

## Uppföljande revision avseende ISO 14001 vid Göteborgs Universitet den 21-23 november 2018

### Resultat

Ledningssystemet är väl anpassat till verksamheten, har förmågan att hantera relevanta krav och uppnå förväntat resultat. Exempel på detta är att för sex av miljömålen kan man se en positiv trend under 2017 och att ett glädjande trendbrott skett när det gäller koldioxidutsläppen. Man har dessutom än en gång av naturvårdsverket utsetts till att vara den statliga myndighet som är högst rankad när det gäller miljöarbetet (22 av 23 möjliga poäng).

#### Styrkor:

- Ett väl inarbetat ledningssystem. Få avvikelser vid föreliggande revision.
- Agenda 2030 kan tänkas få stor betydelse i det pågående strategiska arbetet
- God ordning i laborativ verksamhet och inventering av kemikalier.

#### Förbättringsområden:

- Att se till att avvikelser från intern och extern revision blir åtgärdade i tid
- Säkerställa att nya chefer får tillräcklig introduktion/utbildning i deras miljöansvar t ex via CUP:en.
- Se till att inköp utanför avtal och inköpsportal tar hänsyn till livscykelperspektivet
- Fortsätta arbetet med att minska koldioxidutsläppen främst från flygresor
- Avvikelse rapporteringen (öka denna)

Fortsatta förbättringar planeras inom ett stort antal områden (se handlingsplan för miljö och hållbar utveckling 2017-2019).

Nedan följer revisorernas kommentarer på respektive fakultets/institutions miljöarbete:

### Universitetsledningen (Prorektor)

Med utgångspunkt från protokollen från ledningens genomgång våren 2018 och hösten 2018 diskuterades hur väl ledningssystemet fungerar och om det ger avsett resultat. Man kan konstatera att miljöarbetet ger resultat då sex av miljömålen visar en positiv trend (ständiga förbättringar).

Användandet av GURIA för att skriva miljöavvikelser visade en positiv trend 2017 men trenden 2018 är tyvärr vikande. GURIA kommer att fasas ut och eventuellt ersättas av det s k IA-systemet för att få ett mer användarvänligt system. Ärendet har t o m varit uppe i universitetsstyrelsen. Revisorn påpekade att det är viktigt att man vid anpassning av IA-systemet ser till att få med de steg som krävs vid avvikelshantering enligt ISO 14001:2015 avsnitt 10.2.

### RISE Research Institutes of Sweden AB, Certification

Interna och externa revisioner diskuterades och man har nyligen utbildat 15 nya personer från alla fakulteter till internrevisorer. Utbildning av nya chefer, bl a nya prefekter, diskuterades. Dessa chefer har en central roll i institutionernas och avdelningarnas miljöarbete och revisorn påpekade att det är mycket viktigt att alla får den kompetens man behöver för att kunna ta sitt miljöansvar enligt styrdokumentet "Roller, ansvar.....". Detta kommer att följas upp vid kommande revisioner.

Lagefterlevnaden bedöms vara god i organisationen. Resursfrågor bl a för GMV diskuterades också.

Framåt diskuterades att en ny vision är på gång att tas fram för hela GU (ersätter vision 2020). I samband med detta kan det bli förändringar i miljöpolicy, miljömål och handlingsplaner. Möten har redan börjat hållas där GMV får möjlighet att ge sina synpunkter. Detta är mycket bra. Agenda 2030 kan tänkas få stor betydelse i detta strategiska arbete. En "Klimatstrategi 2.0" kan komma att inkluderas i det övergripande strategiska arbetet.

### **Konstnärliga fakulteten**

#### *Steneby*

Verksamheten har arbetat med att försöka hitta alternativ till stenkolsanvändningen. Det kommer göras försök med gasol som alternativ. Planer finns även på att söka medel från klimatfonden för investering i induktionsugn. Verksamheten har en del miljöpåverkande verksamhet som energikrävande ugnar, kemikalieanvändning vid etsning, färgning och blästring, det hade varit intressant att se en uppföljning som miljöredovisning kring dessa miljöaspekter. Idag görs ingen uppföljning av förbrukning mm så övervakning av miljöaspekter saknas.

Det råder god ordning på gaser som används, acetylen, kvävgas mm. Det görs också ett mycket gott arbete med att studenter måste genomgå säkerhetsrutiner innan användning av diverse maskiner eller moment i undervisningen. Detta kallas för körkort och signeras av studenterna. Teknikerna har en del gemensamt ansvar för ventilation, filter, kontroller av gasuttag och avfallshantering.

#### *Högskolan för scen och musik (HSM)*

HSM har en rad aktiviteter när det gäller kurser och program inom miljö och hållbar utveckling. Det gäller t ex att alla kursplaner och alla studenter berörs av hållbarhetsmålen. Det handlar mycket om social hållbarhet men även miljöperspektivet kommer med. Man har även värdegrundskurs för alla HSM-studenter där miljöfrågor finns med, vilket bekräftades vid intervju med studenter. Inga hållbarhetsmärkta kurser eller program finns för närvarande men intresse finns för att nu börja använda de verktygslådor som finns.

Man försöker undvika utskrifter papper och de flygresor som måste genomföras klimatkompenseras t ex resa till Sydafrika. Resor till Stockholm sker med tåg. Videoteknik används för möten men skulle kunna utökas. Samverkan med studenterna är god och miljö- och hållbarhetsfrågor finns med som stående punkt på institutionens månadsmöten. Inköp sker nästan uteslutande via centrala inköpssystemet där miljökrav ställs. I samarbete med Akademiska hus installeras närvarogivare och LED-lampor. Kemikalieansvarig behöver gå kurs i KLARA (inplanerad). Avfallssorteringen fungerade bra. Utrymningsövning görs med alla studenter årligen. I garaget finns en iordningställd cykelparkering, som är uppskattad. Man märker ett ökat miljöengagemang hos studenter och en del stödjer det s k flyguppöppet. Prefekten hade en mycket bra idé att ta lärdom av Göteborgsoperans miljöarbete (miljöcertifierade). Medverkande personer från institutionen var engagerade under revisionen.

### **Naturvetenskapliga fakulteten**

#### *Tjärnö*

Här finns ett väl inarbetat miljöarbete. En hållbarhetsgrupp finns som träffas minst 3 gånger

per år där uppföljning av miljö sker, avvikelser hanteras. Hållbarhetsgruppen består av personal med olika funktioner. I år har det gjorts 7 ansökningar för klimatinvesteringar, så det finns ett bra driv i miljöarbetet.

Verksamheten på Tjärnö har labb, fartyg, kurser och öppen verksamhet för allmänheten. Många delar av detta blir miljöpåverkande och behöver övervakas. Miljöredovisning har gjorts årligen men saknas just nu för 2017.

Här bedrivs mycket forskning och studenter kommer från hela världen. Labbverksamheten hanterar en del sk tunga kemikalier. Alla som deltar måste genomgå labbsäkerhetskurs. Restaurangen har många ekologiska produkter. Energibesparingar planeras med induktionsspis. Lokalvården testar just nu ett mer miljövänligt alternativ.

#### *Kristineberg*

Det var god ordning när det gäller gästforskare. Det fanns bra rutiner som innebär att alla forskare måste få godkännande på sin forskning innan start. Forskningen innehåller bl.a. hantering av invasiva arter och ny teknik har införskaffats för avdödning (UV-ljus). Kemikaliehanteringen fungerade bra och alla CMR utredningar var gjorda, liksom riskbedömningar för metoderna. En ny hållbarhetsgrupp är tillsatt där aktörer från olika verksamheter bidrar. Kommun, Havs- och miljöinstitutet, IVL, stationschef och skyddsombud. I dag finns partners som delar lokaler och det är viktigt för GU att klargöra gränser kring ansvar mm när flera nyttjar lokalerna.

### **Humanistiska fakulteten**

#### *Institutionen för språk och litteratur (SPL)*

Revision kunde inte genomföras som planerat. En bra aktivitetslista för 2018 fanns.

#### *Institutionen för Filosofi, Lingvistik och Vetenskapsteori (FLOV)*

Revision kunde inte genomföras som planerat. En aktivitetslista för 2017 fanns. Oklart om det fanns någon för 2018.

#### *Institutionen för svenska språket*

Prefekten är ny sedan 1 juli 2018 och hade ännu inte fullt ut hunnit sätta sig in i sitt ansvar när det gäller miljöarbetet. Detta gäller flera nya prefekter (se avvikelse). Bl a hade ingen genomgång gjorts med miljösamordnaren och därför hade man inte heller spridit något resultat till medarbetarna. Arbetsplatsträffarna hade inte heller kommit igång ännu men var inplanerade för 2019. Intresse för miljöarbete fanns hos ledningen och medvetenheten om institutionens miljöpåverkan var god (främst resor). Vid resor till Stockholm tar man tåget och man har mycket distansundervisning. Det finns ännu inga hållbarhetsmärkta kurser eller program eftersom det inte känns så relevant för institutionen. Nybyggnationen kommer att bli miljöklassad byggnad nivå Guld.

Det cyklas mycket på hela fakulteten och man använder mycket distansmöten eller Skype for Business.

### **Gemensamma förvaltningen**

#### *Området för verksamhetsstöd*

Fem enhetschefer eller biträdande d:o samt campuschef intervjuades. Gemensamt för alla enheter är att man har tagit fram bra aktivitetslistor, som även följs upp halvårsvis. Detta bör vara ett föredöme för andra enheter och institutioner. Listorna var för det mesta relevanta (se dock en avvikelse) och anpassade till verksamhetens möjligheter att påverka. Medvetenheten om miljöpåverkan var god. Resor inom Sverige sker nästan uteslutande med tåg. På utbildningsenheten arbetade enhetschefen engagererat för att man skulle ta tåg inte bara från Göteborg till Stockholm utan även vidare från Stockholm till Luleå (ett bra nattåg fanns). Alla enheter använder Skypemöten mycket. Miljöfrågor tas upp i verksamhetsstöds

ledningsgrupp. Inköpen samordnas på ett bra sätt och man försöker beställa stora partier för att spara transporter. Inköp sker inom ramavtal där miljökrav ställs. Vid externa mässor återanvänds material och vid professorsinstallationer, doktorspromotioner etc serveras inte längre kött utan fisk och vegetariskt. Avvikelseberättelserna i GURIA kan förbättras (gäller för övrigt hela GU).

Organisationen har en gemensam styrning av verksamheten som uppfyller kraven för multisite. Avvikelsehanteringen och förbättringsarbetet fungerar inte helt tillfredställande när det gäller rapportering i GURIA. Detta är man medveten om och åtgärder pågår. Avvikelse från intern- och extern revision kommuniceras i hela organisationen men uppföljning av om detta verkligen fungerar kan förbättras (när informationen ut till alla chefer t ex). Det gäller även åtgärdandet av tidigare avvikelser från intern och extern revision (se avvikelse).

Revisionen resulterade i följande antal avvikelser/förbättringsmöjligheter

| Standard                         | Större avvikelser | Mindre avvikelser | Förbättringsmöjligheter |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SS-EN ISO 14001:2015             |                   | 16                | 8                       |
| EMAS, EG Förordning nr 1221/2009 |                   |                   |                         |
| Totala antalet:                  | 0                 | 16                | 8                       |

Personalens delaktighet i miljöarbetet är god utifrån de genomförda intervjuerna. Studenternas intresse verkar också öka. Bl a stödjer vissa studenter det s k flyguppropet. Vid intervjuer med studenter hade alla på HSM informerats om miljöfrågor via en värdegrundskurs.

Användningen av certifikat och certifieringsmärken sker enligt RISE regler för användning av certifikat och märken. Dock bör gamla SP-loggor bytas ut, vilket påpekades för kommunikationsenheten på GF.

De interna revisionerna hade i stort sett genomförts enligt plan. Viss eftersläpning kunde konstateras men man kommer att hinna med årets revisioner ändå. Omfattningen verkade vara mindre än planerat (se avvikelse). Å andra sidan var den planerade omfattningen relativt ambitiös. Korrigering åtgärder hanteras för det mesta på ett bra sätt. På vissa institutioner fungerar detta inte fullt ut (se avvikelse). Det gäller både intern- och extern revision. Ledningens genomgång hade genomförts på ett bra sätt både i april och november 2018.

Stickprov tagna från genomförda interna revisioner och ledningens utvärdering av verksamheten från siter som inte reviderats på plats visar att ledningssystemet fungerar bra i hela verksamheten.

### Rekommendation och villkor

Korrigerande åtgärder för avvikelserna ska redovisas med orsaksanalys och övertygande dokumentation i RISE Revision. Redovisningen ska ske inom 6 veckor efter revisionen, dvs senast 2019-01-23.

Revisionsledaren rekommenderar att certifikat enligt SS-EN ISO 14001:2015, EMAS och EG Förordning nr 1221/2009 kvarstår, under förutsättning att korrigerande åtgärder för avvikelserna kan godkännas.

Resultatet från denna uppföljande kontroll av miljöledningssystemet enligt EMAS kommer att ligga med som underlag för bedömning av miljöredovisning för innevarande år.

Revisionsledaren rekommenderar att godkännandet kvarstår med villkoret att avvikelser åtgärdas med godkänt resultat samt att granskningen av miljöredovisningen genomförs med godkänt resultat.

### Uppdragets omfattning

| Certifikat | Certifikatsnamn       | Standard/Kravdokument            | Revision/Aktivitet   |
|------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------|
| 3750 M     | Göteborgs universitet | SS-EN ISO 14001:2015             | Uppföljande revision |
| 3750 E     | Göteborgs universitet | EMAS, EG Förordning nr 1221/2009 | Uppföljande revision |

| Revisions-/aktivitetsdatum | Omfattning (dagar) | Revisionslag   |
|----------------------------|--------------------|--|
| 2018-11-21--2018-11-23     | 5                  | Kent Andersson (revisionsledare)<br>Lisbeth Stevik (revisor) |

Revisionen omfattar uppdraget enligt ovan samt granskning mot verksamheternas processer och dokumentation. Revisionen har utförts genom granskning av dokumenterad information och genom intervjuer med personal. Detta har gjorts genom stickprov. Utöver revisionstiden som anges i tabellen omfattar också revisionen för- och efterarbete såsom planering, inläsning, rapportering samt uppföljning av korrigerande åtgärder för rapporterade avvikelser.

Revisionen är i stort sett utförd enligt revisionsplanen och syftet med revisionen har uppnåtts. Stickproven bedöms vara tillräckliga för slutsatser och rekommendationer. Det enda som brast var närvaron på två av humanistiska fakultetens institutioner. Detta kommer att följas upp både av GMV och RISE vid kommande revisioner.

I revisionen granskades verksamhet i fält och andra tillfälliga arbetsplatser samt multisiteledning.

Verksamheten på följande orter besöktes: Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslojdsvägen 1), Fiskebäckskil (Göteborgs Universitet, Sven Lovén centrum - Kristineberg, Kristineberg 566), Göteborg (Göteborgs Universitet, Gemensamma förvaltningen, Universitetsbyggnaden Vasaparken), Göteborg (Göteborgs Universitet, GMV Miljövetenskapliga centrum, Aschebergsgatan 44), GÖTEBORG (Göteborgs Universitet, Humanistiska Fakulteten, Renströmsgatan 6), Göteborg (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Storgatan 43), Göteborg (Göteborgs Universitet, Universitetsplatsen 1 Aschebergsgatan 44), Strömstad (Göteborgs Universitet, NatFak, Sven Lovén centrum - Tjärnö, Hätdebäcksvägen 7).

Organisation företrädde vid revisionen av prorektor, föreståndare GMV, hållbarhetsstrateg, hållbarhetscontroller, miljösamordnare, miljörepresentanter och institutionsledningar enligt de detaljerade revisionsplanerna samt övriga medarbetare och studenter.

Revisionsresultatet presenterades vid avslutningsmötet.

### Certifieringens omfattning

Verksamhetsbeskrivningen är: Forskning, utbildning och samverkan med det omgivande samhället inom ett antal vetenskapsområden. Ledning, administration och service. (SS-EN ISO 14001:2015, EMAS, EG Förordning nr 1221/2009), Research, education and cooperation with the surrounding community. Management, administration and service. (SS-EN ISO

14001:2015, EMAS, EG Förordning nr 1221/2009)  
Beskrivningen överensstämmer med organisationens verksamhet.

Antalet anställda och inhyrda är ca 6 000 personer.

Certifieringen är klart avgränsad och alla relevanta processer och aktiviteter ingår.

Den före revisionen fastställda certifikatsomfattningen (se RISE Revision /CERTIFIKAT/) stämmer. Vid förändring meddelas nya uppgifter till RISE Certifiering via ändringsmeddelande på webbsidan.

Innehållet i treårsplanen ska spegla certifikatsomfattningen och verksamhetens belägenhet. Inga betydande problem som påverkar treårsplanen har identifierats.

### Planering av kommande revision

Verksamheten är oförändrad. Kommande revisioner kan genomföras enligt plan.

Nästa revision är bokad till 16-17 april 2019.

För verksamheter inom certifieringen, som är upplagda enligt multisite, ska besök göras enligt aktuell treårsplan. Vid förändring i omfattning av siter ska RISE Certifiering informeras genom ärendehantering i RISE Revision.

### Avvikelse och förbättringsmöjligheter

Korrigerande åtgärder för avvikelser från föregående revision bedöms för det mesta ha gett avsedd effekt. Se dock avvikelse om att det ibland tar lång tid att få besked från verksamheterna om avvikelser är släckta eller ej.

---

**AvvikelseId:** LSt1

**Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 4.2

**Ort:** Strömstad (Göteborgs Universitet, NatFak, Sven Lovén centrum - Tjärnö, Hättebacksvägen 7)

**Beskrivning:** Avser Verksamheten på Tjärnö och Kristineberg.

Observation: Verksamheterna har flera intressenter. För att kunna följa intressenters behov, krav outtalade krav behövs det göras en analys av intressenterna.

Intressenter såsom trafikverket, kommuner, samhälle m.fl. behövs följas upp lokalt och komplettera den generella.

Detta är en avvikelse därför att: Samlad analys kring intressenter, dess krav och behov saknas.

---



---

**AvvikelseId:** LSt2 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 5.3

**Ort:** Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)

**Beskrivning:** Observation: Enligt egna rutiner kring ansvar mm så ska "För praktiskt genomförande av ovanstående ansvar bör prefekten fördela nedanstående arbetsuppgifter på relevanta funktioner". Eftersom Steneby ligger relativt avsides behöver ansvar för ledningssystemet klargöras för enhetschef på Steneby.  
Idag finns det utsedda tekniker som ansvarar för inrapportering i KLARA samt ansvarig för inköp. Men ansvar för uppföljning av studentmedverkan, uppföljning av hållbar utveckling i kurser samt uppföljning av lokala bindande krav är inte klarlagt.

Detta är en avvikelse därför att: Roller och ansvar behöver förtydligas.

---

**AvvikelseId:** LSt3 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 5.3

**Ort:** Fiskebäckskil (Göteborgs Universitet, Sven Lovén centrum - Kristineberg, Kristineberg 566)

**Beskrivning:** Observation:  
Enligt egna rutiner kring ansvar mm så ska "För praktiskt genomförande av ovanstående ansvar bör prefekten fördela nedanstående arbetsuppgifter på relevanta funktioner". Eftersom Kristineberg och ev Tjärnö ligger relativt avsides behöver ansvar för ledningssystemet klargöras för stationsschefer. Idag finns det utsedda som ansvarar för olika delar såsom brand, säkerhet, inrapportering i KLARA. Men ansvar för uppföljning av studentmedverkan, uppföljning av hållbar utveckling i kurser samt uppföljning av lokala bindande krav är inte klarlagt. Även ett ansvar lokalt för att göra en samlad bedömning behöver klargöras.

Detta är en avvikelse därför att: Roller och ansvar behöver förtydligas.

---

**AvvikelseId:** LSt4 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 6.1.2

**Ort:** Fiskebäckskil (Göteborgs Universitet, Sven Lovén centrum - Kristineberg, Kristineberg 566)

**Beskrivning:** Observation: Det finns småbåtar som tas upp på land och högtrycksspolas. Båtarna släpper då ifrån sig bottenfärger.  
Detta är en avvikelse därför att: Risk för miljöpåverkan från båtfärg.

---

---

**AvvikelseId:** LSt5 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 6.2

**Ort:** Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)

**Beskrivning:** Observation: Det finns en aktivitetslista för fakulteten men den saknar uppföljning och den saknar nedbrytning av aktiviteterna för Steneby. Detta har lett till att det inte görs några direkta aktiviteter på Steneby som har koppling till aktivitetslistan.

Exempel på något som saknas är:

- att det ska göras substitution av farliga kemikalier, men det saknas redovisning kring detta.
- att ställa hållbarhetskrav vid inköp. Troligtvis görs detta men det saknas redovisning kring detta.
- Enhetschef känner inte till om arbete kring hållbarhetsmärka kurserna görs eller ej.

Detta är en avvikelse därför att: Miljömål ska brytas ner på relevanta nivåer, aktiviteter för att nå målen ska övervakas och följas upp.

---

**AvvikelseId:** LSt6 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8

**Ort:** Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)

**Beskrivning:** Observation: Inköpare för Steneby har gått utbildning kring inköp. Denna utbildning informerade inte kring miljö, livscykelperspektiv eller att det finns en inköspolicy med krav kring miljö.

Detta är en avvikelse därför att: flera inköp på Steneby görs utanför inkösportalen och då behöver inköspolicy följas och vara kommunicerad.

---

**AvvikelseId:** LSt7 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8

**Ort:** Strömstad (Göteborgs Universitet, NatFak, Sven Lovén centrum - Tjärnö, Hättebacksvägen 7)

**Beskrivning:** Observation: Det hanteras några CMR kemikalier. Dessa gick inte att koppla till CMR utredning. Gäller bl.a koboltsulfat och Ingols Iodine.

Detta är en avvikelse därför att: Krav på utredning när CMR kem används i verksamheten.

---



---

**AvvikelseId:** LSt8 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8.1

**Ort:** Strömstad (Göteborgs Universitet, NatFak, Sven Lovén centrum - Tjärnö, Hätdebäcksvägen 7)

**Beskrivning:** Observation: I verksamheten görs flera inköp utanför inköpsportal, ramavtal mm. Hur inköbspolicy och beaktandet av livscykelperspektivet hanteras är inte klarlagt.  
Detta är en avvikelse därför att: standardkrav "beakta behovet av att ge information rörande potentiell, betydande miljöpåverkan som kan kopplas till transport eller leverans, användning, hantering efter avslutad livslängd och slutlig avfallshantering av dess produkter och tjänster".

---

**AvvikelseId:** KAn1 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 5.1

**Ort:** GÖTEBORG (Göteborgs Universitet, Humanistiska Fakulteten, Renströmsgatan 6)

**Beskrivning:** Vid revisionen på Humanistiska Fakulteten kunde revision endast genomföras på en av tre planerade institutioner då prefekter och miljörepresentanter inte kunde närvara. Revisionen var planerad i god tid. Dock pågår ombyggnadsarbeten på fakulteten, vilket gör situationen ansträngd, och man har enligt uppgift fullt upp med att få vardagen att fungera. Möjligen kan detta vara orsaken. Detta kunde kanske förutsetts och meddelats GMV som planerar revisionerna.

Detta är en avvikelse därför att högsta ledningen skall inom miljöledningssystemets ram ge stöd till relevanta ledande befattningar så att de tydligt utövar sitt ledarskap på ett sätt som är tillämpligt inom deras ansvarsområden.

---

**AvvikelseId:** KAn2 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 6.2

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Gemensamma förvaltningen, Universitetsbyggnaden Vasaparken)

**Beskrivning:** GF. Verksamhetsstöd. International Centre. Enheten reser mycket bl a med flyg. Resor inklusive åtgärder för att minska CO2-utsläppen saknades i enhetens aktivitetslista. Detta kan gälla fler enheter inom verksamhetsstöd.

Detta är en avvikelse därför att enligt GU:s rutiner skall aktivitetslistorna innehålla åtgärder som kan bidra till att GU:s övergripande miljömål kan nås.

---

---

**AvvikelseId:** KAn3 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 7.2

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Storgatan 43)

**Beskrivning:** HSM. Prefekten, som varit anställd sedan ca 1,5 år, hade inte fått tillräcklig introduktion i GU:s miljöarbete t ex prefektens uppgifter enligt dokumentet "Roller, ansvar, befogenheter...."

Detta är en avvikelse därför att personer som kan påverka organisationens miljöprestanda skall ha lämplig kompetens.

---

**AvvikelseId:** KAn4 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 7.5

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Gemensamma förvaltningen, Universitetsbyggnaden Vasaparken)

**Beskrivning:** GF. Verksamhetsstöd. Kommunikationsenheten. Den externa hemsidan [www.gu.se](http://www.gu.se) var inte uppdaterad när det gäller GU:s koldioxidutsläpp. Utsläppen har snarare ökat än minskat den senaste 10-årsperioden.

Detta är en avvikelse därför att dokumenterad information skall vara korrekt.

---

**AvvikelseId:** KAn5 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 7.3

**Ort:** GÖTEBORG (Göteborgs Universitet, Humanistiska Fakulteten, Renströmsgatan 6)

**Beskrivning:** Medvetenheten om gällande rutiner för avfallssortering och vikten av att följa dessa rutiner visade brister. Vid rundvandring i fakultetens lokaler kunde konstateras att bra system fanns för avfallssortering. Tyvärr låg ändå en hel del avfall i kärlen på ett flertal platser (antyder systematisk omedvetenhet, inte enstaka fall). Exempel:

- Huvudentrén: Pappersförpackning i kärl för hushållsavfall, plast i kärl för returpapper
- Plan 3 vid hörsalen: Papper i kärl för plastförpackningar
- Caféet plan 4: Metall i kärl för plastförpackningar, plastförpackning i kärl för pappersförpackning

Detta är en avvikelse därför att alla som arbetar inom eller åt organisationen skall vara medvetna om sitt bidrag till ett väl fungerande miljöledningssystem samt konsekvenserna av att inte uppfylla kraven i miljöledningssystemet.

---

---

**AvvikelseId:** KAn6**Klassning:** Mindre**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8.1**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Gemensamma förvaltningen, Universitetsbyggnaden Vasaparken)**Beskrivning:** GF övergripande. Upptäcktes på Rosenlundsgatan 4. I verksamhetens förråd fanns en del märkningspliktiga kemikalier t ex olika typer av diskmedel varav några frätande. Säkerhetsdatablad saknades på plats eftersom man här inte har tillgång till KLARA.

Detta är en avvikelse därför att GU:s rutiner för kemikaliehantering inte tillämpades i detta fall.

---

**AvvikelseId:** KAn7**Klassning:** Mindre**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 9.2**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, GMV Miljövetenskapliga centrum, Aschebergsgatan 44)**Beskrivning:** Bra interna revisioner hade genomförts men de hade inte gjorts i den omfattning som planerats i miljörevisionsplanen för 2018-2020 när det gäller våren 2018. Det gällde t ex Nat Fak planerat 5 dagar genomfört 2 dagar, SA planerat 3 dagar genomfört 2 dagar och GF (Infra) planerat 2 genomfört 1 dag. Det var oklart varför och om den angivna tiden är tid på plats eller tid totalt inklusive förberedelser och rapportering. Detta kan eventuellt förklara skillnaden.

Detta är en avvikelse därför att interna revisioner skall genomföras enligt plan och dokumenterad information som visar genomförandet av revisionsprogrammet bevaras. Omfattning för varje revision skall vara definierad. Avsteg från planen borde kommenterats.

---

---

**AvvikelseId:** KAn8 **Klassning:** Mindre

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 10.2

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, GMV Miljövetenskapliga centrum, Aschebergsgatan 44)

**Beskrivning:** Det tar ibland lång tid att åtgärda avvikelser från intern revision (IR) och extern revision (ER). Exempel:

- SA. Institutionen för medicin: en avvikelse från IR hösten 2016 samt en avvikelse från ER våren 2017 (LSt5) ej åtgärdade.

- Nat Fak. Institutionen för geovetenskap: tre avvikelser från ER hösten 2016 (KAn4, KAn12, KAn15) ej åtgärdade. Upptäcktes vid IR våren 2018.

- Flera avvikelser från ER våren 2018 där man väntar på svar t ex från Institutionen för vårdvetenskap KTC men även från ett flertal andra institutioner.

Detta är en avvikelse därför att det är ett standardkrav att vidta nödvändiga åtgärder på avvikelser och granska vilken verkan korrigerande åtgärder haft.

---

**AvvikelseId:** LSt9 **Klassning:** Förbättringsmöjligheter

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 7.2

**Ort:** Fiskebäckskil (Göteborgs Universitet, Sven Lovén centrum - Kristineberg, Kristineberg 566)

**Beskrivning:** Hur utvärderingen av kompetens ska göras är inte klarlagt. Utvärdering kompetens går inte att följa från protokoll anteckningar eller liknande. I verksamheten finns behov av kompetens kopplat till miljö och miljöpåverkan. Kunskap kring vattenrening, hantering främmande arter, tillståndsansökningar, sjöfartsregler m.fl.

---

**AvvikelseId:** LSt10 **Klassning:** Förbättringsmöjligheter

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 7.4

**Ort:** Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)

**Beskrivning:** En samlad information kring avvikelser från intern- och externrevision behöver kommuniceras. Enligt regler för multisitecertifiering (RISE) så ska information även ges till de enheter som inte haft revision under perioden. Detta för att avvikelser kan även omfatta icke reviderad verksamhet.

---

---

|   |   |
|---|---|
| <b>AvvikelseId:</b> LSt11   | <b>Klassning:</b> Förbättringsmöjligheter |
| <b>Kravdokument:</b> SS-EN ISO 14001:2015, 7.5  |   |
| <b>Ort:</b> Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)   |   |
| <b>Beskrivning:</b> Det finns en hel del lokala rutiner och instruktioner, vilket är bra. Dessa behöver dock dokumentstyras enligt GU:s regler. Det saknas datum och vem som har skrivit instruktionerna. Detta kan annars medföra att fel version används och fel information visas. |   |

---

|  |   |
|--|---|
| <b>AvvikelseId:</b> LSt12  | <b>Klassning:</b> Förbättringsmöjligheter |
| <b>Kravdokument:</b> SS-EN ISO 14001:2015, 8   |   |
| <b>Ort:</b> Dals Långed (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Stenebyskolan, Hemslöjdsvägen 1)  |   |
| <b>Beskrivning:</b> I färgrummet i källaren finns mappar med gamla utgångna säkerhetsdatablad. Dessa bör tas bort så de inte blandas ihop med aktuella blad. |   |

---

|  |   |
|--|---|
| <b>AvvikelseId:</b> LSt13  | <b>Klassning:</b> Förbättringsmöjligheter |
| <b>Kravdokument:</b> SS-EN ISO 14001:2015, 8.1   |   |
| <b>Ort:</b> Strömstad (Göteborgs Universitet, NatFak, Sven Lovén centrum - Tjärnö, Hätdebäcksvägen 7)  |   |
| <b>Beskrivning:</b> Det finns en gränsdragningslista mellan akademiska hus och verksamheten på Tjärnö. Det hade varit bra om den fanns lätt tillgänglig för verksamheten, ev länkad till miljöhandboken. |   |

---

|   |   |
|---|---|
| <b>AvvikelseId:</b> KAn9  | <b>Klassning:</b> Förbättringsmöjligheter |
| <b>Kravdokument:</b> SS-EN ISO 14001:2015, 5.3  |   |
| <b>Ort:</b> Göteborg (Göteborgs Universitet, GMV Miljövetenskapliga centrum, Aschebergsgatan 44)  |   |
| <b>Beskrivning:</b> Det bör förtydligas i ledningssystemet vem i organisationen som ansvarar för att prefekter har tillräcklig kompetens. Det har nyligen varit en stor förändring (nya förordnanden) med många nya chefer bl a prefekter. Det skulle t ex kunna vara dekan eller rektor men inget anges om detta. Möjligen kan man tolka in att det ligger på prefekten själv då hen ansvarar för att "säkerställa att varje person som utför arbetsuppgifter som kan orsaka betydande miljöpåverkan är kompetenta...." (enligt styrdokumentet "Roller, ansvar...."). Normalt brukar man då mena närmast underställd personal. |   |

---

**AvvikelseId:** KAn10

**Klassning:** Förbättringsmöjligheter

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8.1

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Storgatan 43)

**Beskrivning:** HSM. Årlig genomgång med fakultetens miljösamordnare enligt styrdokumentet "Roller, ansvar..." hade ännu inte genomförts p g a glapp mellan tidigare och nuvarande miljösamordnare. Genomgång var inplanerad.

**AvvikelseId:** KAn11

**Klassning:** Förbättringsmöjligheter

**Kravdokument:** SS-EN ISO 14001:2015, 8.1

**Ort:** Göteborg (Göteborgs Universitet, Konstnärliga Fakulteten, Storgatan 43)

**Beskrivning:** HSM. I verkstaden fanns ett kemikalieskåp. I detta fanns rödsprit (Biltema + Nitor) samt lacknafta (Eskil Åkerberg AB). Rödsprit och lacknafta fanns med i KLARA men inte från ovan nämnda leverantörer. Dessa bör läggas till.

Certifiering enligt multisite innebär att revisionsresultatet ska kommuniceras i hela organisationen och korrigerande åtgärder för avvikelserna ska vidtas på berörda siter och redovisas i RISE Revision.

### Sammanställning över antal avvikelser och förbättringsmöjligheter

**Standard:** SS-EN ISO 14001:2015

| Kravnr | Avvikelse id                       | Större | Mindre | Förbättringsmöjligheter |
|--------|------------------------------------|--------|--------|-------------------------|
| 4.2    | LSt1                               |        | 1      |                         |
| 5.1    | KAn1                               |        | 1      |                         |
| 5.3    | KAn9, LSt2, LSt3                   |        | 2      | 1                       |
| 6.1.2  | LSt4                               |        | 1      |                         |
| 6.2    | KAn2, LSt5                         |        | 2      |                         |
| 7.2    | KAn3, LSt9                         |        | 1      | 1                       |
| 7.3    | KAn5                               |        | 1      |                         |
| 7.4    | LSt10                              |        |        | 1                       |
| 7.5    | KAn4, LSt11                        |        | 1      | 1                       |
| 8      | LSt12, LSt6, LSt7                  |        | 2      | 1                       |
| 8.1    | KAn10, KAn11,<br>KAn6, LSt13, LSt8 |        | 2      | 3                       |
| 9.2    | KAn7                               |        | 1      |                         |
| 10.2   | KAn8                               |        | 1      |                         |
| Summa: |                                    | 0      | 16     | 8                       |



**Standard:** EMAS, EG Förordning nr 1221/2009

| Kravnr | Avvikelse id | Större | Mindre | Förbättringsmöjligheter |
|--------|--------------|--------|--------|-------------------------|
| Summa: |              | 0      | 0      | 0                       |

### Information

Revisions- och certifieringsinformation finns på RISE Revision genom inloggning på [www.sp.se](http://www.sp.se). Där finns bl.a. revisionsplaner, revisionsrapporter, avvikelser, certifieringsregler, märken och informationsmaterial. Offentlig information om certifikat finns på [www.sp.se](http://www.sp.se) samt på [www.certifiering.nu](http://www.certifiering.nu).

### RISE Research Institutes of Sweden AB Certifiering - System

Kent Andersson