



Bia Miljø AS

5315 Herdla

Rapport frå inspeksjon 28. november 2012

Rapportnummer: 2012.015.I.FMHO

Til stades ved inspeksjonen:

Frå verksemda:
Erlend Skorpen
Endre Jensen

Frå Fylkesmannen i Hordaland:
Sissel Storebø, Henriette Ludvigsen og
Gunn Krydsby

Resultat frå inspeksjonen

Denne rapporten omhandlar avvik frå inspeksjonen. Dersom vi ikkje får melding om faktiske feil i rapporten innan to veker etter at rapporten er motteken, er rapporten endeleg.

Fylkesmannen i Hordaland fant 3 avvik innan følgjande tema under inspeksjonen:

- internkontroll
- handtering av farleg avfall
- kjemikalier

Avvika er nærare omtala frå side 4 og utover i rapporten.

Bia Miljø AS må sende ei skriftleg stadfesting innan 1. mars 2013 på at avvika er retta. Oppfølginga etter inspeksjonen er nærare omtala på side to.

Sissel Storebø e.f.
senioringeniør

Gunn Krydsby
seniorkonsulent

Rapporten er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Kopi til: Askøy kommune

1. Informasjon om verksemda

Namn: Bia Mijø AS	Anleggsnr: 1247.0004.001
Besøksadresse: Mjølkevarden	
Postadresse: 5315 Herdla	
E-post: erlend@bia.no	Telefon: 56 15 11 11
Kommune: Askøy	Organisasjonsnr.: 956267803
Bransjenr. (NACE-kode): 25.230	Eigar (org.nr):
Løyve sist oppdatert: 8. mai 2009	Risikoklasse: 3

2. Bakgrunnen for inspeksjonen

Inspeksjonen vart gjennomført for å kontrollere om gjeldande krav fastsett i eller i medhald av forureiningslova med forskrifter blir overhalde. Inspeksjonen er en del av vårt risikobaserte tilsyn for i år, og en oppfølging av inspeksjonen som ble gjennomført i 2006.

Fylgjande hovudtema vart kontrollert:

- Internkontroll med vekt på miljørisikovurderingar og avvikshandsaming for det ytre miljø
- Utslepp til ytre miljø
- Handtering av avfall og farleg avfall
- Handtering av kjemikalie
- Krav i utsleppsløyvet av 8. mai 2009

3. Oppfølging etter kontrollen

Verksemda plikter snarast å rette opp avvika som er omtala i denne rapporten. For at Fylkesmannen skal kunne avslutte saka, må de innan 1. mars 2013 sende ei skriftlig tilbakemelding med dokumentasjon som viser korleis avvik er retta, gjerne med bildedokumentasjon.

Varsel om tvangsmulkt

Dersom vi ikkje får tilbakemelding med dokumentasjon på at avvika er retta innan 1. mars 2013, vil Fylkesmannen fatte vedtak om tvangsmulkt, jf. forureiningslova § 73.

Vedtaket om tvangsmulkt må betalast dersom Fylkesmannen ikkje har fått skriftleg stadfesting på at avvika er retta innan fristen.

Ei eventuell tvangsmulkt vil vere på 50 000 kroner.

Verksemda kan kommentere dette varslet. Eventuelle kommentarar må sendast til Fylkesmannen innan to veker etter at denne rapporten er motteken, jf. forvaltningslova § 16.

4. Kontrollgebyr

Verksemda skal betale gebyr for kontrollen, jf. forureiningsforskrifta § 39-6. Verksemda er i løyvet plassert i risikoklasse 3. Dette betyr at de skal betale 11 600 kroner for den gjennomførte inspeksjonen. Faktura blir ettersendt frå Klima- og forureiningsdirektoratet.

5. Offentleggjing

Denne rapporten vil vere tilgjengeleg for ålmenta via Fylkesmannen i Hordaland sin postjournal på www.fylkesmannen.no/hordaland jf. offentleglova.

6. Dokumentunderlag

- forureiningslova
- produktkontrollova
- avfallsforskrifta kapittel 11. farlig avfall
- internkontrollforskrifta
- utsleppsløyve
- verksemda sine egne dokument som vart vist fram ved tilsynet

Informasjon om regelverket finn du på www.klif.no og www.regelhjelp.no.

7. Definisjonar

- **Avvik:** brot på krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og sikkerheitslovgjevinga (for eksempel brot på krav i forureiningslova, produktkontrollova og forskrifter heimla i desse lovene eller krav og vilkår fastsett i løyve eller dispensasjonar).
- **Merknad:** eit forhold som miljøvernmyndigheitene meiner det er nødvendig å påpeike for å ivareta helse og miljø og som ikkje er omfatta av definisjonen for avvik.

8. Avvik

Avvik 1

Verksemda har manglar ved internkontrollen for ytre miljø

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

Grunnlag for avviket:

- a) Verksemda har ikkje kartlagt og vurdert risiko , jf. § 5 2. ledd, punkt 6
- b) Verksemda har ikkje på bakgrunn av risikovurdering utarbeida tiltaks-/handlingsplanar, jf. § 5, 2. ledd, punkt 6
- c) Verksemda har mangelfulle rutinar for handtering av farleg avfall, jf. § 5, 2. ledd, punkt 7
- d) Verksemda har ikkje etablert eit system for handtering av avvik for å avdekke og rette opp og førebyggje, jf. § 5, 2. ledd, punkt 7

Kommentarar:

Internkontrollen til verksemda er frå desember 2006.

Verksemda har ikkje utarbeida ei skriftleg risikovurdering for ytre miljø. Internkontrollen skal tilpasse aktivitetar og risikoforhold i verksemda. Risiko for forureining knytt til lagring av farlig avfall og handtering av kjemikalier er viktige faktorar som må vere med i risikovurderinga.

Eldre lager for polyester må og vurderast med omsyn til lekkasje.

I ei risikovurdering er det viktig å få med:

- tidligare hendingar
- moglege/truglege hendingar
- hendingar som truleg ikkje vil inntreffe, men kor konsekvensen er stor om det skjer.

De må sette ei grense kva verksemda aksepterer av risiko for skade på ytre miljø. Denne grensa må stå i forhold til dei mål de har for ytre miljø. Det kan være ein fordel å gjennomføre denne vurderinga før sjølve risikoanalysen. Verksemda må laga ei handlingsplan for gjennomføring av tiltak. Denne må vere skriftleg og vise korleis verksemda vil fremja helse, miljø og sikkerheit. Det må gjerast kjend for alle som blir berørt og skal innehalde kva som skal gjerast, av kven og når. Planen skal sikra til tiltaka blir gjennomført til avtalt tid.

Verksemda sin rutine for farleg avfall er frå 2006 og ikkje oppdatert. Skriftlege rutinar for handtering av farlig avfall skal sikre at alt farlig avfall blir handtert i tråd med gjeldande regelverk og bør derfor omfatte ei oversikt over alt farlig avfall som oppstår i verksemda. Rutinane bør også innehalde opplysningar om kor og korleis farlig avfall skal lagrast, merkast, leverast og deklarerast og kven som er ansvarlig for dette, inkludert kor ein finn referansane til dette i regelverket.

Verksemda manglar skriftlege prosedyrar avvikshandtering. Det skal lagast ei skriftleg rutine for korleis verksemda avdekkjer, rettar opp og førebyggjer brot på lover og forskrifter. Skriftleg melding av avvik er naudsynt slik at ein kan gjennomføre erfaringstilbakeføring.

Der det fins rutinar og prosedyrar for å ta i vare helse-, miljø og tryggleik, betyr kravet om at arbeidet med internkontrollen skal vere systematisk, at verksemda skal vidareutvikle og skape heilskap i dei prosedyrane og rutinane som allereie finns. Det vil sei at skriftlege arbeidsrutinar, instruksar og liknande må systematiserast slik at dei kan takast i bruk og inngå i internkontrollen. Det må gjennomførast ein systematisk overvaking og gjennomgang av om internkontrollen fungerer slik han skal.

Avvik 2**Verksemda handterer ikkje farleg avfall tilfredstillande****Avvik frå:**

Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskrifta), kapittel 11

Grunnlag for avviket:

- a) Verksemda overheld ikkje leveringsplikta for farleg avfall i avfallsforskrifta, jf. § 11-8
- b) Verksemda kan ikkje dokumentere at farleg avfall er levert i perioden 2008 – 2012.
- c) Deklarasjonsskjema for levert farleg avfall er ikkje fullstendig utfylt, jf. § 11-8

Kommentarar:

Farleg avfall skal leverast minst 1 gang per år når mengde avfall overstiger 1 kg. Deklarasjonsskjema skal fyllast ut ved levering av farleg avfall. Farlig avfall er blant anna spillolje, bilbatteri, produktrestar/kjemikaliar, rester av tynner, vatn- og slam frå anlegg for vask av verktøy, rester av sparkel og sprayboksar. Verksemda skal betale for handteringa og avfallet skal deklarerast. Dokumentasjonen på at avfallet er levert og deklarerast skal de oppbevare i 5 år.

Sprayboksar er farleg avfall dersom dei inneheld eit kjemikalie eller drivgass som er rekna som farlig avfall. Ein sprayboks er aldri rekna som tom fordi det alltid vil vere restar av innhald eller drivgass igjen. Sprayboksar burde sorterast, men nokon finner det meir økonomisk å samle alle sprayboksane i ein fraksjon og levere det som farleg avfall alt saman.

Avvik 3**Verksemda har manglar ved kjemaliehandteringa**

Avvik frå:Produktkontrollova § 3a, og internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd, punkt 7

Grunnlaget for avviket:

- a) Verksemda har mangelfull oversikt over dei farlege kjemikalia dei nyttar.
- b) Verksemda manglar skriftlig dokumentasjon på at det er gjort ei systematisk vurdering av substitusjon av kjemikal.

Kommentarar:

Verksemda har sikkerhetsdatablad for kjemikaliane sine. Ikkje alle datablada er oppdaterte. I 2008 trådde kjemikalierregelverket REACH i kraft og sikkerhetsdatablada må difor være oppdatert etter dette. Verksemda har ikkje utarbeidd ei liste over alle kjemikaliane/produkta dei brukar.

Sikkerhetsdatablad er ei viktig kjelde til informasjon om dei farlege eigenskapane til kjemikaliane og produkta som verksemda brukar. Desse bør de bruke aktivt i arbeidet med substitusjon.

Verksemda har ikkje dokumentert skriftlig at dei har vurdert substitusjon. Alle verksemder som brukar helse- og miljøskadelige kjemikaliar har plikt til å vurdere substitusjon. Datablad inneheld opplysningar som vil være til hjelp for å kartlegge kva for kjemikaliar verksemda brukar.

Substitusjon trinn for trinn:

1. skaff informasjon om det eksisterande produktet
2. gjer ein prioritering
3. finn ut om det finnes alternativ
4. vurder kva som er risiko ved alternativa
5. samanlikn risiko
6. vurder å substituere
7. konkludere

Substitusjon er ein kontinuerleg prosess

9. Andre forhold

Verksemda har bytta ut gamal oljekjel med eletrokjel. Dette medfører lite utslepp til luft. Verksemda har og tatt i bruk ny hall for produksjon. Hallen har god sikring mot lekkasjar og har god ventilasjon.

10. Bilde



Aceton i bruk



Lagring av aceton



Avfallspresse