



MILJØ-  
DIREKTORATET

REVISJONSRAPPORT

WERGELAND HALSVIK AS  
Gulafjordvegen 75  
5960 Dalsøyra

Oslo, 23. juni 2015

Deres ref.:  
Arve Hatlevik

Vår ref. (bes oppgitt ved svar):  
2013/544  
Saksbehandler:  
Hilde Sundt Skålevåg

## Revisjonsrapport: Revisjon ved Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg

### Kontrollnummer: 2015.010.R.miljodir

#### Kontaktpersoner ved revisjonen:

*Fra virksomheten:*  
Arve Hatlevik

*Fra Miljødirektoratet:*  
Hilde Sundt Skålevåg

*Andre deltagere fra Miljødirektoratet:*  
Magdalena Kwarta  
Poul Byskov

### Resultater fra revisjonen

Denne rapporten omhandler resultatet fra revisjonen som ble presentert hos Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg under sluttmøtet den 4. juni 2015. Revisjonen ble gjennomført i tidsrommet 1.-4. juni 2015. Rapporten er å anse som endelig.

Miljødirektoratet avdekket 5 avvik og ga 2 anmerkninger under revisjonen.

#### Avvik:

- Virksomhetens håndtering av farlig avfall har noen mangler
- Virksomheten mangler et system for å hindre innmating av avfall i forbrenningsovn ved gitte krav
- Måleprogrammet har noen mangler
- Egenrapportering til Miljødirektoratet for 2014 har noen feil
- Virksomhetens internkontrollsystem har mangler

#### Anmerkninger:

- Driftsforhold i det biologiske renseanlegget kan forbedres
- Virksomhetens praksis for tømning av oppsamlingsbasseng kan forbedres

Avvik og anmerkninger er nærmere beskrevet fra side 5 og utover i rapporten.

Oppfølgingen etter revisjonen er nærmere beskrevet på side 4.

**Elektronisk dokumentert godkjenning, uten underskrift**

23. juni 2015	Hilde Sundt Skålevåg	Einar Knutsen
dato	kontrollør	seksjonssjef

Kopi av rapporten sendes til:

- Fylkesmannen i Sogn og Fjordane ved miljøvernavdelingen
- Gulen kommune

## 1. Informasjon om den kontrollerte virksomheten

### Ansvarlig enhet

Navn: WERGELAND HALSVIK AS	
Organisasjonsnr.: 973406280	Eies av: 936482104
Bransjenr. (NACE-kode): 39.000 - Miljørydding, miljørensing og lignende virksomhet	

### Kontrollert enhet

Navn: Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg	Anleggsnr.: 1411.0004.01
Kommune: Gulen	Fylke: Sogn og Fjordane
Anleggsaktivitet: Farlig avfall - behandling	Gebysats: 2
Tillatelse gitt: 3. desember 2014	Sist endret:

## 2. Bakgrunn for revisjonen

Revisjonen er en del av Miljødirektoratets kontrollaksjon av behandlingsanlegg for farlig avfall i 2015. Formålet med revisjonen er å vurdere om det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet fungerer tilfredsstillende. Miljødirektoratet har blant annet undersøkt om:

- virksomhetens system for internkontroll er hensiktsmessig og dekkende
- aktiviteter utføres slik som beskrevet og uttalt
- virksomheten når sine mål og driver sin virksomhet innenfor egne rammer og de rammene som myndighetene har satt

Revisjonen ble gjennomført ved å:

- granske dokumenter
- intervju sentralt plasserte personer i organisasjonen
- verifisere (ved stikkprøvekontroll) at rutiner, prosedyrer og instruksjoner blir fulgt opp i praksis

### Revisjonens tema

- internkontroll
- styringssystem
- risikovurdering
- utslippskontroll
- avfallshåndtering
- farlig avfall
- tillatelse
- vedlikehold

Rapporten omhandler avvik og anmerkninger som ble avdekket under revisjonen og gir ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens miljøarbeid eller miljøstatus.

### Definisjoner

**Avvik:** Manglende etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov.

**Anmerkning:** Et forhold som tilsynsetatene mener er nødvendig å påpeke for å ivareta ytre miljø, men som ikke omfattes av definisjonen for avvik.

**Andre forhold:** Saker som framkom under revisjonen og som det kan være nyttig for virksomheten og saksbehandlere å kjenne til. Her kan også inngå kommentarer til tema som ble tatt opp under revisjonen, men der det ikke ble gitt avvik eller anmerkninger.

### **3. Oppfølging etter revisjonen**

Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg plikter snarest å rette opp de avvik som er beskrevet i denne rapporten. For at Miljødirektoratet skal kunne avslutte saken, må Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg innen 15. september 2015 sende en skriftlig redegjørelse som viser hvordan avvik er rettet.

Vi ber om at dere stiler svarbrevet eller e-post (post@miljodir.no) til Miljødirektoratet v/Hilde Sundt Skålevåg.

### **4. Gebyr for revisjonen**

Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg er ved denne revisjonen plassert i gebyrsats 2 (jf. varselbrev fra Miljødirektoratet datert 5. mars 2015). Dette betyr at dere skal betale kr. 142 600,- i gebyr for revisjonen. Faktura ettersendes. Vedtaket om gebyr er hjemlet i forurensningsforskriftens § 39-8 om gebyr for systemrevisjon (flerdagstilsyn).

Gebyrets størrelse kan eventuelt klages inn til Klima- og miljødepartementet (jf. forvaltningsloven § 28). Klagefristen er tre uker fra 18. juni 2015. Klagen bør være skriftlig, begrunnet, og skal sendes via Miljødirektoratet. Miljødirektoratet viser forøvrig til forurensningsforskriftens kapittel 39 om innkreving av gebyr til statskassen.

### **5. Offentlighet i forvaltningen**

Denne rapporten vil være tilgjengelig for offentligheten via Miljødirektoratets postjournal på [www.miljodirektoratet.no](http://www.miljodirektoratet.no) (jf. offentleglova).

## 6. Avvik

Vi fant følgende avvik under revisjonen:

### Avvik 1

Virksomhetens håndtering av farlig avfall har noen mangler

#### Avvik fra:

Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (Avfallsforskriften), kapittel 11, § 11-8 *Leveringsplikt*, Virksomhetens tillatelse til virksomhet etter forurensingsloven (tillatelsen) punkt 1.1 *Rammer for virksomheten* og 3.4 *Vilkår ved lagring av farlig avfall*, Forskrift om helse- miljø-, og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) § 5 punkt 7.

#### Kommentarer:

Farlig avfall skal lagres på en slik måte at det ikke oppstår forurensning. Lagret farlig avfall skal til alle tider ha tilstrekkelig tilsyn og som et minimum skal kravene i punkt 1.1 *Rammer for virksomheten*, 3.4 i tillatelsen være oppfylt. Mottatt farlig avfall skal ikke lagres lenger enn 12 måneder.

#### Mottak av farlig avfall.

Virksomheten har i 2013 og 2014 mottatt to forsendelser med farlig avfall kategorisert som 7152 Organisk avfall uten halogen (18 100 kg i 2013 og 10 000 kg i 2014). De har ikke tillatelse til å ta imot denne avfallstypen. Virksomheten opplyste at avfallet antagelig var feilkodet da det ble levert. Avfallsstoffnummer på deklarasjonsskjema ble ikke endret av Wergeland Halsvik ved mottak som 1. aktør.

#### Alarm for utilsiktet nivåendring

Tillatelsen krever at tanker som inneholder farlig avfall skal ha alarm for utilsiktet nivåendring. Virksomheten opplyste at de har installert alarm for utilsiktet nivåendring i tankene 1 - 4. Tank 43, 44, 45, 12 og 16 har ikke slik alarm. Wergeland Halsvik opplyste at utstyret er bestilt og vil bli installert i nærmeste framtid.

#### Dokumentasjon på gjennomstrømning

Tillatelsen krever at mottatt avfall ikke skal lagres mer enn tolv måneder. Virksomheten kunne ikke dokumentere at alt farlig avfall for eksempel brennolje og brine er blitt behandlet innen 12 måneder.

#### Levering av egenprodusert farlig avfall til godkjent aktør en gang per år

Avfallsforskriften krever at virksomhet hvor det oppstår farlig avfall levere dette en gang per år til godkjent mottaker. Wergeland Halsvik har lagret kasserte posefilter som er farlig avfall i mer enn ett år.

Virksomhetens rutiner for avfallshåndtering er mangelfull for farlig avfall. Det mangler blant annet beskrivelse av ulike farlig avfallstyper og tilhørende koder. Det er ikke beskrevet at farlig avfall skal leveres minst en gang per år til godkjent mottak.

## Avvik 2

Virksomheten mangler et system for å hindre innmating av avfall i forbrenningsovn ved gitte krav

### Avvik fra:

Avfallsforskriften kapittel 10, § 10-7 Forbrenningsbetingelser og vedlegg IX *Forbrenningsbetingelser*

### Kommentarer:

Avfallsforskriften krever at forbrenningsanlegg skal ha et system som forhindrer at avfall blir matet inn i forbrenningskammeret

- når temperaturen i forbrenningsgassene, etter siste innblåsing av forbrenningsluft, synker under 850 °C eller 1100 °C
- ved oppkjøring av anlegget, før temperaturen har nådd 850 °C eller 1100 °C, og
- når de kontinuerlige målingene som utføres ved anlegget viser at de fastsatte utslippsgrensene overskrides som følge av forstyrrelser eller svikt i renseanlegget

Miljødirektoratet gav virksomheten i 2012 et avvik på manglende system for innmating av avfall ved gitte betingelser. Ved denne revisjonen har virksomheten fortsatt ikke et slikt system. Det ble opplyst at et slikt system ikke ville være hensiktsmessig, men Wergeland Halsvik har ikke søkt Miljødirektoratet om unntak fra disse kravene. Virksomheten kunne ikke under revisjonen dokumentere at de har skriftlige prosedyrer for operatørene som veier opp for manglende automatiske systemer.

## Avvik 3

Måleprogrammet har noen mangler

### Avvik fra:

Tillatelsens punkt 13.1 *Utslippskontroll* og 13.2 *Måleprogram*

### Kommentarer:

Tillatelsen krever at virksomheten skal ha et måleprogram. Måleprogrammet skal beskrive de ulike trinnene i målingene og begrunne valgte metoder. Wergeland Halsvik AS har utarbeidet et måleprogram som beskriver hvordan utslippsmålinger til vann og luft utføres samt hvordan støyemisjonsmålinger til omgivelser foretas. Måleprogrammet dekker mye, men har noen mangler. For eksempel:

- en henvisning til tegning som viser alle vannstrømmer og utslippspunkter til sjø
- kapittel 3.15 mangler en beskrivelse av hvordan de årlige utslipp til vann skal beregnes og rapporteres til Miljødirektoratet. For eksempel:
  - Tilhørende exceltabell mangler en søyle med angivelse av TOC-utslipp (kg/døgn). Søylene bør ha en løpende akkumulering av årets utslipp slik at man kan oppdage en uønsket utvikling i tide.
  - Det er ikke beskrevet at utslippskonsentrasjoner målt ut fra scrubber skal normaliseres i forhold til faktiske vannmengder.
- det mangler en beskrivelse av hvordan korrelasjon mellom bedriftens analyseverdier av TOC og analyseverdier av TOC fra akkreditert laboratorium skal gjøres for utslipp fra vannrenseanlegget

- vannmengdemålerens målenøyaktighet oppgitt av leverandørene er ikke tatt inn i måleprogrammet.
- vakuumpåprøvetakeren i vannrenseanlegget tar ut delprøver med volum ~ 23 ml. Dette volum kan med fordel økes for å få bedre representative delprøver og få større volum i oppsamlingskannen som i dag ligger på ca. 3 liter per døgn.

Måleprogrammet har også enkelte feil:

- Automatisk vannprøvetaker i røykgassrenseanlegget gjøres tidsproporsjonalt og ikke mengdeproporsjonalt slik måleprogrammet beskriver. Det har ingen praktisk betydning.
- Fast kalsiumbasert reaksjonsavfall fra avsvovling av røykgass går tilbake til forbrenningen og ikke til deponi slik måleprogrammet beskriver.
- Avfallskoder i måleprogrammet stemmer ikke med tillatelse eller det som rapportert i egenrapporten. Avfallskodene som er oppgitt er koder for farlig avfall, men egenrapporten beskriver ordinært avfall.

#### Avvik 4

Egenrapportering til Miljødirektoratet for 2014 har noen feil

#### Avvik fra:

Tillatelsens punkt 13.5 *Avfallsoversikt* og punkt 13.6 *Rapportering til Miljødirektoratet*

#### Kommentarer:

Virksomheten skal innen 1. mars rapportere utslippsdata fra foregående år til Miljødirektoratet. Tillatelsen krever også at det årlig skal utarbeides en avfallsoversikt som gjør rede for mengder og typer farlig avfall og ordinært avfall som er:

- mottatt
- behandlet
- sendt videre
- lagret på bedriftens område

En gjennomgang av egenkontrollrapporten for 2014 viste mangler i innrapporterte data.

#### For utslipp til vann

Utslippstall for årlig TOC-utslipp er feilberegnet for 2014.

Ved beregningen har virksomheten benyttet analyser utført på bedriftens TOC-instrument. Disse verdier ligger betydelig lavere i forhold til analyseverdier målt av akkreditert laboratorium.

I tillegg er ikke beregningsmåten for akkumulert utslipp av TOC gjennom året korrekt. Virksomheten har ikke gjort en summering basert på akkumulerte ukeutslipp.

Utslippskonsentrasjoner fra røykgassrensing er ikke normalisert i forhold til faktiske vannmengder.

#### Avfallsregnskap

Virksomheten har i løpet av 2014 tatt imot avfall med følgende avfallstoffnummer: 7021, 7022, 7030, 7031, 7142, 7143, 7144, 7145, 7165. I egenkontrollrapporten har de rapportert alle avfallstypene under avfallstoffnummer 7030 og 7143.

Det mangler i tillegg lagerstatus for flere typer farlig avfall. Det er rapportert lagerstatus per 1. januar 2014 og 31. desember 2014 for alt farlig avfall under avfallstoffnummer 7143.

Virksomheten leverer egenprodusert bunn- og flygeaske til eget deponi. Dette avfallet er i interne dokumenter og i tillatelsen definert som farlig avfall. I egenrapporten for behandlingsanlegget og i egenrapporten for deponiet er dette avfallet rapportert som ordinært avfall med avfallstoffnummer 16 71.

#### **Avvik 5**

Virksomhetens internkontrollsystem har mangler

#### **Avvik fra:**

Forskrift om helse- miljø-, og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) § 5

#### **Kommentarer:**

Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

Internkontrollen innebærer blant annet at virksomheten skal:

- fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurderer risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene .
- iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen

#### Mål og målstyring

Internkontrollforskriftens krav om målstyring er satt for at virksomheten skal drives fremover og jobbe med et kontinuerlig forbedringsarbeid. Det er viktig at det settes mål som er målbare og som ledelsen i virksomheten kan styre etter gjennom året, og evaluere ved årsslutt. Det skal settes konkrete overordnede mål og delmål. Internkontrollforskriften krever at det skal foreligge en oppdatert handlingsplan for oppfølging av målene.

Virksomheten har satt mål for ytre miljø i en overordnet handlingsplan for Wergelandgruppen og i Miljøstyringsprogram 2014/2015.

Virksomhetens mål for ytre miljø er lite etterprøvbare sammenlignet med de målene som er satt for helse og arbeidsmiljø og bør konkretiseres. Flere mål er satt lik forskriftskravet. Det er ikke hensiktsmessig med mål som tilsvarer krav i forskrift eller tillatelsen. Det er en forventning om at man til enhver tid oppfyller dette og målene bør være konservative slik at man sikrer at man kan innføre tiltak i god tid før man bryter tillatelsen. Virksomheten opplyste for eksempel at de i praksis har en tiltaksgrensen for utslipp av TOC på 800 ppm, mens målet i deres internkontroll er 1000 ppm som er kravet i tillatelsen.

Flere av virksomhetens mål er urealistiske. For eksempel er hovedmålet for ytre miljø å etterstrebe null utslipp. Virksomheten har utslippsstrømmer til luft og vann. Nullutslipp kan vanskelig nåes. I tillegg har virksomheten et mål å redusere lut- og jernkloridbruken i vannrenseanlegget. Under revisjonen ble det opplyst at dette ikke var aktuelt for å ha optimal drift av vannrenseanlegget. Virksomheten bør ha konkrete delmål for sentrale virksomhetsområder: forbrenning, vannrens og deponi.

Virksomhetens miljøstyringsplan bør henge tett sammen med måldokumentet og beskrive de tiltak man skal sette i verk for å nå målene man har satt seg.

#### **Avvikssystem**



Virksomheten har et elektronisk avvikssystem som alle ansatte har tilgang til. Virksomheten må beskrive tydeligere kriterier for hva som defineres som et avvik i forhold til ytre miljø, og legge bedre til rette i det elektroniske systemet for registrering av ytre miljø avvik. For eksempel: Bedriften har hatt fire overskridelser av grenseverdier for TOC i 2014. En av disse er ikke registrert i avviksbehandlingssystemet LANDAX. Forhøyede arsen konsentrasjoner ut fra våtvasker i april og mai 2015 er ikke avviksregistrert.

### **Risikovurdering**

En risikovurdering består av en risikoanalyse og en tilhørende handlingsplan med risikoreducerende tiltak. En handlingsplan skal prioritere tiltak og beskrive tiltak med en frist og ansvarlig. Virksomheten må i sitt internkontrollsystem ha en prosedyre for gjennomføring av risikovurderinger. En slik prosedyre må beskrive metode for å gjennomføre risikovurderinger og hvem som skal gjøre det. Videre skal den beskrive hvilke sannsynlighet og konsekvenskategorier som skal benyttes og forklare betydningen av de risikotallene som benyttes. Prosedyren må beskrive utarbeidelsen av en handlingsplan og hvordan denne skal følges opp. Det må også være gitt tydelige kriterier for når man skal utarbeide en helt ny risikovurdering eller når den bare skal oppdateres.

Virksomheten har en Prosedyre for gjennomføring av risikovurdering. Den mangler en beskrivelse av konsekvenskategorier og sannsynlighetskategorier for miljø, som er tilpasset virksomheten. Den mangler også beskrivelse av akseptkriterier for risiko og en definisjon av de risikotall som benyttes.

Virksomhetens prosedyre sier at det skal gjennomføres risikovurdering ved endrede eller modifiserte produksjonsforhold som prosesser, mengder, type avfall, leverandører og lagerendringer. Den sier ikke noe om hvor ofte en total risikovurdering minst skal gjennomgås.

Prosedyren beskriver ikke hvordan risikohåndtering av uakseptabel risiko skal foretas, gjennom handlingsplaner eller vedlikeholdsplaner.

Virksomheten opplyste under revisjonen at de har disse opplysningene, men at det ikke er beskrevet i Prosedyre for gjennomføring av risikovurdering.

## **7. Anmerkninger**

Følgende forhold ble anmerket under revisjonen:

### **Anmerkning 1**

Driftsforhold i det biologiske renseanlegget kan forbedres

### **Kommentarer:**

Bioanlegget er dimensjonert for 165 m<sup>3</sup>/døgn, men blir driftet med redusert belastning i området 90-120 m<sup>3</sup>/døgn for at rensert vann skal oppfylle TOC-kravet på 1000 mg/l.

Ved befaring av renseanlegget og ved gjennomgang av utslippstall ble det registrert forhold som kan forbedres i anlegget:

- Oksygeninnhold i reaksjonstankene ligger på 0,17 mg/liter. Det er lavt i forhold til normale verdier i aktiv slamlegg på 2-4 mg/liter. Kompressorens ytelse kan ikke økes.
- Målte verdier av slamkonsentrasjon i reaksjonstankene er meget lave. Slamvolumindeks ligger på 20 -60 ml/liter. Det betyr at det er lite aktivslam i reaktorene.

- Selv om det er lav slamkonsentrasjon i reaksjonstanken, tilbakeføres bare 60 % av bioslam fra slamsepareringen (eget DAF-anlegg) til reaksjonstankene. 40 % tas ut som overskuddsslam.
  - Bioslammet tas ut i et eget flotasjonsanlegg der det tilsettes jernklorid og polymer. Bioslammet er sterkt misfarget av jerninnholdet. Det er usikkert om dette kan påvirke og redusere aktiviteten i bioslammet.
  - Tilsetning av næringsalter, nitrogen og fosfor, foretas ikke etter et styrt doseringsregime basert på næringsbehov og vannanalyser av de to parameterne.
    - For hver 50 m<sup>3</sup> utgående vann i anlegget tilsettes manuelt en batch med 24 liter urea + 12 liter fullgjødning i hver bioreaktor
- Målinger i utgående rensert vann viser 324 mg nitrogen/liter og 0,64 mg fosfor/liter, noe som indikerer en overdosering av nitrogen og en mulig fosformangel i reaktoren.

## Anmerking 2

Virksomhetens praksis for tømning av oppsamlingsbasseng kan forbedres

### Kommentarer:

Viktigste forutsetning for at en oljeutskiller fungerer bra er tilstrekkelig oppholdstid, slik at oljen får tid til å flyte opp til overflaten. Bedriften oppgir at oljeutskilleren er dimensjonert for en vannmengde på 20 liter/sekund.

Oljeutskilleren får tilførsler fra fire områder:

- regnvann fra lagerplass med fast dekke (3000 m<sup>2</sup>)
- regnvann fra tankfarm I (mottakstanker)
- regnvann fra tankfarm II (dieseltanker)
- regnvann fra tankfarm III (produksjonshall)

Avrenning fra området med fast dekke bestemmes av regnintensitet i området. Tømning av tankfarmene foretas med manuelt opererte pumper, som gir mulighet for en styring av vanntilførsler til oljeutskilleren for at denne ikke skal bli hydraulisk overbelastet.

Bedriften kunne ikke fremvise en rutine for hvordan koordinert tømning skal gjøres i praksis.

## 8. Andre forhold

Virksomheten har kun konsentrasjonskrav for utslipp til sjø fra røykgassrensing. De har utslipp av enkelte prioriterte miljøgifter i vannet fra våtvaskeren. Det er lave konsentrasjoner, men det brukes svært mye vann.

Virksomheten bør avklare med Miljødirektoratet om de skal rapportere også totale mengder sluppet ut per år for de prioriterte miljøgiftene.

### Reduksjon av gjødning

Virksomheten opplyste at de jobber et prosjekt for å redusere mengden gjødning de tilfører til bioanlegget.

## 9. Gjennomføring

Revisjonen omfattet følgende aktiviteter:

- Åpningsmøte 1. juni 2015: Informasjon fra Miljødirektoratet om gjennomføringen av revisjonen
- Intervjuer og verifikasjoner fra 1. juni 2015 til 4. juni 2015.
  - 8 personer ble intervjuet
  - befaringer til følgende steder:
    - Forbrenningsanlegg, renseanlegg, deponi og andre uteområder
- Avsluttende møte 4. juni 2015: Oppsummering med presentasjon av resultatene.

I vedlegg 1 har vi satt opp en oversikt over deltakerne på revisjonen.

## 10. Dokumentunderlag

Lovgrunnlaget for revisjonen var:

- Lov om vern mot forurensninger og om avfall (forurensningsloven) med underliggende forskrifter
- Lov om kontroll med produkter og forbrukertjenester (produktkontrollloven) med underliggende forskrifter
- Forskrift om begrensnig av forurensning (forurensningsforskriften)
- Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften)
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Tillatelse til virksomhet etter forurensningsloven fra Miljødirektoratet
- Pålegg/vedtak i korrespondanse mellom virksomheten og Miljødirektoratet

## Deltagere ved Miljødirektoratets revisjon ved Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg, 1. - 4. juni 2015

I tabellen under har vi satt opp en oversikt over funksjonene til de personene som deltok under formøtet, åpningsmøtet og det avsluttende møtet. Intervjuene er også med i tabellen.

Funksjon	Formøte	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
ADM/KHMS		x	x	x
Avdelingsleder		x	x	x
Daglig leder		x	x	x
Kjemiingeniør		x	x	x
Formann		x	x	x
Driftsleder/logistikk		x	x	x
KHMS-leder		x	x	x
Konsernsjef		x		
Operatør i forbrenningsanlegg			x	

### Miljødirektoratets revisjonsgruppe:

Hilde Sundt Skålevåg, revisjonsleder

Magdalena Kwart, revisor

Poul Byskov, revisor

## **Dokumentunderlag for Miljødirektoratets revisjon ved Wergeland-Halsvik, Sløvåg behandlingsanlegg, 1. - 4. juni 2015**

Nedenfor har vi satt opp en liste over dokumenter som var spesielt viktige som dokumentunderlag for revisjonen, og som går utover lover forskrifter og lignende

- Interne rutiner og prosedyrer
- Risikovurderinger
- Måleprogram
- Analyseresultater
- Kart og prosessoversikter