

		Endeleg
Fylkesmannen i Sogn og Fjordane Miljøvernavdelinga	SYSTEMREVISJON ved Nordfjord Kjøtt AS	RAPPORT

NB! vedlegg 3 er unnateke offentlegheit, jf. Off.l. § 13

Verksemnda si adresse:	Loen, 6783 STRYN	Arkivkode:	2013/3570
Loverk:	Ureiningslova med forskrifter	Tidsrom for kontrollen:	24-26. september 2013
FMVA si kontrollgruppe:	Torunn G. Hønsi Gunn Helen Henne Grete Hamre	Kontaktperson i verksemnda:	Rolf Knutsen
		Risikoklasse:	3
EMAS-registrert:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Dato:	ISO 14001 sertifisert:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Dato:

Innhald i rapporten:

Denne rapporten omhandlar dei avvik og merknader som vart funne innan dei reviderte områda av det systematiske helse-, miljø- og sikkerheitsarbeidet (HMS) i verksemnda.

Revisjonen omfatta følgjande hovudtema: verksemnda si oppbygging og utøving av internkontroll i høve til HMS-aktivitetar som gjeld ytre miljø (vern mot ureining og ei betre handtering av avfall), drift av avløpsreinseanlegg, utsleppskontroll, handtering av kjemikal og farleg avfall, tanklagring og beredskap.

Hovudkonklusjon:

Det vart påvist 2 avvik og gitt 6 merknader i høve til HMS-lovgivinga som gjeld ytre miljø. Avvikta omtalar:

- * **Internkontrollen til verksemnda har manglar**
- * **Ikkje alle vilkår og fristar i utsleppsløvet har blitt følgt opp i samsvar med krava som er sett**

Rapportdato: 18.10.2013

For FMVA: Torunn G. Hønsi
 revisjonsleiar

Innhald

	Side
1. Innleiing.....	3
2. Dokumentgrunnlag.....	3
3. Omfang.....	4
4. Avvik.....	4
5. Merknader.....	8
6. Resultat frå verifikasjon og stikkprøver.....	10
7. Andre tilhøve.....	10
8. Gjennomføring.....	10

Vedlegg:

Vedlegg 1: Dokumentunderlag for revisjonen

Vedlegg 2: Omfang av revisjonen

A) Oversikt over dei emna som kontrollen omfatta

B) Verifikasjon/stikkprøver

Vedlegg 3: Deltakarar ved revisjonen, u.off. jf. off.I. § 13

1. Innleiing

Rapporten er utarbeidd etter revisjon ved Nordfjord Kjøtt AS (NK) i tida 24.- 26. september 2013. Sluttmøte med gjennomgang av avvik og merknader vart gjennomført 26. september 2013.

Revisjonen inngår som ein del av den planlagde kontrollaktiviteten til fylkesmannen si miljøvernavdeling i Sogn og Fjordane for dette året.

Målet med revisjonen var å vurdere om det systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet fungerer tilfredsstillande når det gjeld det ytre miljøet. Det vart særleg sett på område som er viktig for:

- om verksemda sitt system for internkontroll er føremålstenleg og dekkande,
- om aktivitetar vert gjennomført som dei er nedskrivne og uttalte,
- om verksemda når sine mål og driv sin aktivitet innanfor eigne ramar og ramar som styresmaktene har sett

Verksemda har utsleppsløyve, og det vart særleg sett på om krav i utsleppsløyvet vert stetta. Dette gjeld mellom anna vern mot ureining til vatn og luft, og korleis verksemda handterer farleg avfall og handtering av kjemikal.

Revisjonen vart gjennomført ved gransking av dokument (skriftlege og elektroniske), ved intervju av leiing og personar sentralt plasserte i organisasjonen, og ved verifikasjon av at rutinar, prosedyrar og instruksar vert følgde i praksis. Rapporten inneheld omtale av revisjonen og avvik og merknader som vart avdekte innanfor miljøvernavdelinga sitt forvaltningsområde.

Vi vil gjere merksam på at ikkje *alle* sider ved verksemda som kan ha noko å seie for ytre miljø, vart granska ved revisjonen. Verksemda må sjølv aktivt utøve internkontroll, avdekkje feil og manglar og setje i verk nødvendige tiltak.

Definisjonar:

AVVIK vert definert som brot på krav som er fastsett i eller med heimel i helse-, miljø, og tryggleikslvgivinga. (Døme er brot på krav i ureiningslova, forskrifter til lova, utsleppsløyve, og verksemda sine eigne rutinar som er nødvendige for å stette styresmaktene sine krav.)
--

MERKNAD er definert som 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. (Brot på eigne rutinar som inneheld strengare krav enn lovkrava, kan verte omtala som merknad.)
--

2. Dokumentgrunnlag

Særleg viktige dokument for kontrollen var ureiningslova med forskrifter, utsleppsløyve (gitt 07.09.95 med endring 16.02.12), korrespondanse mellom verksemda og tilsynsetatane og relevante interne dokument.

Dei viktigaste dokumenta for gjennomføringa av kontrollen er lista opp i vedlegg 1.

3. Omfang

Omfanget av revisjonen er nærare omtala i vedlegg 2 (del A).

4. Avvik

Følgjande avvik vart funne:

Avvik 1: Internkontrollen til verksemda har manglar

Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2. ledd

Kommentar:

Nordfjord Kjøtt AS har den siste tida arbeidd med å systematisere og samle all sin internkontrolldokumentasjon. Internkontrollhandboka er revidert og oppdatert i 2013. Under revisjonen gjorde Fylkesmannen likevel følgjande observasjonar, der krav til skriftleg dokumentasjon ikkje er oppfylt:

a. Verksemda manglar dokumenterte mål for å redusere utslepp til ytre miljø

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

Nordfjord Kjøtt AS har sett seg eit overordna mål for helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet i verksemda, der det står: «*Systematisk helse, miljø-, og sikkerhetsarbeid skal sikre oppfølging av HMS-krava i lover og forskrifter og med dette skape et trygt og sikkert arbeidsmiljø og redusere miljøbelastningen*». Konkrete og etterprøvbare mål for korleis ein vil redusere miljøbelastning er ikkje skriftleg dokumentert i internkontrollhandboka. Gjennom praktisk arbeid har utbetringar og tiltak gjennomført i verksemda hatt som målsetjing å redusere utslepp til ytre miljø, og handlingplanen for ytre miljø og avfallsplanen har enkelte formuleringar som kan samlast til konkrete målsetjingar også for påverknad av ytre miljø.

b. Verksemda si kartlegging av forhold som kan ureine miljø har manglar

Avvik frå: Internkontrollforskrifta §5, 2.ledd pkt. 6

Det er gjennomført ei miljørisikovurdering ved Nordfjord Kjøtt AS. Denne omtalar ikkje alle viktige forhold som kan ha påverknad på ytre miljø. Til dømes har verksemda ikkje risikovurdert samlagring av syre og base på vaskekjemikalielageret med avløp til reinseanlegg, lagring av ulike typar farleg avfall i same container, og korleis vaskekjemikaliar som går i avløp kan påverke feittutskiljing og biotrinnet i reinseanlegget. Det er viktig at risikovurderinga vert oppdatert med jamne mellomrom for å fange opp fleire og nye forhold.

Miljørisikovurderinga som er gjort kjem med forslag til risikoreduserande tiltak som kan gjennomførast. I denne er det ikkje ført opp kven som skal vera ansvarleg for gjennomføring av føreslåtte tiltak eller tidsfrist for eventuelle utbetringar. Verksemda har elles ein handlingsplan for miljø for 2012 og 2013 og ein vedlikehaldsplan.

Forslag til risikoreduserande tiltak frå risikovurderinga vert ikkje systematisk vidareført til desse.

Verksemda har ikkje etablert eigen kontrollrunde for ytre miljø. Skjema som vert brukt under dei ordinære vernerundane har sjekkpunkt for merking/datablad og verneutstyr for bruk av kjemikaliar.

**c. Rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge brot på krav har manglar
Avvik frå: Internkontrollforskrifta § 5, 2.ledd pkt. 7**

Verksemda har eit dokumentert avvikssystem, avviksskjema og har skriftleg rutine for korleis avvik skal meldast og handterast. Gjennom intervju kjem det fram at lite avviksmeldingar kjem inn, og at verksemda ynskjer at fleire avvik skal meldast. Det verkar vere open dialog internt og mindre avvik vert i stor grad «retta på staden», men terskelen er høg for å skrive dette ned. Manglande dokumentasjon gjer det vanskelegare for verksemda å sikre at alle avvik vert gått systematisk igjennom, for å førebygge nye hendingar og uhell. Eit døme på manglande avviksmelding er ein nyleg påkøyrse av ein slange til ein dieseltank inne. Avvik som vert fanga opp på vernerundar og interne revisjonar ser ut til å bli handtert i samsvar med eigne avviksrutinar og i tråd med internkontrollforskrifta.

Verksemda har ikkje fanga opp at ureiningsforskrifta kap. 27 tok til å gjelde frå 01.01.11 for dei to dieselfyrte fyrkjelane, dvs. eit år før det nye utsleppsløyvet vart gitt. Derfor skulle utslepp av støv, CO og NOx vore målt seinast 01.01.13. Tilrettelegging for prøveuttak og prøvetaking er bestilt og vil bli gjennomført i veke 41.

Nokre av krava stilt i utsleppsløyvet frå Fylkesmannen datert 16.02.12 er ikkje fylgt tilfredsstillande opp av verksemda, jf. avvik 2.

Avvik 2: Ikkje alle vilkår og fristar i utsleppsløyvet har blitt følgt opp i samsvar med krava som er sett

Avvik frå: Utsleppsløyve (gitt 7.9.1995) med siste endringar 16.2.2012, vilkår 2.3, 2.6, 10.3, 11

Forureiningsforskrifta § 27-6

Internkontrollforskrifta §5, 2. ledd nr 7

Kommentar:

Nordfjord Kjøtt AS fekk endra utsleppsløyvet sitt 16.2.2012. Løyvet vart utvida med omsyn på produksjonsramme, og vilkåra vart oppdatert i tråd med gjeldande regelverk. Revisjonsgruppa har funne at det følgjande ikkje er tilstrekkeleg følgt opp av verksemda, og at internkontrollen ikkje har fanga opp dette i tide:

a. Vurdering av korleis anlegget oppfyller krav i aktuelle BREF-dokument manglar

Nordfjord Kjøtt AS sin produksjon er omfatta av det europeiske IPPC-direktivet som gjeld for ei rekkje typar verksemder i EU og EØS-området. Dette medfører mellom anna at verksemda pliktar å halde seg oppdatert på kva som reknast for beste

tilgjengelege teknikkar (såkalla BAT) for sin bransje, og vurdere stadige forbetringar av teknikkar og teknologi for å minske og førebyggje utslepp. Verksemda har dei seinare åra investert i nytt utstyr og endra prosessar som har gitt forbetringar på mellom anna forbruk av energi og vatn, og på utslepp til miljøet. Men det er ikkje gjennomført ei systematisk BAT-evaluering av verksemda sine produksjonsprosessar (inkludert reinsing av avløp) der ein gjer ei vurdering av korleis anlegget må drivast for å oppfylle krava i aktuelle BREF-dokument, jf. utsleppsløyvet sitt vilkår 2.3. Fristen for å sende inn ei slik evaluering til Fylkesmannen var 1.6.2012.

b. Utsleppsmålingar til luft og vatn er ikkje i samsvar med krav

- ***Kvalitetssikring av prøvetakinga***

Vilkåret med generelle krav til prøvetaking og analyser, vilkår 11.4, gjeld både for utsleppa til vatn og luft. Det er ikkje dokumentert skriftleg kva for opplæring som er gitt i prøvetaking, og kva for andre avklaringar som er gjort med akkreditert laboratorium når det gjeld kvalitetssikring av utsleppskontrollen av reinsa avløpsvatn.

- ***Representative prøvar***

Utsleppskontrollen skal utførast slik at ein dokumenterer verksemda sine faktiske utslepp på ein mest mogleg representativ måte, jf. vilkår 11.4. Dette kan t.d. bety at ein i ein kortare eller lengre periode aukar prøvetaking/målingar av utsleppa til vatn for å få eit betre bilete av variasjonar.

- ***Skriftleg måleprogram***

Vilkår 11.4 set også krav om måleprogram. Eit måleprogram er noko meir enn ein prosedyre for prøvetaking, eller ein plan for å få tatt prøver eller lese av verdiar. Måleprogrammet skal mellom anna:

- dokumentere kva metodar som er valt,
- kva som ligg til grunn for val av prøvetakingsstader, -omfang og -tidspunkt,
- vise kven som har ansvar for kva og kva for eksterne instansar som er involvert,
- omtale utrekningsmodellar som vert nytta,
- og vurdere om det er delar av heile denne kjeda som bidrar med for stor usikkerheit eller gjev feil prøveresultat.

- ***Døgnblandprøver av avløpsvatn***

Innhald av ureinande stoff i avløpsvatnet skal analyserast på minst 12 døgnblandprøvar pr. år, jf. vilkår 11.1. Verksemda har hittil analysert på vekeblandprøver. For enkelte av måleparameterna med rask nedbryting vil dette kunne føre til feil måleresultat og dermed også feil utrekna utsleppsmengd.

- ***Mengdeproporsjonal prøvetaking av avløpsvatn***

Løyvet har sett krav om mengdeproporsjonal prøvetaking, jf. vilkår 11.1.

Prøvene vert i dag tatt ut med delprøver kvar halvtime, uavhengig av variasjonar i avløpsmengd. Det er ikkje vurdert om det kan vere vesentleg variasjon i utsleppsmengda over driftsdøgnet, og om tidsproporsjonal prøvetaking dermed kan gje eit feil bilete av utsleppssituasjonen.

- **Utrekning av utslepp til vatn**

Konsentrasjonen ein måler i blandeprøven av avløpet representerer berre det tidsrommet ein har målt i, og skal såleis relaterast til avløpsmengda i same tidsrom. I utrekning av døgnutsleppsmengder (BOF5, KOF, SS, p.e.) er det brukt gjennomsnittsverdiar for avløpsmengda over ein månad, i staden for avlest avløpsmengd i måleperioden.

- **Verksemda har ikkje vurdert om reinseanlegget tidvis vert overbelasta**

Nordfjord Kjøtt AS sitt reinseanlegg for avløpsvatn har både mekanisk, kjemisk og biologisk reinsetrinn. Leverandørdokument frå før anlegget vart bygd viser til høg teoretisk reinsekapasitet, ut frå den hydrauliske dimensjoneringa og opphaldstida for avløpsvatnet gjennom reinseanlegget. Verksemda sine erfaringar med anlegget i starten medførte at utsleppsgrensene i utsleppsløyvet vart noko oppjustert for å ta høgde for ein noko lågare faktisk reinsegrad. Det er ikkje gjort ei evaluering etter at anlegget er kome i stabil drift av om den faktiske belastninga på reinseanlegget i visse tilfelle er større enn det som anlegget er dimensjonert for, jf. registrerte maksimalverdiar for avløpsmengd per døgn og konsentrasjon av organisk stoff i reinsa avløpsvatn.

- **Måling av luftutslepp frå fyrkjelar**

Målekrava for utslepp til luft frå fyrkjelar med olje med termisk effekt over 1 MW er fastsett i forureiningsforskrifta kapittel 27, og sitert i utsleppsløyvet sine vilkår 4.2 og 11.2. Dette forskriftskapitlet tok til å gjelde 1.1.2010, med overgangsordning for eksisterande fyrkjelar fram til 1.1.2011. Med krav om måling «annakvart år» gjekk dermed fristen for første måling av utsleppa til luft ut 1.1.2013. Nordfjord Kjøtt AS har planlagt å få målt sine utslepp til luft i løpet av 2013.

- **Beredskapsøving**

Vilkår 10.3 set krav om etablering av beredskap mot akutt ureining, og at denne skal øvast minst ein gang per år. Verksemda har ikkje hatt slike øvingar etter at løyvet vart gitt i februar 2012, og såleis ikkje halde fristen for å komme i gang med dette. Verksemda har i ein internrevisjon tidlegare i år påpeikt avvik for det same forholdet. Det er laga beredskapsplan og beredskapsøving er planlagt i løpet av 2013.

c. Dieseltankar er ikkje sikra mot overfylling og lekkasje

Vilkår 2.6 set krav om at alt som kan utgjere ureiningsfare eller annan fare eller ulempe for nærmiljøet skal sikrast mot tilgjenge for uvedkomande, og at tankar som kan utgjere ureiningsfare eller annan fare eller ulempe for miljøet skal sikrast mot overfylling og lekkasje. Dersom tankvolumet har større kapasitet enn 2000 liter skal tanken sikrast med oppsamlingsvolum tilsvarande kapasiteten på tanken pluss 10 %. Verksemda sine dieseltankar er ikkje sikra i samsvar med løyvekrava.

Vi gjer merksam på at i tillegg til løyvekrava vil også tanklagringsforskrifta tre i kraft frå 01.01.14 (ureiningsforskrifta kap 18). Denne set krav til lagring av petroleumsprodukt og farlege kjemikaliar på tankar.

5. Merknader

Følgjande tilhøve gav grunn til merknader under kontrollen:

Merknad 1: Arbeidstakarar sin medverknad til utarbeiding av internkontrollen kan betrast

Kommentar:

Verksemda har utfordringar i at hovuddelen av arbeidstakarane ikkje snakkar norsk. Det er tolk på huset og oppslag om hygienekrav og verneutstyr ute i verksemda står på norsk og slovakisk. Det vert delt ut NK-info fire gonger pr. år på lønsslippen. Det er viktig at verksemda finn måtar å involvere arbeidstakarane på, få fleire til å skrive og melde frå om avvik og sørgje for at dei har tilstrekkeleg kunnskap om og eigarskap til HMS arbeidet i verksemda.

Merknad 2: Verksemda sitt arbeid med substitusjon av kjemikaliar kan betrast

Kommentar: I produktkontrollova § 3a er det krav til at verksemda på ein systematisk måte skal vurdere dei farlegaste kjemikala som er i bruk med omsyn til om nokre av desse kan bytast ut med stoff som er mindre skadelege for helse og miljø (substitusjonsplikta) utan at dette fører til urimeleg kostnad eller ulempe. Vurderingane bør gjerast årleg, og dei skal vere dokumenterte.

Verksemda har gjort ei risikovurdering av kjemikaliar. Denne er ikkje fullstendig og verksemda må sikre at alle kjemikaliar som kan medføre fare for helse og/eller miljø vert vurdert i forhold til substitusjon. Det er ikkje beskrevet i verksemda sitt internkontrollsystem korleis substitusjonsplikta skal oppfyllest.

Verksemda kan likevel vise til at det er forsøkt på å kjøpe ny type desinfeksjonsmiddel frå ny leverandør. Verksemda skifta tilbake til den opphavlege leverandøren då utprøving av det nye kjemikalet viste seg å ikkje fungere tilfredsstillande.

Merknad 3: Verksemda må sikre at sikkerhetsdatabladpermane er oppdaterte

Kommentar: I stoffkartoteket finst det sikkerhetsdatablad som stod merka med utgått, og fleire var av eldre dato. Det er usikkert om desse stoffa framleis er i bruk. Eit stoffkartotek bør ikkje innehalde sikkerhetsdatablad som er meir enn 2-3 år gamle. Innføring av ny klassifisering og merking av kjemikaliar (CLP) i 2012 har bl.a. gitt nye faresymbol og nye risiko- og sikkerhetssetningar.

Merknad 4: Verksemda si avfallshandtering kan betrast

Kommentar: Verksemda har ein avfallsplan utarbeidd av TI og TCG i desember 2012. Denne viser kva typar avfall som vert generert ved dei ulike avdelingane, kvar dei vert lagra og kven som er mottakar. Verksemda har i tillegg laga eiga prosedyre for handtering av avfall i internkontrollsystemet.

Alt farleg avfall skal handterast forsvarleg. Farleg avfall skal vera merka med innhald og leverast årleg. Dunkar med «polymer» som tidlegare vart brukt i reinseanlegget, er lagra i farleg avfall-container. Dunkane er ikkje merka med innhald. Det finst ikkje datablad for dette stoffet i stoffkartoteket, og det er ikkje avklart om dette er farleg avfall. Er det tvil om eit avfall er farleg eller ikkje, skal det handterast som om det er farleg avfall.

Sprayboksar er farleg avfall. Denne avfallstypen står ikkje på lista over farleg avfall i avfallsplanen og det er uklart om desse har blitt levert som farleg avfall.

Merknad 5: Verksemda bør i større grad relatere sitt utslepp til faktisk produksjon

Kommentar: Verksemda sine berekna utsleppsmengder til vatn ligg innafor utsleppsgrensene i løyvet, jf. vilkår 3.1. Vi gjer likevel merksam på at desse utsleppsnivåa er fastsett ut frå maksimal produksjon innafor den ramma som løyvet tillet. Nordfjord Kjøtt AS driv i dag med god margin i høve til ramma, og vilkår 2.1 i utsleppsløyvet seier då at utsleppa skal vere tilsvarande mindre.

Merknad 6: Verksemda bør dokumentere at dagens støynivå ligg innafor støygrensene

Kommentar: Støykartlegging utført i 2012 viste støy over støygrenser i vilkår 5 i utsleppsløyvet for nokre bustader på natt, og tett opptil (3dB under) på dag. Utsleppsløyvet sette krav om ny kartlegging innan 12 månader ved slikt resultat. Dette er ikkje gjort. Verksemda har i dag ikkje lenger drift på kjøleaggregatet som vart vurdert som mest belastande. Ny støykartlegging som dokumenterer at verksemda driv innanfor støygrensene bør likevel gjennomførast. Verksemda pliktar elles å redusere støy mest mogleg med hjelp av best tilgjengeleg teknologi.

6. Resultat frå verifikasjon og stikkprøver

Vedlegg 2 (del B) inneheld omtale av verifikasjonar som vart gjort i samband med revisjonen.

7. Andre tilhøve

Fylkesmannen vil takke alle som deltok under revisjonen ved Nordfjord Kjøtt AS for eit godt og konstruktivt samarbeid under heile revisjonen. Denne rapporten er ein avviksrapport, og gir difor ikkje ei totalvurdering av verksemda sitt miljøarbeid eller miljøstatus.

8. Gjennomføring

Revisjonen omfatta følgjande aktivitetar:

Verksemda vart varsla om revisjonen pr. e-post 26. august 2013, telefonsamtale 29.08.13 og brev datert 29.08.13

Opningsmøte den 24. september 2013

Det vart gitt ein presentasjon av Fylkesmannen og revisjonsteamet, det vart orientert om formålet med revisjonen. Sentrale omgrep vart definerte og hovudkrava i internkontrollforskrifta vart gjennomgått. Vidare vart venta omfang og gjennomføring av revisjonen gjennomgått.

Nordfjord Kjøtt AS ved Rolf Knutsen og Randi Støyva informerte kort om eigen organisasjon og internkontroll.

Intervju og verifikasjonar 24.-25. september 2013

Totalt vart åtte personar i verksemda intervjuet og totalt ni personar deltok på opnings- og/eller sluttmøtet.

I vedlegg 3 er det gitt oversikt over deltakarane ved revisjonen (vedlegg 3 er unnateke offentlegheit, jf. Off.l. § 13).

Sluttmøte den 26. september 2013.

Avvik og merknader vart gjennomgått ordrett slik dei her er framstilt i revisjonsrapporten. Berre feilskrivning av nokre ord og teiknsetting er retta i ettertid.

Dokumentunderlag for kontrollen:

Oversikt over dei dokumenta som var spesielt viktige for gjennomføringa av kontrollen ved Nordfjord Kjøtt AS:

1. Ureiningslova med forskrifter (m.a. avfallsforskrifta, ureiningsforskrifta)
2. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskrifta), *med vekt på ytre miljø*
3. Utsleppsløyve, siste versjon dagsett 16.02.12
4. Eigenrapportar til FMVA
5. Internkontroll-handbok Nordfjord 2013, med m.a. målsetningar og ansvarstilhøve oppgåver og myndigheit i høve HMS
6. Rutine for prøveuttak av avløpsvatn
7. Omtale av reinseanlegg og dokumentasjon på målesystem for utsleppskontroll, utsleppstal/analyseresultat avløp
8. Miljørisikoanalyse ved Nordfjord Kjøtt AS
9. Handlingsplan Miljø 2012 og 2013
10. HMS-databladpermar
11. Vedlikehaldsplan datert 29.07.13 og vedlikehaldsliste
12. Avfallsplan for Nordfjord Kjøtt As, desember 2012
13. Beredskapsplan
14. Måling og vurdering av støy frå bedrifta, SWECO rapport datert 14.09.12
15. Døme på avvik og avvikshandtering (rapport frå eigenrevisjon 28/2-13 og utfyllt avviksskjema datert 1/3-13).
16. Døme på handtering av luktklage frå mars 2010
17. Deklarasjonsskjema for farleg avfall
18. Nedskrivne rutinar og eigen oppfølging av desse
19. Handtering av kjemikal og substitusjonsplikta
20. Utfyllt sjekklister frå vernerunde datert 22.10.12
21. Revisjonsplan for interne revisjonar datert 23/1-12
22. Referat frå arbeidsleiarmøte 04.04.13, 06.06.13 og 05.09.13.
23. Referat frå AMU møte 21.02.13
24. SHA-plan nytt fryseri
25. Tidlegare tilsynsrapportar

Omfanget av FMVA sin kontroll

A) Oversikt over dei emna som kontrollen omfatta

Kontrollen omfatta følgjande sider av verksemda sitt HMS-ansvar:

- * Om verksemda har bygd opp ein internkontroll for å sikre at krav innan HMS-lovgivinga vert tilfredsstilt. Fylkesmannen fører tilsyn med at internkontrollen omfatta og er dekkande for tilhøve som er viktige for å verne mot ureining (utslepp til vatn og luft) og å sikre ei betre handtering av avfall
- * Status for internkontrollen ved verksemda og korleis den vert utøvd
- * Målsetjing for ytre miljø (utslepp til vatn og luft, støy og avfallshandsaming)
- * Ansvarstilhøve
- * Risikovurderingar og handlingsplanar for å redusere risiko
- * Internt tilsyn/revisjon
- * Dokumentstyring
- * Avvikshandsaming
- * Drift og tilsyn med avløpsanlegg og utslepp
- * Avfallshandsaming
 - * rutinar for sortering av avfall
 - * rutinar for handtering av farleg avfall
- * Substitusjonsplikt og handtering av kjemikal
- * Utsleppskontroll

B) Verifikasjon/stikkprøver som vart gjennomført i samband med revisjonen

System:

Om dei faktiske handlingane i organisasjonen samsvarar med den skrivne dokumentasjonen

Om organisasjon oppfatta seg og er oppbygd som omtalt i skriven dokumentasjon

Om dei faktiske ansvarstilhøve samsvarar med skriven organisasjonsomtale

Om systemet vert vedlikehalde og oppdatert som omtalt i skrivne rutinar

Om avvik vert meldt som føreset, og vert faktisk avvikshandsama i organisasjonen

Avfallsanlegg:

Om faktiske handlingar er i samsvar med skrivne rutinar

Om rutinar for lagring og levering av avfall er i samsvar med lov- og forskriftskrav og utsleppsløyve

Avløpsanlegg:

Om rutinar for drift av reinseanlegg er i samsvar med utsleppsløyve og krav regulert i lov eller forskrift

Om prøvetaking og analysar av avløpsvatn er i samsvar med utsleppsløyvet og at utsleppsgrensene vert haldne.