



Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Rapport

Gävle Hamn AB

2026-03-24

Antal sidor 26

1 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	5
3	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
3.1	<i>Avgränsning</i>	6
4	Revisionskriterier	6
5	Metod	6
6	Resultat av granskningen	8
6.1	<i>Styrande dokument</i>	8
6.1.1	Styrande förutsättningar	8
6.1.2	Dokument på bolagsnivå	8
6.1.3	Bedömning	10
6.2	<i>Samordningsansvar</i>	11
6.2.1	Styrande förutsättningar	11
6.2.2	Organisation	11
6.2.3	Samordningsansvar för gemensamt arbetsställe	13
6.2.4	Samråd och samordning med andra verksamhetsutövare	13
6.2.5	Bedömning	14
6.3	<i>Fördelning av arbetsmiljöuppgifter</i>	14
6.3.1	Styrande förutsättningar	14
6.3.2	Tydliggörande av fördelning av uppgifter	14
6.3.3	Utbildning vid fördelning	15
6.3.4	Uppföljning av fördelade arbetsmiljöuppgifter	16
6.3.5	Kontroll av fördelning av arbetsmiljöuppgifter	16
6.3.6	Bedömning	16
6.4	<i>Undersöka, bedöma och åtgärda</i>	17
6.4.1	Styrande förutsättningar	17
6.4.2	Arbetsmiljöarbetet i bolaget	17
6.4.3	Bedömning	20
6.5	<i>Uppföljning</i>	22
6.5.1	Styrande förutsättningar	22
6.5.2	Uppföljning av inrapporterade avvikelser	22
6.5.3	Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet	22
6.5.4	Övrig uppföljning med bäring på arbetsmiljön	24
6.5.5	Bedömning	25
7	Samlad bedömning och rekommendationer	26

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har fått i uppdrag av lekmannarevisorerna i Gävle Hamn AB att granska Gävle Hamn AB:s systematiska arbetsmiljöarbete. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om bolagsstyrelsen i Gävle Hamn AB har ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är Gävle Hamn AB endast delvis har ett systematiserat arbetsmiljöarbete.

Bakgrunden till vår samlade bedömning är bland annat att det inte är tydliggjort på vilket sätt mål för arbetsmiljön ska ingå i planering och uppföljning av verksamheten. Vi noterar att det sker en viss uppföljning av arbetet som bedrivs för att uppnå målen. Däremot kan vi konstatera att det inte sker en sammanhållen uppföljning och utvärdering av uppfyllelsen av samtliga arbetsmiljömål.

Vi bedömer att det genomförs en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Däremot bedömer vi att arbetet med att säkerställa genomförande av riskbedömning, vidtagande av åtgärder samt uppföljning av vidtagna åtgärder behöver utvecklas.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Nej Endast delvis I allt väsentligt Ja 	
Revisionsfråga	Bedömning
Har bolaget en arbetsmiljöpolicy som tydliggör arbetsmiljöansvar?	Ja
Finns mål och styrdokument som är vägledande för bolagets arbete mot att förhindra och åtgärda avvikelser?	Endast delvis
Har bolaget riktlinjer och rutiner för sitt systematiska arbetsmiljöarbete?	I allt väsentligt
Sker det en samordning av arbetsmiljöarbetet inom hamnområdet?	Ja
Finns det rutiner för fördelning av arbetsmiljöuppgifter?	I allt väsentligt
Sker det uppföljning av fördelningen av arbetsmiljöuppgifterna?	I allt väsentligt
Genomförs det systematiska riskbedömningar av arbetsmiljön utifrån de arbetsmoment som normalt och återkommande utförs?	Endast delvis
Har det säkerställts att det vidtas åtgärder vid identifierade risker eller brister i arbetsmiljön?	Endast delvis

Upprättas det handlingsplaner för att vidta åtgärder baserat på de identifierade riskerna i arbetsmiljön på olika nivåer i bolagen?	I allt väsentligt
Följs handlingsplanerna upp?	Endast delvis
Finns det ett systematiserat arbetssätt gällande rapportering av tillbud och olyckor?	I allt väsentligt
Finns det ett systematiserat arbetssätt gällande att utreda tillbud och olyckor?	I allt väsentligt
Har bolaget säkerställt en systematisk uppföljning av arbetsmiljöarbetet på de olika nivåerna i organisationen?	Ja

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi Gävle Hamn AB:s styrelse att:

- Tydliggöra på vilket sätt mål för arbetsmiljö ska ingå i planering och uppföljning av verksamheten.
- Följa upp och utvärdera uppfyllelsen av samtliga mål för arbetsmiljön.
- Systematiskt kontrollera att det genomförs riskbedömningar, att åtgärder vidtas vid identifierade risker/brister samt att vidtagna åtgärder följs upp.

Utöver våra iakttagelser och våra bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen i Gävle kommun och Gävle Stadshus AB att:

- Tydliggöra processen för beslutsfattandet för styrande dokument som även ska gälla för de kommunala bolagen.

2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har fått i uppdrag av lekmannarevisorerna i Gävle Hamn AB att granska Gävle Hamn AB:s systematiska arbetsmiljöarbete. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Bolaget omfattas, i likhet med övriga arbetsgivare, av Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete samt föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete. Systematiskt arbetsmiljöarbete innebär att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten för att förebygga olyckor och ohälsa. Målet med arbetet är att skapa en arbetsmiljö där ingen blir sjuk, skadas eller dör av jobbet.

I en hamn samsas många olika arbetsgivare och verksamheter. Det innebär särskilda risker för allvarliga olyckor. De som bedriver arbete i en hamn måste därför samordna arbetsmiljöarbetet för att upptäcka riskerna och genomföra rätt åtgärder.

Genom kommunplan med årsbudget 2025 och utblick 2026–2028 har kommunfullmäktige fastställt att Gävle kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare. Målet omfattar hela kommunkoncernen och gör gällande att kommunen ska stärka sin arbetsgivarpolitisk och göra den mer likvärdig. Arbetsvillkor, arbetsmiljö och möjlighet till utveckling och omställning ska vara så bra att fler orkar arbeta heltid och vill arbeta kvar längre samt att fler unga söker sig till välfärdsyrkena.

I riskanalys inför år 2025 har lekmannarevisorerna bedömt att det generellt kan finnas risker inom den verksamhet som bolaget bedriver som kan få stora konsekvenser för arbetsmiljön samt för kvaliteten i verksamheten som ska bedrivas. Därav har lekmannarevisorerna bedömt det som viktigt att genomföra en granskning av hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Syftet med granskningen har varit att bedöma om bolagsstyrelsen i Gävle Hamn AB har ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Har bolaget en arbetsmiljöpolicy som tydliggör arbetsmiljöansvar?
- Finns mål och styrdokument som är vägledande för bolagets arbete mot att förhindra och åtgärda avvikelser?
- Har bolaget riktlinjer och rutiner för sitt systematiska arbetsmiljöarbete?
- Sker det en samordning av arbetsmiljöarbetet inom hamnområdet?
- Finns det rutiner för fördelning av arbetsmiljöuppgifter?
- Sker det uppföljning av fördelningen av arbetsmiljöuppgifterna?

- Genomförs det systematiska riskbedömningar av arbetsmiljön utifrån de arbetsmoment som normalt och återkommande utförs?
- Har det säkerställts att det vidtas åtgärder vid identifierade risker eller brister i arbetsmiljön?
- Upprättas det handlingsplaner för att vidta åtgärder baserat på de identifierade riskerna i arbetsmiljön på olika nivåer i bolagen?
- Följs handlingsplanerna upp?
- Finns det ett systematiserat arbetssätt gällande rapportering av tillbud och olyckor?
- Finns det ett systematiserat arbetssätt gällande att utreda tillbud och olyckor?
- Har bolaget säkerställt en systematisk uppföljning av arbetsmiljöarbetet på de olika nivåerna i organisationen?

3.1 AVGRÄNSNING

Granskningen har avgränsats till bolagets arbetsmiljöarbete under 2025.

4 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- 6 kap. 6 § Kommunallagen (2017:725)
- 8 kap. 29 § Aktiebolagslagen (2005:551)
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete.
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete.
- Kommunplan med årsbudget 2025 och utblick 2026–2028.

5 METOD

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av bland annat arbetsmiljöpolicy, riktlinjer för arbetsplatsträffar, distansarbete, riktlinje för likabehandling och mot trakasserier och kränkande särbehandling, rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe samt rutiner för riskbedömning, skyddsorganisation, skyddskommitté, riskbedömning vid förändring, årlig uppföljning av SAM samt rutin för ansvar och fördelning av uppgifter inom arbetsmiljö, hälsa, säkerhet och yttre miljö.
- Intervjuer har genomförts med bolagsstyrelsens ordförande och vice ordförande, verkställande direktör, HR-strateg, chef operativa avdelningen, chef verksamhetsstöd, chef utvecklingsavdelningen, chef trafikenheten, chef infrastrukturavdelningen, arbetsledare operativa avdelningen, skyddsombud, urval av operativa medarbetare samt HR-direktör och förhandlingschef på Gävle kommun.

- Kontroll av samtliga fördelningar av arbetsmiljöuppgifter i bolaget. Vi har tagit del av samtliga sju skriftliga fördelningar i bolaget.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Samtliga intervjuade har givits möjlighet att faktakontrollera rapporten.

6 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

6.1 STYRANDE DOKUMENT

6.1.1 Styrande förutsättningar

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsgivaren tillse att det finns en arbetsmiljöpolicy som beskriver hur arbetsmiljöförhållandena ska vara i arbetsgivarens verksamhet.

Det framgår även av föreskrifterna att arbetsgivaren ska tillse att finns rutiner som beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska gå till. Rutinerna ska göra gällande för när och hur arbetet ska genomföras, vem som är ansvarig för genomförandet samt vilka som ska medverka.

6.1.2 Dokument på bolagsnivå

Arbetsmiljöpolicy

Kommunfullmäktige har fastställt en medarbetarpolicy¹ för kommunkoncernen som gör gällande att medarbetare ska erbjudas en sund, säker och utvecklande arbetsmiljö för ett hållbart arbetsliv. Enligt medarbetarpolicyn är chefer i koncernen ansvariga för att det bedrivs ett systematiskt, inkluderande arbetsmiljöarbete och för att trakasserier och diskriminering förebyggs.

Gävle Hamn AB:s bolagsstämma har under år 2025 beslutat att fastställa kommungemensamma styrande dokument som är beslutade av kommunfullmäktige.²

Gävle Hamns styrelse har beslutat om en arbetsmiljöpolicy³. Av policyn framgår att den ska följas upp och uppdateras årligen. Det uppges vid intervju att bolagsstyrelsen ska följa upp policyn under år 2026. Det framförs vidare vid intervju att arbetsmiljöpolicyn är sammankopplad med Gävle kommuns medarbetarpolicy, även om detta inte anges i arbetsmiljöpolicyn.

Arbetsmiljömål

Vi har tagit del av ett flertal arbetsmiljömål för 2025 som har formulerats av verkställande direktörens ledningsgrupp⁴. Målen är kopplade till ett flertal områden:

- Säkerhet:
 - Minska antalet tillbud och olyckor.
 - Införa tydliga rutiner.
 - Genomföra regelbundna medarbetarundersökningar.
- Hälsofrämjande:
 - Erbjuder friskvårdsbidrag och massage.
 - Tillhandahåller hälsosamma alternativ som till exempel gratis frukt.
 - Skapa en trivsamt arbetsmiljö.
- Kompetens och utveckling:
 - Utveckla och implementera individuella kompetensutvecklingsplaner.

¹ Kommunfullmäktige 2018-09-24, § 4 / Gävle Hamn AB 2025-05-21, § 12

² Bolagsstämma för Gävle Hamn AB 2025-05-21, § 12.

³ Gävle Hamn AB 2025-04-16, § 1634

⁴ VD, chef Verksamhetsstöd, chef Operativa avdelningen, chef Utvecklingsavdelningen och HR-specialist

- Säkerställa att all personal har nödvändig utbildning, kompetens och certifiering.
- Psykosociala mål:
 - Främja en inkluderande och respektfull arbetskultur.
 - Genomföra regelbundna medarbetarundersökningar.
 - Erbjuder stöd vid behov.

Det uppges vid intervju att målen är planerade att behandlas i skyddskommittén (se avsnitt 6.4.2 för en beskrivning av skyddsorganisationen) i oktober år 2025. I protokoll från mötet anges *genomgång av arbetsmiljömål* som en ej tidsangiven åtgärd kopplat till arbetsmiljöpolicyn.⁵ Det framgår att detta ska ses över/uppdateras senare inför år 2026.

Vid intervju uppges det att arbetsmiljömålen ska följas upp under arbetsplatsträffar (APT), personaldagar samt genom verksamhetsrapporter. Denna uppföljning tydliggörs inte i något styrande eller stödjande dokument. Vi noterar att ett flertal av arbetsmiljömålen berörs i verksamhetsrapporten per helår för år 2025. Det framgår ingen samlad uppföljning och utvärdering av samtliga mål i verksamhetsrapporten.

Riktlinjer och rutiner

Vi har tagit del av ett flertal riktlinjer med bäring på arbetsmiljöarbetet, däribland riktlinjer för arbetsplatsträffar⁶ och distansarbete⁷.

Utöver riktlinjer har vi även tagit del av skriftliga rutiner för riskbedömning⁸, skyddsorganisation⁹, skyddskommitté¹⁰, riskbedömning vid förändring¹¹, årlig uppföljning av SAM¹² samt för ansvar och fördelning av uppgifter inom arbetsmiljö, hälsa, säkerhet och yttre miljö¹³. Gävle Hamn har även en handbok för chefer¹⁴ som anger ett årshjul för arbetsmiljöarbetet. Handboken innehåller länkar till olika riktlinjer och rutiner.

Ovan nämnda riktlinjer och rutiner har en funktion inom bolaget angiven som dokumentansvarig. Samtliga dokument har även bolagets logotyp och anges gälla för anställda i bolaget.

Kommunfullmäktige har år 2020 beslutat om en riktlinje för likabehandling, trakasserier och kränkande särbehandling¹⁵. Det anges i protokoll från kommunfullmäktiges beslut att kommunen och respektive bolag ska utforma särskilda rutiner för tillämpning inom området. Rutinerna ska utgå från respektive organisationers förutsättningar och genomförande. Som tidigare nämnts har bolagsstämman beslutat under år 2025 att fastställa kommungemensamma styrande dokument som är beslutade av kommunfullmäktige. Det framgår inte av protokollet vilka kommungemensamma styrande dokument som avses. Det uppges vid intervju att

⁵ Skyddskommitté i Gävle Hamn AB 2025-10-06.

⁶ Dokumentansvarig HR 2025-06-09

⁷ HR 2025-02-28

⁸ Tillförorordnad trafikchef 2025-04-01

⁹ Verksamhetsstöd 2025-04-07

¹⁰ Verksamhetsstöd 2025-04-07

¹¹ Beslutsinstans och datering saknas

¹² Dokumentansvarig HR-specialist 2025-05-01

¹³ HR 2023-10-18

¹⁴ Chefshandboken är inte daterad och dokumentansvarig anges inte

¹⁵ Riktlinje för likabehandling, trakasserier och kränkande särbehandling. Kommunfullmäktige 2020-05-18, § 6.

dokumenterna som är fastställda av kommunen har implementerats i bolaget vid personaldagar, arbetsplatsträffar (APT), medarbetarundersökningar och utvecklingssamtal.

Vi har tagit del av rutin mot trakasserier, sexuella trakasserier och kränkande särbehandling¹⁶, vilken uppges vid intervju vara tillämplig för bolaget.

Det framgår inte några skrivningar om riktlinjen och rutinen i den erhållna chefshandboken. Det uppges vid intervju att chefshandboken har reviderats med skrivningar kring detta under granskningens genomförande. Vid intervjuer med anställda i bolaget har det inte framgått helt tydligt om det finns styrande/stödjande dokument med bäring på detta område. Under år 2024 har det dock genomförts personaldagar med fokus på likabehandling, trakasserier och kränkande särbehandling. Vi har tagit del av ett bildspel från detta tillfälle, vilket berör riktlinjen för likabehandling och mot trakasserier och kränkande särbehandling.

Det uppges vid intervju att samtliga styrande och stödjande dokument vi har tagit del av finns publicerade i bolagets ledningssystem på intranätet. Vid granskningens genomförande pågick ett arbete med att ta fram ett nytt ledningssystem.

Vid intervju beskrivs att det pågår ett arbete med att se över riktlinjer och rutiner inom tjänstemannaorganisationen i bolaget.

6.1.3 Bedömning

Vi bedömer att bolaget **har** en arbetsmiljöpolicy.

Vi baserar vår bedömning på att kommunfullmäktige har antagit en medarbetarpolicy för Gävle kommunkoncern som bolagsstämman har beslutat att fastställa. Bolagets styrelse har även beslutat om en arbetsmiljöpolicy.

Vi bedömer att det **endast delvis** finns mål och styrdokument som är vägledande för bolagets arbete mot att förhindra och åtgärda avvikelser.

Vi baserar vår bedömning på att vi tagit del av arbetsmiljömål om att till exempel minska antalet tillbud och olyckor, införa tydliga rutiner och genomföra regelbundna medarbetarundersökningar. Vi har inte tagit del av något styrande eller stödjande dokument som tydliggör processen för uppföljning av målen. Vi kan konstatera att några av målen och aktiviteterna för måluppfyllelse berörs i skyddskommittén och i verksamhetsrapporter. Däremot har vi inte tagit del av underlag för en sammanhållen uppföljning och utvärdering av uppfyllelsen av samtliga arbetsmiljömål.

¹⁶ HR-direktör Gävle kommun. 2019-11-13

Vi bedömer att bolaget i **allt väsentligt** har riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Vi baserar vår bedömning på att det finns riktlinjer och rutiner för väsentliga delar av det systematiska arbetsmiljöarbetet, vilka anges i erhållen chefshandboken. För dessa styrande dokument är Gävle Hamn AB dokumentansvarig och det framgår av dokumenten att de gäller för anställda i bolaget. Däremot kan vi konstatera att styrande dokument kring likabehandling, trakasserier och kränkande särbehandling inte finns angivna i erhållen chefshandbok. Det uppges att detta har justerats under granskningens genomförande. Vi kan även konstatera att bolagsstämmans beslut om att anta kommungemensamma styrande dokument fattades i maj år 2025. Det framgår inte heller av protokollet vilka de kommungemensamma styrande dokumenten är. Vi bedömer att detta behöver framgå då dessa är ägardirektiv.

6.2 SAMORDNINGSANSVAR

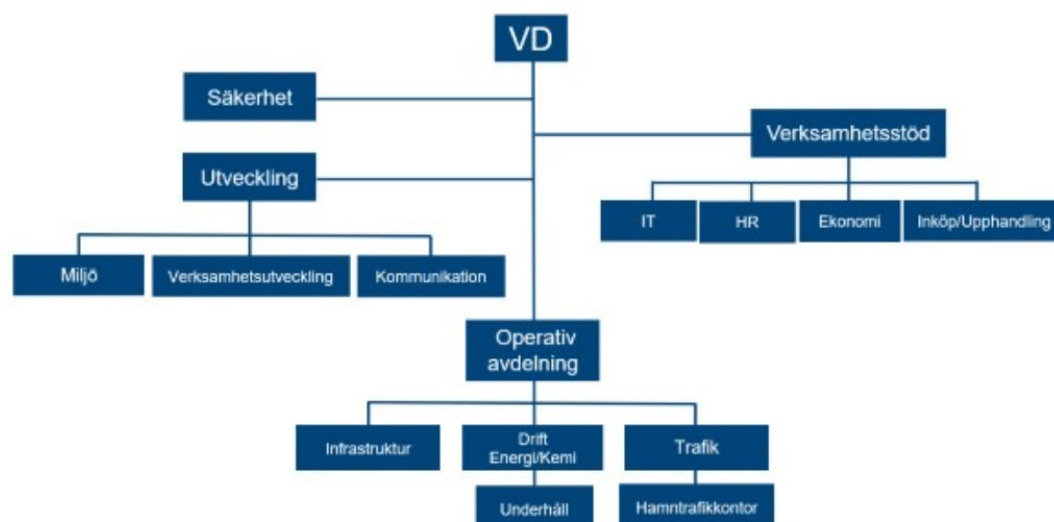
6.2.1 Styrande förutsättningar

Arbetsmiljölagen (1977:1160) gör gällande att den som råder över ett arbetsställe är ansvarig för samordningen av arbetsmiljöfrågor om det fasta driftsställe är gemensamt arbetsställe för flera verksamheter. Det framgår även att ansvaret för samordningen kan överlåtas till någon som bedriver verksamhet på arbetsstället eller, i fråga om lastning eller lossning av ett fartyg i svensk hamn, på hamnen eller redaren. Den som är ansvarig för samordning av arbetsmiljöfrågor ska, enligt arbetsmiljölagen, bland annat tillse att arbetet med att förebygga risker för ohälsa och olycksfall samordnas på det gemensamma arbetsstället.

6.2.2 Organisation

Vi har tagit del av en organisationsskiss för Gävle Hamn AB:s förvaltningsorganisation, se bild nedan.

Bild 1. Gävle Hamn AB:s förvaltningsorganisation



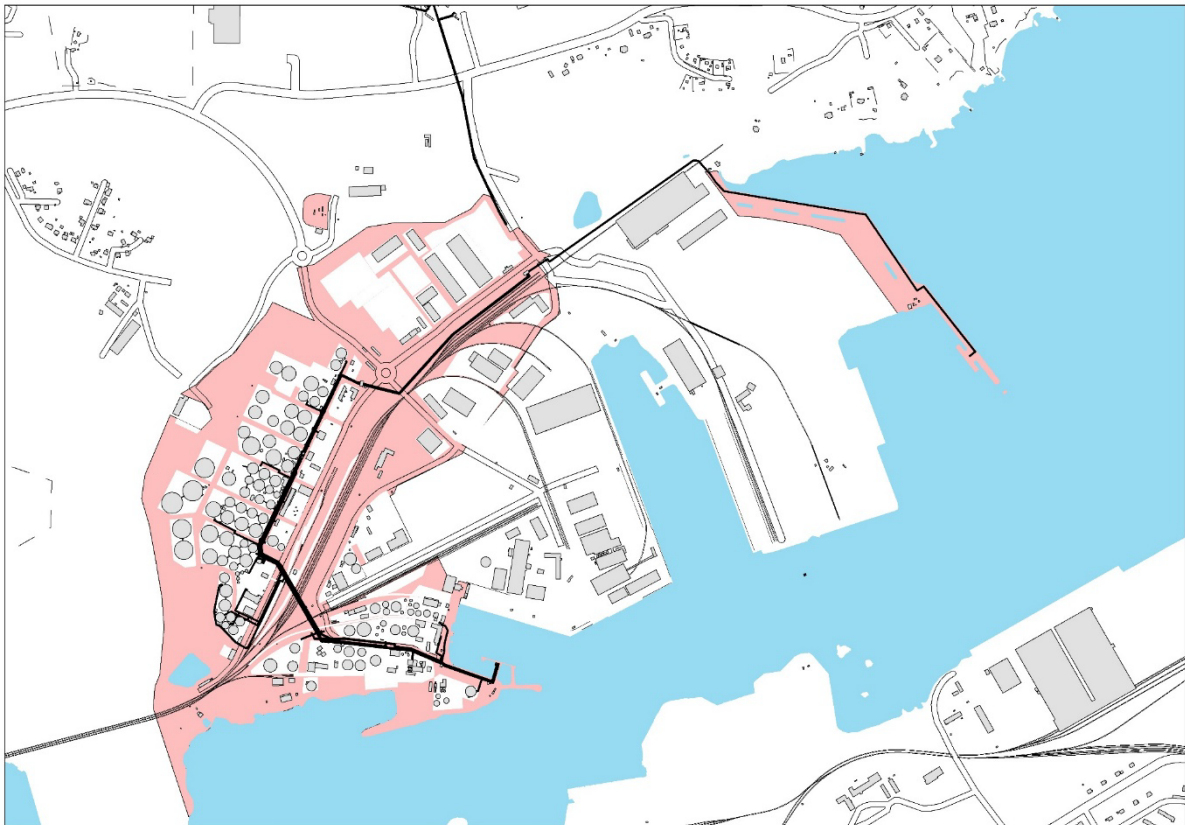
Källa: Internt arbetsmaterial

Det uppges vid intervju att avdelningarna *säkerhet, verksamhetsstöd, utveckling* samt *operativ avdelning* leds av avdelningschefer. Inom den operativa avdelningen finns det tre enheter: *infrastruktur, drift* och *trafik*. Enheterna leds av enhetschefer.

Vid intervju uppges att det fanns cirka 30 medarbetare anställda i bolaget vid granskningens genomförande.

Av rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe¹⁷ framgår hamnområdet och de områden Gävle Hamn AB har samordningsansvar för, se bild nedan.

Bild 2. Samordningsansvar i hamnområdet



Källa: Rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe

Det beskrivs vid intervju att de rosa områdena är gemensamma arbetsställen, vilka Gävle Hamn AB har samordningsansvar för. De vita områdena är övriga aktörers arbetsställen. Inom de vita områdena är det respektive aktör som har samordningsansvar.

Vid intervju uppges att förhållandena inom övriga aktörers arbetsställen regleras genom koncessionsavtal för det större koncessionsområde respektive genom arrendeavtal för övriga arrendeställen. Vi har tagit del av två exempel på sådana avtal. I ett av de erhållna avtalen finns det ett avsnitt för säkerhet och trygghet, vilket gör gällande att operatören ska ansvara helt för säkerheten på området. I avtalet finns det även ett särskilt avsnitt för arbetsmiljö. Det framgår i detta avsnitt att operatören förbinder sig att alltid och på egen bekostnad, bedriva

¹⁷ Infrastrukturchef 2023-11-06

verksamheten i enlighet med alla gällande arbetsmiljölagar, tillstånd, föreskrifter, regler och beslut som rör arbetsmiljön.

6.2.3 Samordningsansvar för gemensamt arbetsställe

Det framgår av rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe¹⁸ att den som råder över ett arbetsställe är ansvarig för samordning av arbetsmiljöfrågor i de fall ett fast driftsställe är ett gemensamt arbetsställe för flera verksamheter. Infrastrukturchef är dokumentansvarig för rutinen. Vid intervju uppges det att en dokumentansvarig ska säkerställa att dokumentet innehåller aktuell och korrekt information.

Rutinen gör gällande att Gävle Hamn AB har samordningsansvaret inom de områden där bolaget har rådighet över. Enligt rutinen kan bolaget överlåta ansvaret för samordningen av arbetsmiljöfrågor till någon annan som bedriver verksamhet inom området. Detta ska ske skriftligt och avse ett avgränsat område. Exempel som anges i rutinen är en tydligt avgränsad byggarbetsplats. Om flera verksamheter bedrivs på samma fysiska plats påverkar samordningsansvaret inte respektive verksamhetsutövers/företags arbetsgivaransvar.

Enligt rutinen ska den samordningsansvariga aktören bland annat tillse att arbetet med att förebygga risker för ohälsa och olycksfall samordnas på gemensamma arbetsställen. Den aktören med samordningsansvar ska även tillse att allmänna skyddsanordningar inrättas och underhålls samt att allmänna skyddsregler för arbetsstället utfärdas.

6.2.4 Samråd och samordning med andra verksamhetsutövare

Enligt rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe ska det genomföras samråd med övriga verksamhetsutövare/företag som bedriver verksamhet på, eller i direkt anslutning till, de områden där Gävle Hamn AB har samordningsansvaret. Det beskrivs vid intervju att Gävle Hamn AB genomför ett flertal samrådsmöten, däribland samarbetskommittémöten med aktörer i "energihamnen". Det uppges vidare vid intervju att mötena anordnas fyra gånger per år och dokumenteras. Vi har tagit del av ett protokoll från samarbetskommittémöte den 13 mars år 2025. Av protokollet framgår bland annat att avvikelser/incidenter har behandlats. Det beskrivs vid intervju att andra typer av samråd sker med aktörerna som har koncessionsavtal. Samråd sker tre till fyra gånger per år med respektive aktör. Vid mötena diskuteras frågor som arbetsmiljö. Även dessa möten ska dokumenteras.

Det anges i rutin för samordningsansvar för gemensamt arbetsställe att Gävle Hamn AB kan vara behjälplig då andra verksamhetsutövare/företag ska genomföra riskanalyser. Vid behov ska en gemensam riskbedömning genomföras avseende de arbeten som behöver samordnas. Det beskrivs vid intervju att detta genomförs i samband med de forum som beskrivs i stycket ovan, till exempel samarbetskommittén, och/eller i gemensamma byggprojekt. Riskanalyser som genomförs kopplat till byggprojekt dokumenteras i ett verksamhetssystem. Det uppges även att vid projekt ska projektansvarig genomföra en riskbedömning, vilken ska vara baserad på en arbetsmiljöprojektering. Denna riskbedömning ska utmynnas i en arbetsmiljöplan. Vi har tagit del av exempel på en arbetsmiljöprojektering, riskbedömning och arbetsmiljöplan kopplat till ett särskilt projekt.

¹⁸ Infrastrukturchef 2023-11-06

6.2.5 Bedömning

Vi bedömer att det **sker** en samordning av arbetsmiljöarbetet inom hamnområdet.

Vi baserar vår bedömning på att det finns koncessionsavtal och en rutin som reglerar samordningsansvaret av arbetsmiljöarbetet inom hamnområdet. För det område som Gävle Hamn AB har rådighet över har de samordningsansvaret. Inom detta område finns det systematiserade samrådsmöten med andra aktörer. Under samrådsmötena behandlas till exempel avvikelser/incidenter. Av rutinen framgår att Gävle hamn AB som samordningsansvarig är behjälplig vid andra företags riskanalyser.

6.3 FÖRDELNING AV ARBETSMILJÖUPPGIFTER

6.3.1 Styrande förutsättningar

Enligt 3 kap. 2 § i arbetsmiljölagen är det arbetsgivaren som har huvudansvaret för arbetsmiljön.

Det anges i 8 kap. 4 § aktiebolagslag (2005:551) att bolagsstyrelsen svarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Enligt 8 kap. 29 § ska den verkställande direktören sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar. Det ska förstås som att den löpande förvaltningen inkluderar arbetsmiljöuppgifter.¹⁹

Av Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete framgår att arbetsgivaren ska fördela uppgifterna i det systematiska arbetsmiljöarbetet till en eller flera chefer, arbetsledare eller andra arbetstagare i verksamheten. Uppgiftsfördelningen ska vara skriftlig om det finns tio eller fler arbetstagare i verksamheten. Det är vidare arbetsgivarens ansvar att tillse att de personer som blir tilldelad uppgifter har tillräckliga förutsättningar för detta. Det avser bland annat tillräckliga befogenheter och resurser, samt tillräcklig kompetens för att bedriva ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete.

Enligt vägledning till Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd bör det framgå vem som gjort fördelningen. Det finns däremot inget formellt krav på att den som får uppgifter ska skriva under, utan kravet är att personen har klart för sig vad uppgifterna innebär. Det beskrivs som praktiskt att ta med uppgiftsfördelningen på arbetsmiljöområdet i beslutsordningar, delegationsordningar, befattningsbeskrivningar eller andra dokument som ger besked om rätten till att fatta beslut.

6.3.2 Tydliggörande av fördelning av uppgifter

Av arbetsmiljöpolicyn framgår det att arbetsmiljöansvaret delas av alla i organisationen. Det beskrivs att ledningen, chefer och skyddsombud har ett särskilt ansvar att leda och utveckla arbetsmiljöarbetet. Det finns inget annat styrande dokument som tydliggör bolagsstyrelsens ansvar för arbetsmiljön eller tydliggör bolagets arbetssätt med fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Däremot anges det i chefshandboken att bolagsstyrelsen har det yttersta

¹⁹ [Vd:s ansvar och plikter | Ledarna](#)

ansvaret för arbetsmiljön. Det uppges även att det inte är möjligt att delegera detta ansvar men att det är möjligt att fördela arbetsmiljöuppgifter vidare i organisationen. Det framgår inte av chefshandboken om huruvida detta är ett formellt beslutat dokument.

Vid intervju anges det att bolagsstyrelsen har fördelat arbetsmiljöuppgifter till VD genom VD-instruktionen. Enligt instruktionen ska VD ansvara för bolagets löpande förvaltning enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar, vilket överensstämmer med skrivningen i aktiebolagslagen.²⁰ Det anges inte uttryckligen i instruktionen att styrelsen har fördelat arbetsmiljöuppgifter till VD.

Enligt chefshandboken är närmast överordnad chef ansvarig för att fördela arbetsmiljöuppgifter till underställd chef. Det anges även att samtliga chefer i bolaget ska ta emot eller avge fördelning av arbetsmiljöuppgifter samt att detta ska dokumenteras. Det framgår vidare av chefshandboken att om den som fått arbetsmiljöuppgifter fördelat till sig behöver vara frånvarande en längre period ska en ersättare utses. Det uppges vid intervju att det inte är definierat vad "en längre period" avser.

Det anges i chefshandboken att arbetsgivaren ska tillse att mottagare av arbetsmiljöuppgifter har tillräckliga befogenheter och resurser för att fullgöra uppgifterna de blivit fördelade. Om en mottagare av arbetsmiljöuppgifter bedömer sig sakna tillräckliga befogenheter och resurser eller kunskap och kompetens ska denna vända sig till den som har fördelat uppgifterna och efterfråga rätt förutsättningar. Om detta inte sker ska arbetsmiljöuppgiften skriftligen returneras till den som fördelat den genom en särskild blankett. Enligt rutin för utvecklingssamtal ska chef se över medarbetarens utbildningsbehov samt ansvar och fördelning av uppgifter inom arbetsmiljö, miljö och säkerhet i samband med samtalet. Vid intervju uppges att denna rutin även ska användas vid utvecklingssamtal för chefer. Det anges även vid intervju att ingen har returnerat arbetsmiljöuppgifter under år 2024 eller under år 2025.

Det uppges vid intervju att bolaget har utarbetat en ny blankett för fördelning av arbetsmiljöuppgifter under våren 2025. Tidigare ingick fördelningen av arbetsmiljöuppgifter i rollbeskrivningen/befattningsbeskrivningen för respektive tjänst. I blanketten för fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska mottagaren kryssa i en ruta som anger att det åligger denna som chef att "ansvara för att du har tillräckliga kunskaper om fysiska, organisatoriska och sociala arbetsmiljöförhållanden som kan leda till ohälsa i arbetet". Det beskrivs vid intervju att införandet av blanketten bland annat syftade till att tydliggöra det ansvar som fördelningen av uppgifter medför. Det uppges vid intervju att signerade blanketter ska tillföras respektive persons personalakt, vilka är förvarade i låsta arkivskåp. Vidare beskrivs att det inte finns ett sammanställt dokument med alla namn som har ett fördelat arbetsmiljöuppgifter.

6.3.3 Utbildning vid fördelning

Det uppges vid intervju att det inte genomförs någon obligatorisk utbildning avseende arbetsmiljöarbete vid fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Det anges att det genomförs en enskild bedömning av individens eventuella behov av utbildning inom området.

Vi har tagit del av ett bildspel från, en så kallad, chefsfrukost 5 maj år 2025. I bildspelet behandlas bland annat aktiviteter som ska genomföras under året samt ansvar och fördelning av uppgifter inom arbetsmiljö, hälsa, säkerhet och yttre miljö. Det beskrivs vid intervju att syftet

²⁰ Beslut av Gävle Hamns AB styrelse den 2024-06-18. 8 kap. 29 § Aktiebolagslagen.

med denna genomgång bland annat var att belysa det pågående revideringsarbetet av styrande dokument och påminna om de arbetsmiljöuppgifter som chefer är ansvariga för att genomföra.

6.3.4 Uppföljning av fördelade arbetsmiljöuppgifter

Enligt chefshandboken ska avstämningar av förutsättningar för de fördelade arbetsmiljöuppgifterna ske löpande samt vid medarbetarsamtal och årlig uppföljning av chefers eget systematiskt arbetsmiljöarbete. Det ska även ske en uppföljning, eller översyn av fördelningen när en medarbetare byter tjänst inom bolaget.

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet för år 2024 anges att det finns en skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter, befogenheter och resurser.

6.3.5 Kontroll av fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Vi har begärt att ta del av samtliga skriftliga fördelningar av arbetsmiljöuppgifter i bolaget i syfte att kontrollera att det finns en sammanhängande "kedja" av fördelningar. Vi har begärt underlag som påvisar att det skett en fördelning från bolagsstyrelsen till VD och sedan ut i verksamheten i enlighet med organisationsstrukturen.

Som tidigare nämnts anges det inte uttryckligen i VD-instruktionen att styrelsen har fördelat arbetsmiljöuppgifter till VD. Vid intervju anges det att fördelningen har skett genom skrivningen "för bolagets löpande förvaltning enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar".

Vi har tagit del av underlag som påvisar att VD har fördelat arbetsmiljöuppgifter till samtliga av sina fyra direkt underställda chefer den 9 juni år 2025.

Endast chef för den operativa avdelningen har underställda chefer. Vi har tagit del av underlag som påvisar att chef för den operativa avdelningen har fördelat arbetsmiljöuppgifter till infrastruktur- och underhållschef den 9 oktober år 2025 och till trafikchef den 28 november år 2025.

Samtliga fördelningar har genomförts genom bolagets blankett för fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Det har skett en fördelning av samtliga uppgifter till alla chefer med undantag för trafikchef som inte ska genomföra APT.

6.3.6 Bedömning

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** finns rutiner för fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Vi baserar vår bedömning på att chefshandboken tydliggör bolagsstyrelsens ansvar för arbetsmiljön och beskriver processen för fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Däremot framgår det inte om chefshandboken är formellt beslutad. Med anledning av detta bedömer vi att chefshandbokens styrande funktion är otydlig.

Vår stickprovskontroll har visat att fördelning av arbetsmiljöuppgifter från styrelsen till VD skett i VD-instruktionen genom skrivningen "löpande förvaltning" där fördelning av arbetsmiljöuppgifter bedöms ingå. Fördelning från VD till underställda chefer har skett enligt fastställd blankett. Vår kontroll har därmed visat att rutiner för fördelningarna har tillämpats.

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** sker en uppföljning av fördelning av arbetsmiljöuppgifterna.

Vi baserar vår bedömning det framgår i chefshandboken att det ska ske regelbundna avstämmningar avseende fördelade arbetsmiljöuppgifterna. Det ska även ske en uppföljning i samband med när en medarbetare byter tjänst. Det anges även i bolagets rutiner att fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska behandlas vid det årliga utvecklingssamtalet. Det sker även en uppföljning av den skriftliga fördelningen i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Vår bedömning baseras även på att vår kontroll av fördelningar påvisar att det skett en fördelning av arbetsmiljöuppgifter i enlighet med rutiner och organisationsstruktur.

6.4 UNDERSÖKA, BEDÖMA OCH ÅTGÄRDA

6.4.1 Styrande förutsättningar

Enligt Arbetsmiljölagen (1977:1160) ska arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Arbetsgivaren ska utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta. De åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidplaneras.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete gör gällande att arbetsgivaren regelbundet ska undersöka arbetsmiljöförhållandena i syfte att bedöma risker för ohälsa och olycksfall i arbetet. Vid planerade förändringar i verksamheten ska arbetsgivaren även undersöka om ändringarna medför risker för ohälsa eller olycksfall och bedöma dessa.

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete ska riskbedömningar alltid dokumenteras skriftligt. Av dokumentationen ska det framgå vilka riskerna är, och om de är allvarliga.

6.4.2 Arbetsmiljöarbetet i bolaget

Enligt rutin för skyddsorganisation för arbetsmiljö och hälsa är Gävle Hamn AB:s verksamhet uppdelad i fyra skyddsområden, utifrån organisatorisk samt geografisk indelning.

Chefshandboken gör gällande att bolagets skyddskommitté ska, på en övergripande nivå, delta i planeringen av arbetsmiljöarbetet samt följa arbetets genomförande. I skyddskommittén ska frågor om arbetsmiljöns utmaningar och förändringsbehov behandlas. Exempel som anges i chefshandboken är sjukfrånvaro, anpassningar, rehabiliteringar, verksamhetsförändringar, tillbud och arbetsskador.

Det uppges vid intervju att bolagets operativa verksamhet saknar ett skyddsombud. Med anledning av detta ska det regionala skyddsombudet från fackförbundet Transport inkallas vid möten i skyddskommittén.

I chefshandboken finns det ett årshjul för arbetsmiljöaktiviteter som ska genomföras årligen. Vi har även tagit del av en checklista baserat på aktiviteterna i årshjulet.

Undersöka

Enligt chefshandboken ska arbetsförhållanden undersökas regelbundet genom bland annat medarbetarsamtal, medarbetarundersökningar, pulsmätningar, skyddsronder, bullermätningar samt utredning av sjukfrånvaro/rehabilitering och tillbud/arbetsskador.

Vi har tagit del av en mall för arbetsplatsträffar i bolaget, vilken gör gällande att arbetsmiljö är en stående punkt på dagordningen. I mallen framförs exempel på områden som kan diskuteras, däribland fysisk, social och organisatorisk arbetsmiljö samt inrapporterade tillbud och avvikelser.

Chefshandboken gör gällande att ansvarig chef ska boka in och genomföra skyddsronder. Vid skyddsronden ska en checklista användas, vilken kan anpassas till specifika skyddsområden. Det framgår av rutin för skyddsorganisation att det ska genomföras minst två skyddsronder och två skyddsmöten per år inom varje skyddsområde. Ronderna och mötena ska protokollföras. Vid skyddsronderna och skyddsmötena kan chef med samordningsansvar, arbetstagare som dagligen arbetar inom skyddsområdet, skyddsombud, regionalt skyddsombud och representant från operativa avdelningen delta.

I intervju uppges det att samtliga skyddsronder ska dokumenteras i det digitala systemet. Detta framgår även i protokoll från skyddskommittén i oktober år 2025.²¹

Det framförs i chefshandboken att chefer eller medarbetare ska anmäla tillbud och arbetsskador i bolagets verksamhetssystem för avvikelshantering. Rutin för hantering av ständiga förbättringar²² gör gällande för vilka händelsetyper som kan rapporteras in i systemet för avvikelshantering, däribland riskobservation, tillbud, olycksfall och kundklagomål. Vid intervjuer anges det att medarbetare har kännedom var avvikelshantering ska anmälas. Det anges däremot att det har hänt att en avvikelse har anmälts i efterhand, då den är åtgärdad. En del intervjupersoner beskriver upplevelser av att det finns ett mörkertal av inrapporterade avvikelser.

Bedöma och åtgärda

Enligt chefshandboken ska chefer bedöma risker i den dagliga arbetsmiljön samt inför förändringar i verksamhet. Exempel på sådana situationer uppges vara medarbetarförändringar, nya arbetstider/arbetsmetoder, organisationsförändringar, om- och nybyggnationer samt förekomst av hot och våld.

Det framförs i chefshandboken att chefer ska bedöma hur allvarliga riskerna är och prioritera de risker som kan leda till störst skada och som är mest troliga att de sker. Chefshandboken gör gällande att risk- och konsekvensbedömningen ska dokumenteras i bolagets system för avvikelshantering. Vi har även tagit del av en mall för genomförande av bedömningen, vilken

²¹ Skyddskommittén i Gävle Hamn AB 2025-10-06.

²² 2023-10-16

gör gällande att identifierade risker ska bedömas utifrån sannolikhet och konsekvens på en fyrgradig skala.

I den årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet år 2024²³ anges det att riskbedömningarna dokumenteras.

Enligt chefshandboken är målet att vidta åtgärder som eliminerar risken men ibland är inte detta möjligt. Vid sådana tillfällen ska vidtagna åtgärder syfta till att minska eller kontrollera risken. Det som inte åtgärdas direkt ska dokumenteras i en skriftlig handlingsplan.

Handlingsplanen ska beskriva vilken risk som ska åtgärdas, hur den ska åtgärdas, vem som är ansvarig, när det ska vara genomfört och när åtgärden ska följas upp. Chef är ansvarig för att åtgärderna i handlingsplanen genomförs enligt plan. Chefshandboken gör gällande att handlingsplanen ska dokumenteras i bolagets system för avvikelshantering.

Vid inrapportering av tillbud/arbetsskada får ansvarig chef en notis om detta via mejl.

Det anges i chefshandboken att chef och/eller medarbetare ska anmäla tillbud och arbetsskada i systemet för avvikelser. Vid intervju uppges det att berörd chef för en notifikation via mejl när en rapportering sker i systemet. Chefshandboken anger att det är chefen som är ansvarig för att utreda, upprätta en åtgärdsplan samt följa upp tillbudet/arbetsskadan. Dokumentation kring detta ska göras i systemet för avvikelser. Inrapporterade tillbud och arbetsskador ska, enligt chefshandboken, följas upp av skyddskommittén. Allvarliga tillbud och olyckor ska anmälas till arbetsmiljöverket av verksamhetschef.²⁴ Det anges i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet för år 2024 att ohälsa, olycksfall och allvarliga tillbud utreds.

Chefshandboken gör gällande att ansvarig chef ska avsluta ärendet i verksamhetssystemet när ärendet anses vara avslutat.

Kontinuerligt arbete med kontroll och uppföljning av arbetsmiljöarbetet

Det uppges vid intervju att det inte genomförs några kontroller i syfte att säkerställa följsamhet till rutinerna för undersökning av arbetsmiljö, bedömning av risker och/eller vidtagande av åtgärder. Däremot ska det genomföras ett flertal uppföljningar av arbetet. I den årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet år 2024²⁵ anges det till exempel att risker för ohälsa och olycksfall undersöks, bedöms och åtgärdas fortlöpande både vad gäller både den fysiska samt den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Det anges även att åtgärder som inte kan genomföras omedelbart dokumenteras i en handlingsplan. Vi noterar även att skyddskommittén har följt upp riskbedömningar, förändringar i verksamheten, skyddsronder samt inspektioner i oktober år 2025.²⁶

Vid intervju uppges det att bolagets ledningsgrupp har följt upp avvikelser som rapporterats i bolagets digitala avvikelserapporteringssystem per helår. Vi har tagit del av en sammanställning av inrapporterade avvikelser och vidtagna korrigerande åtgärder per helår 2024 för hela organisationen. Avvikelserna är indelade utifrån kategorier som till exempel arbetssjukdom,

²³ Gävle Hamn AB 2025-04-16, punkt 4

²⁴ Rutin för hantering av ständiga förbättringar - rapportering i IA

²⁵ Gävle Hamn AB 2025-04-16, punkt 4

²⁶ Skyddskommittén i Gävle Hamn AB 2025-10-06.

miljö, tillbud och färdolycksfall. Av sammanställningen framgår även andel avvikelser som har avslutats i systemet. För år 2024 var 81 procent av avvikelserna avslutade.

Ett flertal av personerna vi har intervjuat hade inte kännedom om att det har genomförts en uppföljning av avvikelser.

Under granskningens genomförande har en rutin för avvikelshantering²⁷ utarbetats. Rutinen gör gällande att samtliga²⁸ avvikelser ska rapporteras i det digitala systemet. När en händelse rapporteras i systemet blir närmsta chef notifierad om detta. Enligt rutinen ska chefen bekräfta mottagandet, besluta vem som utreder och informera berörda parter vid behov. Det anges i rutinen att efterföljande utredningen, beslut om åtgärder och uppföljning av åtgärder ska dokumenteras. Vid intervju uppges det även att systemet har inbyggda påminnelse-funktioner för de olika uppgifterna som tillkommer vid en inrapporterad händelse.

Enligt rutin för avvikelshantering ska det genomföras en årlig sammanställning och analys av inrapporterade avvikelser. Denna sammanställning ska presenteras på respektive avdelnings APT samt ledningsgruppsmöten. Utöver den årliga uppföljningen ska ett avvikelseråd följa upp rapporterade avvikelser månatligen.

6.4.3 Bedömning

Vår bedömning är att det **endast delvis** genomförs systematiska riskbedömningar av arbetsmiljön utifrån de arbetsmoment som normalt och återkommande utförs.

Vi baserar vår bedömning på att det finns rutiner för systematiska riskbedömningar som anger på vilka sätt arbetsmiljön ska undersökas samt riskbedömas. Vår bedömning baseras även på att den årliga uppföljningen anger att det genomförs undersökningar av arbetsmiljön samt riskbedömningar. Däremot genomförs inga systematiska kontroller eller uppföljningar under året för att säkerställa följsamhet till rutiner för vardagliga systematiska arbetsmiljöarbetet.

Vår bedömning är att det **endast delvis** har säkerställts att det vidtas åtgärder vid identifierade risker och brister i arbetsmiljön.

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** upprättas handlingsplaner för att vidta åtgärder baserat på de identifierade riskerna i arbetsmiljön på olika nivåer i bolagen.

Vår bedömning baseras bland annat på att berörd chef blir notifierad om inrapporterade risker eller brister i arbetsmiljön rapporterats i det digitala systemet. Vi bedömer att detta skapar goda förutsättningar för att säkerställa att åtgärder vidtas. Däremot är det inte fullt ut säkerställt då det åligger chef att vidta åtgärd till följd av inrapporterad händelse. Vi bedömer att införandet av ett avvikelseråd kan främja följsamhet till rutinerna för detta.

²⁷ Rutin för avvikelshantering. 2026-01-22.

²⁸ Händelser kring säkerhet/egendom samt säkerhetsobservation ska rapporteras i ett annat digitalt system.

Vi baserar vår bedömning vidare på att det genomförs systematiska uppföljningar av inrapporterade avvikelser per helår på ledningsnivå. Vi bedömer att detta skapar möjligheter att fånga upp eventuellt förekommande avvikelser i hanteringen av inrapporterade risker/brister. Däremot tyder våra intervjuer på att processen för uppföljningen av avvikelser inte är helt känd i organisationen. Vi kan konstatera att det har utarbetats en rutin för avvikelshantering under granskningens genomförande, vilken tydliggör uppföljning av avvikelserna. Däremot genomförs inte några systematiska kontroller eller uppföljningar under året för att säkerställa att det vidtas åtgärder vid identifierade risker och brister. Vi bedömer att införandet av ett avvikelseråd kan främja följsamhet till rutinerna för detta.

Vår bedömning är att handlingsplaner **endast delvis** följs upp.

Vi baserar vår bedömning på att det bland annat framgår av rutiner att chefens är ansvarig för att följa upp handlingsplaner och säkerställa att åtgärderna har haft den effekt som de avser. Vi baserar vår bedömning även på att det anges i den årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet att åtgärder som inte kan vidtas omedelbart dokumenteras i en handlingsplan. Den årliga uppföljningen omfattar även uppföljning av att det sker kontroll och utvärdering av genomförda åtgärder. Utöver detta sker det, som tidigare nämnt, en uppföljning av avvikelser och åtgärder per helår på ledningsnivå. Vi bedömer att detta skapar möjligheter att fånga upp avvikelser i utarbetandet av handlingsplaner per helår. Uppföljningen av avvikelser och åtgärder omfattar däremot inte kontroll att vidtagna åtgärder haft avsedd effekt.

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** finns ett systematiserat arbetssätt gällande rapportering av tillbud och olyckor.

Vår bedömning baseras på att det finns ett digitalt system för inrapportering av tillbud och olyckor som notifierar berörd chef om det sker en rapportering av tillbud eller olycka. Vår bedömning baseras på att våra intervjuer indikerar på att rapporteringssystemet är känt men att rapporteringen och hanteringen inte alltid sker enligt rutinerna. Rapportering av tillbud och olyckor förutsätter att den som drabbas eller bevittnar händelser rapporterar detta.

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** finns ett systematiserat arbetssätt gällande att utreda tillbud och olyckor.

Vår bedömning baseras bland annat på att berörd chef blir notifierad om inrapporterade tillbud och olyckor i det digitala systemet. Vi bedömer även att chefens ansvar för att utreda tillbud och olyckor framgår i styrande dokument. I rutinerna anges det även i vilka situationer utredning av händelser ska ske. Vi bedömer även att ett digitalt system för inrapportering av händelser och för dokumentering av det efterföljande arbetet skapar goda möjligheter för att säkerställa att inrapporterade händelser utreds.

Vår bedömning baseras även på att det anges i årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet att ohälsa, olycksfall och allvarliga tillbud utreds. Det genomförs även en uppföljning av inrapporterade avvikelser och åtgärder per helår. Vi kan däremot konstatera att det inte genomförs några systematiskt förekommande kontroller eller uppföljningar under året som syftar till att säkerställa att tillbud och olyckor utreds. Vi bedömer att införandet av ett avvikelseråd kan främja följsamhet till rutinerna för detta.

6.5 UPPFÖLJNING

6.5.1 Styrande förutsättningar

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsgivaren följa upp arbetet årligen. Om uppföljningen påvisar brister i arbetet ska arbetsgivaren vidta förbättrande åtgärder. Resultatet av uppföljningen ska dokumenteras skriftligt om det finns tio eller fler arbetstagare i verksamheten.

Som tidigare nämnts framgår det av Arbetsmiljölagen (1977:1160) att arbetsgivaren ska systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö.

6.5.2 Uppföljning av inrapporterade avvikelser

Som tidigare nämnts följer bolagets ledningsgrupp årligen upp avvikelser som rapporterats i det digitala avvikelserapporteringsystemet. Vi har tagit del av en sammanställning av inrapporterade avvikelser och vidtagna korrigerande åtgärder per helår 2024 för hela organisationen. Avvikelseerna är indelade utifrån kategorier som till exempel arbetssjukdom, miljö, tillbud och färdolycksfall. Av sammanställningen framgår även andel avvikelser som har avslutats i systemet. För år 2024 var 81 procent av avvikelseerna avslutade.

Rutin för hantering av ständiga förbättringar gör gällande att det bör genomföras en månatlig genomgång av inrapporterade händelser. Det beskrivs att detta kan ske i samband med APT eller vid ledningsgruppsmöten.

Vi har inte tagit del av underlag som påvisar att det sker någon annan typ av uppföljning av inrapporterade avvikelser. Till exempel uppföljning på verksamhetsnivå eller chefsområde. Det uppges vid intervju att verksamhetsrapporten och uppföljning av avvikelser och korrigerande åtgärder presenteras för verksamheten och medarbetare via arbetsplatsträffar och personalmöten. Denna uppföljning inte varit känd för ett flertal intervjupersoner. Som tidigare nämnts har det utarbetats en rutin för avvikelshantering under granskningens genomförande.

6.5.3 Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Enligt chefshandboken ska arbetsgivaren årligen följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. Om uppföljningen påvisar brister ska arbetsgivaren vidta åtgärder. Resultatet av uppföljningen ska dokumenteras skriftligt, vilket bolagets HR-funktion ska bistå med.

Rutin för årlig uppföljning av SAM gör gällande att verkställande direktör/arbetsmiljöansvarig är ansvarig för att uppföljningen genomförs och dokumenteras. Chefer och arbetsledare uppges vara ansvariga för att bidra med underlag och delta i uppföljningsarbetet medan skyddsombud och medarbetarrepresentanter ska ges möjlighet att delta.

Vi har tagit del av bolagets årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet år 2024²⁹. Uppföljningen är utformad som en checklista, i vilken det ska anges om momentet är genomfört. Kopplat till området ska det även ske en riskvärdering (låg-medel-hög). Checklistan behandlar följande områden:

1. Sker arbetsmiljöarbetet i samverkan med skyddsombud och arbetstagare?
2. Har skyddsombudet tillräcklig arbetsmiljöutbildning för sitt uppdrag?
3. Finns det en arbetsmiljöpolicy?
4. Finns det tydliga och välkända mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön?
5. Följs dessa mål upp?
6. Finns rutiner för hur det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) ska gå till?
7. Finns det en tydlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter, befogenheter och resurser?
8. Har behov av kunskap och utbildning för chefer och arbetsledande personalkarlagts och tillgodosetts?
9. Vet alla anställda vilka risker som förekommer i deras arbete?
10. Finns det skrivna instruktioner i det fall en riskbedömning visar på allvarligarisker?
11. Får nyanställda, inhyrd personal och personal med nya arbetsuppgifter en bra introduktion där arbetsmiljö ingår?
12. Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall fortlöpande både vad gäller den fysiska, organisatoriska och sociala arbetsmiljön?
13. Dokumenteras riskbedömningarna?
14. Finns det skriftliga handlingsplaner för åtgärder som inte kan genomföras direkt?
15. Kontrolleras och utvärderas genomförda åtgärder?
16. Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall vid planering av och beslut om till exempel ny eller ändrad verksamhet, inköp, reparation, underhåll eller ombyggnad?
17. Utredds ohälsa, olycksfall och allvarliga tillbud?
18. Följs arbetsmiljöarbetet upp årligen?
19. Har behovet av extern hjälp i arbetsmiljöarbetet, till exempel från företagshälsovård, undersökts?

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet år 2024 har bolaget svarat "Ja" på samtliga frågor med undantag för fråga 11 och fråga 18.

För att hantera avvikelser kopplat till om nyanställda, inhyrd personal och personal med nya arbetsuppgifter får en bra introduktion där arbetsmiljö ingår ska samtliga ansvariga chefer tillse att det genomförs en grundlig introduktion med fokus på arbetsmiljö. Ansvariga chefer ska även tillse att det genomförs en årlig uppföljning av arbetsmiljöarbetet.

Bolaget ska även vidta åtgärder kopplat till frågorna 1, 8, 9 och 10. Riskvärde på fråga 1 var låg medan övriga bedömdes som medel.

²⁹ Gävle Hamn AB 2025-04-16, punkt 4

6.5.4 Övrig uppföljning med bäring på arbetsmiljön

Mål för arbetsmiljö i verksamhetsplan

Genom verksamhetsrapport per helår 2024³⁰ har bolagsstyrelsen följt upp sina mål för verksamhetsåret, däribland mål om kompetens och medarbetarengagemang. Kopplat till målet anges det att bolaget arbetar aktivt för en hållbar arbetsmiljö genom att agera strategiskt och ansvarsfullt för att säkerställa långsiktig kompetensförsörjning samt erbjuda en positiv och stödjande arbetsplats. Det anges även att det har genomförts regelbundna medarbetarsamtal, arbetsplatsträffar samt samverkans- och ledningsmöten. Resultatet av medarbetarundersökningen år 2024 uppges även varit bra. Kopplat till målet har bolaget även följt upp tre indikatorer för måluppfyllelse:

- Ledarskapsindex (%)
- Sjukfrånvaro (%)
- Hållbart medarbetarengagemang (HME) (%)

Utfallet med ledarskapsindex och hållbart medarbetarengagemang uppnådde sitt målvärde medan sjukfrånvaron var något högre än målvärdet.

Av verksamhetsrapport per helår 2024 framgår att det funnits tre indikatorer kopplat till målet om en säker och trygg hamn: antal gemensamma övningar, skyddsronder samt antal arbetsplatsolyckor. Under året ska det ha genomförts fem gemensamma övningar och sju skyddsronder. Det framgår att det skett en arbetsplatsolycka som resulterade i en lite längre sjukskrivning. Vid tiden för verksamhetsuppföljningen hade den anställde återinträtt i tjänst med samma arbetsuppgifter som före olyckan.

I verksamhetsplan 2025–2028³¹ har bolaget fastställt ett mål om välmående medarbetare, vilket ska följas upp genom samma indikatorer för måluppfyllelse som arbetsmiljömålet år 2024, det vill säga ledarskapsindex, sjukfrånvaro och HME. Det framgår av verksamhetsrapport per delår 1 2025³² att bolaget uppnår målvärdena för indikatorerna ledarskapsindex och HME, men inte sjukfrånvaro. Det uppges att sjukfrånvaron främst beror på ett fåtal långtidssjukskrivningar.

Plan för intern kontroll

I bolagets plan för intern kontroll år 2025³³ är risken för att det brister i det systematiska arbetsmiljöarbetet inkluderad. Risknivån bedöms vara kritisk. Kontrollmoment för risken är att aktivt arbete inom det systematiska arbetsmiljöarbetet. Bolagets HR-specialist anges som ansvarig för arbetet. Enligt planen ska utvärdering av den interna kontrollen ske tertialvis och för helåret. Vid intervju uppges att kontrollmomenten ska följas upp av bolagsstyrelsen per helår.

³⁰ Gävle Hamn AB 2025-02-19, § 1623

³¹ Gävle Hamn AB

³² Gävle Hamn AB

³³ Gävle Hamn AB

6.5.5 Bedömning

Vi bedömer att bolaget **har** säkerställt en systematisk uppföljning av arbetsmiljöarbetet på de olika nivåerna i organisationen.

Vår bedömning baseras på att det sker en årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vi kan även konstatera att den årliga uppföljningen för år 2024 har utmynnat i planering av ett flertal åtgärder. Utöver detta kan vi konstatera att det sker uppföljningar av det systematiska arbetsmiljöarbetet inom ramen för uppföljning av avvikelser, verksamhetsplan och plan för intern kontroll.

7 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Syftet med granskningen har varit att bedöma om bolagsstyrelsen i Gävle Hamn AB har ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är Gävle Hamn AB endast delvis har ett systematiserat arbetsmiljöarbete.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi Gävle Hamn AB:s styrelse att:

- Tydliggöra på vilket sätt mål för arbetsmiljö ska ingå i planering och uppföljning av verksamheten.
- Följa upp och utvärdera uppfyllelsen av samtliga mål för arbetsmiljön.
- Systematiskt kontrollera att det genomförs riskbedömningar, att åtgärder vidtas vid identifierade risker/brister samt att vidtagna åtgärder följs upp.

Utöver våra iakttagelser och våra bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen i Gävle kommun och Gävle Stadshus AB att:

- Tydliggöra processen för beslutsfattandet för styrande dokument som även ska gälla för de kommunala bolagen.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Micaela Hedin

Certifierad kommunal revisor

Maria Wiksten

Verksamhetsrevisor

Liam Alldén

Verksamhetsrevisor