Fylkesmannen
i Sogn og Fjordane

Ureiningstilsyn
Revisjonsrapport

Sakshandsamar: Dagny Alvik
Telefon: 57 64 31 42
E-post fmsfdal@fylkesmannen.no

Vår dato
07.10.2016

Vår referanse
2010/10550
Rapportnummer
2016.003.R.FMSF

NOMIL iks
Pb 224
6821 Sandane

Revisjon ved NOMIL iks Eidsmona - krav om retting av avvik

Rapporten omhandlar resultat frå revisjonen som vart presentert under sluttmøtet den 06.10.2016. Rapporten skal sjåast på som endeleg.

Hovudfunn
Fylkesmannen påviste 3 avvik frå ureiningsregelverket og ga 2 merknadar under tilsynet.

Avvik:

- NOMIL har mangelfull internkontroll som gjeld det ytre miljøet
- Fleire krav i utsleppsløyvet er ikkje oppfylt
- NOMIL har mangelfull deklarering av eige farleg avfall

Merknadar:

- Risiko knytt til tett tank på lager for farleg avfall bør vurderast
- Rettleiing til næringskundar om deklarering av farleg avfall bør betrast

Funna er nærare omtalt i del 6 nedanfor og rettleiing om dykkar oppfølging er nærare omtalt i del 3 nedanfor. Vi ber om tilbakemelding på retting av avvik innan 15.11.2016.

Med helsing

Grete Haugan
senioringeniør

Dagny Alvik
revisjonsleiar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikkje underskrift

1. Informasjon om verksemda:

Stad (namn på anlegg): **Eidsmona** Ansvarleg verksemd: **NOMIL iks**	Verksemdnr.: **877554392** Eigd av: **977549833**
Kontaktperson: **Svein Ottar Sandal**	Anleggsnr.: **1445.0042.04 – farleg avfall** **1445.0042.01 – ordinært avfall**
☐ ISO 14001-sertifisert ☐ EMAS-registrert	Løyvedato og internt nr.: **2011.064.T (ordinært avfall) og 2011.065.T (farleg avfall), arkivkode 2010/10550**
Risikoklasse: **farleg avfall: 2, ordinært avfall: 3**	Gebyrsats etter § 39-8 i ureiningsforskrifta: **3**

2. Bakgrunn for revisjonen

Fylkesmannen skal jamleg føre tilsyn med verksemder i Sogn og Fjordane som har eit ureiningspotensial eller produserer eller handterer avfall. Dykkar verksemd får tilsyn både i form av grundig kontroll over fleire dagar (revisjon) som denne gongen, eller i form av inspeksjon som varar inntil ein dag.

Dette tilsynet vart gjennomført i tida 4-6 oktober 2016 for å granske om gjeldande krav fastsett i eller i medhald av ureiningslova vert haldne.

Føremålet med revisjonen var å vurdere om det systematiske helse- miljø- og sikkerheitsarbeidet fungerer tilfredsstillande når det gjeld det ytre miljøet. Fylkesmannen har mellom anna granska om:

- verksemda sitt system for internkontroll (HMS-dokumentasjon) er tenleg og dekkande,
- aktivitetar og rutinar vert utført som nedskrive og omtalt,
- verksemda når sine mål og driv sine aktivitetar innafor eigne rammer og rammer som ureiningsstyresmaktene har sett.

Revisjonen vart gjennomført ved å granske dokument (skriftlege og elektroniske), intervjue sentralt plasserte personar i organisasjonen, og verifisere (stikkprøver, synfaring) at rutinar, prosedyrar og instruksar vert følgde i praksis.

Følgjande hovudtema vart omfatta:

- Internkontroll (ytre miljø)
  - Oversikt lov/forskrift
  - Risikovurdering
  - Konkrete mål
  - Årleg handlingsplan
  - Medverknad
  - Ansvar
  - Avvikshandtering
  - Årleg gjennomgang

- Utsleppskontroll til luft og vatn
- Støy
- Løyvet med vilkår
- Ureiningsforskrifta
- Avfallsforskrifta
    - kap. 11 (om farleg avfall)
- Handtering ordinært avfall
    - eige avfall
    - avfall frå andre
- Handtering farleg avfall
    - eige avfall
    - avfall frå andre
- Handtering av kjemikal
    - oversikt
    - sikkerheitsdatablad
    - substitusjon

Vi gjer merksam på at ikkje *alle* sider av verksemda som kan ha noko å seie for ytre miljø vart gjennomgått under revisjonen. Verksemda må sjølv aktivt utøve internkontroll, avdekkje feil og manglar og iverksetje nødvendige tiltak.

Definisjonar
Avvik. Brot på krav som er fastsett i eller med heimel i helse-, miljø, og tryggleikslovgivinga.
Merknad. Tilhøve som tilsynsetatane meiner det er nødvendig å peike på for å ivareta helse, miljø og tryggleik, og som ikkje vert omfatta av definisjonen for avvik.
Andre forhold. Saker som kom fram under kontrollen og som er nyttig for verksemda å kjenne til. Her kan også inngå kommentarar til tema som vart omtalt, men som ikkje inngikk i denne kontrollen.

3. Oppfølging etter kontrollen

Verksemda pliktar å rette opp avvika som er omtalt i rapporten så snart som råd. Verksemda må også gå nøye gjennom merknadane og vurdere kva for tiltak som er aktuelle og nødvendige.

For å kunne kontrollere at avvika er retta opp, ber vi om at verksemda skriftleg melder tilbake at tilhøve er kome i orden, og at ein gjer greie for dei gjennomførte tiltaka innan 15.11.2016 eller dato/ar for planar for gjennomføring. Innan same dato ber vi om at verksemda gjer greie for sine vurderingar og eventuelle utbetringar i tilknyting til våre merknadar. Fylkesmannen ventar at verksemda legg ved dokumentasjon på gjennomførte tiltak. Fysiske endringar bør dokumenterast med foto. Dersom de meiner at det ikkje let seg gjere å rette opp avvika innan den nemnde datoen, må de skriftleg gjere greie for årsaka *før* fristen for tilbakemelding.

Vi gjer merksam på at de kan finne oversikt over miljølovverket på www.lovdata.no eller vist til frå www.miljodirektoratet.no (sjå under *regelverk*). Dei viktigaste HMS-krava finn de på

nettstaden www.regelhjelp.no. Reglane om gebyrinnkrevjing finn de under kap. 39 i ureiningsforskrifta.

Orientering om tvangsmulkt
Dersom verksemda ikkje gjev tilbakemelding innan fristen, kan Fylkesmannen varsle tvangsmulkt til Staten. Vedtak om tvangsmulkt vert nytta for å sikre gjennomføring av tiltak, og vi ønskjer å unngå å måtte be om inndriving av forfallen tvangsmulkt.

4. Gebyr for kontroll med verksemd med utsleppsløyve

Verksemda er ved denne revisjonen plassert i gebyrsats 3 (jf. varsel frå Fylkesmannen datert 10.08.2016. Etter § 39-8 i ureiningsforskrifta vil gebyret vere kr. 86 900,-. Miljødirektoratet vil seinare sende ut faktura for innbetaling til statskassa.

5. Offentlegheit av rapport

Rapporten vil verte tilgjengeleg for innsyn via Fylkesmannen sitt elektroniske arkiv, jf. offentlegheitslova.

6. Avvik

Desse avvika vart påvist under revisjonen:

Avvik 1 NOMIL har mangelfull internkontroll som gjeld for det ytre miljøet

Det vart utarbeidd ei internkontrollhandbok for gjenbruksstasjonen i 2010. Verksemda er i gang med å utarbeide internkontroll for heile anlegget på Eidsmona, og har til no hatt særskilt fokus på handtering av farleg avfall. Den samla internkontrollen var difor noko uferdig på revisjonstidspunktet, både med omsyn til kor mykje av det eksisterande som blir tatt inn i det nye systemet, kva struktur det nye systemet vil få, og kva for nye moment som vil bli tatt inn. Revisjonsgruppa har peikt på følgjande forbetringspunkt ut frå det som vart gjort tilgjengeleg for oss på revisjonen:

a.NOMIL sørgjer ikkje for at arbeidstakarar har tilstrekkeleg kunnskap og ferdigheiter i de systematiske HMS- arbeidet

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2.ledd, punkt 2

Kommentar:
NOMIL har ikkje gode nok rutinar for å drive intern opplæring av tilsette på HMS. Verksemda har ikkje jamlege allmøte for dei tilsette der HMS er tema.

Det kunne ikkje visast til opplæringsplan og kompetanseoversikt hjå dei tilsette.

Det er eit særskilt krav i utsleppsløyvet at dei som handterer farleg avfall skal ha nødvendig kompetanse. Verksemda skal ha ein plan for korleis kompetansen skal aukast og haldast ved like.

b.NOMIL har ikkje sikra at alle tilsette tek del i arbeidet med internkontroll slik at samla kunnskap og erfaring vert nytta

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2.ledd, punkt 3

Kommentar: Internkontrollarbeidet må være forankra i leiinga. Skal internkontroll fungere tilfredsstillande, må dei som utfører oppgåvene delta på revisjonar av risikovurderingar, delta i utarbeiding av rutinar etc, og vera kjende med endringar som vert gjort. Under tilsynet kom det fram fleire døme på at dette ikkje er følgt opp.

c.NOMIL har ikkje sett konkrete og etterprøvbare mål for helse-, miljø- og sikkerheitsarbeidet i verksemda

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd nr 4.

Kommentar: Mål og måloppnåing for ytre miljø skal vere ein del av den skriftlege dokumentasjonen i internkontrollen.

NOMIL har nokre overordna mål i den generelle informasjonen i internkontrollhandboka om å «utføre den kommunale renovasjonen i samsvar med gjeldane lover og forskrifter», og at det «skal drivast sorteringsordningar for ulike gjenvinnbare fraksjonar, på ein måte som er til det beste for våre abonnentar og det ytre miljø».

Det er ikkje laga konkrete etterprøvbare delmål som kan vurderast jamleg mht. måloppnåing. Desse måla vil vere ein viktig føresetnad for planar og aktivitetar i det komande året. Det er viktig at desse måla er kjent for alle i verksemda.

d.NOMIL har ikkje stillingsinstruksar der det kjem tydeleg fram kven som har ansvar for kva innan HMS

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd nr 5

Kommentar: Dei tilsette er ikkje kjent med at det er utarbeida stillingsinstruksar. Det bør vere klare linjer i organisasjonen, slik at alle er kjent med sine arbeidsoppgåver, kven dei rapporterer til, og kva for ansvar den enkelte har for å følgje opp HMS-arbeidet. Dette skal dokumenterast skriftleg.

e.NOMIL har manglar i risikovurderinga, og har ikkje utarbeidd handlingsplan med risikoreduserande tiltak

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd nr 5

Kommentar: I 2010 vart det gjennomført ei risikovurdering av farleg avfall på alle gjenbruksstasjonane. Seinare vart det gjennomført ei miljørisikovurdering for Eidsmona i 2012, med ei revidering i 2016. Det går ikkje fram kven som har delteke i arbeidet med risikovurderinga.

Risikovurderinga tek ikkje omsyn til alle relevante forhold som kan påverke det ytre miljø. Døme på dette er handtering av ordinært og farleg avfall, tett tank i hallen for farleg avfall, feilsortering av avfall, risikovurdering av oljeutskiljar og lagring av olje ved sluk i verkstad. Forhold som vart risikovurdert i 2010 er ikkje teke med i dei seinare vurderingane.

I risikovurderinga for 2016 har sannsynlegheit og konsekvens ei gradering frå 1-5. Det er uklart korleis ein skal forstå grensene mellom dei ulike gradene av sannsynlegheit og konsekvens, desse er lite konkrete. Sannsynlegheita har også ein skeiv skala som er delt inn i usannsynleg, svært lite, lite, middels og stort. Dette fører til at ingen hendingar får så høg risiko at det må gjerast tiltak.

I den siste revideringa er det gjort mindre endringar som ikkje er kjent blant dei tilsette. Det er ikkje teke omsyn til avviksmeldingar som grunnlag i oppdateringa. Den viktigaste endringa er at sannsynlegheit for brann er blitt oppgradert frå usannsynleg til lite sannsynleg (truleg pga nyleg erfart brann), men risikoen er ikkje endra. Det har difor ikkje blitt laga handlingsplan.

Ei naturleg følgje av risikovurderingar vil vere at ein lagar ein handlingsplan med risikoreduserande tiltak. Aktuelle tiltak kan vere at ein ser behovet for auka bemanning, endring i arbeidsoperasjonar, fleire skriftelege rutinar, m.m.

NOMIL har i dag svært lite skriftelege rutinar som omtalar ulike arbeidsoperasjonar i den daglege drifta.

f.NOMIL har ikkje gode nok rutinar for å avdekke, rette opp og førebyggje brot på ytre miljø-krav

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd nr 7.

Kommentar: NOMIL har det siste året fått lisens på eit elektronisk avvikssystem. Dei tilsette har lite tilgang til PC/IPhone, og meldingar vert levert hovudsakleg til miljøkonsulent som legg dette inn.

Det er mykje fokus på å registrere og dokumentere kundeavvik og andre «ytre» feil og hendingar. Det vert i mindre grad dokumentert kva for avvik som vert oppdaga og handtert for NOMIL sin eigen aktivitet. Det verkar å vere stor grad av «retting på staden», men høg terskel for

å skrive dette ned. Det er også uklart i organisasjonen kva som skal meldast inn som avvik.

Leiinga har eit hovudansvar for at eit system for å handtere avvik vert etablert og følgt opp. Manglande oppfølging etter melding av avvik har ført til at fleire ikkje leverer avviksmeldingar lenger. Det har ved nokre høve skjedd at avvik har blitt lukka, utan at meldar har fått kjennskap til om utbetringar er gjort, og at avviket faktisk er lukka.

g.NOMIL har mangelfull internrevisjon/ systematisk gjennomgang av internkontrollen

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd nr. 8.

Kommentar: Verksemda har ikkje ei rutine på evaluering av internkontrollsystemet. I tillegg til den jamne oppfølginga må leiinga minst ein gong i året foreta ei meir omfattande gjennomgang av HMS-arbeidet og vurdere om dette fungerer i praksis. Resultata frå gjennomgangen skal oppbevarast lett tilgjengeleg. Formålet er å finne svakheiter og manglar og utbetre dei.

h.Verksemda har ikkje vurdert om det er behov for samordning av internkontrollen med naboverksemder og underleverandører

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 6.

Kommentarar: Det er ei samordning av aktivitetar med Retura Nomil og Mona Vekst i dag. Det er ikkje kartlagt og risikovurdert om det er behov for samordningstiltak mellom verksemd som held til på same området og i forhold til underleverandør. Slike risikovurderingar er viktige for å sikre at alle relevante aktivitetar, rutinar, installasjonar osb. kjem med og vert vurdert.

Risikovurderinga skal dokumenterast skriftleg i den forma og det omfanget som er nødvendig på bakgrunn av kva type verksemd det er, kor stor verksemda er, og aktivitetar og risikoforhold ved verksemda.

Som følgje av risikovurderinga vil det komme fram om det er behov for ei meir formalisert/avtaleregulert samordning av internkontrollen, til dømes av HMS-relaterte aktivitetar og installasjonar.

Avvik 2 Fleire krav i utsleppsløyvet er ikkje oppfylt

a. NOMIL har mangelfull internkontroll

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 2.4

Kommentar: Sjå avvik 1

b. Rutinane for å redusere ulemper for nærmiljøet er mangelfulle

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 2.5

Kommentarar: Verksemda pliktar å halde anlegget og området omkring fritt for forsøpling. Det vert opplyst at det vert rydda ved behov, men det er ikkje utarbeidd noko skrifteleg rutine for jamleg opprydding inne på anlegget og i områda rundt.

c. Journalføringa av farleg avfall har manglar

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt.3.1

Kommentar: NOMIL har ein journal for registrering av farleg avfall, men journalen manglar EAL-kode for avfallet og oversikt over kor avfallet vert levert.

Ved mottak av farleg avfall på gjenbruksstasjonen på Eidsmona vert opplysningar om alle kolli ført inn i ein manuell journal. Ved mottak av farleg avfall frå andre gjenbruksstasjonar vert dette ført inn i manuell journal så snart ein har tid. Om lag ein gong i veka vert opplysningane frå den manuelle journalen overført til elektronisk journal. Dette gjer at det til ei kvar tid vil vere ein del farleg avfall lagra ved anlegget som ikkje er registrert i NOMIL sin hovudjournal.

Journalen syner at ein del farleg avfall vert registrert inn og ut same dag. Avfallet vert registrert med 0 kg inn, og med rett vekt ut. Dette gjer at ein får negativ lagerbeholdning i journalen. Det er og vanleg at farleg avfall frå gjenbruksstasjonar vert vege utan emballasje inn på anlegget og med emballasje ut. Dette fører og til at registrert mengde farleg avfall ut frå anlegget vert for stor.

d. NOMIL manglar rutine for korleis ein skal handtere ulovleg avfall som kjem inn på anlegget

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt.3.4

Kommentar: NOMIL får av og til inn ulovleg avfall til anlegget, men manglar ei rutine for korleis dette skal handterast.

Dersom det vert oppdaga slikt avfall, må dette sorterast frå og gjevast ei lovleg handtering. Avfallet kan anten returnerast til leverandør eller så raskt som mogleg sendast til godkjent mottak i samsvar med ADR-reglane. Leverandøren skal varslast om feilleveringa, og hendinga skal loggførast.

e. NOMIL kan ikkje dokumentere tilstrekkeleg kompetanse på farleg avfall

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt.3.5

Kommentar: Sjå avvik 1a. Det er særleg viktig at alle som har ansvar for, eller arbeider med farleg avfall har nødvendig kunnskap og kompetanse om farleg avfall, og har gjennomgått særskilt opplæring frå anerkjent nasjonalt kompetansemiljø.

f. NOMIL kan ikkje dokumentere at krava til utandørs støy vert overhaldne

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt.6

Kommentar: Det er i løyvet sett krav om dokumentasjon av støyutslepp innan to år frå løyvedato, dvs. innan utgangen av februar 2013. Støymåling og berekning er ikkje gjennomført, og det er ikkje teke kontakt med Fylkesmannen om å få endra dette kravet.

Det vert opplyst at det ikkje har vore naboklager på støy. NOMIL sitt anlegg ligg på eit industriområde der det og er anna støyande aktivitet, og det er ikkje bustader tett inntil industriområdet. NOMIL kan søkje Fylkesmannen om å få endra dette kravet ved ei oppdatering av løyvet.

g. Det er manglar ved kjemikaliehandteringa

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 7 og Produktkontrollova § 3a

Kommentarar: NOMIL har teke i bruk det web-baserte stoffkartoteket Eco-online. Det er gjort ein omfattande jobb med risikovurdering og utarbeiding av stoffkartotek for det farlege avfallet etter pålegg frå Arbeidstilsynet.

Det er og laga stoffkartotek for kjemikaliar som vert nytta i administrasjonsbygget (reinhald) og på verkstaden. Stikkprøvar under revisjonen viste at dette ikkje er oppdatert. Nokre eksempel på kjemikal som ikkje var registrert er:
Lilleborg, Klorin
Hammerite, Metal paint
Wurth, Håndrens
LieBher, Lackspray

Det er ikkje utført ei risiko- og substitusjonsvurdering av kjemikaliar som vert nytta i verksemda. Substitusjonsplikta inneber at alle verksemder som nyttar helse- og miljøfarlege kjemikal har ein plikt til å gjennomgå sin bruk av kjemikal med sikte på å redusere helse- og miljøfare knytt til verksemda sine aktivitetar. Dersom det finst mindre skadelege alternativ skal dette velgast dersom det kan skje utan urimeleg kostnad eller ulempe.

h. NOMIL har manglar i miljørisikovurderinga, og har ikkje utarbeidd handlingsplan med risikoreduserande tiltak

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 8.1 og 8.2

Kommentarar: Sjå avvik 1e

i. NOMIL har mangelfull beredskap mot akutt ureining

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 9.3

Kommentarar: Verksemda har ikkje utarbeidd beredskapsplan, og det er ikkje gjennomført beredskapsøving på Eidsmona.

Utsleppsløyvet set krav om at det skal etablerast og haldast ved like ein beredskap mot akutt ureining. Beredskapen skal øvast minimum ein gong pr. år.

j. NOMIL har ikkje overhalde varslingsplikta til Fylkesmannen

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 9.4 og 2.3

Kommentar: Løyvet set krav om varsling til Fylkesmannen ved unormale tilhøve eller hendingar ved anlegget.

NOMIL hadde i august 2016 brann i sorteringshallen. Denne hendinga vart handtert akutt med varsling til leiar og brannvesen. Fylkesmannen har i ettertid ikkje fått noko melding om hendinga og tiltak som er sett i verk for å hindre gjentaking.

k. Årsrapporteringa til Fylkesmannen har manglar

Avvik frå: Utsleppsløyve datert 21.02.2011 pkt. 10.2

Kommentarar: Mykje av det ordinære avfallet som kjem inn på gjenbruksstasjonen på Eidsmona vert ikkje vege. Dette avfallet er difor ikkje med i NOMIL sin samla oversikt over avfallsmengder. Dette avfallet er heller ikkje med i eigenrapporten til Fylkesmannen for 2015.

Det er også manglar i rapportering av farleg avfall, jf avvik 2c.

Avvik 3 NOMIL har mangelfull deklarering av eige farleg avfall

Avvik frå: Avfallsforskrifta §11 - 12

Kommentar: For det farlege avfallet som verksemda *sjølv* produserer som til dømes spillolje, sprayboksar mm. må det fyllast ut deklarasjonsskjema med NOMIL som produsent. Verksemda må ha dokumentasjon på korrekt levering.

7. Merknader

Følgjande tilhøve ga grunn til merknadar under kontrollen:

Merknad 1 Risiko knytt til tett tank på lager for farleg avfall bør vurderast

Kommentarar: På lager for farleg avfall er det avløp til ein tett tank på om lag 1m^3. Tanken skal vere ei ekstra sikring mot utslepp ved uhell inne på lageret. Tanken har aldri vore tømt og det er ikkje rutinar for tømming. Dette bør risikovurderast, og følgjast opp med naudsynte tiltak og rutinar.

Merknad 2 Rettleiing til næringskundar om deklarering av farleg avfall bør betrast

Kommentarar: I samband med innføring av elektronisk system for avfallsdeklarering har NOMIL sendt ut informasjon til alle sine næringskundar om den nye ordninga. NOMIL har også ei plikt til å rettleie ved mottak av farleg avfall på gjenbruksstasjonen eller dersom kundar tek kontakt for å få hjelp.

Det bør førast liste over verksemder som ikkje deklarerer korrekt.

8. Andre tilhøve

Vurdering av endra utsleppsløyve
Fylkesmannen vil saman med NOMIL gjere ei vurdering av om det er behov for å endre utsleppsløyvet etter oppfølginga av dette tilsynet.

9. Gjennomføring

Revisjonen vart gjennomført slik

1. Førehandsvarsling
2. Opningsmøte. Informasjon om gjennomføring av revisjonen, praktiske avklaringar
3. Intervju
4. Avsluttande møte

I vedlegg 1 er det sett opp oversikt over deltaking.

10. Dokumentgrunnlaget

Lovgrunnlaget for kontrollen er:

1. Ureiningslova (lov 13.3.1981 om vern mot forurensninger og om avfall). Særleg viktige reglar er § 7 om plikt til å unngå ureining og tiltaksplikt dersom ureining oppstår, § 20 om tiltak ved driftsstans, § 28 om forbodet mot forsøpling, § 32 om plikt til å levere næringsavfall til godkjent mottak og kap. 6 om akutt ureining. Merk også at brot på ureiningslova er straffbart etter reglane i §§ 78 og 79.
2. Ureiningsforskrifta (forskrift 1.6.04 nr. 931 om begrensning av forurensning). Avfallsforskrifta (forskrift 1.6.04 nr. 930 om gjenvinning og behandling av avfall).
3. Internkontrollforskrifta (forskrift 6.12.96 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter, *med vekt på ytre miljø*
4. Utsleppsløyve dagsett 21.02.2011

I tillegg har vi sett på og vurdert:

1. Eigenrapport til FMVA
2. Eigen internkontrolldokumentasjon
   a. Oversyn over mål
   b. Oversyn over organisasjonen; ansvarstilhøve, oppgåver og myndigheit i høve til HMS.
   c. Risikoanalyser
   d. Handlingsplanar innan HMS
   e. Avviksrapportar og eigen oppfølging
3. Deklarasjon farleg avfall
4. Nedskrivne rutinar og eigen oppfølging av desse.
5. Journal over avfallshandtering
6. Kjemikaliehandteringa
   a. Verksemda sitt stoffkartotek
   b. Rutinar for handtering av kjemikal og dokumentasjon på vurderingar gjort i høve til substitusjon (av helse- og miljøfarlege kjemikal)
7. Tidlegare kontrollrapport

Vedlegg 1. Deltakarar

Funksjon	Opningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Dagleg leiar	x	x	x
Kontorkonsulent	x	x	x
Operatør/arbeidsformann	x	x	x
Drift gjenbruksstasjon	x	x	x
Operatør gjenbruksstasjon	x	x	x
Operatør	x	x	x
Miljøkonsulent	x	x	x
Kontorfullmektig	x	x	x

Fylkesmannen si revisjonsgruppe:
Dagny Alvik, revisjonsleiar
Grete Haugan, revisor