

Rapport – systemrevisjon ved Søndre Helgeland Miljøverk IKS

Adresse:	Åremma 8664 Mosjøen	Tillatelse av:	30.06.2009
Organisasjonsnr:	975 824 845	Tidsrom for revisjon:	9.3. – 10.3.2016
Telefon:	75 11 39 50	Revisjonsleder:	Louise Engan
Kontaktperson:	William Puntervold	Revisorer:	Hege Rasmussen

Rapportens innhold

Denne rapporten beskriver de avvik relatert til forurensningsloven med forskrifter og selskapets tillatelse, som ble avdekket innen de områdene som er kontrollert, dvs selskapets internkontrollsystem og Åremma avfallsanlegg.

Hovedkonklusjon

Under revisjonen ble det påvist følgende avvik fra forskrifter og tillatelse:

Avvik 1 Risikovurdering av alle anlegg og alle aktiviteter mangler og/eller er mangelfull.
Avvik 2 Merkeplikten av PCB-holdige vinduer var ikke fullstendig gjennomført.

I tillegg ble det registrert 4 anmerkninger.

Godkjent dato: 1.april 2016

Oddlaug E. Knutsen (e.f.)
seksjonsleder

Louise Engan
overingeniør

Innhold

- 1 Innledning**
- 2 Dokumentgrunnlag**
- 3 Omfang**
- 4 Avvik**
- 5 Anmerkninger**
- 6 Andre forhold**
- 7 Varsel om vedtak**
- 8 Gjennomføring**
- 9 Oppsummering**
- 10 Deltakere**

Innledning

Rapporten er utarbeidet etter en systemrevisjon ved Søndre Helgeland Miljøverk IKS (SHMIL) i perioden 9. – 10. mars 2016.

Systemrevisjon er en systematisk granskning av virksomheten for å fastslå om internkontrollaktiviteter og tilhørende resultater stemmer overens med det som er planlagt. En systemrevisjon vil vanligvis omfatte en gjennomgang av virksomhetens HMS-dokumentasjon, intervjuer og verifikasjoner.

Verifikasjon er bekreftelse ved å undersøke og fremskaffe objektivt bevis på at spesifiserte krav er oppfylt.

Systemrevisjoner inngår som en del av Fylkesmannens arbeid med å håndheve gjeldende krav med hensyn til beskyttelse av det ytre miljø. Kontrollen fokuserer på overholdelse av krav og rapporten beskriver eventuelle avvik og anmerkninger som ble avdekket under kontrollen. Rapporten gir ingen fullstendig tilstandsvurdering av selskapets miljøarbeid eller miljøstatus.

Hensikten med kontrollen var å fastslå om selskapets internkontroll er effektiv med hensyn til å nå fastsatte miljømål, om den tilfredsstillende kravene i internkontrollforskriften, hvorvidt forhold som er beskrevet i systemet stemmer overens med praksis i selskapet (kart og terreng) og å påse at krav fastsatt i forurensningsloven med tilhørende forskrifter og vilkår i gitte tillatelser overholdes av selskapet.

Kontrollen ble gjennomført ved granskning av dokumenter, ved intervjuer av relevante personer i organisasjonen, og ved verifikasjon av at rutiner, prosedyrer og instruksjoner blir fulgt opp i praksis. Rapporten omhandler eventuelle avvik og anmerkninger som er avdekket under kontrollen.

Avvik er overtredelse av krav fastsatt i, eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

Anmerkning er forhold som tilsynsetaten mener det er nødvendig å påpeke for å ivareta helse-, miljø- og sikkerhet, men som ikke omfattes av definisjonen på avvik.

Dokumentgrunnlag

Følgende dokumenter danner grunnlaget for kontrollen:

- *Lov om vern mot forurensninger og om avfall (forurensningsloven)*
- *Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften)*
- *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)*
- *Tillatelse av 30.06.2009 til innsamling, håndtering og behandling av avfall*

Fylkesmannen hadde følgende dokumenter fra SHMIL tilgjengelig før gjennomføringen av systemrevisjonen:

- *Miljøutredning*
- *Beredskapsplan*
- *Opplæringsplan*
- *Prosedyre for avviksbehandling*
- *Prosedyre for vernerunder*
- *Prosedyre for risikovurdering*
- *Instruks for behandling av avfall - gjenbruksstasjoner*
- *Ledelsens gjennomgang*
- *Internrevisjon ved Åremma og gjenbruksstasjonene*
- *Strategi 2015-2020*
- *Støykartlegging*
- *Organisasjonskart*
- *Stillingsbeskrivelser*

Omfang

Systemrevisjon av SHMILs internkontroll, omfattet oppfølgingen av krav fastsatt i medhold av forurensningsloven med tilhørende forskrifter og selskapets tillatelse til drift av avfallsanleggene. Revisjonen er basert på gransking av dokumenter og opplysninger som har kommet fram under 9 intervjuer. Det er også gjennomført verifikasjon ved Åremma avfallsanlegg og deponi (Vefsn).

Fylkesmannen har ikke vurdert andre forhold ved selskapets virksomhet.

Avvik

Følgende avvik ble avdekket under revisjonen:

Avvik 1

Risikovurdering av alle anlegg og alle aktiviteter mangler og/eller er mangelfull

Avvik fra Internkontrollforskriftens § 5, 2. ledd pkt 6. og vilkår 1.12 i tillatelsen

Begrunnelse

SHMIL skal gjennomføre miljørisikoanalyser for alle forhold ved virksomheten som potensielt kan medføre akutt forurensning og/eller miljøskader på bedriftens område eller utenfor. Resultatene skal vurderes mot akseptabel miljørisiko. Bedriften skal iverksette risikoreduserende tiltak basert på risikoanalysen, og ha en oppdatert oversikt over disse.

Dette er vurderinger som gjøres i det daglige, men det stilles krav i IK-forskriften at det også skal dokumenteres skriftlig og at de ansatte skal medvirke slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes.

Flere aktiviteter ved virksomheten er risikovurdert, men vi savner den systematiske kartleggingen av miljøaspekter og en gjennomgang av hvilke miljøkonsekvenser de ulike aktivitetene kan medføre dersom noen går galt. Risikovurderingene bør gjennomgås årlig eller ved endringer i forhold som kan påvirke risikograden.

Vi kunne f.eks. ikke se at det var gjennomført risikovurdering i forbindelse med oppsamling av sigevann og gasshåndtering ved deponiet (også nevnt etter deponiaksjonen i 2014). Mottak av farlig avfall fra privatkunder på Åremma var ikke risikovurdert med tanke på f.eks. feilsortering og miljøkonsekvenser av dette. Risikovurderingen/instruks for «mottak av forurensede masser» var ikke oppdatert ift. at ansvarlig person har sluttet i SHMIL.

Det skal utarbeides handlingsplaner for å følge opp risikoforholdene som det avdekkes i risikovurderingene. Det følger naturlig nok av at flere elementer ikke er risikovurdert, at det burde vært laget handlingsplaner for flere aktiviteter for å redusere miljørisikoen fra virksomheten.

Kartlagte risikoforhold følges opp gjennom avvikssystemet (som kan være et godt verktøy til dette) og ledelsens gjennomgang, men det må likevel lages en overordnet handlingsplan for å løfte frem og synliggjøre de risikoforholdene som skal følges opp.

Forholdet ble også kommentert i deponiaksjonen som fylkesmannen gjennomførte i 2014.

Avvik 2

Merkeplikten av PCB-holdige vinduer var ikke fullstendig gjennomført på Åremma

Avvik fra Forskrift om begrensning i bruk av helse- og miljøfarlige kjemikalier og andre produkter (produktforskriften) § 2-1.

Begrunnelse

Alle PCB- holdige ruter skal merkes så fort som mulig slik at det klart og tydelig framgår at de inneholder PCB. Merkingen skal være varig med gule merker med svart skrift. Hensikten er å sikre at isolerglassrutene håndteres som PCB-holdig farlig avfall når de behandles.

På Åremma legger kunder ifra seg PCB holdige ruter uten merking. Det lå stablet relativt mange vinduer i gjenbruksstasjonen da vi var på befaring. Det var uvisst hvor mange av disse som inneholdt PCB. Rutene merkes av SHMIL operatør etter at de er flyttet til sorteringshall der de stables og emballeres for videretransport.

Utover merkeplikt ber vi SHMIL legge til rette for at kundene kan stable vinduene stående på pall eller på L-stativ. Karm mot karm eller glass mot glass. Vinduer uten ramme bør stå på et glasstativ. Det bør også være en beholder (f.eks IBC-beholder) for knust glass plassert ved siden av.

Anmerkninger

Følgene anmerkninger ble registrert under revisjonen:

Anmerkning 1

Det er ikke dokumentert plan for kompetanseheving for farlig avfall

Referanse: Avfallsforskriften § 11-7 jf. vedlegg II pkt 6.1

Begrunnelse

Den som driver det kommunale mottaket, skal ha en plan for hvordan kompetansen til operatører som håndterer farlig avfall skal økes. Plan for kompetanse og kunnskapsøkning skal kunne dokumenteres (f.eks. i internrutinene).

Virksomheten hadde generelle prosedyrer for opplæring i sitt internkontrollsystem, gjennomførte jevnlig kurs og kunne dokumentere den aktuelle kompetansen til hver ansatt. De kunne allikevel ikke fremvise en særskilt plan for kompetanse og kunnskapsøkning slik forskriften stiller krav om.

Anmerkning 2

Orientering om krav i forskrifter og tillatelser står ikke oppført i opplæringsplanen

Referanse: Internkontrollforskriften § 5

Begrunnelse

Virksomheten skal sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten. Det er viktig at nye ansatte gjøres kjent med aktuelle krav, eksempelvis vilkår i tillatelsen som beskriver hvilke avfallstyper- og mengder som er tillatt på det aktuelle mottaket.

Anmerkning 3

Lagerjournal for farlig avfall tilfredsstiller ikke krav i forskrift og tillatelsen.

Referanse: Avfallsforskriften kap 11 vedlegg II pkt 9 og tillatelsen vilkår 1.10.

Begrunnelse

Det mangler lagerjournal og en rutine for registrering av farlig avfall fra husholdningene som leveres på Åremma. Under revisjonen var ansvarlig avfallsoperatør fraværende, og da ble det ikke ført lagerjournal for det farlige næringsavfallet heller. I internrevisjonen var det skrevet at Vega hadde for dårlig oppdatert lagerjournal.

En korrekt journal gir blant annet viktig informasjon om hvilke typer og mengder farlig avfall som til enhver tid står på lager, og hvor lenge det har stått på lager.

Mengde, type og varighet er begrenset i tillatelsen og opplysninger om dette skal være synlig ved kontroll. Det er også viktig med en oppdatert journal i forhold til brannsikkerhet, HMS og logistikk.

Dette var også et avvik i 2009, på flere av gjenbruksstasjonene ble journalen over farlig avfall først ført når containerne ble tatt inn til hovedanlegget.

Anmerkning 4

Delvis ubemannet mottak av farlig avfall fra husholdningene kan føre til risiko for feilhåndtering av farlig avfall.

Referanse: Internkontrollforskriften § 5 pkt 6, jf avfallsforskriften § 11-5 (forebygging av risiko, forsvarlig håndtering) og avfallsforskriften vedlegg 3 pkt 7.1

Begrunnelse

Ved Åremma henvender kundene seg i vekta, der de blir etterspurt hvilke typer avfall de har med seg. De kjører så opp til sorteringshallen. Hallen er videoovervåket, men det er normalt ikke driftsoperatør til stede her. Vektoperatøren har mulighet til å tilkalle en driftsoperatør ved behov.

Det ble beskrevet under revisjonen at det gjerne blir stående farlig avfall i løpet av dagen som ikke tas hånd om før det har gått noe tid og kunden har gått. Det kan da være vanskelig å finne ut hva avfallet består av. Operatørene beskriver at de innimellom finner beholdere med ukjent innhold plassert mellom annet avfall.

Vi mener det er nødvendig å ha en operatør til stede for veiledning av kunden ved hensetting av farlig avfall. På den måten får man raskt avklart hva avfallet består av, og sikret at det håndteres på riktig måte.

Enhver lagring av farlig avfall skal være basert på en vurdering av miljørisiko forbundet med lagringen, jf. internkontrollforskriften. En slik gjennomgang vil kunne dokumentere om dagens praksis med ubetjent mottak gir minst like lav risiko og like god miljøbeskyttelse som ved betjent mottak.

Andre forhold

- «Instruks for behandling av avfall fra gjenbruksstasjoner» bør oppdateres mht PCB holdige ruter, impregnert trevirke og nytt system for elektronisk deklarerer.
- Septikslam og oljeholdig slam tas ikke lenger imot i slamlagune. Tillatelsen bør revideres deretter.
- Dersom det er andre forhold ved driften som ikke er i samsvar med gjeldende utslippstillatelse, må dere sende inn søknad om endring av tillatelsen.

Varsel om vedtak

- Impregnert trevirke er lagret på grusdekke på deponiområdet både før, under og etter behandling.

Det var en diskusjon rundt temaet lagring og behandling av impregnert trevirke under verifikasjonen, og etter møtet har vi i samråd med Miljødirektoratet kommet frem til hva som er gjeldende praksis.

Impregnert trevirke er farlig avfall, og vil i avfallsfasen kunne lekke miljøgifter som kan medføre fare for og/eller forurensning. Avfallsforskriften § 11-5 stiller krav til at farlig avfall skal håndteres forsvarlig slik at det ikke medfører fare for forurensning. Vanlig praksis har vært at farlig avfall skal lagres på fast dekke for å oppfylle kravet til forsvarlig håndtering.

I brev fra SHMIL vedrørende høringsuttalelse til ny utslippstillatelse for Åremma datert 26.6.2009, står følgende vurdering om lagring og behandling av trykkimpregnert trevirke: «trykkimpregnert trevirke og kreosot behandles i dag på Åremma ved at det knuses ned med kompaktor. Dette gjøres på et område der eventuell avrenning drenerer ned i sigevannssystemet. Nedknusing med kompaktor gir minimalt med støv. Støvproblemene minimeres også ved å ta hensyn til værforholdene, f.eks. å unngå å knuse i sterk vind. Det er imidlertid ikke ønskelig med vann i form av regn eller vannslanger da dette øker farne for utlekking.»

I tillatelsen gitt til SHMIL den 30.6.2009 er vilkåret formulert slik:

«For avfallsanlegget på Åremma tillates inntil 100 tonn impregnert trevirke på lager samtidig. Lagring og flising skal gjennomføres slik at eventuell avrenning fanges opp av deponiets sigevannssystem. Ferdig flis skal kjøres bort så raskt som praktisk mulig og leveres til lovlig behandlingsanlegg.»

Fylkesmannen er myndighet for alle avfallsanlegg som nevnt i § 29 første ledd i forurensningsloven, med unntak av behandlingsanlegg for farlig avfall. Søknader om tillatelse til behandling av farlig avfall skal som hovedregel behandles av Miljødirektoratet.

Vi kan ikke se at Fylkesmannen er blitt delegert myndighet for behandling av farlig avfall i denne saken. *Vi varsler derfor at denne delen av vedtaket vil kunne anses som ugyldig og at vi da har en plikt til å omgjøre vedtaket, jf. forvaltningsloven § 35.* Vi ber om at eventuelle kommentarer/merknader til dette varselet oversendes Fylkesmannen sammen med øvrig redegjørelse etter revisjonen.

Gjeldende praksis for tilsvarende avfallsanlegg er at alt impregnert trevirke skal lagres på fast dekke med oppsamling av eventuell avrenning. Annen lagringsmåte av impregnert trevirke *før* behandling (kverning, flising eller komprimering) kan aksepteres dersom virksomheten kan dokumentere at dette gir minst like lav risiko og like god miljøbeskyttelse. Dette er også i tråd med avfallsforskriften kapittel 11 vedlegg 4.

Behandling av impregnert trevirke skal gjøres innendørs. Virksomheten skal sørge for tiltak slik at det ikke spres støv og trepartikler til omgivelsene.

Den forurensningsmessige begrunnelsen for slike vilkår er at i impregnert trevirke vil ca. 30 % av stoffene lekke ut i løpet av en brukstid på 20-30 år. Det betyr at hoveddelen av impregneringsstoffene fremdeles befinner seg i trevirket når det ender opp som avfall. Behandling av impregnert trevirket kan medføre økt risiko for frigjøring av henholdsvis tungmetaller (kobber, krom og arsen) og PAH-forbindelser.

Når det gjelder rivningsvirke med overflatebehandling som ikke er farlig avfall kan dette håndteres på vanlig måte, forutsatt at dere har kunnskap om hva trevirket er overflatebehandlet med og at det er utsortering av dette på anlegget. Dersom det er risiko for feilsortering, må denne fraksjonen håndteres på samme måte som impregnert trevirke.

Gjennomføring

Revisjonen omfattet følgende aktiviteter:

Åpningsmøte

Åpningsmøtet ble avholdt 9. mars på Åremma. Her informerte Fylkesmannen om gjennomføringen av kontrollen. Videre ga SHMIL en kort presentasjon av virksomheten og internkontrollarbeidet.

Intervjuer og verifikasjoner

I alt 9 personer ble intervjuet den 9. og 10. mars på Åremma. Det ble også foretatt en verifikasjon ved av selskapets avfallsanlegg.

Avslutningsmøte

Avslutningsmøtet ble avholdt 14. mars via Lync. Registrerte avvik ble presentert. Fylkesmannen oppfattet det slik at SHMIL var inneforstått med de avvikene som ble presentert på møtet.

Oppsummering

Fylkesmannen takker selskapets representanter for et godt og konstruktivt samarbeid under hele revisjonen. Som nevnt i innledningen, er dette en avviksrapport og gir således ikke en totalvurdering av selskapets miljøarbeid eller miljøstatus. Vi vil derfor legge til her at vi observerte svært mange positive forhold med hensyn til arbeidet med å ivareta det ytre miljøet ved bedriften.

Deltakere

I tabellen er det gitt en oversikt over deltakerne ved revisjonen, samt hvilke anlegg som ble besøkt.

Navn	Funksjon	Åpningsmøte	Intervju	Avslutningsmøte	Verifikasjon Åremma
SHMIL					
Håkon N. Johansen	Direktør	X	X	X	
William Puntervold	IT- og kvalitetsleder	X	X	x	
Toril Forsmo	Markedssjef	X	X	X	x
Kari Kanten	Vikar for leder Retura	X	X	X	
Ronny Aanes	Drifts- og logistikksjef	x	x	x	
Tom-Roger Dahlmo	Driftsleder Mosjøen	X	X	X	
Markus Först	Miljøingeniør	x	x	x	x
Kjell Mellingen	Operatør/verneombud	X	X	X	
Hege Cecilie Hansen	Ansvarlig for mottak/vekta		x		
Fylkesmannen					
Louise Engan	Revisjonsleder	X	X	X	X
Hege Rasmussen	Revisor	X	X	X	X