

## Miljödiplomering av tandvården

**Enligt Västra Götalandsregionens miljöplan ska samtliga förvaltningar och bolag införa miljöledningssystem. För tandvårdens del innebär det att samtliga kliniker ska miljödiplomeras eller införa ett mer omfattande miljöledningssystem. Undantaget är enheter med sex anställda eller färre, som inte behöver genomföra extern miljörevision.**

**Syftet med miljödiplomeringen är att tandvården i Västra Götalandsregionen på ett strukturerat och konkret sätt ska arbeta för att kontinuerligt minska sin miljöpåverkan.**

Miljödiplomeringsmodellen är framtagen av tandvårdens miljösamordnargrupp med stöd från miljöavdelningen på Koncernkontoret och bygger på en kartläggning av tandvårdens miljöpåverkan samt Västra Götalandsregionens övergripande miljömål.

Kriterierna fastställdes av miljönämnden 2004-11-30 och har sedan dess reviderats 2007, 2010, 2013 och 2016. I kriterierna finns en kolumn för tolkningar. Dessa kan ändras av miljöavdelningen fram tills nästa revidering av kriteriedokumentet om det sker mindre förändringar eller om det behövs förtydliganden.

Detta kriteriedokument innehåller dels en vägledning till hur man miljödiplomeras sin verksamhet, dels ett formulär som verksamheten ska fylla i inför diplomeringen. Formuläret används sedan för att få en överblick över miljöarbetet och vilka områden som bör prioriteras för miljöförbättring. Med miljödiplomet har varje verksamhet möjlighet att på ett tydligt och enkelt sätt visa allmänheten att man aktivt arbetar för att minska sin miljöpåverkan.

I ett inledande skede kan det krävas en något större arbetsinsats men när verksamheten har uppnått en status som miljödiplomerad krävs endast begränsade arbetsinsatser för att upprätthålla diplomet.

## **Så här går miljödiplomeringen till**

För att bli miljödiplomerad krävs det att verksamheten uppfyller ett antal kriterier. Kriterierna är indelade i sex block, varav ett block består av obligatoriska krav som måste uppfyllas för att bli godkänd. De övriga blocken är poängsatta och har en fastställd minimipoäng som måste vara uppfylld för att få miljödiplomet. Det räcker därför inte att ha högre poäng i ett block för att kompensera att man inte når minimipoängen i ett annat block. Poängen i dessa block är satta i förhållande till hur stor betydelsen av miljöpåverkan är.

Arbetet med att miljödiplomera sin verksamhet enligt Västra Götalandsregionens miljödiplomeringsmodell sker i sex steg.

**Steg 1:** Verksamheten går igenom kriteriedokumentet och gör en uppskattning av vilka åtgärder som måste genomföras för att leva upp till kraven.

**Steg 2:** Miljösamordnaren för förvaltningen planerar med god framförhållning diplomeringsdatum i samråd med verksamheten och kontaktar revisorn. Speciella avbokningsregler gäller.

**Steg 3:** När nödvändiga åtgärder är genomförda fylls kriterieformuläret i och skickas till miljösamordnaren i elektronisk form senast två veckor innan revision. Miljösamordnaren vidarebefordrar dokumenten till revisorn

**Steg 4:** Revisorn granskar handlingarna och genomför en miljörevision på plats hos verksamheten.

**Steg 5:** De verksamheter som klarar de obligatoriska kraven och uppnår minst minimipoäng blir diplomerade och får miljönämndens miljödiplom.

**Steg 6:** För att behålla diplomet ska verksamheten årligen gå igenom kriterieformuläret vid en intern revision. Resultatet av revisionen går igenom vid ledningens genomgång. Efter senast fyra år ska extern revision genomföras på nytt.

## **Revision**

Syftet med miljörevisionen är dels att kontrollera om uppgifterna i handlingarna är korrekta, dels att ge återkoppling till verksamheten om vilka delar som är bra respektive kan förbättras. Vid revisionen ställs krav på att verksamheten ska kunna styrka uppgifterna i formuläret, exempelvis med styrkande dokument. Revisionen tar cirka två timmar och i anslutning till revisionens skrivs ett revisionsprotokoll. Där anges om verksamheten har avvikelser eller noteringar eller om revisionen varit utan anmärkningar. Avvikelse ska åtgärdas inom en månad. Noteringar kan ses som tips från revisorn till verksamheten.

## **Miljödiplom**

Varje verksamhet som godkänns för miljödiplomering får ett diplom som gäller i fyra år.

## **Kriteriernas giltighetstid**

Kriterierna följer miljöplanen och gäller från 2017-01-01 tills vidare, dock längst t o m 2020-12-31.

## FORMULÄR

Datum för ifyllande:		
Klinik/arbetsplats:		
Gatuadress:		
Postnummer:	Postadress:	
Kommun:		
Telefon:		
Verksamhetschef:	Tel:	E-post:
Miljöombud:	Tel:	E-post:
Filialverksamhet belägen i:		

### SAMMANSTÄLLNING AV RESULTAT

Frågeblock	Klinikens poäng	Minimipoäng för diplomering	Totalt möjliga poäng	Miljörevision
1 Obligatorisk del – denna del måste uppfyllas och är ej poänggivande				
2 Utbildning, medvetenhet och kompetens		<b>8</b>	<b>12</b>	
3 Resor och transporter		<b>5</b>	<b>8</b>	
4 Energi		<b>6</b>	<b>8</b>	
5 Kemikalier, läkemedel och lustgas		<b>7</b>	<b>10</b>	
6 Produkter och avfall		<b>12</b>	<b>17</b>	
<b>SUMMA POÄNG</b>		<b>38</b>	<b>55</b>	

1 OBLIGATORISKA PUNKTER	Uppfyllt	Extern revision	Nästa års intern revision	Andra årets intern revision	Tredje årets intern revision	Verksamhetens kommentarer	Tolkning
1. De lagar, förordningar, föreskrifter och andra krav rörande miljö som berör kliniken/enhet är kända och tillämpas. Lagförteckningen finns och ny eller förändrad lagstiftning följs årligen upp vid ledningens genomgång.							Laglistan ligger på intranätet.
2. Västra Götalandsregionens miljöpolicy och miljöplan samt den egna förvaltningens miljömål är kända av alla medarbetare på arbetsplatsen.							
3. Kliniken har en egen handlingsplan för minst två av förvaltningens miljömål.							Mall för handlingsplan finns på intranätet.
4. Klinikchefen har en skriftlig delegering från förvaltningsledningen för miljöansvaret.							Delegeringen ska tydligt specificera ansvaret för miljöarbetet. Mottagaren av delegeringen ska veta vad miljöansvaret innebär.
5. På kliniken finns minst ett miljöombud, med definierat ansvar och befogenheter. Alla medarbetare vet vem/vilka som är miljöombud samt dennes ansvar och befogenheter.							Rollbeskrivning av miljöombudets uppdrag ska finnas på intranätet.
6. Vi har en förteckning över de faroklassade kemikalier vi hanterar i kemikaliehanteringssystemet Klara. Genom Klara har vi tillgång till leverantörernas säkerhetsdatablad.							Av förteckningen ska framgå användningsområde, riskfraser och klassning/märkning. Enligt praxis får SDB inte vara äldre än tre år. Kemikaliehanteringssystemet KLARA ska användas.
7. Våra faroklassade kemikalier förvaras och hanteras på ett säkert sätt, i enlighet med säkerhetsdatabladet och gällande lagstiftning.							
8. De som ansvarar för att skicka iväg farligt gods och fylla i godsdeklaration har fått information/utbildning om regler kring hantering av farligt gods. Genomförd under de senaste fem åren.							Verifikat från genomgång ska dokumenteras i utbildningslistan.

9. Kliniken har kontrollerat att avfallstransportörerna har nödvändiga tillstånd eller har gjort anmälan (registreringsplikt) för avfallstransporterna.							Listor över godkända avfallstransportörer finns på Länsstyrelsens hemsida. Länk till Länsstyrelsen finns på intranätet.
10. Godsdeklarationen för lämnat farligt avfall förvaras på kliniken i 3 år.							
11. Vi har skriftliga rutiner för hur fraktionerna a-h i tolkningskolumnen ska hanteras och samtliga medarbetare känner till dessa och följer dem.							<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Smittförande inkl. stickande/skärande</li> <li>b. Sekretessbelagt avfall</li> <li>c. Batterier</li> <li>d. Elektronikavfall</li> <li>e. Lysrör, lågenergilampor och LED-lampor</li> <li>f. Kemikalierester</li> <li>g. Härdplaster</li> <li>h. Kvicksilver- och amalgamavfall</li> <li>i. Fotokemikalier (om det finns)</li> </ul>
12. Vi går igenom kriteriedokumentet och ser till att vi fortfarande klarar kraven de år som vi inte genomgår extern revision. Resultatet av denna så kallade interna revisionen dokumenteras och redovisas vid ledningens genomgång.							Med denna så kallade interna revisionen menas att exempelvis miljöombudet går igenom kriteriedokumentet. Resultatet och eventuella behov av ändringar tas upp vid ledningens genomgång.

<p>13. Vi går igenom miljöarbetet på kliniken minst en gång om året med ledningen/ansvarig chef för den diplomerade verksamheten närvarande (ledningens genomgång).</p>						<p>För ledningens genomgång ska det finnas en fastlagd agenda omfattande punkterna nedan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Åtgärdsstatus från förra genomgången.</li> <li>• Genomgång av resultatet av intern och extern revision inklusive förslag till åtgärder. Fastställande av åtgärdsplan inklusive uppföljning vid anmärkning samt beaktande av noteringar.</li> <li>• Genomgång av klinikens/enhetens handlingsplan samt fastställande av nästa års handlingsplan.</li> <li>• Genomgång av förändringar i lagkrav och andra krav samt att dessa förändringar efterlevs.</li> <li>• Organisatoriska eller andra ändrade omständigheter av betydelse för miljöarbetet.</li> <li>• Finns tillräckliga resurser för miljöarbetet?</li> <li>• Finns det något ytterligare vi kan förbättra till nästa genomgång?</li> </ul> <p>Resultaten under respektive punkt skall analyseras och utvärderas. Ansvarig chef ansvarar för att ett protokoll från ledningens genomgång med tillhörande underlag sparas på enheten.</p>
---	--	--	--	--	--	---

2 UTBILDNING, MEDVETENHET OCH KOMPETENS	Poäng	Enhetens poäng	Extern revision	Intern revision 1	Intern revision 2	Intern revision 3	Verksamhetens kommentar	Tolkning
14. Alla våra tillsvidareanställda har genomgått grundläggande miljöutbildning och blivit godkända.	100 % = 3p 80 % = 2p 50 % = 1 p <50 % = 0p							Med grundläggande miljöutbildning avses Västra Götalandsregionens webbaserade grundutbildning Miljö eller likvärdig.
15. Nyanställda går den grundläggande miljöutbildningen i samband med introduktionen för nyanställd.	1							Verksamheten ska kunna visa att de har ett system för att erbjuda nyanställda grundläggande miljöutbildning.
16. Ledningen för verksamheten har genomgått en särskild utbildning i miljölagstiftning	1							
17. Miljöombudet har genomgått regionens utbildning för miljöombud eller motsvarande.	1							
18. Miljöombudet har genomgått förvaltningens/verksamhetens tredje utbildningsdag för miljöombud eller motsvarande.	1							
19. Miljöombudet genomgår miljöfortbildning eller liknande minst en gång per år.	1							Till exempel genom att delta i nätverksträff för miljöombud.
20. Verksamhetens miljöfrågor finns med som en punkt på dagordningen vid arbetsplatsträff eller motsvarande	1							
21. Kompletterande miljöinformation på minst 30 minuter genomförs minst en gång per år för all tillsvidareanställd personal på enheten.	1							Informationen kan ges i samband med arbetsplatsträff eller liknande. Verifikat: anteckningar eller register.

22. Egna lösningar för att öka medvetenheten och kompetensen kring den yttre miljön (1 poäng per lösning):	Max 2							De egna lösningarna ska vara kopplade till utbildning, medvetenhet och kompetens, men får ej vara desamma som punkterna ovan för att poäng ska få tillgodoräknas.
<b>SUMMA POÄNG</b>	<b>12</b>							

<b>3 RESOR OCH TRANSPORTER</b>	<b>Poäng</b>	<b>Enhetens poäng</b>	<b>Extern revision</b>	<b>Intern revision 1</b>	<b>Intern revision 2</b>	<b>Intern revision 3</b>	<b>Verksamhetens kommentar</b>	<b>Tolkning</b>
23. Vi har en miljöstyrande rese- och mötespolicy med tillhörande riktlinjer som medarbetarna känner till och följer.	1							Västra Götalandsregionens rese- och mötespolicy gäller för Folkvandvården.
24. Vi stimulerar användningen av andra färdssätt än bil i tjänsten genom att (1 poäng per punkt): <ul style="list-style-type: none"> <li>• medarbetarna använder kollektivtrafikkort</li> <li>• vi har en tjänstecykel för kortare resor</li> <li>• det finns tillgång till teknik för resfria möten som används.</li> </ul>	Max 3 poäng						Poäng fås även om ingen av personal gör några resor i tjänsten.	
25. Vid inhyrning väljs fordon som kan drivas med förnybara drivmedel (gas, etanol, el)	1							Med inhyrning avses såväl leasing- som hyrbilar. Poäng fås även om enheten inte hyr några fordon.
26. Vi underlättar för våra anställda att gå/cykla/åka kollektivt till jobbet.	1							Till exempel bra och säkra cykelparkeringar under tak, möjlighet till omklädning med mera.
27. Egna lösningar för att minska miljöpåverkan från transporter och resor (1 poäng per lösning):	Max 2							De egna lösningarna ska vara kopplade till resor och transporter, men får ej vara desamma som punkterna ovan för att poäng ska få tillgodoräknas.



<b>SUMMA POÄNG</b>	<b>8</b>							
--------------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

<b>4 ENERGI</b>	<b>Poäng</b>	<b>Enhetens poäng</b>	<b>Extern revision</b>	<b>Intern revision 1</b>	<b>Intern revision 2</b>	<b>Intern revision 3</b>	<b>Verksamhetens kommentarer</b>	<b>Tolkning</b>
28. Vid utbyte eller nyinköp av utrustning, väljer vi produkter med så låg energianvändning som möjligt.	1							Västra Götalandsregionens och Folktandvårdens inköpsrutiner ska följas.
29. Vi har en skriftlig rutin för energieffektivisering på enheten. Rutinen kan innehålla flera punkter och är känd av personalen.	1 poäng per punkt, max 3							Exempel på punkter: - Vi har timer kopplade till elektroniska apparater som inte behöver stå på... - Vi dammar regelbundet av aggregaten på kyl och frys
30. Vi stänger av datorer vid dagens slut.	1							
31. Vi släcker lamporna i tomma rum.	1							
32. Egna lösningar för att minska energianvändningen (1 poäng per lösning):	Max 2							De egna lösningarna ska vara kopplade till energi, men får ej vara desamma som punkterna ovan för att poäng ska få tillgodoräknas.
<b>SUMMA POÄNG</b>	<b>8</b>							

<b>5 KEMIKALIER, LÄKEMEDEL OCH LUSTGAS</b>	<b>Poäng</b>	<b>Enhetens poäng</b>	<b>Extern revision</b>	<b>Intern revision 1</b>	<b>Intern revision 2</b>	<b>Intern revision 3</b>	<b>Verksamhetens kommentarer</b>	<b>Tolkning</b>
33. Våra produkter för städ och disk uppfyller krav för miljömärkning (t.ex. Svanen, EU-blomman, Bra miljöval)	1							VGRs upphandlade sortiment uppfyller kraven för miljömärkning.
34. Kemikalieförteckningen granskas på ledningens genomgång och farliga kemikalier tas upp för diskussion kring ett eventuellt utbyte/utfasning.	1							
35. Vi har genomfört en riskbedömning av var amalgam hanteras och installerat amalgamavskiljare där det behövs.	1							Riskbedömningen ska vara dokumenterad.
36. Vi har genomfört funktionskontroll av amalgamavskiljare och sugsystem.	1							Dokumentation ska finnas tillgänglig på kliniken.
37. Vi utför regelbunden desinfektion av övriga amalgamavskiljare som finns på kliniken utöver de som är kopplade till unit.	1							Följ förvaltningens rutin.
38. Vi kontrollerar lustgasutrustningen enligt fabrikanternas anvisningar och dokumenterar kontrollerna.	1							1 poäng ges även om kliniken inte använder lustgas.
39. Vi kan visa att vi verkar för en rationell antibiotikaanvändning.	1							1 poäng ges även om ingen av personalen förskriver antibiotika.
40. Vi ger riktad information till patienterna om vikten av att returnera ej förbrukade läkemedel till Apoteken	1							1 poäng ges även om ingen av personalen förskriver läkemedel.
41. Egna lösningar för att minska miljöpåverkan från kemikalier och läkemedel (1 poäng per lösning):	Max 2							De egna lösningarna ska vara kopplade till kemikalier och läkemedel, men får ej vara desamma som punkterna ovan för att poäng ska få tillgodoräknas.
<b>SUMMA POÄNG</b>	<b>10</b>							

6 PRODUKTER OCH AVFALL	Poäng	Enhetens poäng	Extern miljörevision	Intern revision 1	Intern revision 2	Intern revision 3	Verksamhetens kommentar	Tolkning
42. Vi skänker överskottsmaterial (sjukvårdsmaterial) till biståndsverksamhet.	1							Västra Götalandsregionens rutiner ska följas.
43. Vi återanvänder möbler/inventarier eller ger begagnade möbler till second handverksamhet.	1							Västra Götalandsregionens rutiner ska följas och i första hand ska Tage användas.
44. Vi köper ekologiskt kaffe, te, mjölk, frukt eller andra livsmedel till personalen	Max 3							1 poäng per sort.
45. Vi köper rättvisemärkt/ Fair trade kaffe, te eller andra livsmedel till personalen	Max 2							1 poäng sort.
46. Vi har inventerat våra väntrum och rensat ut leksaker enligt VGRs handledning Kemikaliesmarta rum – Lek- och pedagogiskt material	1							En kopia på sista sidan i handledningen sparas på enheten.
47. Vi har rutiner och instruktioner för hur övrigt avfall ska hanteras och samtliga medarbetare känner till dessa samt följer dem. Poäng ges för respektive fraktion som sorteras ut.								
a. Wellpapp	0,5							
b. Kartong/pappersförpackningar	0,5							
c. Papper/tidningar	0,5							
d. Glasförpackningar - färgat	0,5							
e. Glasförpackningar - ofärgat	0,5							
f. Metallförpackningar	0,5							
g. Förpackningar av mjukplast	0,5							
h. Förpackningar av hårdplast	0,5							
j. Matavfall	0,5							
k. Bläckpatroner/tonerkassetter	0,5							
l. Grovavfall	0,5							
m. Läkemedel	1							
n. Glödlampor	0,5							

48. Egna lösningar för att minska miljöpåverkan från produkter och avfall (1 poäng per lösning):	2							De egna lösningarna ska vara kopplade till produkter och avfall, men får ej vara desamma som punkterna ovan för att poäng ska få tillgodoräknas.
<b>SUMMA POÄNG</b>	<b>17</b>							