsbeskrivningar inom <i>Renova saknar någon</i> form av dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc.	Orsak till att avvikelser uppstod. 5:1. <i>Samtliga</i> befattningsbeskrivningar inom <i>Renova saknar någon form av</i> dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc. Vi var inte medvetna om behovet av utgåva, version mm	Korrigerande åtgärd. 5:1. <i>Samtliga</i> befattningsbeskrivningar inom <i>Renova saknar någon form av</i> dokumentstyrning med t ex datum, utgåva, ansvarig etc. Uppdatera befintliga befattningsbeskrivningar så att de dateras och innehåller ansvarig.	RVH kan inte erbjuda någon bra lösning för löpande arbete med befattningsbeskrivningar. Ett omtag görs för att hitta ett alternativt hanteringsätt.	Påbörjat	2017-02-01

Intern styrning och kontroll - statusrapport

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 6. Det finns brister i hanteringen av bindande krav. 6:1 <i>Övergripande</i>	Orsak till att avvikelser uppstod. 6:1. <i>Övergripande</i> -Arbetet med uppföljning av bindande krav för verksamheten har skett på flera håll i företaget och därmed har hanteringen inte gått att överblicka.	Korrigerande åtgärd. 6:1. <i>Övergripande</i> -Miljölagar hanteras i "Miljöguiden", ett webbaserat laghanteringsverktyg. Hantering av övriga lagar och andra krav som rör verksamheten ses över. Ytterligare har tillkommit efter Ledningens genomgång 160413 då det framfördes åsikter om att kontrollera ägaren av systemets sekretessförbindelser till dess ägare Ragn Sells.	Under utredning	Pågående	2016-12-31
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 6. Det finns brister i hanteringen av bindande krav. 6:2 <i>Skräppeskär</i> - Verksamhetens tillstånd och tillståndsgivna mängder kan inte kontrolleras, inte heller de mängder som finns på gården.	Orsak till att avvikelser uppstod. 6:2. <i>Övergripande</i> -Tillstånd att mellanlagra är 1000 ton/gång/tillfälle, men denna mängd kan endast uppnås i terorin eftersom det inte går att komma in med så stora mängder, där av ingen kontroll.	Korrigerande åtgärd. 6:2. <i>Skräppeskär</i> -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 = m ³ /4 = ton). Tillståndet finns i databarer/diariet samt i avtalspärmen på kontoret. Uppföljning sker löpande.	Internrevision genomförs	Pågående	2016-11-30

GAP-analys Område/lakttagelse	Riskbedömning (dokumentation)	Kontrollaktivitet, Implementering, Information, Kommunikation	Uppföljning, Övervakning	Status Påbörjat= arbetet inlett Pågående= arbetet igång Implementerat= rutiner införda Klart= arbetet implementerat och uppföljt	Slutdatum
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 7. Det brister i engagemanget för ledningssystemet på chefsnivå. 7:1 <i>Övergripande</i>	Orsak till att avvikelser uppstod. 7:1. <i>Övergripande</i> Ledningen anser sig ha ett engagemang, men ser en förbättringspotential i kommunikationen.	Korrigerande åtgärd. 7:1. <i>Övergripande</i> Kommunikation av beslut blir en stående punkt på ledningens genomgång. Material som rör ledningens genomgång hanteras i databasen "Renova Intern styrning och kontroll".	Införd och kommer att internrevideras.	Implementerat	2016-12-31
Från ISO-revision 2015. Avvikelse 7. Det brister i engagemanget för ledningssystemet på chefsnivå. 7:2 <i>Ekonomi</i> Eftersom ekonomichefen inte var på plats, och inte heller hade lämnat återbud, kunde ingen revision på detta verksamhetsområde genomföras.	Orsak till att avvikelser uppstod. 7:2. <i>Ekonomi</i> Ekonomichefen hade av misstag blivit dubbelbokad	Korrigerande åtgärd. 7:2. <i>Ekonomi</i> Kallelse i Lotus Notes	Rutin upprättas i RVH.		2016-12-31
Från Stadsrevisionen. Granskning av rutiner för arvoden och ersättningar till förtroendevalda 2016.	Stadsrevisionen rekommenderar styrelsen att stärka sina rutiner och kontroller för hantering av arvoden och ersättningar.	Ny anvisning och nya rutiner baserade på anvisningen håller på att tas fram. Rutinerna skall sedan dokumenteras i RVH, fastställas och införas.			2016-11-01

Aktuella remisser okt 2016

Remiss	Avsändare	Sista svarsdag	Remissens relevans för Renova	Status	Kommentar
Förslag till ändring i Naturvårdsverkets föreskrifter (NFS 2006:9) om miljörapport	Naturvårdsverket genom Gbg stad	20/9	relevant	besvarad	I stort bra! Oklar tolkning om när en panna är i drift
Strategiska vägval för ett gott liv i ett fossiloberoende Västra Götaland 2030	VG-regionen och VG-regionen genom Gbg stad	31/10 27/9	mindre relevant	besvarad	Svarar endast genom att ta fram gemensamt svar med Gbg stad
Delbetänkande från Miljömålsberedningen med förslag om en klimat- och luftvårdsstrategi för Sverige	Miljö- och energi-departementet genom Gbg stad	30/9 till staden (20/10 till dep)	relevant	besvarad	Berör även utredningen om en eventuell förbrännings-skatt och NO _x -skatt
Naturvårdsstrategiskt program för biologisk mångfald i Göteborg	Miljöförvaltningen Göteborg	31/10	relevant	pågår	Inbjuder till diskussion om hur Renova kan bidra mer

