



Petroleumstilsynet
Postboks 599
4003 Stavanger

Kontakt saksbehandler
Kari Louise Roland, 51 56 87 62

Innspill til rapport etter tilsyn med ConocoPhillips ASA; Styring og deltakelse – samarbeid om og samordning av beredskap (områdeberedskap).

Bakgrunn:

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

Petroleumstilsynet og Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte 01.09.2020 et tilsyn med ConocoPhillips sin styring og samordning av områdeberedskapen i Sørfeltsalliansen (SFOA).

Varsel om tilsyn ble sendt 03.06.2020. Aktiviteten ble gjennomført i form av et digitalt møte med landorganisasjonen tirsdag 01.09.2020. I tillegg til dokumentasjon innsendt i forkant fikk tilsynet informasjon om områdeberedskapen gjennom en presentasjon som selskapet la frem i møtet.

Med utgangspunkt i tema for tilsynet hadde Fylkesmannen søkelys på selskapets styring for å sikre medisinsk evakuering i tråd med regelverkets krav. I vårt varsel etterspurte vi selskapets krav til/ erfaringer med tjenesten.

Resultat:

Fylkesmannen har identifisert ett avvik som gjelder forsvarlig tilrettelegging for bruk av narkosemidler.

Overordnet styring / organisering:

Sørfeltsalliansen områdeberedskap er et samarbeid mellom driftsoperatørene ConocoPhillips Skandinavia AS, Repsol Norge AS og Aker BP ASA som omfatter feltene Ekofisk, Eldfisk, Embla og Tor, Ula Valhall, Hod, Tambar og Gyda. Alliansen er ledet av ConocoPhillips.

Organisering og drift av områdeberedskapen er beskrevet i «Samordningsdokument områdeberedskap i Sørfeltet» Dokumentet er basert på en område-beredskapsanalyse. Norsk Olje og Gass sin retningslinje 064 er brukt som referanse.



En styringsgruppe SFOA, som består av representanter fra alle operatørselskapene og involverte faggrupper, er etablert for å administrere områdeberedskapens ressurser. Styringsgruppen har faste møter hvert kvartal og ellers ved behov.

Beredskapsmessige vurderinger gjøres ved inntak av flyttbare innretninger og ved søknad fra tredje part om assistanse. Ved rigginntak utarbeides samordningsdokument i henhold til egen prosedyre. Table top øvelser gjennomføres ved rigginntak for å verifisere at organisasjonen er kjent med/ følger samordnings-dokumentet mellom rigg og feltberedskap.

Tananger beredskapssenter med beredskapslege har overordnet ansvar for koordinering i en hendelse når situasjonen krever at andre linje beredskap er mobilisert. Felt og områdeberedskapsressursene mobiliseres og koordineres i beredskapssituasjoner gjennom Felt Beredskaps Sentral på Ekofisk 2/4 Lima. Området har to AWSAR maskiner med 15/30 min. D/N mobiliseringstid. Ytelseskrav til medisinsk evakuering følger Norsk Olje og Gass 064 «Anbefalte retningslinjer for områdeberedskap» med responstid på en time og transporttid på tre timer. Det er etablert et system for styring av områdeberedskapsressurene med kompensierende tiltak ved værbegrensninger for SAR helikoptrene.

Det gjennomføres systematisk opplæring for alt ledende personell og regelmessig trening av hele beredskapsorganisasjonen i bruk av områdeberedskapen. Den enkelte installasjon har samtrening hvert 2.år.

Medisinsk evakuering:

Regional Medical Director (bedriftsoverlegen) har det medisinsk faglige ansvar innenfor COPNO's operasjonsområde. Vaktlegetjenesten 24/7 er ivaretatt av Offshore Health Service (OHS) i henhold til avtale. Oversykepleier, stasjonert på Ekofisk Lima, koordinerer og leder medisinske ressurser som inngår i områdeberedskapen. Prioritering av ressurser blir gjort etter innspill fra vaktlege og informasjon fra den berørte innretningen.

Det er to SAR-sykepleiere med anestesikompetanse og to redningsmenn på feltet til enhver tid. SAR sykepleierne er ansatt i ConocoPhillips. Det er etablert et system for å sikre kompetansen til SAR sykepleierne.

Alle døgnbemannede innretninger er utstyrt med hospital/helsekontor og bemannet med sykepleier. To sykepleiere (SAR sykepleier og en sykepleier) og redningsmann kan tilføres andre installasjoner fra Ekofisk kompleks innen SAR helikopterets mobiliseringstid. Det er også mulig å innhente ekstra ressurser/ inntil fem sykepleiere fra andre innretninger innen 65 min.

Akutt medisinske prosedyrer versjon 10 revidert juli 2020 er gjort gjeldende for å kvalitetssikre akuttmedisinsk behandling på ConocoPhillips installasjoner på norsk kontinentalsokkel. Det fremgår av prosedyrene at de er utarbeidet av ConocoPhillips sykepleiere og godkjent av bedriftsoverlegen. Prosedyrene omfatter bruk av anestesimidler i smertebehandling og sikring av luftveier ved endotracheal intubasjon.

Helsehjelp gitt av SAR tjenesten blir journalført elektronisk i selskapets journalsystem Pride. Vaktlegetjenesten OHS oversender gjennomførte konsultasjoner til selskapet på månedlig basis. Bedriftsoverlegen (FAL) gjennomgår går alle journaler etter medisinsk evakuering.



Erfaringsdata fra SAR/ ambulansetjenesten viser et jevnt nivå på mellom 54 og 71 oppdrag pr. år i perioden fra 2015 – 2020, herunder om lag 20 oppdrag pr. år for hovedredningssentralen på norsk og britisk sektor. Ambulanseoppdrag med transport av syke på rød/ gul respons utgjør hovedandelen av oppdragene.

Avvik;

Bruk av SAR sykepleier som medhjelper til administrering av narkosemidler er ikke tilrettelagt i tråd med regelverkets krav.

- Det er ikke etablert fagstøtte på området anestesi for å kvalitetssikre styrende dokumentasjon, delegasjonsordning og faglig oppfølging/ støtte.
- Det fremgår ikke entydig av «Akutt medisinske prosedyrer» hvilke prosedyrer/ medikamenter som kun er forbeholdt SAR tjenesten.

Regelverk:

Helsepersonelloven §5 om bruk av medhjelper. Vi viser til kommentarene – se lenke <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer/krav-til-helsepersonells-yrkesutovelse#paragraf-5-bruk-av-medhjelpere>

Merknad:

Det ble opplyst under tilsynet at man aldri hadde erfart at ytelseskravene ikke ble innfridd. Det er heller ikke identifisert samtidighetskonflikter for SAR tjenesten. Etterlevelse av ytelseskrav ved oppdrag blir ikke logget systematisk. Oppdraget blir dokumentert ved at det blir sendt e-poster internt til orientering. En forbedring vil være at data som dokumenterer om ytelseskravene blir innfridd loggføres systematisk og gjennomgås for overordnet oversikt/ kontinuerlig forbedring.

Innspill til rapport er utarbeidet av;

- Kari Louise Roland
- Erik Bruland
- Trine Hove Bjørnsen (jurist)

Med hilsen

Janne Dahle Melhus
fylkeslege/ avd. dir.

Kari Louise Roland
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent