

Delvis unntatt offentlighet, jf. §§ 13 og 24 i offl.
(rød tekst unntas offentlighet)

Vår ref.: 19/00508
Saksbehandler: Tone-Mette Sjømoen
Dato: 12. juni 2019

Rapport fra tilsyn ved Sandnes NDT Service AS – industriell radiografi

1. INNLEDNING

Direktoratet for strålevern og atomikkerhet (DSA) gjennomførte 14. mai 2019 tilsyn ved Sandnes NDT Service AS i forbindelse med virksomhetens godkjenning til å utøve industriell radiografi. DSA gir to avvik og vi har tre anmerkninger i forbindelse med tilsynet.

Til stede:

Fra Sandnes NDT Service AS: Jan Kjetil Haraldsen
Fra DSA: Martin Album Ytre-Eide og Tone-Mette Sjømoen

Denne rapporten omhandler inntrykk, observasjoner og funn fra tilsynet i henhold til det regelverket DSA forvalter.

2. HJEMMELSGRUNNLAG FOR TILSYNET

- Lov av 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven)
- Forskrift av 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften)
- Forskrift av 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Forskrift 1. april 2009 om landtransport av farlig gods
- Godkjenning/enkeltvedtak fra DSA

Tilsynet ble gjennomført med hjemmel i strålevernloven § 18, strålevernforskriften § 60, internkontrollforskriften § 7 og forskrift om landtransport av farlig gods § 30.

3. BAKGRUNN, OMFANG OG GJENNOMFØRING

Tilsynet ble gjennomført som en del av DSAs rutinemessige tilsynsaktivitet, som har til hensikt å kontrollere hvordan krav i aktuelle regelverk blir ivaretatt. Tema for tilsynet var internkontroll, stråleverninstruksjoner og –prosedyrer, strålevernkompetanse, kildeoversikt, persondosimetri og radiografilokalet, samt lagring og sikring av radioaktive kilder.

Tilsynet omfattet spørsmålsrunde med representanten for virksomheten og befaring i virksomheten.

Gjennomføringen av tilsynet forløp som følger:

- Kort innledning fra DSA med informasjon om tilsynets hensikt, omfang og gjennomføring.
- Jan Kjetil Haraldsen presenterte virksomheten, samt strålevernkompetanse til de som jobber med industriell radiografi.
- Vi diskuterte virksomhetens rutiner for persondosimetri.
- Vi snakket om registrering av strålekilder i DSAs meldesystem for strålekilder (EMS).
- Virksomhetens rutiner for lagring av radioaktive kilder ble tatt opp, samt sikring av radioaktive kilder.
- Tilsynet ble avsluttet med en oppsummering hvor inntrykk og hovedkonklusjoner ble lagt fram, og det ble gitt informasjon om videre saksgang.

4. INNTRYKK OG OBSERVASJONER

Sandnes NDT Service AS har hatt godkjenning for industriell radiografi fra september 2018. Virksomheten har kjøpt inn noe radiografiutstyr, men har foreløpig ikke hatt egne radiografioppdrag. Ved utøvelse av industriell radiografi har dette vært som innleid personell og iht. godkjenningen til andre virksomheter.

Virksomheten har påkrevd strålevernskompetanse og mye erfaring i utøvelse av industriell radiografi, men hovedinntrykket etter tilsynet er at det mangler en del før virksomheten oppfyller kravene i strålevernforskriften.

Noen observasjoner fra tilsynet:

- På tilsynstidspunktet var det Jan Kjetil Haraldsen og Tor Olaf Imsland som var tilknyttet virksomheten.
- Haraldsen har hatt strålevernssertifikat i mange år og har lang erfaring innen industriell radiografi. Imsland er nyansatt og skal delta på strålevernskurs til høsten.
- [Redacted]
- Virksomheten hadde ikke registrert seg i DSAs meldesystem for strålekilder (EMS) på tilsynstidspunktet. Vi ser at virksomheten nå er opprettet i EMS, men strålekildene er fortsatt ikke registrert.
- Virksomheten kunne ikke framvise sin internkontroll og strålevernprosedyrer under tilsynet. Vi avtalte at dette kunne ettersendes til DSA senest i løpet av uke 22, men vi kan ikke se å ha mottatt dette.
- Virksomheten benytter persondosimetritjenesten til DSA og de ansatte bruker sine egne dosimetre når de utfører oppdrag som innleid personell i andre virksomheter. Vår persondosimetritjeneste bekrefter at Tor Olaf Imsland vil bli tildelt dosimeter fra neste periode som starter 1. juli 2019, og at en tidligere ansatt da er tatt vekk fra tildelingslisten.
- Virksomheten har ikke gjort noen undersøkelser for å finne årsaken til de høye doseavlesningene, men dette kan trolig tilskrives nye bagasjescannere på Flesland som kan gi mer enn 3 mSv per scanning. Det er viktig å unngå å sende persondosimeter i innsjekket bagasje. Det er ikke gitt beskjed til DSA om «falske» doseavlesninger. Haraldsens dosehistorikk har dermed ikke blitt korrigert.
- [Redacted]
- Siden det ikke foregikk radiografiarbeid i virksomheten, var det ikke mulig å kontrollere under tilsynet om den ombygde garasjen med ståldør/-port oppfyller kravet til lukket installasjon med tanke på at strålenivået på utsiden ikke skal overstige 7,5 µSv/t. Virksomheten har heller ingen tilgjengelig dokumentasjon på

dette. Det ble ikke kontrollert under tilsynet om sikkerhetssystemene oppfyller kravene gitt i punkt 3.4.2 i *Veileder 1 – Industriell radiografi*.

- Før det utføres radiografioppdrag i garasjen må strålenivået på utsiden måles opp og dokumenteres. Krav til maksimalt tillatt strålenivå og andre krav til lukket installasjon er gitt i 3.4.2 i *Veileder 1 – Industriell radiografi*. For at radiografi skal kunne utføres med en person, må dette gjøres i en lukket installasjon som oppfyller de gitte kravene – jf. vilkår i godkjenning GA18-182.

5. FUNN UNDER TILSYNET – AVVIK OG ANMERKNINGER

Dette punktet omhandler avvik og anmerkninger som gis i forbindelse med tilsynet. Det gis to avvik og tre anmerkninger ved tilsynet.

5.1 Definisjoner

Følgende definisjoner ligger til grunn for begrepene avvik, anmerkning og kommentar:

Avvik:	Manglende etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov.
Anmerkning:	Forhold som tilsynsmyndigheten mener det er nødvendig å påpeke, men som ikke omfattes av definisjonen for avvik.
Kommentar:	Benyttes for å forklare eller underbygge avvik eller anmerkninger.

5.2 Avvik

Avvik 1:	Virksomheten kunne ikke framvise internkontroll og strålevernprosedyrer under tilsynet.
Hjemmel:	Internkontrollforskriften § 5 og strålevernforskriften § 16 tredje ledd.
Kommentar:	Krav til internkontroll fremgår av internkontrollforskriften § 5. Iht. strålevernforskriften § 16 tredje ledd skal virksomheten utarbeide skriftlige instruksjoner og prosedyrer som sørger for et tilfredsstillende strålevern. Dette er utdypet i punkt 2.3.3 i <i>Veileder 1 – Industriell radiografi</i> .
Avvik 2:	Virksomheten strålekilder er ikke meldt i DSAs meldesystem for strålekilder (EMS).
Hjemmel:	Vilkår i godkjenning GA18-182 og strålevernforskriften § 13.
Kommentar:	I godkjenning GA18-182 stilles det krav om at radiografibeholdere og røntgenapparater skal meldes via DSAs meldesystem for strålekilder (EMS). Iht. § 13 i strålevernforskriften skal røntgenapparater, akseleratorer og radioaktive kilder over unntaksgrensene meldes via EMS. Virksomheten hadde ikke registrert seg i DSAs meldesystem for strålekilder (EMS) på tilsynstidspunktet. Vi ser at virksomheten nå er opprettet i EMS, men strålekildene er fortsatt ikke registrert.

5.3 Anmerkning

Anmerkning 1:	DSAs persondosimetritjeneste bør orienteres når det avdekkes feilaktige eller «falske» doseregistreringer på persondosimetre.
Kommentar:	Jf. strålevernforskriften § 34 skal persondoserapporter oppbevares inntil arbeidstaker er fylt eller ville ha fylt 75 år, og i minst 30 år etter

avslutning av arbeidet som innebar stråleeksponering. Dette bl.a. fordi det på et senere tidspunkt kan bli aktuelt å vurdere sannsynligheten for at eksponering for ioniserende stråling har hatt implikasjoner for arbeidstakers helse. Det er derfor viktig at feilaktige doseregistreringer ikke blir stående ukorrigert.

Anmerkning 2:



Kommentar:

Se kommentarer som er skrevet foran under punkt 4 i denne tilsynsrapporten.

Anmerkning 3:

Før det utføres radiografioppdrag i garasjen må strålenivået på utsiden måles opp og dokumenteres. Krav til maksimalt tillatt strålenivå og andre krav til lukket installasjon er gitt i 3.4.2 i *Veileder 1 – Industriell radiografi*. For at radiografi skal kunne utføres med en person, må dette gjøres i en lukket installasjon som oppfyller de gitte kravene – jf. vilkår i godkjenning GA18-182.

Kommentar:

Se kommentarer som er skrevet foran under punkt 4 i denne tilsynsrapporten.

6. OPPFØLGING ETTER TILSYNET

Om dere har kommentarer til eventuelle faktafeil under punkt 4 i tilsynsrapporten, ber vi dere sende oss disse innen 1. juli 2019. Dere må også gjerne kommentere avvikene og anmerkningene. Hvis vi ikke mottar noen kommentarer til rapporten anses den foreliggende rapporten som den endelige tilsynsrapporten. Endelig tilsynsrapport vil bli offentliggjort på DSAs nettsider etter at kommentarfristen har gått ut. I samsvar med offentliglova vil deler av rapporten unntas offentligheten.

I oversendelsesbrevet til tilsynsrapporten varsles det pålegg om retting av avvikene som er avdekket under tilsynet, med tilhørende frist for retting. Vi lukker avvik når vi mottar dokumentasjon på at dette er tilfredsstillende rettet, og tilsynssaken avsluttes når alle avvik er lukket.

Vi takker for tilretteleggingen under tilsynet.

Med hilsen

Sindre Øvergaard
Seksjonssjef

Tone-Mette Sjømoen
Tone-Mette Sjømoen
Fagdirektør