



FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS
Miljøvern avdelingen

**REVISJON VED EIDSVOLL KOMMUNE, TEKNISK ETAT, KOMMUNALTEKNIKK
ANGÅENDE BÅRLIDALEN RENSEDISTRIKT**

Besøksadresse:	Eidsvoll rådhus	Telefon:	66 10 71 28
Postadresse:	Rådhusgata1, 2080 Eidsvoll	Organisasjonsnr.:	974 638 126
E-postadresse:	teknisk@eidsvoll.kommune.no	Bransjenr. (NACE-kode):	75.130
Revisjonsdato:	Formøte 28.10.2008, intervjuer og verifikasjon 03.11.2008, sluttmøte 07.11.2008.	Utslippstillatelse av:	15.12.1996
		Endringer av:	28.09.2005 og 12.12.2006
		Risikoklasse:	3
		Rapportnr.:	2008.003.R.MVAOA
		Saksnr.:	2008/17030
		Arkivkode:	461.2

Tilstede fra virksomheten: Formøte:
Fagsjef teknisk etat Helge Eliassen, avdelingsleder kommunalteknisk miljø Rune Helberg, arbeidsleder renseanlegg Terje Mangerud, tekniker og fung. arb.leder avløp Bernt Berger.

Intervjuer og verifikasjon:
Fagsjef teknisk etat Helge Eliassen, avdelingsleder kommunalteknisk miljø Rune Helberg, arbeidsleder renseanlegg Terje Mangerud og fagarbeider og stedfortreder for arb.leder avløp Hans Erik Granholt.

Sluttmøte:
Ordfører Terje Teslo, teknisk sjef Odd Jarle Berger, fagsjef teknisk etat Helge Eliassen og avdelingsleder kommunalteknisk miljø Rune Helberg

Fylkesmannens representanter: Overingeniør Lotte Oddaker (revisjonsleder), overingeniør Elin Ilebakk og overingeniør Kine Martinsen.

Hensikt

Forhåndsvarslet systemrevisjon av internkontroll for Eidsvoll kommune – Bårlidalen rensedistrikt med spesiell vekt på miljørisikovurdering med oppfølgende arbeid, utslippskontroll og annen miljøovervåkning.

Hensikten var å undersøke hvordan virksomheten gjennom sin internkontroll arbeider for å imøtekomme krav til ivaretagelse av ytre miljø.

Hovedkonklusjon

Under revisjonen ble det påvist 3 avvik. Det er også gitt 2 anmerkninger.

Utarbeidet dato: *7. november 2008*

Godkjent dato:

Sign.:

Sign.:

Lotte Oddaker

Jens Hertzberg
for
Are Hedén (seksjonsleder)

1. Innledning

Fylkesmannens systemrevisjoner gjennomføres i hovedsak for å undersøke hvorvidt en virksomhets internkontroll legger til rette for ivaretagelse av ytre miljø.

Revisjonen fokuserer på overholdelse av krav og beskriver de avvik og anmerkninger som ble avdekket under kontrollen. Fylkesmannen kan også ha kommentert andre funn i rapporten, da ment som informasjon og veiledning til virksomheten.

Definisjoner på et avvik og en anmerkning er som følger:

- Avvik defineres som "overtredelse av krav fastsatt i eller i medhold av helse, miljø- og sikkerhetslovgivningen".
- Anmerkning er et forhold tilsynsetatene mener det er nødvendig å påpeke for å ivareta helse, miljø og sikkerhet, og som ikke omfattes av definisjonen for avvik. Dette kan f. eks. være mangler eller svake punkter ved virksomhetens utstyr, styresystemer eller arbeidsmåte. Virksomheten manglende etterlevelse av egne regler som er strengere enn lovkravene defineres også som anmerkning.

2. Dokumentunderlag

Dokumentunderlag for kontrollen var:

- Lov om vern mot forurensninger og om avfall (Forurensningsloven).
- Utslippstillatelse av dato 15.12.1996, brev fra Fylkesmannen datert 28.09.2005 angående program for utslippskontroll og vassdragsovervåkning, og brev av dato 12.12.2006 angående videreføring av eksisterende tillatelser.
- Forskrift om begrensnig av forurensing (forurensningsforskriften) kap. 11 med vedlegg og kap. 14.
- Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften).
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-internkontrollforskriften).
- Kopi av dokumenter fra virksomhetens internkontroll for avløp og ytre miljø, samt saneringsplan, mottatt i formøte 28.10.2008
- Virksomhetens svar på brevkontroll i forbindelse med avløpsaksjonen våren 2008, mottatt hos Fylkesmannen 22.04.2008
- Virksomhetens årsrapport for 2007 til Fylkesmannen.

3. Omfang

Følgende områder ble dekket under revisjonen:

- Ansvars- og oppgavefordeling.
- Risikovurderinger og beredskap.
- Avvikssystem.
- Interne revisjoner og ledelsens gjennomgang av internkontrollen.
- Rensekrav.
- Utslippskontroll.
- Resipientovervåkning.
- Driftsovervåkning.

4. Avvik

Følgende mangler i forhold til overholdelse av krav ble avdekket under revisjonen:

Avvik 1: Virksomhetens overholdelse av utslippstillatelsen er mangelfull.

Avvik fra utslippstillatelsen for Bårlidalen rensedistrikt datert 15. desember 1996.

Grunnlag for avviket:

- 1.1 *Virksomheten har ikke satt opp et totalregnskap for utslipp fra Bårlidalen rensedistrikt.*
- 1.2 *Virksomheten har ikke en operativ resipientovervåkning.*
- 1.3 *Virksomheten har ikke overholdt kravene til fosforkonsentrasjon i utslipp fra Bårlidalen renseanlegg.*

Kommentarer:

- 1.1 *Virksomheten har ikke satt opp et totalregnskap for utslipp fra Bårlidalen rensedistrikt.*

Det vises til følgende punkter i utslippstillatelsen:

1.3 Totalutslipp:

*"Kommunen skal ha en samlet oversikt over alle kommunale punktutslipp. Med punktutslipp menes her utslipp via renseanlegg, og fra transportsystemet via regnvannsoverløp, nødoverløp, overvannsutslipp og større lekkasjepunkter i nettet. Kommunen skal hvert år utarbeide et utslippsregnskap for det kommunale avløp innenfor hvert rensedistrikt. [...]
Kommunen må påse at alle tilfældige og uforutsette utslipp tas med i utslippsregnskapet."*

2.4 Utslipp fra overløp på transportsystemet:

*"Basert på erfaringsdata forventes at kommunen angir egne mål for maksimal overløpstid for hvert overløp basert på nedbørdata og resipientens sårbarhet.
Det skal skilles mellom regnvannsoverløp og nødoverløp.
Krav til regnvannsoverløp: Overløpenes driftstid for et regnvannsoverløp skal være minst mulig og ikke overstige 100 timer pr. år. Med regnvannsoverløp menes her overløp som avleder/avlaster avløp under gitte nedbørsituasjoner. [...]
Krav til nødoverløp: For nødoverløp skal det være et system for varsling av feil, for eksempel fjernovervåking. [...] Med nødoverløp menes overløp i pumpestasjoner m.v. som kun trer i funksjon ved feil på anleggene.[...]"*

4.0 Krav til årsrapportering:

"Kommunen skal i årsrapporten dokumentere forhold som er av betydning for Fylkesmannens bedømmelse av om krav i utslippstillatelsen blir oppfylt og om driften av avløpssystemet er som en må forvente. [...]"

I årsrapporten til Fylkesmannen skal det bl.a. redegjøres for følgende forhold:

- * Grad av måloppnåelse vedrørende resipientmål.
- * Forurensningstilstanden i de resipienter som tillatelsen omfatter.

- * *Utslippsregnskapet for de berørte rensedistrikt.[...]*
- * *Tiltak som er gjennomført i henhold til handlingsplanen i avløpsplan.*
- * *Avvik (årsak, rette tiltak)*
- * *Egenvurdering av effekten av tiltak*
- * *Kommunale forbedringspunkter som kan redusere utslipp.*”

Funn:

I årsrapport for 2007 til Fylkesmannen er det ikke satt opp et totalregnskap for utslipp, kun utslipp fra renseanlegg.

Virksomheten har driftsovervåking av pumpestasjoner med nødoverløp slik at overløp tidsregistreres. Mengde som går i overløp per tidsenhet er kartlagt for alle pumpestasjoner med nødoverløp¹. Faste punkter på ledningsnett med regnvannsoverløp er også kartlagt². Muligheten for å utarbeide slikt regnskap har dermed vært tilstede.

1.2 Virksomheten har ikke en operativ resipientovervåking.

Det vises til utslippstillatelsens punkt 1.5 Resipientundersøkelse og overvåking:

”Kommunen skal utføre regelmessige undersøkelser og overvåking av de vannforekomster som berøres av avløpsvann som tillatelsen omfatter. Kommunen skal utarbeide et program som sikrer en god oversikt over forurensningssituasjonen og konsekvenser av utslipp, samt gi grunnlag for resultatvurdering av gjennomførte tiltak. [...]”

Dette jf. forurensningsforskriften § 14-9 Overvåking.

Funn:

Virksomheten har hatt et program for resipientovervåking. Prøvetaking m.v. har ikke blitt gjennomført siden våren 2007 da virksomhetens driftsassistanse på dette området, ANØ Miljøkompetanse, gikk konkurs.

Virksomheten har i årsrapport for 2007 til Fylkesmannen ikke kommentert manglende resipientovervåking.

Arbeid med å etablere ny driftsassistanse på dette området er nylig initiert gjennom forespørsel om tilbud fra ulike aktører.

1.3 Virksomheten har ikke overholdt kravene til fosforkonsentrasjon i utslipp fra Bårlidalen renseanlegg.

Det vises til utslippstillatelsens punkt 2.2 Krav til renseanlegg der krav til midlere (K1) og maksimal (K2) fosforkonsentrasjon i utslipp er satt til henholdsvis 0,3 mg P / L og 0,6 mg P / L.

Det refereres dessuten til forurensningsforskriften § 14-13 Vurdering av analyseresultater og § 14-14 Varsling av overskridelse av rensekraft.

¹ Kap. 28 i internkontrollen

² Kap. 29 i internkontrollen

Funn:

Jf. virksomhetens årsrapport for 2007 til Fylkesmannen var $K1 = 0,64 \text{ mg P / L}$ og $K2 = 1,55 \text{ mg P / L}$.

At verdiene ikke er i henhold til kravene er kommentert i årsrapporten, men det er ikke beskrevet årsaker til og konsekvenser av for dårlige rensresultater, og korrigerende tiltak for disse vesentlige avvikene er ikke oppgitt.

Virksomheten oppga under tilsynet å ha hatt store problemer med styring av renseprosessen grunnet feil ved sentrifugering av slam som førte til tilførsel av rejektivann med dårligere kvalitet enn håndterbart.

Virksomheten har rutiner for fortløpende å kontrollere og vurdere driftsdata og analyseresultater. Virksomheten har også rutiner for behandling av avvik. Virksomheten fikk allikevel ikke iverksatt en effektiv korrigerende av forholdene for å hindre brudd på renskravene.

Avvik 2: Virksomhetens prøvetaking har mangler.

Avvik fra forurensningsforskriften § 14-11.

Grunnlag for avviket:

2.1 Prøveuttak av avløpsvannet skjer ikke mengdeproporsjonalt.

Kommentarer:

2.1 Prøveuttak av avløpsvannet skjer ikke mengdeproporsjonalt.

Det vises til forurensningsforskriften § 14-11 Prøvetaking:

"[...] Prøvene skal være representative for avløpsvannet og tas ved hjelp av et automatisk, mengdeproporsjonalt prøvetakingssystem. [...]"

Det vises dessuten til utslippstillatelsens punkt 1.6 Kvalitetssikring av måledata.

Funn:

Prøvetakere i innløpet til og utløpet fra renseanlegget er automatiske, men disse er tids-/frekvensbasert. Prøveuttak er derved ikke vannmengdeproporsjonalt.

Avvik 3: Virksomhetens internkontroll innen ytre miljø har mangler.

Avvik fra HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd.

Grunnlag for avviket:

- 3.1** *Virksomhetens risikovurderinger av hendelser som kan medføre utslipp fra avløpssystem er mangelfulle.*
- 3.2** *Virksomheten har ikke et samkjørt og tilstrekkelig operativt system for å registrere og behandle avvik som har hatt eller kan få konsekvenser for ytre miljø, herunder brudd på utslippstillatelsen.*
- 3.3** *Virksomhetens system for evaluering av kartlegginger, planer og tiltak er mangelfullt.*

Kommentarer:

- 3.1.** *Virksomhetens risikovurderinger av hendelser som kan medføre utslipp fra avløpssystem er mangelfulle.*

Viser til HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd, punkt 6 om at virksomheten skal "kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene." Risikovurderinger m.v. skal dokumenteres.

Viser også til utslippstillatelsens punkt 1.4.1 Beredskapsplan og punkt 2.1 Krav til totalsystemet.

Funn:

Virksomheten foretok risikoanalyser for renseanlegg, pumpestasjoner med overløp og for nødoverløp på ledningsnett høsten 2002³.

Virksomheten oppga under tilsynet at risikoanalysene har blitt gjennomgått som del av virksomhetens interne revisjon i november hvert år. Det har ikke blitt funnet mangler ved risikoanalysene eller behov for oppdateringer p.g.a. f.eks. endret risikobilde eller andre og nye aktuelle hendelser.

I mange av risikoanalysene er det ikke beskrevet konsekvenser. I risikoanalysene er det stort sett beskrevet årsaker av akutt og teknisk type, bakenforliggende eller samvirkende årsaker og humane aspekter er ikke analysert og beskrevet.

Definisjoner av graderinger av sannsynlighet og konsekvens er ikke oppgitt.

Oppsummering av funn (risiko) med angivelse av akseptkriterier er ikke satt opp for risikoanalysene for renseanlegg og pumpestasjoner med overløp.

Virksomheten kunne ved tilsynet ikke dokumentere å ha en gyldig beredskapsplan. I forbindelse med flomvarsel våren 2008 ble det konstatert at det ikke var samsvar mellom nåværende beredskapsordninger for avløpssystemet og beredskapsplan. Beredskapsplan og

³ Virksomhetens internkontrollhåndbok kap. 27, 28 og 29.

risikoanalyser av hendelser som omfattes av beredskapsplan bør revideres minimum hvert 3. år⁴ og ellers ved vesentlige endringer i virksomheten.

Ved utarbeidelse av ”Saneringsplan Bårilidalen rensedistrikt 2005-2013” var risikoanalyser for avløpsanlegg ikke del av grunnlaget.

Virksomheten har ikke brukt risikoanalyser som verktøy til å identifisere kommende utfordringer i forbindelse med økt befolkningsvekst / tilflytting og effekter av klimaendringer.

Virksomheten har ikke brukt risikoanalyser som verktøy for å identifisere svake punkter ved avløpssystemet med tanke på oppnåelse av egne satte miljømål for avløpssektoren⁵.

3.2 Virksomheten har ikke et samkjørt og tilstrekkelig operativt system for å registrere og følge opp avvik som har hatt eller kan få konsekvenser for ytre miljø, herunder brudd på utslippstillatelsen.

Viser til HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd, punkt 7 om at virksomheten skal ”iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen”.

Avvikssystem (rutine) og behandling av avvik m.v. skal dokumenteres.

Funn:

I virksomhetens internkontrollhåndbok⁶ for ytre miljø er det gitt følgende definisjon av avvik: ”Når et forhold ikke er i overensstemmelse med lover og forskrifter eller interne vedtak, prosedyrer og instruksjoner, er det et avvik. [...]”.

Den som oppdager avvik skal melde dette til nærmeste leder. Avviksbehandling skal beskrives i skjema (avviksrapport)⁷ av leder eller den som oppdaget avviket. Kopi av avviksrapporter fra renseanlegg og avløpsnett skal gis avdelingsleder.

Avviksrutinen og de ulike drifts- og vedlikeholdsrutinene⁸ beskriver videre en rekke graderinger av avvik⁹ og eksempler på avvik som skal eller ikke skal dokumenteres i avviksrapport, men registreres på annet vis¹⁰.

I praksis defineres avvik som alt som ikke er normalt. Mange hendelser løses på stedet når de oppstår. Dersom dette ikke lar seg gjøre, tas hendelsen opp i ukentlig driftsmøte. Dersom man gjennom diskusjon finner at hendelsen må gis oppfølging, blir hendelser og tiltak beskrevet i møtereferat avviksrapport blir fylt ut. Avviksbeskrivelsen blir stående i referater fra påfølgende driftsmøter inntil avviket er lukket.

Virksomheten kunne ved tilsynet ikke dokumentere hvilke avvik som har forekommet ved avløpssystemet¹¹ annet enn meldinger om overløp sendt Fylkesmannen.

⁴ Ref. NSOs anbefalinger for sikkerhet og beredskap.

⁵ Virksomhetens internkontrollhåndbok kap. 4, avsnitt 4.3.

⁶ Kap. 15

⁷ Kap. 23

⁸ Kap. 5, 6 og 7

⁹ Alvorlige, kritiske viktige, omfattende, gjentakende, ...

¹⁰ Overløp større enn 1000 pe eller med varighet mer enn 1 time i meldeskjema til Fylkesmannen. ”Vanlige problemer” i Gisline og driftsjournaler. Problemer under vaktskift i vaktrapport. M.fl.

¹¹ Etterspurt i Fylkesmannens brev av dato 20.08.2008 angående avtale om systemrevisjon og varslet i brev av dato 11.04.2008 angående brevkontroll av avløp.

Eksempler på forhold som burde ha vært registrert og fulgt opp gjennom virksomhetens avvikssystem:

- I 2007 hadde virksomheten vesentlige brudd på krav til både midlere og maksimal fosforkonsentrasjon i utslipp fra rensenanlegget. Dette ble ikke meldt Fylkesmannen i henhold til virksomhetens egen internkontrollrutine¹².
- Virksomheten hadde i 2007 avvik på prøvetakingsprogram; tre av 24 prøver ble ikke tatt ut.
- Virksomheten har ikke hatt en operativ resipientovervåkning siden våren 2007.
- Virksomheten arbeider ikke i henhold til "Saneringsplan Bårlidalen rensedistrikt 2005-2013".
- Virksomhetens beredskap for avløpssystem er ikke i samsvar med den beredskapsplan som har eksistert inntil våren 2008.

3.3 Virksomhetens system for evaluering av kartlegginger, planer og tiltak er mangelfullt.

Viser til HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd, punkt 8 om at virksomheten skal "foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt".

Interne systemrevisjoner og ledelsens gjennomgang av internkontrollen m.v. skal dokumenteres.

Funn:

I følge virksomhetens internkontroll¹³ for avløp ytre miljø skal interne revisjoner gjennomføres i november hvert år. Fagsjef skal utpeke revisor. Revisor skal planlegge og gjennomføre systemrevisjon, og oppsummere funn (avvik) i en rapport.

Det er ikke satt opp noen plan for å revidere ulike delområder av internkontrollen i løpet av f.eks. et kalenderår.

Det foreligger ingen liste over faste sjekkpunkter for gjennomgang av internkontrollen.

I praksis har revisjon av internkontrollen blitt gjort ved at avdelingsleder sammen med arbeidsledere har gjennomgått behov for bl.a. kompetanseutvikling og opplæringsbehov, endring av drifts- og vedlikeholdsplaner for pumpestasjoner, endring av spyleplaner for ledningsnett, endring av driftsovervåkning, m.v. Risikoanalyser har blitt gjennomgått. Driftsjournaler har vært brukt som dokumentgrunnlag.

Avdelingsleder har gjort endringer i internkontrollen for å oppdatere innholdet i etterkant av møtet med arbeidslederne. Endret internkontroll har blitt sendt fagsjef for godkjenning før den har blitt tatt i bruk.

Avdelingsleder har ikke utarbeidet revisjonsrapport. Revisjonsområde, grunnlag, metode og funn kan dermed ikke dokumenteres. Forbedringspunkter og avvik har heller ikke blitt dokumentert i avviksrapporter. Eksempelvis kan grunner for endringer i internkontroll dermed ikke gjenfinnes.

¹² Kap. 7, punkt 7.9.

¹³ Kap. 17.

Virksomheten har ikke foretatt en evaluering saneringsplan, beredskapsplan og avvik med jevnlig mellomrom. Grad av måloppnåelse vedrørende egne satte miljømål for avløpssektoren har ikke blitt vurdert.

5. Anmerkninger

Følgende forbedringspunkter ble avdekket under revisjonen:

Anmerkning 1: Saneringsplan for Bårlidalen rensedistrikt har ikke vært benyttet som tiltenkt.

Ref. utslippstillatelsens punkt 2.1 Krav til totalsystemet, jf. forurensningsforskriften § 14-5 Avløpsnett, samt HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd, punkt 6 og 8.

Funn:

Kommunen har med forankring i ”Hovedplan avløp” utarbeidet ”Saneringsplan for Bårlidalen rensedistrikt 2005-2013”. Saneringsplanen inneholder en prioritert delplan for 2005-2009 med tiltak som bl.a. skal redusere innlekking av fremmedvann og dermed redusere overløp på transportnettet, samt identifisere og stoppe lekkasjer fra nettet.

Saneringsplanen inneholder også en oversikt over kostnader forbundet med hvert tiltak slik at det kan budsjetteres for vedlikehold år for år.

Status for iverksetting av tiltak og evaluering av effekt av gjennomførte tiltak har ikke blitt foretatt med jevne mellomrom, eksempelvis årlig.

I tillegg har det vært få ressurser til å videreføre planleggingen av saneringsarbeid.

Virksomheten arbeider ikke lenger etter saneringsplanen.

Vedlikeholdsarbeid på nettet utføres etter en egen oversikt over punkter på nettet som må utbedres umiddelbart eller straks. Nye utbedringspunkter blir lagt til oversikten fortløpende etter hvert som feil på nettet oppdages og meldes.

Kommentar:

Formålet med en saneringsplan er bl.a. systematisk å redusere forurensning av ytre miljø ved å gjennomføre utbedringstiltak på transportnettet i rekkefølge prioritert etter risiko.

Saneringsplan vil dermed også kunne bidra til å oppnå kommunens egne satte miljømål for vann og avløp.

Kommunen og kommunalteknikk må igjen etablere en saneringsplan for å få styring med kritiske punkt på ledningsnettet. Det er viktig at ny saneringsplan forankres i ”Hovedplan avløp” og gjenspeiler risikovurderinger og egne satte miljømål.

Virksomhetsplan(er) for teknisk etat og kommunalteknikk bør forankres i saneringsplan.

Saneringsplan må evalueres, justeres og rulleres år for år. Videre må det foretas nødvendige budsjetteringer.

Anmerkning 2: Arbeid med akkreditering av prøveuttak må påskyndes.

*Ref. forurensningsforskriften § 14-10 og § 14-11, jf. utslippstillatelsen punkt 1.6
Kvalitetssikring av måledata, samt HMS-internkontrollforskriften § 5, 2. ledd, punkt 6.*

Funn:

Virksomheten har ennå ikke satt opp en plan for å oppnå akkreditering av prøvetaking. Forurensningsforskriften krever at akkreditering skal kunne skje f.o.m. 31. desember 2008. Virksomheten har engasjert Eurofins som driftsassistanse for å imøtekomme dette forskriftskravet.

Kommentar:

Eidsvoll kommune planlegger enten renovering og utbygging av eksisterende Bårlidalen renseanlegg eller nybygging av renseanlegg. Det er startet forprosjektering. Oversikt over utforminger av og installasjoner på nytt renseanlegg som er nødvendige for å oppnå akkreditering av prøveuttak må kartlegges snarest. Kartleggingen må spilles inn til den videre planleggingen av nytt renseanlegg. Større tiltak nå for å oppnå akkreditering av prøvetaking på nåværende renseanlegg vil ikke være en hensiktsmessig investering, men virksomheten må allikevel kvalitetssikre prøveuttak som del av utslippskontrollen. Som et minimum må prøvetakere gjøres vannmengdeproporsjonale.

6. Andre funn

Virksomheten er nå i gang med et større arbeid for å forbedre innholdet i og bruken av internkontrollen:

Virksomheten har nylig foretatt nye risikoanalyser. Disse ble fremlagt for Fylkesmannen under revisjonen mandag 3. november 2008. Virksomheten er i ferd med å identifisere risikoreducerende tiltak og innføre dem i handlingsplaner. Risikoanalysene blir også brukt som grunnlag for å lage ny beredskapsplan for avløpssektoren.

Fagsjef oppgir at det er tanker om at risikovurderinger skal foretas minimum hvert tredje år i forbindelse med revisjon av beredskapsplan.

Ny saneringsplan vil bli utarbeidet i samarbeid med planavdelingen. Saneringsplanen tenkes evaluert årlig i forkant av budsjetteringer (d.v.s. i mai).

Fagsjef antar at det har vært registrert og rapportert færre avvik enn det som har vært reelt. For å få dokumentert flere avvik behøves bl.a. en klargjørende definisjon på avvik og en forenkling av rapportering.