



Fylkesmannen i Nordland

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF NAVIK

Bodø, 24.09.2018

Postboks 273  
8504 NARVIK

Deres ref.:

Trond Reinholdtsen, seksjonsleder teknisk drift

Vår ref.(bes oppgitt ved svar):  
2018/5451

Saksbehandler:  
Sten Bruaas, kontrollør

## **Inspeksjonsrapport: Inspeksjon ved Universitetssykehuset Nord-Norge avd. Narvik Kontrollnummer: 2018.020.I.FMNO**

### **Kontaktpersoner ved inspeksjonen:**

*Fra virksomheten:*

*Trond Reinholdtsen, seksjonsleder teknisk  
drift.*

*Fra Fylkesmannen i Nordland:*

*Sten Bruaas, kontrollør  
Marit Torsvik, deltager*

*Andre deltagere fra virksomheten:*

*Lene Finsveen, laboratorieleder  
Britt Koloen, leder poliklinikk  
Gry Tiller, Apotektekniker  
Elin Bergersen, konst. seksjonsleder  
røntgen*

*Andre deltagere:*

### **Resultater fra inspeksjonen**

Denne rapporten omhandler resultatet fra inspeksjon ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF avd. Narvik den 19.09.2018. Rapporten er å anse som endelig dersom vi ikke får tilbakemelding om faktiske feil innen to uker etter at rapporten er mottatt.

Det ble ikke funnet noen avvik under inspeksjonen.

Anmerkninger:

To forhold ble anmerket under inspeksjonen.

Anmerkningene er nærmere beskrevet fra side 4 og utover i rapporten.

Vi ber om tilbakemelding på hvordan anmerkningene er fulgt opp.  
Frist for tilbakemelding er 01. desember 2018.

Oppfølgingen etter inspeksjonen er nærmere beskrevet på side 3.

### **Elektronisk dokumentert godkjenning, uten underskrift**

	Oddlaug E. Knutsen	Sten Bruaas, kontrollør
Dato	seksjonsleder	senioringeniør

Fylkesmannen i Nordland

Kopi av rapporten sendes til:

- Narvik kommune

# 1. Informasjon om den kontrollerte virksomheten

## Ansvarlig enhet

<b>Navn:</b> UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF NARVIK - ADM OG STØTTEFUNSKJONER	
<b>Organisasjonsnr.:</b> 993515299	<b>Eies av:</b> 983974899
<b>Bransjenr. (NACE-kode):</b> 86.101 - Alminnelige somatiske sykehus	

## Kontrollert enhet

<b>Navn:</b> Universitetssykehuset Nord-Norge avd. Narvik	<b>Anleggsnr.:</b> 1805.0097.01
<b>Kommune:</b> Narvik	<b>Fylke:</b> Nordland
<b>Anleggsaktivitet:</b> Annen aktivitet	
<b>Tillatelse gitt:</b>	<b>Sist endret:</b>

# 2. Bakgrunn for inspeksjonen

Inspeksjonen ble gjennomført som del av en nasjonal tilsynsaksjon rettet mot sykehus og laboratorier. Aksjonen har som mål å kontrollere om gjeldende krav fastsatt i eller i medhold av forurensningsloven overholdes.

## Inspeksjonstema

- Internkontroll
- Avfall
- Utslipp til vann

Rapporten omhandler avvik og anmerkninger som ble avdekket under inspeksjonen 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 inspeksjonen 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 inspeksjonen, men der det ikke ble gitt avvik eller anmerkninger.

# 3. Oppfølging etter inspeksjonen

Fylkesmannen avdekket ingen avvik innen de områdene som ble kontrollert. Vi ber likevel om tilbakemelding på hvordan anmerkningene er fulgt opp. Frist for tilbakemelding er 01. desember 2018.

## 4. Innsyn

Denne rapporten vil være tilgjengelig for offentligheten via postjournalen til Fylkesmannen i Nordland (jf. offentleglova).

## 5. Vedtak om gebyr

Vi viser til varsel og informasjon om gebyrplikt som ble gitt til virksomheten den 31. august 2018. Virksomheter skal betale gebyr for kontroll utført av Fylkesmannen i samsvar med § 39-3 i forurensningsforskriften. Gebyret skal dekke kostnader med forberedelser, gjennomføring og oppfølging av kontrollen. Gebyrsatser for kontroll av virksomheter etter forurensningsloven er fastsatt i forurensningsforskriften §§ 39-7 og 39-8.

På bakgrunn av medgått og forventet ressursbruk vil Universitetssykehuset Nord-Norge HF avd. Narvik bli ilagt et gebyr på kr 17 200,- for inspeksjonen, jf. forurensningsforskriften §§ 39-7 og 39-8. Dette tilsvarer gebyrsats 3 for tilsyn av inntil en dags varighet. Virksomheten vil få tilsendt en faktura fra Miljødirektoratet for innbetaling til statskassen. Vi viser forøvrig til forurensningsforskriftens kapittel 39 for ytterligere informasjon om innkreving av gebyr til statskassen.

### Klageadgang

Vedtaket om gebyr kan påklages til Miljødirektoratet, jf. § 28 i forvaltningsloven. Eventuell klage bør være skriftlig begrunnet og adressert til Miljødirektoratet, men sendes via Fylkesmannen i Nordland. Fylkesmannen vil vurdere endring av vedtaket eller sende saken videre til Miljødirektoratet for endelig vedtak. En eventuell klage vil ikke få oppsettende virkning, og gebyret som er fastsett ovenfor må betales inn. Dersom Miljødirektoratet tar klagen til følge, vil for mye innbetalt beløp bli refundert.

## 6. Avvik

Det ble ikke funnet noen avvik under inspeksjonen.

## 7. Anmerkninger

Følgende anmerkninger ble funnet under inspeksjonen, og vi ber virksomheten innarbeide forbedringer i sin revisjon av internkontrollsystemene for ytre miljø.

### Anmerkning 1

*Virksomhetens internkontroll kan forbedres*

Referanse til Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter § 5.2 pkt 6 og 7

- Under tilsynet ble det lagt frem internkontrolldokumentasjon i datasystemet docmac. Når det gjelder rutiner for avfallshåndtering ble det vist til avfallshåndboken hvor kap 5.2.6. omhandler farlig avfall. Her er det listet opp eksempler på farlig avfall og det fremgår at alle som arbeider med farlig avfall skal ha lest avfallsforskriften kap 11. Slik vi forstår gjelder rutinen for alle virksomheter ved UNN. Etter vår vurdering bør rutinen endres slik at det tilpasses den enkelte virksomhet. Rutinen er lite tydelig på

konkrete krav til merking av farlig avfall som mellomlagres i påvente av levering utover at original emballasje skal benyttes så lang som mulig. Rutinen sier heller ikke noe om forskriftens krav til årlig levering dersom total mengde overstiger 1 kg. Det er heller ingen informasjon bruk av EAL-koder.

- Det kom videre frem under tilsynet at risikovurderingen for ytre miljø er gjennomført på overordnet nivå i UNN. Denne bør også tilpasses lokalt til den enkelte virksomhet.
- Under tilsynet kunne det ikke legges frem eksempler på at avvik knyttet til ytre miljø var registrert i systemet for UNN Narvik. Det kom fram at det hadde vært uønskede hendelser knyttet til ytre miljø, men disse hadde blitt fulgt opp uten registrering i avvikssystemet.

### Anmerkning 2

*Virksomhetens mellomlagring av farlig avfall kan forbedres*

Referanse til Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften) § 11-5 Forsvarlig oppbevaring mv. av farlig avfall.

- Virksomheten oppbevarer avfall fra laboratoriet bla. løsemiddelrest med metanol i skap merket som kjemikalieskap. Skapet bør merkes slik at det fremgår at det er lager for farlig avfall. De ulike hyllene/holderne bør også merkes med type farlig avfall og tilhørende EAL-kode (ref. avfallsforskriften kap. 11, vedlegg 1). Se bilder under.



## **8. Andre forhold**

Sykehuset har oljefyrt kjel med installert effekt 1,6 MW. Denne er lite i bruk. Kjelen er omfattet av virkeområdet til forurensningsforskriften kap 27. Utslipp fra forbrenningsanlegg med rene brensler. Vi minner om at forskriften § 27-6. Måling og beregning av utslipp til luft setter krav om at fyringsenheter for oljer mellom 1–10 MW skal måle støv og CO én gang annet hvert år.

## **9. Dokumentunderlag**

Lovgrunnlaget for inspeksjonen var:

- Lov om vern mot forurensninger og om avfall (forurensningsloven) med underliggende forskrifter
- Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall (avfallsforskriften)
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter