



| Rapport | |
|---|------------------------------------|
| Rapporttittel Tilsyn med helsemessig beredskap på Brage | Aktivitetsnummer 2016/ 21 |
| Gradering | |
| offentlig | |
| Involverte | |
| Hovedgruppe | Tilsynsleder Kari Louise Roland |
| Deltakere i revisjonslaget Erik Bruland, Helge A. Haga, Trine Hove Bjørnsen, Kari Louise Roland | Dato 22.02.16 - 24.02.16 |

1 Innledning

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte tilsyn med helsemessig beredskap på Brage 22.-24. februar 2016.

Fylkesmannen i Rogaland har, med hjemmel i rammeforskriftens § 67, fått delegert myndighet fra Statens helsetilsyn til å føre tilsyn med helsemessige forhold i petroleumsvirksomheten.

Grunnlaget for tilsyn med den helsemessige beredskapen er krav i rammeforskriften §§ 5 og 16, aktivitetsforskriften §§ 8-11 og innretningsforskriften §§ 59 og 60.

Lovkravet er at virksomheten skal tilrettelegge for en forsvarlig helsehjelp som faglig er på nivå med kommunehelsetjenesten. Helsetjenesten om bord skal bidra til å etablere den helsemessige beredskapen som en del av virksomhetens totale beredskap herunder sørge for førstehjelp, diagnostikk, behandling og transport ved skader og sykdom.

2 Bakgrunn

Brage har vært i produksjon siden august 1993. Wintershall overtok eierskap og drift av innretningen pr. 1. oktober 2013. Sengekapasiteten om bord er dimensjonert for 130 personer.

Wintershall Norge er tilknyttet Operatørens Forening for Beredskap (OFFB). Foreningen har inngått avtale om vaktlegeordning med Offshore Health Services (OHS) på vegne av sine medlemmer. Avtalen innebærer sentralisert døgkontinuerlig øyeblikkelig legeassistanse og utreise til innretningen med en responstid på 45 min.

Brage er lokalisert øst for Oseberg og er innlemmet i områdeberedskapen for Troll/Oseberg i henhold til avtale med Statoil. Avtalen omfatter tilgang på tilgjengelige beredskapsressurser,

herunder medisinsk transport av sykt/skadet personell ved hjelp av AWSAR helikopter stasjonert på Oseberg.

Stamina Helse bistår Wintershall med bedriftshelsetjeneste herunder faglig ansvarlig lege i henhold til avtale.

3 Mål

Tilsynet ble gjennomført for å se om den helsemessige beredskapen, herunder førstehjelp om bord, vaktlegetjenesten og transport av sykt/skadet personell, på Brage er tilrettelagt og blir vedlikeholdt i tråd med regelverkets krav.

Tilsynet hadde fokus på om organisering og planer, rutiner og utstyr, personell-ressurser og kompetanse, evaluering og forbedring sikrer forsvarlig helsehjelp ved akutt sykdom/skade.

Aktiviteten omfattet gjennomgang av styrende dokumentasjon, intervju av personell med beredskapsoppgaver om bord og en befaring, som omfattet lokaler for å gi helsehjelp.

Tilsynet har ikke konkludert og vurdert alle sidene ved selskapets helsemessige beredskap. Med utgangspunkt i stikkprøver av tilretteleggingen om bord har tilsynet verifisert om beredskapen er i samsvar med myndighetskrav og selskapets interne krav.

4 Resultat

Tilsynet konkluderte med at den helsemessige beredskapen er i tråd med regelverkets krav. Det ble påpekt noen forbedringspunkter. Disse er beskrevet i rapportens punkt 5.1.

Fylkesmannen bygger konklusjonen på følgende:

Organisering/tilgang på førstehjelp og medisinsk behandling ombord:

Førstehjelp og medisinsk behandling ivaretas av en sykepleier og et førstehjelpslag. Selskapet har valgt å bemanne førstehjelpslaget med personell som er godt kjent i uteområdene. Ekstra ressurser med førstehjelpkompetane kan innhentes fra øvrige beredskapslag og fra Oseberg områdets øvrige innretninger. Det ble ikke identifisert noen konflikt i beredskapsoppgavene for medlemmene av førstehjelpslaget.

Erfaringene med vaktlegeordningen er gode i følge informasjon gitt under tilsynet. Avtalen med vaktlegeselskapet blir jevnlig evaluert av landorganisasjonen i kontraktsmøter med underleverandøren og av faglig ansvarlig lege.

Faglig ansvarlig lege kan i tillegg ivareta ordinær kurativ behandling på dagtid i henhold til avtale. Sykepleier står fritt til å bruke vaktlege etter egen vurdering av pasientens tilstand.

Rutiner for å sikre forsvarlig hjelp:

Styrende dokumentasjon i hovedsak et godt og gjennomarbeidet styringsverktøy som er kjent og tilgjengelig for relevant personell. Dokumentene er oppdatert. Akutt medisinske behandlingsprotokoller bygger på Statoil sine prosedyrer for at vaktlegetjenesten skal ha mest

mulig ensartet prosedyreverk å forholde seg til. Disse protokollene var under revisjon da tilsynet pågikk.

Medisinsk transport/ båretransport:

Innretningen er utstyrt med bærer for ulike behov. Ved arbeid i vanskelig tilgjengelige områder blir evakuering av skadet personell vurdert under Sikker Jobb Analyse. Det ble opplyst at sykepleier alltid deltar i disse analysene for å sikre rask og forsvarlig evakuering ved ev. behov for helsehjelp.

AWSAR helikopter med standardisert utrustning og SAR sykepleier ivaretar medisinsk transport. I en beredskapssituasjon vil ekstra helikopterressurser være tilgjengelige fra hovedredningsentralen og helikopter i ordinær rutetraffic til feltet. Ressurskoordinator i områdeberedskapen koordinerer helikopterressursene.

Lokaler og utstyr:

Helsekontor og nødhospital var samlokalisert og tilrettelagt i henhold til krav beskrevet i Norsok C001. Det samme gjelder alternativt nødhospital. En egen akuttsekk var plassert i nødhospital og i alternativt nødhospital. Krav til utrustning av nødhospital, alternativt nødhospital og akutt sekk er definert i styrende dokumentasjon.

Kompetanse/ trening og øvelse:

Kompetansekrav er beskrevet for alle med oppgaver og ansvar for helsemessig beredskap. Kompetanse loggføres i elektronisk styringssystem KOS.

Trening og øvelse ivaretas etter innretningens årsplaner. HMS koordinator trener med førstehjelps-lagene i henhold til en plan bygget på NOG sine retningslinjer. Sykepleier sørger for regelmessig opplæring/ repetisjon i hjerte lungeredning for øvrige innsatslag. HMS koordinator fører oversikt med deltagelse og fravær. Ved stort fravær skal dette kompenseres med ekstra opplæring.

Øvelsene omfatter samtlige DFU beskrevet i beredskapsplanen. Det var ikke beskrevet i årsplanen, men det ble opplyst under tilsynet at det er sikret at alle skift tar nødhospitalet i bruk i forbindelse med trening og øvelse. Hvert andre år gjennomføres en felles samtrening på land med alle beredskapslagene. Selskapet iverksetter også øvelser offshore for hele beredskapsorganisasjonen i regi av OFFB.

Evaluering og kontinuerlig forbedring:

Faglig ansvarlig lege har årlige samtaler med HMS koordinator (sykepleier), som blant annet omfatter oppfølging av kompetanse. Tilbakemelding om førstehjelpenes kompetanse i etterkant av simulatoretrening med hele laget på SAFER gis i etterkant på forespørsel.

Telefonmøter mellom faglig ansvarlig lege og HMS koordinator gjennomføres ukentlig.

Avvik kan rapporteres anonymisert som HMS hendelse i Omnisafe.

Faglig ansvarlig lege skal gjennomføre verifikasjon om bord som bl.a omfatter helsemessig beredskap en gang pr år. Siste verifikasjon ble gjennomført 21.-23. oktober 2015.

5 Observasjoner

Observasjoner deles generelt i to kategorier:

- Avvik: Knyttet til de observasjonene hvor vi mener å påvise brudd på regelverket.
- Forbedringspunkt: Forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring.

5.1 Forbedringspunkter

5.1.1 Tilgangen til hjertestarteren/hjertestartere kan forenkles for å sikre akutt hjelp i en situasjon med hjertestans.

Begrunnelse:

- Hjertestarteren er oppbevart i akuttsekk på helsekontoret. Helsekontoret er låst når sykepleier ikke er til stede.
- Nødnøkkel til helsekontoret er tilgjengelig på veggen i korridoren like utenfor.
- Hjertestarter inngår i dag i grunnleggende førstehjelp og skal kunne tas i bruk av alt personell om bord.
- Barrierer som hindrer tilgang til hjertestarteren kan forsinke livreddende hjelp.

5.1.2 Hvor mye fravær som tillates fra førstehjelpsundervisningen før kompenserende opplæringsiltak iverksettes er ikke definert.

5.1.3 Tilgang til inhalasjonsmedikamenter for å bedre respirasjonen i en situasjon med inhalasjonsskader etter brannrøyk bør vurderes i nødhospital/ alternativt nødhospital.

Begrunnelse:

- Ved bruk av alternativt nødhospital er det grunn til å anta at personell har vært utsatt for røyk i innredningen.
- Akuttmedisinske prosedyrer for inhalasjon av lokalirriterende gasser omfatter bruk av inhalasjonsmedikamenter.
- I oppsettet av utstyr for alternativt nødhospital inngår ikke nevnte medikamenter.

5.1.4 Samsvar mellom styrende dokumenter og oppdatering av styrende dokumenter vs. praksis kan forbedres.

Begrunnelse:

- Ytelseskrav til avansert førstehjelp og opprettelse av nødhospital var i beredskapsanalysen satt til 10 min. Disse kravene var ikke tatt inn i beredskapsplanen og heller ikke kjent blant relevant personell. Dersom laget skal verifisere gjennom øvelser at ytelseskravene blir overholdt må disse være kjent for laget og beredskapsledelsen om bord. Det er likevel tilsynets vurdering at tidsrammene er gode og at det er overveiende sannsynlig at ytelseskravet blir overholdt.
- Dimensjonerende hendelse for utstyr, lokaler og førstehjelpslagets kapasitet om bord var ikke beskrevet i styrende dokumentasjon. Medlemmene av laget opplyste at de

måtte ta høyde for en død, tre hardt skadde og fire lettere skadde jf. anbefalinger gitt i Norsk olje og gass sin retningslinje nr. 064.

- I følge beredskapsplanen skal sykepleier mønstre i henhold til alarminstruksen om bord. Alarminstruksen inneholdt ingen informasjon om mønstring. Intervju viste likevel at mønstringsrutinene var kjent.
- Årsplanen for øvelser om bord har ikke krav til etablering av nødhospital/ alternativt nødhospital.

6 Navneliste

| NAVN (Name) | FUNKSJON (Function) Tittel – Firma (Title – Company) | OPPSTARTS-MØTE (Opening meeting) | INTERVJU (Interview) | OPPSUMMERINGS- MØTE (Final meeting) |
|----------------------|---|-------------------------------------|----------------------|---|
| Skjalg Gimre | OIM | X | X | X |
| Jan-Gunnar Halvorsen | PV leder | X | X | X |
| Jørn Hansen | DV leder | X | X | X |
| Henry Strøm | HVO | X | X | X |
| Tom Schieldrop | Hms koordinator | X | X | X |
| Kyrre Loen | Manger Health/WE | X | X | X |
| Trond Selseng | Fagansvarlig | X | X | X |
| Alf Flisram | Sikkerhetsleder | X | X | X |

7 Deltagere fra Fylkesmannen i Rogaland

- Erik Bruland – seniorrådgiver
- Trine Hove Bjørnsen – seniorrådgiver, jurist
- Kari Louise Roland – seniorrådgiver, oppgaveleder

8 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planlegging og gjennomføringen av tilsynet:

Dokumenter mottatt i forkant:

- Søknad om samtykke endring av områdeberedskap på Troll/Oseberg feb. 2016
- Oversikt beredskapsorganisasjon
- Beredskapsplan Brage BRA-WR-0002
- Avtale om områdeberedskap mellom Wintershall og Statoil
- Avtale om levering av vaktlegeordning – OFFB og OHS
- WIN-WR- 0074 Medical Preparedness
- WIN-TR-008 Akutt medisinske prosedyrer
- WIN-WR -0071 Drift Helsekontor
- Oversikt førstehjelstrening på Brage fra november 2015
- Exercise report Wintershall Brage Level 3 – OFFB nov. 2014
- Tilsyn Stamina – Helse og Arbeidsmiljø okt. 2015 og juni 2014

Dokumenter mottatt under tilsynet:

- EXE -15-0108 Førstehjelpsundervisning modul 7 – 4 forskjellige treningsmoduler.
- Oversikt DFU plattformøvelser 2016
- WIN- TR-0039 Overordnet beredskapsstrategi for Wintershall
- WIN-TR-0102 HMS-kompetanse norsk sokkel
- Beredskapsanalyse for Brage 2012 – vedlegg A og B
- Brage Totalrisikoanalyse juli 2013 (TRA) og 2011

Rapporten ble utarbeidet av:

Trine Hove Bjørnsen, jurist/ seniorrådgiver

Erik Bruland, sykepleier/seniorrådgiver

Kari Louise Roland, sykepleier/ seniorrådgiver