



Uppsala Vatten och Avfall AB
Protokoll

Datum:
2023-01-19

§ 8

Avrapportering av internkontrollplan 2022 UVA-2022-01355

Karin Carlsson, ledningsstrateg, informerar kring ärendet. Styrelsen ställer frågor som besvaras.

Beslut

Styrelsen för Uppsala Vatten och Avfall AB beslutar

att godkänna avrapportering internkontrollplan 2022.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: avrapportering av internkontrollplan 2022
- Bilaga 1: Internkontrollplan 2022
- Bilaga 2: Avrapportering internkontroll 2022

Expedieras till:

Uppsala Stadshus AB
Kommunledningskontoret

Uppsala Vatten och Avfall AB
**Tjänsteskrivelse till Styrelsen för Uppsala Vatten
och Avfall AB**

Datum: 2022-12-16
Diarienummer: UVA-2022-01355

Handläggare:
Karin Carlsson

Avrapportering Internkontrollplan 2022

Förslag till beslut

Styrelsen för Uppsala Vatten och Avfall AB föreslås besluta

Att godkänna avrapportering internkontrollplan 2022

Bakgrund till ärendet samt hur beredningen av ärendet gått till

Bolagets internkontrollplan för 2022 ska följas upp och redovisas för styrelsen och för vidare rapportering till kommunstyrelsen. I beredningen av ärendet har uppföljning involverat hela bolaget och enligt fastställd plan för uppföljning.

Sammanfattning

Redovisning av gjord internkontroll visar att flertalet risker hanteras utan anmärkning, en del med mindre anmärkning och vissa med anmärkning. De kontrollmoment som hanterats med anmärkning är:

- Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.
- MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.

Planerat arbete med omhändertagande av dessa risker finns och redovisas närmare i dokumentet *Avrapportering internkontroll 2022*.

Sigrid De Geyter
VD

Bilaga 1: Internkontrollplan 2022

Bilaga 2: Avrapportering internkontroll 2022

Uppsala Vatten och Avfall AB

Datum:
2022-11-16

Diarienummer:
UVA-2021-01329

Handläggare:
Karin Carlsson

Internkontrollplan 2022

För Uppsala Vatten och Avfall AB

Ett aktiverande dokument som Uppsala Vatten och avfalls styrelse föreslås fatta beslut om den 9 december 2021

Internkontrollplan 2022

Inledning

Kommunfullmäktige i Uppsala kommun antog den 26 mars 2007 ett reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och kommunens helägda bolag. I reglementet beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen, som har det övergripande ansvaret för frågan.

Uppsala Vattens styrelse upprättar årligen en internkontrollplan. Planen ska vara ett stöd i styrningen av verksamheten och ett hjälpmedel för att nå verksamhetsmålen. Planen ska försäkra att

- Verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt
- Den finansiella rapporteringen och information om verksamheten är tillförlitlig
- Verksamheten bedrivs i enlighet med lagar, föreskrifter, policyer och riktlinjer

Internkontrollplanen beskriver vad som behöver göras utifrån viktiga risker som framkommit i riskanalysen. Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Internkontrollplanen innehåller också en beskrivning av hur styrelsen arbetar med intern kontroll och hur internkontrollplanen används för att utveckla detta arbete.

Styrelsens arbete med intern kontroll

Styrelsen diskuterar risker i verksamheten och den interna kontrollen vid sin strategidag i oktober. Verksamheten tillhandahåller uppföljning av internkontrollen till styrelsen med den tidsintervall som framkommer av internkontrollplanen. Styrelsen kan då välja att fatta beslut om åtgärder med anledning av brister som framkommer i samband med uppföljningen av den interna kontrollen.

Utveckling av den interna kontrollen

Bolaget har tagit fram ett riskregister och utifrån det poängsatt varje risk, där nedan redovisade risker är de som bedömts vara mest kritiska.

Begrepp som används i internkontrollplanen

Kontrollområde	<p>Områden som det ska finnas kontrollmoment inom. Det finns fem kontrollområden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verksamhetskontroller - Kontroller av system och rutiner - Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut - Finansiell kontroll - Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv
Riskbeskrivning	<p>Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet. Hämtas från riskregistret.</p>
Kontrollmoment	<p>Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna. Kontrollmomenten kan antingen vara förebyggande eller upptäckande och korrigerande.</p> <p>Förebyggande kontrollmoment är åtgärder för att undvika att brister uppstår. Upptäckande och korrigerande kontrollmoment hjälper styrelsen att se om riskerna har lett till de händelser som kan befaras och visar på vilka åtgärder som behöver vidtas för att komma tillrätta med bristerna.</p>
Kontrollmetod	<p>Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.</p>
Tidpunkt för rapportering	<p>Tidpunkt då kontrollmomentet ska rapporteras till styrelsen</p>

Risker och kontrollmoment

Styrelsen uppdrar åt VD att utse kontrollansvarig och riskansvarig för respektive kontrollmoment.

	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
	Kontrollområde: Verksamhetskontroller			
1	Bolaget misslyckas med att leva upp till certifieringskraven	Säkerställa att vi lever upp till Certifierad återvinning SPCR 120, ISO 9000:2015 & certifieringssystemet Revaq.	Rapport från externrevision och protokoll från ledningens genomgång.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet
2	Undermålig underhållsprocess	Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.	Statistiskt utdrag ur Idus (system för underhåll) avseende arbetsorder.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet
3	Olaga intrång av obehöriga personer i dricksvattenanläggningar	Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.	Fysik revision av minst fyra dricksvattenanläggningar, varav två ska vara vattenverk.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
4	Överskridande av gränsvärden, riktvärden eller villkor inom tillståndspliktig verksamhet	Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.	Kontroll och uppföljning av kvartalsrapportering mot anläggningsägare och/eller tillsynsmyndighet.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
5	Överskridande av gränsvärden eller villkor inom tillståndspliktig verksamhet	MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor	Genomgång av befintliga tillstånd och uppställda villkor är omhändertagna samt att korrekt delegation avseende föreståndare finns i förhållande till gällande organisation.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.

	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
	Kontrollområde: Kontroller av system och rutiner			
6	Bristfällig dokumenthantering	Kännedom om utbildningsmaterial dokumenthantering och diarieföring	10 stickprov för att kontrollera att medarbetare tagit del av utbildningen. Kontroll av diariet antalet diarieförda ärenden ska öka.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
7	Underrapportering av avvikelser, tillbud och riskobservationer	Att löpande undersöka och få kunskap om risker i arbetsmiljön är en viktig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är därför av vikt att upprätthålla en hög frekvens av rapportering av risker, tillbud och olyckor.	Mätning av den totala mängden inrapporterade risker, tillbud och olyckor. På årsbasis ska rapportförekomsten öka med minst 30 % jmf. med 2021.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
8	Underrapportering av avvikelser, tillbud och riskobservationer	Avvikelsesystem (IA) är infört och systemet ska vara känt bland samtliga medarbetare.	Kännedom om systemet ska kontrolleras genom att utskick av enkät till slumpmässigt utvalda medarbetare.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
9	Olaga dataintrång i kritiska styr- och övervakningssystem	Att beslutad plan för segmentering fullföljs.	Dokumentkontroll och intervju med berörda chefer.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.

	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
	Kontrollområde: Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut			
10	Medarbetarna följer inte policy för gåvor och representation	Kännedom om den kommunövergripande policyn för representation och gåvor samt Riktlinje för representation och gåvor, KSN-2018-1222. Kännedom uppnås genom att rutinen diskuteras vid minst en APT.	Enkät till 20 slumpmässigt utvalda medarbetare för att kontrollera att kännedom om policy och riktlinje finns. Stickprov ska fördelas på alla avdelningar och sektioner.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
11	Kvalitetsbrister i beslutsunderlag	Enligt 8 kap. 21 § 2 st. 2 p. ABL ska ett underlag för beslut i styrelsen vara tillfredsställande. Även tryckfrihetsförordningen och arkivlagen ställer krav på att ett ärende ska kunna följas och vara spårbart. Ärendeprocess ska under året omarbetas och utvecklas.	Kontroll att process samt riktlinje/handbok finns och är upprättad, beslutad och känd.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
12	Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen	Att arbetsmiljöuppgifter är korrekt delegerat i syfte att uppnå en tydlig och effektiv och organisation för systematiskt arbetsmiljöarbetet.	Fullständig genomgång av att befintliga delegeringar överensstämmer med aktuell organisation.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslut
13	Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen	Att alla sektioner och avdelningar genomfört och dokumenterat minst en fysisk skyddsround.	Fullständig genomgång av att protokoll finns för alla sektioner och avdelningar	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslut
14	Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen	Skyddskommittén ska noga följa utvecklingen i frågor enligt 6 Kap 9 § AML som rör skyddet mot ohälsa och olycksfall samt verka för tillfredsställande arbetsmiljöförhållanden.	Dokumentgenomgång av att det finns minst fyra protokollförda sammanträden och att frågor enligt 6 Kap 9 § AML hanterats korrekt.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslut

	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
	Kontrollområde: Finansiell kontroll			
15	Ansvarig attesterar fakturor för egna kostnader eller representation	Att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader.	Stickprovskontroll av beslutsattestanter ska kontrolleras någon gång under året.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
16	Fel funktion/delegat är ansvarig för att attestera	Att attestinstruktionen är korrekt i förhållande till gällande organisation och delegationsordning.	Kontroll av att 1) attest och delegationsordningen är uppdaterad 2) att rätt person från attestförteckningen finns med i Agresso	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
17	Avtalstrohet	Att köp av varor och tjänster sker genom avrop från ramavtal när ackumulerade avtalsvärdet överstiger 615 312kr.	Historik på inköp från respektive leverantör, kontroll mot avtal och tjänsteområden.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
18	Otillräcklig ekonomistyrning	Att beslut om inköp av varor och tjänster fattats av behörig beslutsfattare enligt gällande delegationsordning.	Stickprovskontroller av slumpmässigt utvalda fakturor genom kontroll av att behörig beslutsfattare står som referens. Kontroll avser behörig attestansvarig	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
19	Otillräcklig ekonomistyrning	Leverantörsreskontra - Kontroll av konteringar	Kontroller av fakturor löpande under året.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
20	Otillräcklig ekonomistyrning	Att bolaget inte betalar sina leverantörsfakturor i tid.	Kontroll av påminnelser, utifrån påminnelser görs stickprov med fördjupad kontroll. Kontroll utförs utifrån erhållen dröjsmålsränta och påminnelseavgifter	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.

	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
21	Felaktig bokföring	Varor och tjänster som avser investeringsprojekt bokförs som driftkostnad eller tvärtom.	Stickprovskontroller av slumpmässigt utvalda fakturor genom kontroll att investeringsprojekt bokförs som driftkostnad eller tvärtom.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
Kontrollområde: Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv				
22	Medarbetare & chefer följer inte reglerna för bisysslor	Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.	Kontroll genom enkät till alla chefer	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.
23	Medarbetare & chefer följer inte reglerna för mutor och jäv.	Kännedom om bolagets rutin för Riktlinjer mutor och jäv. Kännedom uppnås genom att rutinen diskuteras vid minst en APT.	Kontroll genom enkät till alla chefer.	Rapporteras till VD och styrelse 1 gång per år i samband med årsbokslutet.

Avrapportering av internkontrollplan

Uppsala Vatten och Avfall - VD
2022

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
1.1 Arbetet med intern kontroll under året	3
1.2 Granskningen är genomförd med anmärkning avseende:	3
1.3 Granskningen är genomförd med mindre anmärkning avseende:	3
1.4 Granskningen är genomförd utan anmärkning avseende:	4
2 Redovisning av kontrollmoment	5
2.1 Granskningen är genomförd med anmärkning avseende:	5
2.2 Granskningen är genomförd med mindre anmärkning avseende:	5
2.3 Granskningen är genomförd utan anmärkning avseende:	11
2.4 Föreslagna åtgärder utifrån granskningarna	13
2.4.1 <i>Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.</i>	13
2.4.2 <i>Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.</i>	13
2.4.3 <i>Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.</i>	13
2.4.4 <i>MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.</i>	14
2.4.5 <i>Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.</i>	14

1 Sammanfattning

Bolaget sammanställer och analyserar samtliga kontrollmoment under november och december. Uppgifterna avser helåret 2022, om inget annat anges. Under året bevakas kontrollmoment av kontrollansvarig och riskansvarig i dialog.

1.1 Arbetet med intern kontroll under året

Styrelsen har i internkontrollplanen för 2022 valt att samtliga kontrollmoment följs upp en gång per år i samband med årets slut. Större avvikelser inom kontrollområdena redovisas för styrelsen vid måluppföljning och vd-rapportering.

Under 2022 har bolaget processkartlagt sin risk- och avvikelseprocess och processen för internkontroll. Arbetssätt och rutiner har utvecklats för att effektivisera kontrollerna och därmed kunna utöka områdena samt skapa en tydligare styrning för hur åtgärder hanteras i organisationen. Ett digitalt verktyg har implementerats för att effektivisera processen och skapa en transparens i bolaget för respektive kontrollmoment.

1.2 Granskningen är genomförd med anmärkning avseende:

Kontrollmoment	Bedömning
Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.	■
MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.	■

1.3 Granskningen är genomförd med mindre anmärkning avseende:

Kontrollmoment	Bedömning
Att arbetsmiljöuppgifter är korrekt delegerat i syfte att uppnå en tydlig och effektiv och organisation för systematiskt arbetsmiljöarbetet.	◆
Att beslut om inköp av varor och tjänster fattats av behörig beslutsfattare enligt gällande delegationsordning.	◆
Att bolaget inte betalar sina leverantörsfakturor i tid.	◆
Att köp av varor och tjänster sker genom avrop från ramavtal när ackumulerade avtalsvärdet överstiger för LOU gäller 700 000 SEK och för LUF gäller 1 200 000 SEK, sedan 1/2 2022.	◆
Att löpande undersöka och få kunskap om risker i arbetsmiljön är en viktig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är därför av vikt att upprätthålla en hög frekvens av rapportering av risker, tillbud och olyckor.	◆
Avvikelsesystem (IA) är infört och systemet ska vara känt bland samtliga medarbetare.	◆
Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.	◆
Kännedom om bolagets rutin för Riktlinjer mutor och jäv.	◆
Kännedom om utbildningsmaterial dokumenthantering och diarieföring.	◆
Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.	◆
Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.	◆
Varor och tjänster som avser investeringsprojekt bokförs som driftkostnad eller tvärtom.	◆

1.4 Granskningen är genomförd utan anmärkning avseende:

Kontrollmoment	Bedömning
Att alla sektioner och avdelningar genomfört och dokumenterat minst en fysisk skyddsron.	●
Att attestinstruktionen är korrekt i förhållande till gällande organisation och delegationsordning.	●
Att beslutad plan för segmentering fullföljs.	●
Att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader.	●
Enligt 8 kap. 21 § 2 st. 2 p. ABL ska ett underlag för beslut i styrelsen vara tillfredsställande. Även tryckfrihetsförordningen och arkivlagen ställer krav på att ett ärende ska kunna följas och vara spårbart. Ärendeprocess ska under året omarbetas och utvecklas.	●
Kännedom om den kommunövergripande policyn för representation och gåvor samt Riktlinje för representation och gåvor, KSN-2018-1222.	●
Leverantörsreskontra - Kontroll av konteringar	●
Skyddskommittén ska noga följa utvecklingen i frågor enligt 6 Kap 9 § AML som rör skyddet mot ohälsa och olycksfall samt verka för tillfredsställande arbetsmiljöförhållanden.	●
Säkerställa att vi lever upp till Certifierad återvinning SPCR 120, ISO 9000:2015 & certifieringssystemet Revaq.	●

2 Redovisning av kontrollmoment

2.1 Granskningen är genomförd med anmärkning avseende:

Risk	Kontrollområden	Kontrollmoment	Bedömning	Åtgärd krävs
Olaga intrång av obehöriga personer i dricksvattenanläggningar	Verksamhetskontroller	Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.	■	Ja
Överskridande av gränsvärden eller villkor inom tillståndspliktig verksamhet- brand	Verksamhetskontroller	MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.	■	Ja

Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.

Kontroll av fyra anläggningars fysiska säkerhet har genomförts med hjälp av inhyrd expertkompetens. Brister identifierades på anläggningarna. Åtgärdandet av bristerna behöver påbörjas snarast. Resultatet från kontrollen finns dokumenterat i UVA-2022-01640.

MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.

Utifrån tidigare genomförd utredning gällande tillståndspliktig verksamhet rekommenderas följande åtgärder för 2023.

Identifiera vilka tillståndspliktiga verksamheter bolaget bedriver. Se över befintliga tillstånds giltighet och omfattning samt praktisk hanteringen och skriftliga rutiner för brandfarliga och explosiva varor.

Identifiera ytterligare åtgärder för att långsiktigt uppfylla lagkraven för de tillståndspliktiga verksamheterna.

2.2 Granskningen är genomförd med mindre anmärkning avseende:

Risk	Kontrollområden	Kontrollmoment	Bedömning	Åtgärd krävs
Undermålig underhållsprocess	Verksamhetskontroller	Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.	◆	Ja
Avtalstrohet	Finansiell kontroll	Att köp av varor och tjänster sker genom avrop från ramavtal när ackumulerade avtalsvärdet överstiger för LOU gäller 700 000 SEK och för LUF gäller 1 200 000 SEK, sedan 1/2 2022.	◆	Nej
Otillräcklig ekonomistyrning - inköp	Finansiell kontroll	Att beslut om inköp av varor och tjänster fattats av behörig beslutsfattare enligt gällande delegationsordning.	◆	Nej
Överskridande av gränsvärden, riktvärden eller villkor inom tillståndspliktig verksamhet	Verksamhetskontroll	Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.	◆	Ja

Risk	Kontrollområden	Kontrollmoment	Bedömning	Åtgärd krävs
Bristfällig dokumenthantering	Verksamhetskontroller	Kännedom om utbildningsmaterial dokumenthantering och diarieföring.	◆	Ja
Otillräcklig ekonomistyrning-leverantörsfakturor i tid	Finansiell kontroll	Att bolaget inte betalar sina leverantörsfakturor i tid.	◆	Nej
Felaktig bokföring	Finansiell kontroll	Varor och tjänster som avser investeringsprojekt bokförs som driftkostnad eller tvärtom.	◆	Nej
Underrapportering av avvikelser, tillbud och riskobservationer	Verksamhetskontroller	Att löpande undersöka och få kunskap om risker i arbetsmiljön är en viktig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är därför av vikt att upprätthålla en hög frekvens av rapportering av risker, tillbud och olyckor.	◆	Ja
Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen-systematiskt	Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Att arbetsmiljöuppgifter är korrekt delegerat i syfte att uppnå en tydlig och effektiv och organisation för systematiskt arbetsmiljöarbetet.	◆	Nej
Underrapportering av avvikelser, tillbud och riskobservationer- system	Kontroll av system och rutiner	Avvikelsesystem (IA) är infört och systemet ska vara känt bland samtliga medarbetare.	◆	Ja
Medarbetare & chefer följer inte reglerna för mutor och jäv.	Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Kännedom om bolagets rutin för Riktlinjer mutor och jäv.	◆	Ja
Medarbetare & chefer följer inte reglerna för bisysslor	Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.	◆	Ja

Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.

Risken föranledde ett bolagsövergripande projekt för att ta fram en underhållsstrategi och -process. Detta projekt har nu avslutat förstudiefasen och går in i en genomförandefas.

Under en dialog med projektet föreslogs en förändrad kontrollmetod. I stället för att förlita sig på ett system (Idus) som i dagsläget ej är strukturerat och kommer ingå som en betydande parameter i projektet så föreslogs det att i stället titta på den ekonomiska rapporteringen på avhjälpande respektive förebyggande underhåll.

Statistik som tagits fram med utfallet per månad (jan-sept. 2022, inkl. medarbetares tidsskrivning, ex. konteringar för VA-nät) för avhjälpande underhåll respektive förebyggande underhåll. Siffrorna visar en uppåtgående trend i det avhjälpande underhållet med undantag för semesteråren.

Kontrollen är genomförd med mindre anmärkning: projektet fortgår och kontrollen bör genomföras även kommande år. Framgent bör även VA-näts underhållsfördelning avhjälpande kontra förebyggande ingå.

Att köp av varor och tjänster sker genom avrop från ramavtal när ackumulerade avtalsvärdet överstiger för LOU gäller 700 000 SEK och för LUF gäller 1 200 000 SEK, sedan 1/2 2022.

Av 162 kontrollerade leverantörer har avtal eller godtagbart skäl för att inte ha avtal kunnat beläggas i 153 fall. För 8 leverantörer saknas avtal och för 1 leverantör har avtalssituationen ej kunnat klarläggas.

Att beslut om inköp av varor och tjänster fattats av behörig beslutsfattare enligt gällande delegationsordning.

Av 13 stycken granskade fakturor saknades skriftliga beslut om inköp för 7 stycken inköp.

3 av inköpen som saknar skriftliga beslut om inköp omfattar köp inom entreprenader. För köp som görs inom ramen för en entreprenad har varierad dokumentation erhållits. Köpen har antingen godkänts muntligen av chef inför att köpen gjorts, eller med stöd av igångsättnings- och investeringsbeslut eller med stöd av ett skriftligt beslut där det enskilda köpet specificeras.

2 av köpen där skriftliga beslut om inköp saknades rörde sällanköp eller enstaka köp. I ett fall uppmärksammades att beslut saknade. I det andra fanns ett muntligt godkännande från chef.

2 av köpen där skriftliga beslut saknades rörde löpande beställningar där behovet är kontinuerligt. I ett av fallen uppgavs att köpen görs efter muntligt godkännande från chef.

Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.

Kontrollerna är gjorda för kvartal 1-3 2022.

Kungsängsverket:

Verksamheten vid Kungsängsverket regleras huvudsakligen genom en begränsning av tillståndsgiven anslutning (personer) samt utsläppsvillkor för BOD-7 och fosfor.

Antal anslutna personer under 2022 finns inget underlag på än, men kommer att redovisas i miljörapporten. Antalet anslutna uppgick i slutet av 2021 till 190 573 personer. Tillståndsgiven anslutning är 200 000 personer. Antalet anslutna närmar sig tillståndsgiven anslutning och nytt tillstånd behövs. En tillståndsprocess som syftar till att utöka tillståndet pågår.

Uppföljningen visar att utsläppsvillkor inte överskrids eller riskerar att överskridas under året.

Björklinge avloppsreningsverk:

Verksamheten vid Björklinge reningsverk regleras huvudsakligen genom en begränsning av tillståndsgiven anslutning (pe) samt utsläppsvillkor för BOD-7 och fosfor.

Uppföljningen visar att utsläppsvillkor inte överskrids eller riskerar att överskridas under året.

Storvreta avloppsreningsverk:

Verksamheten vid Storvreta reningsverk regleras huvudsakligen genom en begränsning av tillståndsgiven anslutning (pe) samt utsläppsvillkor för BOD-7 och fosfor.

Uppföljningen visar att utsläppsvillkor inte överskrids eller riskerar att överskridas under året.

Hovgårdens avfallsanläggning

Verksamheten vid Hovgårdens avfallsanläggning regleras bl.a. genom fastställda årliga mängder och avfallstyper som får hanteras på anläggningen. För utgående vatten (ytvatten/lakvatten) som lämnar anläggningen finns utsläppsvillkor som anges i flödesviktade årsmedelvärden.

Uppföljningen av de avfallsmängder och typer som hanterats vid anläggningen grundar sig på uppgifter i Hovgårdens driftsuppföljningsdokument. Uppföljningen visar att avfallsmängderna

ligger under de tillståndgivna mängderna.

Uppföljningen av utsläppsvillkoren grundar sig på mätningar, provtagningar och analyser. Uppföljningen av flödesviktade medelvärden på utgående vatten (punkten A1) visar att de villkorade värdena innehålls. För utsläpp av fosfor på utgående vatten (punkten A1) finns ett villkor som säger att det rullande aritmetiska medelvärdet över en tioårsperiod inte får överskrida 15 kg/år. Uppföljningen visar att prognosen för att klara villkoret är god.

Biogasanläggningen, Kungsängens gård

Verksamheten vid biogasanläggningen regleras huvudsakligen genom en begränsning av den årliga mängd substrat som får tas emot.

Uppföljningen av hur mycket substrat som tagits emot vid anläggningen grundar sig på uppgifter i biogasanläggningens driftsuppföljningsdokument. Uppföljningen visar att mängden avfall som tagits emot är stor i förhållande till den mängd som tillståndet medger. En tillståndsprocess som syftar till att utöka tillståndet pågår. Utöver detta har en förfrågan ställts till Länsstyrelsen om det finns möjlighet att gå utöver gällande tillstånd under 2022 sett till att efterfrågan på gas är hög under rådande omständigheter (kriget i Ukraina och dess följd effekter). Vidare visar uppföljningen att driftsvillkor innehålls.

Mellanlagringstationen i Fyrislund

Verksamheten vid mellanlagringstationen regleras huvudsakligen genom en begränsning av hur mycket avfall som maximalt får lagras på anläggningen.

Uppföljningen av hur mycket avfall som lagras görs med förutsättningen anläggningen för närvarande inte är utformad för att rymma de tillståndsgivna mängderna. Enligt sektionschefen har inga förändringar skett i anläggningens utformning. Driftsvillkor innehålls.

Kännedom om utbildningsmaterial dokumenthantering och diarieföring.

Enkät skickades ut till 15 slumpmässigt utvalda medarbetare, plus en påminnelse. 7 svar kom in. Kring begreppet allmän handling och om varför vi diarieför var kunskapen god. Alla respondenter kunde hitta till utbildningssidorna, men några har bristfälliga kunskaper i DHS (underlag i ärende UVA-2022-01355).

Kvalitetskontroll i diariet:

- Många ärenden tomma, diarieföring skulle behöva ske mer löpande. Inställningen till diarieföring och dokumenthantering uppfattas som inte helt positiv.
- Namnsättning på dokument behöver bli bättre.
- Handläggare missar med jämna mellanrum att skanna alla handlingar till DHS och lämnar in enbart papperskopior, och ibland tvärtom att handling finns skannad i DHS men papperskopior saknas. Skapar mycket extraarbete för den som tar emot och kontrollerar mot diariet.

Antal startade ärenden:

- 1 aug - 31 okt 2022: 431 ärenden.
- Samma period 2021: 572 ärenden (här ska man ha i åtanke att ärenden från gamla diariet fortfarande överfördes, så det är inte 572 helt nya ärenden. Det är också skälet till det korta tidsspännat för jämförelsen, hälften av de ärenden som fördes över gjordes perioden maj-juli 2021, resten mer utspritt).
- Samma period 2020 (EDP Diarium): 229 ärenden.

Antal diarieförda dokument/handlingar:

- 1 aug - 31 okt 2022: 1096 dokument.

- Samma period 2021: 756 dokument.
- Samma period 2020 (EDP Diarium): 717 handlingar.

Att bolaget inte betalar sina leverantörsfakturor i tid.

Under året har vi erhållit 503 påminnelsefakturor, dessa sparas i pärmar fysiskt under året. Stickprov har tagits på 25 st av dessa påminnelsefakturor och alla dessa fakturor har efter påminnelse betalats. Här har en manuell kontroll skett av påminnelserna i pärmen mot att leverantörsfakturan i Agresso är betald.

Vi har ytterligare kontrollerat dröjsmålsräntefakturor i Agresso och de var till antalet 103 st vid kontrolltidpunkten. Troligtvis är detta inte alla fakturor då vissa personer inom bolaget inte konterar dröjsmålsränta på rätt konto (8421) och bolaget saknar system att fånga upp om dröjsmålsränta inte konteras på rätt konto.

I år har vi erhållit fler påminnelser än föregående år. Detta beror inte enbart på att vi har konterat och attesterat för sent utan även på att vår skanningsleverantör har fortsatt problem med skanningen, både tidsaspekten och felskannade belopp. Det leder bl. a till att det tar längre tid för oss att erhålla leverantörsfakturan och kan hantera dem inför betalning. Uppsala Vattens medarbetare måste bli bättre på att kontrollera fakturans belopp jämfört med inskannat belopp.

Varor och tjänster som avser investeringsprojekt bokförs som driftkostnad eller tvärtom.

Samtliga fakturor konterade på 5410–5439 överstigande ett halvt prisbasbelopp är kontrollerade. Vid granskningen framkom att tio fakturor varit felaktigt konterade som driftkostnad. Dessa kostnader har löpande överförts till investeringar. Verifikationsnummer: 100 909 044, 100 909 225 och 100 909 480.

Åtta fakturor var felaktigt konterade som investering. Dessa kostnader har efter kontrollen överförts till drift. Verifikationsnummer 100909452.

Kontrollen visar att det är relativt sannolikt att vissa kostnader konteras felaktigt som driftkostnad, de tio felaktigt konterade fakturorna är fördelade på olika enheter och attestansvariga. Men att det är relativt osannolikt att vissa kostnader konteras felaktigt som investering, samtliga åtta fakturor tillhörde samma enhet och attestansvarig.

Att löpande undersöka och få kunskap om risker i arbetsmiljön är en viktig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är därför av vikt att upprätthålla en hög frekvens av rapportering av risker, tillbud och olyckor.

Av antalet inrapporterade avvikelserna, tillbudena och olyckorna så bedömer vi att vara det fortfarande en underrapportering. Att använda vårt system ENIA för avvikelser, tillbud och olyckor behöver repeteras för alla inom bolaget. Vi behöver kontrollera att det som rapporteras in i systemet ska omhändertas av ansvarig chef.

Arbetsmiljöorganisationen får klargöra att vi finns tillgängliga för att stödja cheferna. Cheferna får även upprepa vikten av användning av ENIA för alla arbetstagare på APT, arbetsmiljömöten mm.

Vi planerar en grundläggande arbetsmiljöutbildning 2023 på APT nivå för att öka kunskap om SAM, ENIA mm.

Att arbetsmiljöuppgifter är korrekt delegerat i syfte att uppnå en tydlig och effektiv och organisation för systematiskt arbetsmiljöarbetet.

Delegering av arbetsmiljöuppgifter dokumenteras i vårt personal system Hogia Personal. Vid kontroll upptäckte vi att två nya chefer saknade aktuell delegation. Blankett för delegation har skickats med epost till cheferna för signering. Vi inväntar påskrivna delegationer och då lägger vi in

dem i Hogia Personal.

Vi kontrollerade även att delegation av arbetsmiljöuppgifter fanns med i introduktionsprogrammet av ny chef (checklistan). Punkten fanns med men kom i slutet av checklistan. Vi har lyft fram det så det kommer med tidigare under introduktionen.

Avvikelsesystem (IA) är infört och systemet ska vara känt bland samtliga medarbetare.

Vi skickade ut en enkät till 20 slumpvalda arbetstagare (chefer och medarbetare).

1. Känner du till ENIA? J/N
2. Har du använt systemet för att anmäla in avvikelse, tillbud eller olycka J/N. Om nej: Varför?
- inget att anmäla,
- anmält men inget händer
3. Vad skulle hjälpa dig att anmäla oftare?

Vi fick svar från 12 personer. 10 av dem känner till att ENIA är infört och känt. 6 personer hade använt ENIA det senaste halvåret. Av de 6 personer som inte använt ENIA svarade 4 att de inte hade något att rapportera och 2 personer uppgav att de inte visste hur man gör.

Vid kontroll av checklista för introduktion av ny medarbetare kommer genomgång av ENIA i slutet på introduktionschecklistan. Vi har lyft fram genomgång av ENIA till rubriken som hanteras första veckan i introduktionen.

Vi fortsätta att informera och utbilda medarbetarna om hur och varför de ska använda ENIA för att anmäla avvikelser, tillbud och olyckor.

Kännedom om bolagets rutin för Riktlinjer mutor och jäv.

Vi skickade en enkät till 20 slumpvis utvalda arbetstagare (chefer och medarbetare).

1. Känner du till våra riktlinjer för mutor och jäv?
2. Vet du var du kan hitta våra riktlinjer om mutor och jäv?

Vi fick svar från 13 personer. 9 personer svarade att de känner till rutinen, 8 personer visste också vart de kan hitta riktlinjerna.

Större delen av de som svarade känner till våra riktlinjer. Vi bör dock fortsätta att informera om våra riktlinjer i olika forum så som APT, arbetsmiljömöte mm, samt göra Personalhandboken (där riktlinjerna finns med) och Interna stödprocesser/Personal i VLS (där riktlinjerna ligger) mer kända.

Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.

Av bolagets 30 chefer (med personalansvar) svarade 26 stycken på enkäten som skickats ut gällande bisysslor. 50 procent av de svarade angav att de väl känner till bestämmelserna om bisysslor enligt kollektivavtal 46 procent angav till viss del och 4 procent angav att det inte alls kände till bestämmelserna. Dock så anger 85 procent av cheferna att de känner de bolagsgemensamma rutinerna för bisysslor och 81 procent har tagit upp frågan om bisyssla i möte med alla medarbetare under det senaste året.

2.3 Granskningen är genomförd utan anmärkning avseende:

Risk	Kontrollområden	Kontrollmoment	Bedömning	Åtgärd krävs
Ansvarig attesterar fakturor för egna kostnader eller representation	Finansiell kontroll	Att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader.	●	Nej
Bolaget misslyckas med att leva upp till certifieringskraven	Verksamhetskontroller	Säkerställa att vi lever upp till Certifierad återvinning SPCR 120, ISO 9000:2015 & certifieringssystemet Revaq.	●	Nej
Fel funktion/delegat är ansvarig för att attestera	Finansiell kontroll	Att attestinstruktionen är korrekt i förhållande till gällande organisation och delegationsordning.	●	Nej
Olaga dataintrång i kritiska styr- och övervakningssystem	Verksamhetskontroller	Att beslutad plan för segmentering fullföljs.	●	Nej
Medarbetarna följer inte policy för gåvor och representation	Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Kännedom om den kommunövergripande policyn för representation och gåvor samt Riktlinje för representation och gåvor, KSN-2018-1222.	●	Nej
Otillräcklig ekonomistyrning-kontering	Finansiell kontroll	Leverantörsreskontra - Kontroll av konteringar	●	Nej
Kvalitetsbrister i beslutsunderlag	Verksamhetskontroller	Enligt 8 kap. 21 § 2 st. 2 p. ABL ska ett underlag för beslut i styrelsen vara tillfredsställande. Även tryckfrihetsförordningen och arkivlagen ställer krav på att ett ärende ska kunna följas och vara spårbart. Ärendeprocess ska under året omarbetas och utvecklas.	●	Nej
Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen-skyddsron	Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Att alla sektioner och avdelningar genomfört och dokumenterat minst en fysisk skyddsron.	●	Nej
Brister i följsamhet mot arbetsmiljölagen-skyddskommitté	Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Skyddskommittén ska noga följa utvecklingen i frågor enligt 6 Kap 9 § AML som rör skyddet mot ohälsa och olycksfall samt verka för tillfredsställande arbetsmiljöförhållanden.	●	Nej

Att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader.

Att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader; ”har gjort stickprov på ett antal konton såsom egna resor, hotellvistelser mm och därigenom kontrollerat om någon attestant har attesterat egna kostnader och så var inte fallet”.

Säkerställa att vi lever upp till Certifierad återvinning SPCR 120, ISO 9000:2015 & certifieringssystemet Revaq.

Bolaget är fortsatt certifierat enligt ISO 9001:2015. Fortsatt certifierade enligt Revaq. Extern revision för Revaq genomfördes i november och resulterade i 0 avvikelser och några noteringar. Ledningens genomgång genomfördes i maj 2022 enligt rutin. Fortsatt certifierade enligt SPCR120. Extern revision för SPCR120 genomfördes i oktober och

resulterade i 1 mindre avvikelse och några noteringar. Ledningens genomgång genomfördes i maj 2022 enligt rutin.

Att attestinstruktionen är korrekt i förhållande till gällande organisation och delegationsordning.

Ekonomi har kontrollerat att attestföreckningen är korrekt i förhållande till organisation. Även kontrollerat så Agresso överensstämmer med attestföreckningen.

Att beslutad plan för segmentering fullföljs.

Segmenteringen är beskriven i Handlingsplan NIS nätverk, 2020–0338. Ett separat nätverk har satts upp med samtliga nödvändiga tjänster där Uppsala Vatten styr hela administrationen. Sista åtgärderna slutfördes i oktober 2021.

Kännedom om den kommunövergripande policyn för representation och gåvor samt Riktlinje för representation och gåvor, KSN-2018-1222.

20 slumpmässigt utvalda medarbetare har fått svara på frågan Har du kännedom om de kommunkoncerngemensamma styrdokument för gåvor och representation. 71 procent svarade Stämmer helt och hållet eller stämmer delvis. Av de som angav att de handlade gåvor eller beställde representation svarade alla helt eller delvis på kännedom om styrdokument för gåvor och representation.

Leverantörsreskontra - Kontroll av konteringar

Inom fakturaintervall (verifikationsnummer) 200211601–200211800 valdes slumpmässigt 25 fakturor ut för att kontrollera att de var korrekt konterade. Av de 25 fakturorna var ingen faktura felkonterad det vill säga alla koddelar var korrekta rätt Konto, IKS, Projekt, Aktivitet och GEO. (det gjorda urvalet finns i Excelformat och bifogas ärendet i diariet)

Dessa kontroller sker även kontinuerligt under året, främst i samband med månadsbokslut och uppföljning. Det förekommer en hel del felkonteringar där man konterat fakturan som en driftkostnad men som skall vara investering. När vi upptäcker dessa fel så förs vi om den till ett giltigt investeringsprojekt.

Enligt 8 kap. 21 § 2 st. 2 p. ABL ska ett underlag för beslut i styrelsen vara tillfredsställande. Även tryckfrihetsförordningen och arkivlagen ställer krav på att ett ärende ska kunna följas och vara spårbart. Ärendeprocess ska under året omarbetas och utvecklas.

Bolaget har under 2022 kartlagt en process för att fatta beslut och skrivit fram tillhörande rutiner. Kanslifunktionen har säkrat med kompetens och resurser de två senaste åren för att ärenden ska passera processen med stöd och kvalitetssäkring. Ett digitalt ärendeberedningsverktyg har upphandlats och implementering pågår.

Att alla sektioner och avdelningar genomfört och dokumenterat minst en fysisk skyddsron.

Vi följer upp att alla verksamheter har genomfört fysiska skyddsron via ENIA. Alla sektioner och avdelningar har genomfört fysisk skyddsron.

Skyddskommittén ska noga följa utvecklingen i frågor enligt 6 Kap 9 § AML som rör skyddet mot ohälsa och olycksfall samt verka för tillfredsställande arbetsmiljöförhållanden.

Skyddskommittén har planerat fyra möten per år. I år har tre genomförts och en planeras den 5 november. Kommittén har en fast dagordning och följer arbetsmiljöarbetet i bolaget. Vid behov kan kommittén besluta om att genomföra riktade projekt för att förbättra det förebyggande arbetet.

Arbetsmiljöarbetet bedrivs i alla verksamheter i bolaget. Vi stävar efter att hela tiden utveckla arbetsmiljöarbetet.

2.4 Föreslagna åtgärder utifrån granskningarna

2.4.1 Att dricksvattenanläggning har ett fysiskt skydd i enlighet med interna riktlinjer för verksamhetsskydd och aktuell betydelseklass.

Åtgärder	Beskrivning
Områdesskydd	Dricksvatten ska vidta åtgärder för att säkerställa att kraven på områdesskydd uppfylls för bolagets dricksvattenanläggningar. Kravnivå per anläggning beslutas i samråd med verksamhetsskyddschef. Områdesskydd för de fyra högst prioriterade anläggningarna ska prioriteras och etableras under beslutad period.
Kamerabevakning	Dricksvatten ska värdera och besluta om behovet av kamerabevakning på bolagets dricksvattenanläggningar i samråd med verksamhetsskyddschefen. Etableringen av kamerabevakning ska ha påbörjats på minst två anläggningar under beslutad period.
Larmsystem	Dricksvatten ska under första halvåret 2023 påbörja översyn av larmsystemet för dricksvatten för att säkerställa att det uppfyller avsedd larmklass. Detta ska ske i samverkan med Teknik och Fastigheter samt Verksamhetsskydd. Förhållandet mellan tillträdessystem och larmsystem ska särskilt värderas.
Skalskydd	Dricksvatten ska värdera och vid behov stärka skalskyddet på de sex viktigaste dricksvattenanläggningarna. Nivån av skalskydd ska anpassas baserat på betydelseklass, geografisk placering av anläggningen samt övriga skyddsåtgärder som vidtagit, till exempel kamerabevakning och områdesskydd.

2.4.2 Enligt Regel för bisysslor inom Uppsala Vatten och Avfall AB kan frågan om bisyssla aktualiseras i samband med årliga medarbetarsamtal.

Åtgärder	Beskrivning
Information på chefsmöte	HR-sektionen ansvarar för att informera om bisysslor och de bolagsövergripande rutinerna vid minst ett chefsmöte under första kvartalet 2023.

2.4.3 Lagar och regler gällande miljöskydd efterlevs och följs upp inom bolagets verksamheter.

Åtgärder	Beskrivning
Miljötillstånd Kungsängsverket	Fortsätta arbetet med nytt miljötillstånd för Kungsängsverket enligt plan.
Nytt miljötillstånd biogasanläggningen	Fortsätta arbetet med nytt miljötillstånd för biogasanläggningen vid Kungsängens gård enligt plan.

2.4.4 MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor.

Åtgärder	Beskrivning
Utredning	<p>Genom att utreda förhållandena inom bolaget baserat på författningskrav kopplat till lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (LBE) samt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) inklusive Statens räddningsverks allmänna råd och kommentarer om systematiskt brandskyddsarbete (SRVFS 2004:3), bolagets styrande dokument samt försäkringsbolaget SKFAB:s försäkringsvillkor se över.</p> <ul style="list-style-type: none">•Tillståndspliktiga verksamheter. Identifiering av alla verksamheter inom bolaget som bedriver verksamhet som är tillståndspliktig enligt ovan nämnda lagar.•Omfattning av befintliga tillstånd. Är tillstånden tillräckliga eller har verksamheten förändrats så det krävs en ändring av tillstånden för att vara i linje med den verksamhet som bedrivs.•Hantering av brandfarliga och explosiva varor. Översyn av den praktiska hanteringen samt tillhörande dokumentation. Följs de lagkrav som medföljer en tillståndspliktig verksamhet. <p>Ovanstående punkter samt identifiering av ytterligare åtgärder för att på lång sikt vidmakthålla uppfyllandet av de lagar och regler som gäller för tillståndspliktiga verksamheter gällande uppföljning, utbildning, dokumentation och rutiner. Utredningen ska resultera i en övergripande strategi för hur brandfarliga och explosiva varor inom bolaget ska hanteras.</p>

2.4.5 Uppföljning av planeringsgraden för underhållsinsatser i anläggningarna.

Åtgärder	Beskrivning
Bevaka underhållsprojektet	<p>Underhållsprojektet pågår och Kvalitetssamordnare kommer bevaka detta. Kvalitetssamordnare kommer även agera metodstöd i frågor kring ledningssystemet, processer och dokumentation.</p>