



FYLKESMANNEN I HEDMARK

Miljøvernnavdelingen

Postboks 4034, 2306 Hamar

Revisjon ved Maarud AS

Endelig rapport.

Dato: 04.02.2010

Bedriftens adresse:	Maarud AS	Tlf. nr.	62 96 82 00
	2114 Disenå	Org. nr	873 125 632
Tidsrom for revisjonen:	27.-28.01.2010	Tillatelse nr.:	2007-006
Bedriftens	Ole Enok Skjellestad (HMS-leder)	Utslippstillatelse av:	16.12.2008
kontaktperson:		Endring av:	
Revisjonsleder:	Steinar Østlie	Rapport nr:	2010.001.R
Øvrige deltakere:	Anne Sørum	Arkivkode:	461.31
		Saksnr., brev:	09/8584
		Bransjenr. (NACE):	10.310
		Risikoklasse:	2

Rapportens innhold:

Denne rapporten beskriver de *avvik* og *anmerkninger* som ble avdekket innen følgende reviderte områder: Internkontrollen, aktiviteter og utstyr av betydning for *ytre miljø* i tilknytning til bedriftens avløpsbehandling og avfallshåndtering.

Hovedkonklusjon:

Bedriften har gode og solide styringssystemer, bygget på flere sertifiseringsstandarder. Rutinene er godt forankret i hele organisasjonen. Renseanlegget har kvalifisert og god drift.

Det ble ikke påvist avvik fra gjeldende lover, forskrifter, utslippstillatelse ved revisjonen.

Fylkesmannen vil påpeke følgende anmerkninger:

- Bedriften mangler en overordnet prosedyre for gjennomføring av risikovurderinger.
- Rutiner for å registrere avvik kan forbedres.
- Utført forebyggende vedlikehold ved renseanlegget er ikke dokumentert i bedriftens ordinære registrerings rutiner.
- Bedriften utfører analyser etter standarder som er tilbaketrasket.

Utarbeidet dato: 04.02.2010

Godkjent dato: 04.02.2010

Sign.:

Sign.:

Revisjonsleder: Steinar Østlie

Jørn G. Berg, miljøverndirektør

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter en systemrevisjon ved Maarud AS i perioden 27.-28.01.2010.

Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens (FM) planlagte tilsynsvirksomhet for inneværende år.

Formålet med revisjonen var å vurdere om det systematiske helse, miljø- og sikkerhetsarbeidet fungerer tilfredsstillende. Det ble særlig sett på områder som har betydning for arbeidsmiljø og det ytre miljø. Revisjonen omfattet bl.a undersøkelse av og om:

- Bedriftens internkontroll innenfor nevnte områder er hensiktsmessig og dekkende
- Aktiviteter utføres slik som beskrevet og uttalt
- Bedriften når sine mål og driver sin virksomhet innenfor egne rammer og de rammer som myndighetene har satt

Revisjonen ble gjennomført ved gransking av dokumenter, ved samtaler av sentralt plasserte personer i organisasjonen, og ved verifikasjon av at rutiner, prosedyrer og instruksjoner blir fulgt opp i praksis.

Revisjonen fokuserer på overholdelse av krav, og rapporten beskriver eventuelle *avvik* og *anmerkninger* som ble avdekket under kontrollen. Rapporten gir således ingen fullstendig tilstandsvurdering av bedriftens miljøarbeid eller miljøstatus.

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 som ikke omfattes av definisjonen for avvik, men som tilsynsmyndighetene mener det er riktig å påpeke for å ivareta helse, miljø og sikkerhet.

2. Dokumentunderlag

Dokumentunderlag for kontrollen var:

- Lov om vern mot forurensninger og om avfall (forurensningsloven).
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften).
- Forskrift om begrensnig av forurensning (forurensningsforskriften).
- Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften).
- Forskrift om begrensnig i bruk av helse- og miljøfarlige kjemikalier og andre produkter (produktforskriften).
- Utslippstillatelse av 16.12.2008.
- Beredskapskrav.

3. Omfang

Følgende områder ble dekket under revisjonen:

- Bedriftens organisasjonsstruktur, ansvarsbeskrivelser.
 - Oversikt over og kjennskap til relevant regelverk.
 - Opplæring, informasjonsrutiner.
 - Formidling av erfaringer, arbeidstakermedvirkning.
 - Målsettinger for ytre miljø – overordnede og operasjonelle mål.
 - Risikovurderinger – kartlegging, analyser, evaluering – vurderinger og tiltak.
 - Avviksbehandling og korrigerende tiltak.
 - Bedriftens egen overvåking og gjennomgang med internkontrollen.
-
- Oppfølging av forhold påpekt under forrige kontroll.
 - Oppfølging av tidligere pålegg gitt i brev av 10.10.2006.
 - Bedriftens håndtering av naboklager.
 - Renseanlegg for utslipp av prosessavløpsvann til Glomma.
 - Avløpsledninger. Risiko for overløpsutslipp eller feilkoblinger.
 - Lagring og håndtering av kjemiske stoffer og produkter.
 - Bedriftens håndtering av kjemikalier.
 - Håndtering av farlig avfall.
 - Drift av bedriftens deponi.
 - Gjennomgang av bedriftens driftsjournaler.
 - Beredskapstiltak

Følgende anlegg og anleggskomponenter er gjennomgått ved revisjonen:

- Renseanlegget
- Laboratoriet

Fylkesmannen har under inspeksjonen ikke vurdert andre forhold ved bedriftens virksomhet.

4. Avvik

Det ble ikke avdekket avvik fra gjeldende regelverk eller tillatelse under revisjonen.

5. Anmerkninger

Følgende forhold ble avdekket under revisjonen:

Anmerkning 1:

Bedriften mangler en overordnet prosedyre for gjennomføring av risikovurderinger.

Kommentarer:

Bedriften har flere prosedyrer som beskriver kartlegging, analyser og evaluering av risiko som omfatter ytre miljø – SPCC-plan og Miljøaspekter og miljøpåvirkninger. Ulike metoder har bl.a utgangspunkt i forskjellige sertifiseringsstandarder og tematiske områder. Sistnevnte kartlegging dekker i stor grad hele bedriftens aktivitet som berører ytre miljø.

Det mangler imidlertid en overordnet prosedyre for risikovurderinger som beskriver hvordan kartlegging og analyse skal gjennomføres, bl.a hvilken analysemetode som skal benyttes, samt hvilke kriterier som settes til sannsynlighet, konsekvens og aksept.

Anmerkning 2:

Rutiner for å registrere avvik kan forbedres.

Kommentarer:

Bedriften har en generell prosedyre for behandling av avvik, som også omfatter avvik fra HMS-krav (Prosedyre for sperring og frigivelse av materialer og produkter med avvik). Avvik er her definert som ”mangel på oppfyllelse av spesifiserte krav fra det dokumenterte kvalitetssystemet”.

Eksisterende avviksprosedyre er under revidering.

I tillegg registreres mindre uhell, driftsproblemer og forbedringsmuligheter m.m. gjennom ordningen med ”grønn (blå) bok”, som brukes i hele fabrikk. Registreringer fra grønn (blå) bok tas opp ved ukentlige tekniske møter og føres opp på ”teknisk liste”. Tiltakene på denne lista blir fulgt opp. Status for gjennomføring blir fortløpende registrert. Avsluttet tiltak blir kvittert ut.

Nesten-ulykker vedr. ytre miljø blir i liten grad registrert som avvik. Slike forhold kan likevel bli fanget opp gjennom grønn (blå) bok. Registrering av nesten-ulykker/nesten-uhell er viktig i forbindelse med forbedringsarbeid og forebyggende aktivitet.

Rutiner for varsling av ekstraordinære utslipp til avløp fra produksjonen oppfattes ved renseanlegget ikke å være gode nok. Slike utslipp, f.eks av olje, påvirker driftsprosessen ved renseanlegget negativt. Dersom renseanlegget får beskjed om slike utslipp på tidlig tidspunkt, kan de i mange tilfeller iverksette tiltak for å begrense skadeeffekten.

Forhold som er registrert i grønn (blå) bok blir meldt inn gjennom tekniske ukemøter og ført opp på teknisk liste. Aktuelle tiltak beskrives i teknisk liste og status for gjennomføring av tiltak markes med farge – rød, gul, grønn. Grønn farge markerer fullført tiltak. I grønn (blå) bok er det tilrettelagt for kvittering for utført tiltak. Dette blir ikke alltid utført. Det kan synes uklart om driftsoperatører skal bli informert eller selv aktivt innhente informasjon om status for gjennomføring av tiltak.

Maksimal konsentrasjonsverdier for samtlige kontrollparametere (tot-P, BOF₅ og KOF) er overskredet ved enkeltprøve i 2009. Dette er påpekt gjennom eget brev. Overskridelsen er ikke registrert som ordinært avvik. Krav til maksimalt døgnutslipp og årsutslipp er overholdt med god margin.

Anmerkning 3:

Utført forebyggende vedlikehold ved renseanlegget er ikke dokumentert i bedriftens ordinære registreringsrutiner.

Kommentarer:

Bedriften vektlegger forebyggende vedlikehold. Det er opprettet et eget register for planlegging og gjennomføring av forebyggende vedlikehold. Her er alle vedlikeholdsoppgaver registrert. Utført oppdrag blir kvittert. Utførte vedlikeholdsoppgaver ved renseanlegget blir ikke dokumentert i dette registeret. Renseanlegget fører imidlertid egne oversikter over gjennomførte tiltak.

Bedriften vil i nær framtid innføre et nytt vedlikeholdsprogram, der vedlikehold ved renseanlegget bør integreres.

Anmerkning 4:

Bedriften utfører analyser etter standarder som er tilbaketrasket.

Kommentarer:

Bedriften utfører enkelte analyser til utslippskontrollen i egen regi. Benyttede standarder for analyse av total fosfor (P-tot) og kjemisk oksygenforbruk (KOF_{cr}) er tilbaketrasket. Disse er erstattet av følgende standarder:

Analyseparameter	Gammel standard	Ny standard, jf forurensningsforskriften § 11, vedl. 2.2
P-tot	NS 4725:1984	NS-EN ISO 6878:2004
KOF _{cr}	NS 4748:1991	NS-ISO 6060-1989

I utslippstillatelsen er det referert til standardene som er tilbaketrasket.

6. Øvrige forhold

Bedriftens styringssystemer

Bedriften er fra 2010 sertifisert etter ISO 14001 og ISO 22000. Styringssystemene er i tillegg bygget opp rundt flere andre standarder, i tillegg til kravene i internkontrollforskriften og IK-mat. Dette har medført at bedriften har god erfaring og praksis med å arbeide systematisk og med å forholde seg til kravene som disse standardene og regelverkene setter.

Kravene i standardene og regelverket er til dels overlappende og parallelle. Risikovurderinger og enkelte prosedyrer er utarbeidet etter enkeltvise standarder. Slik vi vurderer det kan det være en utfordring for bedriften å holde oversikt over og finne fram i prosedyrelistene og annen skriftlig dokumentasjon i tilknytning til styringssystemene.

Renseanleggets drift og plass i bedriften

Renseanlegget har generelt god drift og årsutslippene ligger godt under gjeldende krav. Anlegget driftes av dyktig og motivert driftspersonell.

Avdelingens plass i organisasjonen er litt på siden av produksjonen for øvrig. Driftspersonellet opplever fra lang tid tilbake å ha hatt mindre fokus enn produksjonsavdelingene i organisasjonen. Dette kan bl.a ha sammenheng med at renskravene på årsbasis overholdes med god margin, og at avdelingen følgelig klarer seg godt selv.

Renseanlegget har i noen grad etablert egne dokumentasjonsrutiner (jf. dokumentasjon av vedlikehold, samt at TPM er ikke innført ved rensanlegget).

Renseanlegget drives i dag av 2 driftsoperatører (inkl. avd. leder). I daglig driftssituasjon må dette anses å være tilstrekkelig, men sårbart. Disse to driftsoperatørene deler den kontinuerlige vaktberedskapen som anlegget har. Den samlede belastningen med vaktberedskap vurderes å være relativt høy.

Opplæring

Bedriften vektlegger kompetanseoppbygging og ekstern kursing for å sikre tilstrekkelige kvalifikasjoner i organisasjonen. Kunnskaper om HMS-relaterte tema gis gjennom intern opplæring. Kartlegging av opplæringsbehov er til dels basert på at den enkelte medarbeider gir innspill om ønsket opplæring/kurs. Det har forekommet at framsatte ønsker om kurs ikke har blitt tydelig besvart overfor den som har meldt inn ønsket.

Gode rutiner for å gi tilbakemelding til forslagstillere er viktig i enhver sammenheng for å sikre god motivasjon og fortsatt interesse for å gi innspill.

Energieffektivisering

Bedriften gjennomfører for tiden utredninger innenfor energiøkonomisering i samarbeid med Norsk Energi og med tilskuddsmidler fra Enova. Det er ikke fokusert på energieffektivisering under denne revisjonen.

Støy

Etter Fylkesmannens inspeksjon i 2006 har bedriften fått utarbeidet en ny støyutredning i 2007. Støy har ikke vært kontrolltema under revisjonen.

Deponi/mellomlagring av slam

Det ble foretatt en enkel befaring ved mellomagringsplass for slam. Bedriften har i tillegg et deponi for slam nær fabrikk og et deponi for jordavfall ved Skøyenberget. I forbindelse med innføring av forbud mot deponering av våtorganisk avfall, er Fylkesmannen i ferd med å gjennomføre en undersøkelse av alle deponier som fortsatt er i bruk i Hedmark.

7. Gjennomføring

Kontrollen omfattet følgende aktiviteter:

Formøte 6.1.2010:

Forberedende møte for planlegging av kontrollen.

Åpningsmøte 27.1.2010:

Informasjon om gjennomføring av kontrollen.

Samtaler og verifikasjoner 27.-28.1.2010.

9 personer deltok i samtaler med Fylkesmannen. Det ble foretatt befaring ved laboratoriet, grovrenseanlegget og renseanlegget.

Sluttmøte 3.2.2010.

Oppsummering med presentasjon av resultatene i form av avvik og anmerkninger.

Deltagere ved revisjonen:

Følgende personer fra Maarud AS har deltatt på formøte/åpningsmøte, samtaler og sluttmøte:

Navn	Funksjon/stilling	Formøte	Åpningsmøte	Samtale	Sluttmøte
Christer Johansson	Fabrikk sjef	x	x	x	x
Ole Enok Skjellestad	HMS-leder	x	x	x	x
Øivind Sagen	Kvalitetsleder		x	x	x
Charlotte B. Fagernæs	Laboratorieleder		x	x	x
Arild Hansen	Avd.leder renseanlegg	x	x	x	x
Joar Amundsen	NK grovrenseanlegg			x	
Gøran Olsen	NK renseanlegg			x	x
Oddvar Gtøteig	Tekn. sjef		x	x	x
Terje Fuglerud	Vedlikeholdsleder			x	