



Rapport

Rapporttittel

Tilsyn med helsemessig beredskap på Maersk Integrator

Saksnummer

2017/9414

Gradering

offentlig

Involverte

Deltakere i tilsynslaget

Kari Louise Roland, Erik Bruland, Helge A. Haga

Tilsynsleder

Helge A. Haga

Dato

30. oktober-2. november 2017

1. Innledning

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte stedlig tilsyn med helsemessig beredskap på Maersk Integrator i perioden 30.oktober til 2.november 2017.

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

Grunnlag for tilsynet med den helsemessige beredskapen er krav i petroleumregelverket. Helsemessige forhold er særskilt beskrevet i rammeforskriften §§ 5 og 16, aktivitetsforskriften §§ 8-11 og innretningsforskriftens §§ 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. Mål

Tilsynet ble gjennomført for å påse om den helsemessige beredskapen er tilrettelagt og blir vedlikeholdt i tråd med regelverkets krav. Dette omfatter førstehjelp ombord, vaktlegetjenesten og transport av sykt/skadet personell.

For å etterse dette har tilsynet hatt fokus på om organisering og planer, rutiner og utstyr, personellressurser og kompetanse, evaluering og forbedring, sikrer forsvarlig helsehjelp ved akutt sykdom/skade.

Vi gjennomgikk styrende dokumentasjon, intervjuet personell med beredskapsoppgaver om bord og hadde en befaring som omfattet lokaler for å gi helsehjelp.

3. Bakgrunn

Maersk Integrator, som eies og drives av Maersk Drilling Norge AS, har en boligkapasitet på 150 personer. Maersk Drilling Norge AS fikk samsvarsuttalelse (SUT) i mai 2015, og innretningen har samtykke til boreaktivitet på Gina Krog-feltet for Statoil.

I pågående prosjekt inngår innretningen i Statoil sin områdeberedskap for Sleipner Utsira. Beredskapsressurser, fordeling av ansvar oppgaver og gjeldende rutiner er nærmere beskrevet i brodokument mellom partene.

Beredskapsplanen for innretningen referer til NOG retningslinje 064 og omfatter helikopterkrasj på helikopterdekk som dimensjonerende DFU. Skadeomfanget ved en slik hendelse er beregnet til tre hardt skadde, fire lettere skadde og en død.

Vaktlegetjenesten leveres gjennom Statoil sin vaktlegetjeneste i Bergen. AWSAR helikopter er stasjonert på Sola. International SOS bistår selskapet med faglig ansvarlig lege i henhold til kontrakt med Maersk Drilling Norge.

Maersk sine «Akuttmedisinske behandlingsprosedyrer» skal brukes ved akutt sykdom/ skade. Prosedyrene bygger på Statoil sine protokoller.

Det er etablert gangbro mellom Marsk Integrator og Gina Krog plattformen, som muliggjør utveksling av medisinsk assistanse ved behov.

Helsekontoret er lokalisert på hoveddekk. Nødhospitalet er i messen. Utstyr oppbevares i to traller utenfor messen. Det er egne «bakker» med utsyr dedikert for hver pasient.

4. Resultat

Tilsynet har konkludert med at den helsemessige beredskapen på Maersk Integrator i hovedsak er god. Manglene tilsynet har avdekket er knyttet til organisering og tilrettelegging av helsetjenesten, og resulterte i ett avvik, som er nærmere beskrevet under punkt 6.

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.

6. Avvik

6.1. Organisering og tilrettelegging av den helsemessige beredskapen har mangler.

Avviket bygger på følgende observasjoner:

1. Akutt medisinske prosedyrer var ikke oppdatert da tilsynet ble gjennomført.
 - Algoritme for hjerte lungeredning var fra 2010.

- Ny oppdatert prosedyre for psykisk ustabil pasient jf. Statoil sin siste versjon var ikke implementert.

Det ble opplyst at oppdatering av akuttmedisinske prosedyrer pågår og at Statoil sin siste versjon skal gjøres gjeldende.

2. Vaktlegetjenesten har ikke fått tilsendt gjeldende akuttmedisinske prosedyrer for innretningens helsetjeneste.

3. Det manglet medikamenter i akuttsekk i samsvar med krav til innhold beskrevet i helsemanualen, pkt. 11.1.

- Under tilsynet manglet det to ampuller med adrenalin og ett hetteglass Solu-Cortef i akuttsekk.
- Det er ikke dokumentert vurderinger om hvilke medikamenter som bør være i akuttsekk for å sikre forsvarlig helsehjelp i henhold til akuttmedisinske prosedyrer, f.eks. Cyanokit, Anexate og luftveismedikamenter.

4. Det er ikke planlagt for et alternativt nødhospital ombord dersom helseavdelingen/nødhospital blir utilgjengelig på grunn av brann/ røykutvikling i boligkvarteret jf. NORSOK C-001 punkt 7.21.7. Det ble imidlertid opplyst at det ville være avhengig av hvor det var trygt å oppholde seg, «sack store» kunne være egnet.

- Akuttsekken er den eneste mobile enhet som inneholder medikamenter. Denne er plassert på helsekontoret. Det er ikke gjort vurderinger av hvilke medikamenter man må ha i nødhospitalet eller alternativt nødhospital, dersom helsekontoret blir utilgjengelig.

5. Avansert førstehjelper skal overta for sykepleier jf. helsemanualen punkt 3.01.03 dersom denne er indisponibel. Intervju viser at det er uklart hvem som har denne rollen, og hvordan det praktiseres/øves. EPA definerer heller ikke stedfortrederrolle for sykepleier.

6. Førstehjelpslaget skal, ifølge beredskapsplanen, søke i boligkvarteret ved behov. Ved lav POB blir antall medlemmer i laget redusert til seks personer. Beredskapsanalysen vurderer i kap. 6.4 samtidigtskonflikter knyttet til behov for bruk av førstehjelper til båret/utility team og samtidige behov for å motta/behandle pasienter. Det er ikke entydig avklart om søke-rolle kan ytterligere redusere robustheten i laget.

7. Dokumentasjon fremlagt under tilsynet viser at det er noen mangler i gjennomført intern opplæring for førstehjelpslaget. Av intervju fremgår det at det er behov for mer pasientrettet trening i øvelsessammenheng.

- Gjennomgang av oversikt for førstehjelpsopplæring for vikarer 2016, viste at samtlige vikarer manglet to eller flere moduler i internt opplæringsprogram.
- Det er ikke dokumentert at Maersk Integrator systematisk (f.eks årlig) følger med på om alle førstehjelpere har gjennomgått alle moduler/alternativt gjennomført nytt grunnkurs, jf. krav i helsemanualens punkt 8.03.

8. Intern verifikasjon i 2016 avdekket at det var uklart om oksygenflasker fra Singapore tilfredsstillte nasjonale krav. Flaskene mangler trykkmanometer og er ikke omfattet av et

vedlikeholdsprogram. I følge aksjonsplanen i etterkant skulle flaskene fjernes. Synergirapport 1688819 viser at nye flasker ble bestilt, men de gamle flaskene er fremdeles om bord.

9. Det fremgår ikke av Helsemanualen hvordan ulike avvik i helsetjenesten skal rapporteres og følges opp. Den er heller ikke oppdatert i forhold til regelverkskrav for helsetjenesten.

- Forskrift om internkontroll i helse og omsorgstjenesten FOR – 2013-01-17-61 er utgått. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten er gjort gjeldende.
- Det fremgår av helsemanualen punkt 11.19 at sykepleierne må ha personlig delegasjon for legemiddelutdeling. Dette er ikke lengre et krav jf. Helsepersonelloven § 16 og oppdatert forskrift om legemiddelhåndtering.

Krav:

Rammeforskriften § 16 – helsemessige forhold

Aktivitetsforskriften § 11 – om legemidler og medisinsk utstyr

Innretningsforskriften § 60 – om nødhospital

Styringsforskriften § 6- styring av helse, miljø og sikkerhet

Styringsforskriften § 14 om bemanning og kompetanse.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse - og omsorgstjenesten

7. Deltakere under tilsynet

Deltagere fra Fylkesmannen i Rogaland:

Kari Louise Roland - seniorrådgiver

Silvia Renate Wathne – rådgiver

Erik Bruland – seniorrådgiver

Helge A Haga – seniorrådgiver/tilsynsleder

Deltagere fra innretningen – se vedlagt liste

8. Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planlegging og gjennomføringen av tilsynet:

Dokumenter mottatt i forkant av tilsynet:

- Emergency Preparedness analysis Maersk Integrator.
- Helsemanual.
- Jobbeskrivelse FAL.
- Jobbeskrivelse Medic.
- Akuttmedisinske prosedyrer.
- Emergency Bridging dokument Maersk Statoil.
- Kursoversikt Medic.
- Utdrag kontrakt NOC og Maersk.
- Førstehjelps kurs førstehjelpslag.

- Førstehjelpsundervisning gjennomført 2017.
- HAM tilsyn 2015.
- HAM tilsyn Farmasøytisk 2016.

Dokumenter mottatt under tilsyn:

- 5220 Registrering av førstehjelp.
- IFS – Avvik - Case ID: GLB122015.
- Beredskapsmanual M-CPH-1171-33430_EN.
- Drill Matrix Integrator.
- Kopi av FH komp.gr. MING 2016.
- Kopi av Integrator Qualification_Matrix_MaerskIntegrator_20170907.
- MING- førstehjelp Audit uke 43-45 2017.
- 2017 08 29 Om dimensjonering av førstehjelpslag.

Rapporten ble utarbeidet av:

Erik Bruland

Kari Louise Roland