

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Maria Karlsson, (marka283), Miljöstrateg  
Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Giltig från: 2026-04-20

Giltig till: 2028-04-20

# Hantering av miljöavvikelse

## Revideringar i denna version

Tillägg om hur Hållbarhetsenheten arbetar med avvikelserna samt uppdaterat granskare/arbetsgrupp.

## Syfte

Denna rutin säkerställer att avvikelser från miljöledningssystemet eller andra miljömässiga krav registreras, åtgärdas och förebyggs.

Rutinen gäller avvikelser i den dagliga verksamheten. Avvikelser vid internrevision hanteras enligt Rutin för intern miljörevision.

## Arbetsbeskrivning

Avvikelsehantering innefattar rutiner för identifiering, rapportering, orsaksanalys, åtgärd, uppföljning och återkoppling av avvikelser.

När en avvikelse upptäcks skall:

1. omedelbara åtgärder vidtas, om möjligt
2. avvikelsen registreras i MedControl Pro
3. berörd person får ärendet för att utreda orsak till händelsen och vidta nödvändiga åtgärder

## Ansvar

På varje enhet skall det finnas en av verksamhetschefen utsedd ärendansvarig för hantering av avvikelser.

När en avvikelse rapporterats ska ärendansvarig se till att rätt person får ärendet för att genomföra orsaksutredning och vidta åtgärder.

Verksamhetschef är ytterst ansvarig för avvikelsehanteringen inom sin verksamhet.

Verksamhetschef ansvarar för att:

- rutinen är känd bland medarbetarna och tillämpas i verksamheten
- alla medarbetare har möjlighet att rapportera i MedControl Pro
- det finns personer utsedda för ärendehantering i verksamheten
- vidtagna åtgärder följs upp och utvärderas

## Uppföljning, utvärdering och revision

- Statistik från MedControl Pro används för uppföljning och i det förebyggande arbetet.
- Miljöavvikelser används som ett av underlagen till ledningens genomgång.
- Hållbarhetsenheten använder statistiken som underlag vid planeringen av kommande insatser.

## Relaterad information

Rutin avvikelsehantering i Medcontrol PRO

Rutin för intern miljörevision

Rutin för ledningens genomgång – miljö

Underlag ledningens genomgång – mall

Protokoll ledningens genomgång – mall

ISO-standard 14001:2015, 10.2

## Dokumentation

Avvikelse rapporter i MedControl Pro

Underlag för ledningens genomgång

Protokoll från ledningens genomgång

## Granskare/arbetsgrupp

Maria Pettersson, miljösamordnare

Ramona Kiilsgaard, miljösamordnare

Maria Karlsson, miljöstrateg

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Maria Karlsson, (marka283), Miljöstrateg

**Godkänd av:** Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

**Dokument-ID:** SU9771-677637494-71

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2026-04-20

**Giltig till:** 2028-04-20