



| Rapport | |
|--|------------------------------------|
| Rapporttittel Foreløpig rapport - Tilsyn med helsemessig beredskap på Goliat | Aktivitetsnummer 2016/7642 |
| Gradering | |
| offentlig | |
| Involverte | |
| Hovedgruppe | Oppgaveleder Kari Louise Roland |
| Deltakere i revisjonslaget Helge a. Haga, Trine Hove Bjørnsen, Erik Bruland, Kari Louise Roland | Dato 20. – 22. september 2016 |

1 Innledning

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte tilsyn med helsemessig beredskap på Goliat 20.-22. september 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

Eni Norge AS fikk Petroleumstilsynets samtykke til å ta i bruk Goliat FPSO med tilhørende installasjoner 19.01.2016. Boligkvarteret har en kapasitet på 120 personer.

Goliat ligger ifølge operatørens risikovurdering innenfor den aksepterte tidssone for akutt medisinsk evakuering med en flytid til primærsykehus i Hammerfest på 20 min og regionssykehus i Tromsø på ca. 50 min. Innretningen er ikke utrustet med MOB båt.

Beredskapsressursene i området er beredskapsfartøy med MOB båt og nødhospital samt AWSAR helikopter stasjonert i Hammerfest med rekkevidde/ kapasitet til å fly alvorlig skadde til universitetssykehuset i Tromsø. I tillegg er Sea King helikopter stasjonert i Banak med en responstid på 62 min tilgjengelig i en nødsituasjon.

AWSAR helikopteret i Hammerfest har i inneværende år vært rammet av flyforbudet for EC225. Fra 16. juli er det reetablert AWSAR beredskap med helikoptertypen S92. Helikopteret, som var stasjonert i Hammerfest på tilsynstidspunktet, var innleid midlertidig med kanadisk bemanning.

Da samtykket ble gitt var alle vaktleger helseressurs for AWSAR helikopteret. Vaktlegeordningen ble ivaretatt av SOS International. Eni Norge AS har nå inngått en ny avtale med OHS (Offshore Health Services). Ordningen med legebemannet AWSAR er med dette endret. Den nye avtalen innebærer døgnkontinuerlig 1 linje vaktlegetjeneste og lege som kan dra ut til innretningen på 45 min varsel fra Hammerfest, dersom det skulle være påkrevd. Underleverandøren har i tillegg ansvar for SAR sykepleier bemanningen på AWSAR helikopteret. Vaktlegeselskapet skal rapportere til faglig ansvarlig lege i henhold til kontrakt. Erfaringene med vaktlegeordningen er gode, men det var på tilsynstidspunktet ikke gjennomført noen revisjon av tjenesten.

Faglig ansvarlig lege (FAL) for innretningen er ivaretatt av Mediteam AS i henhold til kontrakt. Mediteam er en godkjent bedriftshelsetjeneste lokalisert i Stavanger. Stillingen har et overordnet ansvar for å tilrettelegge for forsvarlig helsemessig beredskap om bord herunder sikre forsvarlig; vaktlegetjeneste, nødvendig utstyr, prosedyrer og kompetanse til sykepleierne og førstehjelpslaget. FAL er og 2 linje beredskapslege i ENI Norge sin beredskapsorganisasjon.

Den helsemessige beredskapen om bord ivaretas av et førstehjelpslag som består av HSE koordinator, registrar og 4 førstehjelpere med kompetanse i avansert førstehjelp. Laget er bemannet med personell som har god kjennskap til uteområdene på innretningen. Ekstra ressurser til førstehjelpslaget kan innhentes av førstehjelperne som går på nattskift, alternativt fra brannlag eller bårelag.

Dimensjonerende hendelse er, ifølge beredskapsplanen, helikopterulykke på installasjonen med krav til beredskap for 3 alvorlig skadde og 4 lettere skadde. Innretningen er utrustet med telemedisinsk utstyr, elektronisk EKG overføring og medikamenter for blodproppopløsende behandling av akutt hjerteinfarkt.

Innretningen har hatt flere hendelser som har involvert den helsemessige beredskapen ombord. Innsatslagene har, ifølge opplysningene som ble gitt, håndtert situasjonene godt.

3 Mål

Tilsynet ble gjennomført for å se om den helsemessige beredskapen, herunder førstehjelp om bord, vaktlegetjenesten og transport av sykt/skadet personell, på innretningen 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 har konkludert med at tilretteleggingen/ ressursene som skal sikre den helsemessige beredskapen er forsvarlig.

Styringen som skal sikre kompetansen til helsepersonellet i en beredskapssituasjon er imidlertid mangelfull. Styrende dokumenter var ikke entydige i forhold til kompetansekrav. Personell med ansvar for den helsemessige beredskapen om bord hadde ikke gjennomført opplæring/ repetisjon i henhold til interne krav. Systemet som skal sikre oversikt over førstehjelpenes kompetanse var ikke fulgt opp. Flere avvik som gjelder helsemessig beredskap er ikke registrert og fulgt opp i innretningens avvikssystem synergi.

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. Styringen med den helsemessige beredskapen er mangelfull.

5.1.1 Kompetanse:

Begrunnelse:

Faglig ansvarlig lege:

- Kursplan og kompetanseplan er ikke etablert for faglig ansvarlig lege (FAL). Kompetansekrav for FAL beskrevet i styrende dokumentasjon «Medisinsk beredskap og kompetansekrav» pkt. 10.1.1 er dermed ikke fulgt.

Vaktlege:

- Gapanalyser som skal gjennomføres for enhver lege som er tilknyttet vaktlegetjenesten er ikke utført jf. «Medisinsk beredskap og kompetansekrav» punkt 10.2
- FAL skal, i henhold til kontrakt, sikre en god vaktlegetjeneste, men det er uklart hvordan ENI i praksis sikrer at kompetansekravene til vaktlegene blir fulgt opp.

SAR sykepleier:

- ENI har ikke egne krav til SAR sykepleiers kompetanse og FAL har ikke ansvar for godkjenning av SAR sykepleiers kompetanse.

HMS koordinator/sykepleier:

- ENI har ikke et entydig krav om at HMS koordinator skal vedlikeholde kompetanse i avansert medisinsk traumebehandling (AMLS/PHTLS). I Arbeidsinstruks Medisinsk beredskap og kompetansekrav er denne opplæringen oppført som aktuell videreutdanning. I innsendt oversikt «Status førstehjelp pr.21.09.2016 ENINO#7700690» var AMLS/PHTLS kursene markert med rød farge, som ifølge skjemaet betyr at de er påkrevd eller mangler.
- Den samme oversikten viste at ingen av HSE koordinatorne hadde gjennomført avansert hjerte-lungeredning eller hospitering på sykehus i henhold til interne krav. Kun en av HSE koordinatorne hadde gjennomført ett kurs i avansert traumebehandling.

Førstehjelpere:

- Det er ikke dokumentert at alle førstehjelperne har deltatt på treningene i «Årsplan trening førstehjelpslag 2016». Ett skift har ikke dokumentert at trening av førstehjelpslaget er gjennomført.
- Det blir ikke rutinemessig trent på at ledende førstehjelper skal ivareta stedfortrederrollen til sykepleier.

Oversikt over gjennomførte kurs:

- Oversikten «Status førstehjelp pr.21.09.2016 ENINO#7700690» var ikke entydig. Det var feil fargemarkering flere steder. Gjennomførte kurs i inneværende år var fremdeles markert henholdsvis som «utgått» med rød farge som «planlagt» med gul farge.

5.1.2 Oppfølging av styrende dokumentasjon:

- Flere punkter i beredskapsplanen, herunder størrelsen på førstehjelpslag og mønstringsplass, samsvarer ikke med dagens praksis.
- Beredskapsplanen - DFU 11 – beskriver at det skal vurderes om sykepleier skal bistå førstehjelperne på Stand By Vessel (SBV). I Medisinsk beredskap og kompetansekrav punkt 7.1 står det at sykepleier ikke skal trene på å gå i basket. Det ble i tillegg gitt ulike opplysninger under tilsynet om sykepleiers ev. bistand til førstehjelpslaget på beredskapsbåten.
- Det foreligger ikke en helhetlig plan for nødhospital og etablering av alternativt nødhospital jf. krav i «Arbeidsinstruks - Oversikt og kontroll av medisinsk utstyr på Goliat punkt 15.»
- Det var ikke samsvar mellom akuttmedisinske prosedyrer og legemiddelbeholdning/ innholdet i akuttsekken. Legemiddelbeholdningen manglet Anexate og Glucagon. Anexate kom om bord under tilsynet. Anexate, glukagon og medikamenter til inhalasjon ved respirasjonsproblemer forårsaket av hevelse/ trange luftveier var ikke plassert i akuttsekken ref. prosedyrens punkt 6.5, 6.6, 6.10, 7.2,7.4,7.7 og 8.1.

5.1.3 Håndtering av avvik:

- FAL har ikke vært involvert i avvik som gjelder helsemessig beredskap, ref. innsendt oversikt over avvik som gjelder helsemessig beredskap.
- Funn identifisert ved internt tilsyn med helsetjenesten i 2015 er ikke avviksregistrert
- Erfaringene etter beredskapshendelse i juni 2016 er dokumentert av HSE koordinator. Det ble opplyst at noen forhold er fulgt opp i etterkant, men erfaringene etter hendelsen er ikke meldt inn og fulgt opp systematisk i Synergi.

- Manglende oppfølging av dokumentasjon førstehjelpstrening var kjent, men ikke avviksregistrert

Krav:

Rammeforskriften § 12 annet ledd – om ansvar for å sikre at alle har kompetanse til å utføre arbeidet forsvarlig

Styringsforskriften §6 – om styring av helse miljø og sikkerhet

Styringsforskriften § 14 – om tilstrekkelig bemanning og kompetanse i alle faser, om minimumskrav

Styringsforskriften §§ 21,22 og 23 – om oppfølging, avvik og kontinuerlig forbedring

Aktivitetsforskriften §11 – om legemidler og medisinsk utstyr

Aktivitetsforskriften §§ 21 og 23 – om kompetanse, trening og øvelser

Aktivitetsforskriften § 8 – om faglig ansvarlig lege

5.1 Forbedringspunkter

5.2.1. Tilrettelegging for å sikre den helsemessige beredskapen kan forbedres.

- Det er opplyst at HMS koordinatorene er tillagt mange oppgaver og har stor arbeidsbelastning. ENI har ikke gjennomført en konsekvensvurdering for å sikre at helsetjenesten er tilrettelagt slik at helsepersonellet kan utføre sine oppgaver med helsemessig beredskap på en forsvarlig måte, jf. helsepersonelloven § 16. Faglig ansvarlig lege har i sin tilsynsrapport av 17.09.2016 også påpekt dette forholdet.
- Det framkom under tilsynet at det var behov for tettere samarbeid/jevnlige møter mellom FAL og helsetjenesten på plattformen.
- Det ble opplyst at elektronisk journal ikke er tilrettelagt slik at faglig ansvarlig lege kan følge med og godkjenne journalnotater som HSE koordinatorene skriver.
- I nødhospital og alternativt nødhospital var det ikke tilrettelagt for at det kunne henges opp intravenøs væske.
- Det var to nødlys i nødhospitalet. Det ble opplyst under tilsynet at det ikke er prøvd ut om dette er tilstrekkelig i en nødsituasjon

Kommentar:

Både brannlag og bårhjelpslag skal i henhold til interne krav i ENINO/HSEQ/7239660 gjennomføre førstehjelpskurs hvert annet år. Fylkesmannen har ikke mottatt dokumentasjon som viser at internt krav er etterlevd, men forutsetter at virksomheten i oppfølgingen av tilsynet også ser etter at dette er ivaretatt.

6 Deltagere fra Fylkesmannen i Rogaland

- Helge A. Haga – seniorrådgiver
- Erik Bruland – seniorrådgiver
- Trine Hove Bjørnsen – seniorrådgiver, jurist
- Kari Louise Roland – seniorrådgiver, oppgaveleder

| NAVN (Name) | FUNKSJON (Function) Tittel – Firma (Title – Company) | OPPSTARTS-MØTE (Opening meeting) | INTERVJU (Interview) | OPPSUMMERINGS- MØTE (Final meeting) |
|---------------------|---|-------------------------------------|----------------------|---|
| Ola Mork | HSE – koordinator/ENI | x | x | |
| Sverre Fallmyr | Automasjon / ENI | X | X | |
| Thomas Helleland | Operatør/VO/ ENI | X | X | |
| Hege Rørvik | D&V leder/ENI | X | X | X |
| Martin Bekkevold | Automasjon/Apply | X | X | |
| Rolf Joar Nilsen | Automasjon/Apply | X | X | X |
| Odd Morten Berge | OIM/ ENI | X | X | X |
| Johan Bernstrøm | SAS Tech + VO / ENI | X | X | |
| Ida K. Andersen | Myndighetskoordinator /ENI | X | | X |
| John Eivind Karlsen | HVO | | X | |
| Trond Arvid Larsen | HVO | | | X |
| Tor A. Haveland | M&L leder/ ENI | | | X |
| Tom Erik Larsen | INST/Apply | | | |
| Heidi Eliassen | HSE – koordinator/ENI | | X | X |
| Øyvind Stene | Automasjon/ ENI | | | X |

7 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planlegging og gjennomføringen av tilsynet:

- Eni Norge - OHS-Duty Doctor Goliat FPSO& Hammerfest Location, Appendix A
- Eni Norge – Company Doctor Services, Contract No 4600002589
- Health Related Emergency Preparedness Plans L3 – Procedure and working instruction Process S4.09.01 (overordnede krav)
- Utdrag fra ENIMS S4.04 – Emergency preparedness & response, Overordnede krav til beredskaps-etablering fra ENIMS
- Operating Health Offices L3 – Procedure and working instruction Process S4.09.01
- General HSEQ Requirements for Minor Contracts. L3 – Technical requirements. Process: S1.
- Handle deviations L3- Procedure and Working Instruction Process: sn 04.
- Lilleaker Consulting as. Emergency preparedness analyses of Goliat FPSO, DSHA no.09.
- Goliat FPSO Beredskapsplan, opi hse 012 Goliat nor r02
- Eni Norge Bridging document Goliat field PL 229, ENINO/HSEQ/6675520
- ENI Norge AS: Stillingsbeskrivelse (Job profile) Faglig ansvarlig lege
- ENI Norge AS: Stillingsbeskrivelse (Job profile) HSE koordinator
- Delegering av ordinerer av medikamenter til offshore sykepleier
- Arbeidsinstruks – Akutt medisinske behandlingsprosedyrer, siste reviderte utgave gyldig fra september 2016. opi hse 005 Goliat nor r01
- Arbeidsinstruks – Medisinsk beredskap og kompetansekrav, opi hse 003 Goliat nor r01
- Arbeidsinstruks – Drift av helsekontor Goliat, opi hse 004 Goliat nor r01
- Arbeidsinstruks – Oversikt og kontroll av medisinsk utstyr på Goliat, opi hse 001 Goliat nor r01
- Beredskapsøvelser Goliat FPSO 2016
- Årsplan trening førstehjelpslag 2016

- Oversikt HSE koordinator og førstehjelpslag – kompetanse førstehjelp/ akuttmedisin – trening Goliat
- Synergi Life sak nr. 8712 – Beredskapsøvelser Goliat FPSO 2016– erfaringer/ forbedringspunkter
- Audit report Health, hygiene, and food hygiene on Goliat FPSO June 2015.
- Audit of selected elements of system for health, medical emergency preparedness, food hygiene. And potable water on Goliat FPSO 13.-14. September 2016.
- Synergi Life sakstabell (oversikt over avvik som gjelder helsemessig beredskap på Goliat (avvik nr. 4653,4645,9410,9572)
- Pasientfølgeskriv 25.06.2016
- Oppdatert oversikt over gjennomført opplæring i førstehjelp
- Kommunikasjonslogg, tegning og pasientoversikt nødhospital
- Guidance Matrix for Alert, notification, registration & reporting of Hazard and Accident Situations
- E-post utveksling om SAR beredskap mellom Eni Norge og PTIL datert 02.06, 03.06 og 08.06 2016
- Oversikt over gjennomførte kurs for HSE koordinatører
- Oversikt over gjennomførte kurs i grunnleggende og avansert førstehjelp for førstehjelpere inkl. brannlag og bårelag.
- Eni Norge – kompetansekrav FAL
- Utskrift fra OCS (kompetansestyringssystem) “Copy of position HSE Coordinator” Alle krav til kurs for denne stillingen.
- Utskrift fra OCS som gir en oversikt over hva hver enkelt førstehjelper har gjennomført av kurs, noen stikkprøver.
- ENI Norge Competence requirement First Aid basic/ First Aid Advanced (DHLR). DM ref. 7239660

Rapporten ble utarbeidet av:
Kari Louise Roland
Trine Hove Bjørnsen