



Etter adresseliste

Kontakt saksbehandler

Erik Bruland, 51568712

U.off: offl. § 13, jf. fvl. § 13

Likelydende brev til industrien - Sentralisert vaktlegetjeneste uten desentralisert utrykningsfunksjon

Statsforvalteren i Rogaland mottok i juni 2024 en henvendelse fra Offshore Health Services (OHS) som stilte spørsmål knyttet til organisering og dimensjonering av vaktlegeberedskap offshore, herunder sentralisert vaktlegeordning uten lokalt tilstedeværende vaktleger ved utreiselokalisasjonene. Henvendelsen fra OHS omhandlet i hovedsak hvordan krav i aktivitetsforskriften § 10 skulle forstås og operasjonaliseres.

Parallelt med henvendelsen fra OHS fikk Statsforvalteren informasjon om at Operatørenes forening for beredskap (OFFB) hadde inngått en avtale med Helse Bergen HF (Radio Medico) for leveranse av vaktlegeberedskap uten lokal tilstedeværende vaktlege langs kysten. Denne avtalen skulle tre i kraft 01.09.2024.

Ut fra opplysningene vi mottok, så vi behov for å få saken ytterligere opplyst, og det ble gjennomført et møte mellom OFFB, Radio Medico og Statsforvalteren i Rogaland 18.09.2024, hvor vi fikk presentert bakgrunnen for avtalen, inkludert vurderinger, organisering og ressurser.

I dette brevet til industrien vil Statsforvalteren i Rogaland informere om våre vurderinger av krav til vaktlegetjenesten, sett i lys av krav beskrevet i AF §10.

Regelverkskrav- Retningslinjer

Ansvar etter aktivitetsforskriften fremgår av § 2:

Rammeforskriften § 7 gjelder tilsvarende for denne forskriften.

Rammeforskriften § 7- Ansvar etter denne forskriften beskriver at:

Operatøren og andre som deltar i virksomheten er ansvarlig etter denne forskriften. Den ansvarlige skal sikre at krav som er gitt i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen, blir etterlevd. Operatøren skal påse at alle som utfører arbeid for seg, enten personlig, ved ansatte, ved entreprenører eller underentreprenører, etterlever krav som er gitt i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.



Aktivitetsforskriften § 10- vaktlegeordning beskriver at:

Det skal sikres at en lege kan kontaktes til enhver tid og om nødvendig komme til innretningen på kortest mulig varsel.

I veiledningen til forskrift står det at:

Kravet om å komme til innretningen på kortest mulig varsel innebærer at det skal etableres ordninger som gjør det mulig å organisere helikoptertransport på en rask og effektiv måte.

Vi viser til Offshore Norge 014- Anbefalte retningslinjer for medisinsk faglig beredskap ved aktiviteter på norsk kontinentalsokkel som beskriver:

Vaktlegetjenesten kan organiseres på ulike måter. Uansett hvordan vaktlegetjenesten organiseres anbefales det at:

- *Det er etablert telemedisinsk løsning om bord og hos vaktlege, med mulighet for å sende vitale pasientdata i sanntid fra innretningen til vaktlegen.*
- *Det er etablert systematisk simulatoretrening for offshoresykepleier i henhold til de akuttmedisinske behandlingsprotokollene.*
- *Det er etablert en effektiv og tilstrekkelig SAR-beredskap.*
- *Situasjoner der det kan være nødvendig for vaktlegen å reise til innretningen er identifisert, vurdering av nødvendig tid for å komme til innretningen er avklart, samt at hensiktsmessig transportløsning er etablert.*

Dersom operatøren velger en sentralisert organisering av vaktlegetjenesten, skal alle disse anbefalingene være implementert.

Statsforvalteren i Rogaland sin vurdering:

Vi viser til overnevnt regelverk angående hvem som er ansvarlig for etterlevelse av regelverket.

Organisering av vaktlegetjenesten offshore har vært diskutert tidligere. I 2011 var vår tilbakemelding til Statoil at det var viktig at selskapet gjennom egne risikovurderinger avklarte når det var aktuelt å mobilisere lege til innretningen. I 2016 ble det gjennomført et tilsvarende møte med OFFB. Fylkesmannen i Rogaland poengterte at regelverket er funksjonsbasert, og at det er opp til operatøren å risikovurdere sin ordning. Det må foreligge en vurdering av når det kan være nødvendig at vaktlege reiser til innretningen, og hva som i aktuelle tilfeller vil være forsvarlig responstid og transportløsning.

Statsforvalteren i Rogaland er kjent med at det har vært få hendelser gjennom årenes løp hvor vaktlege har vært mobilisert til innretningen. Basert på foreliggende erfaringsgrunnlag er det derfor vanskelig å se for seg scenarioer hvor det er nødvendig at vaktlege rykker ut til installasjonen på kort varsel for å ivareta en forsvarlig pasientbehandling. Etablert områdeberedskap med tilhørende AWSAR kapasitet, inkludert SAR-personellens kompetanse, vil i tillegg til innretningens helsepersonell/beredskapslag håndterere alvorlige og tidskritiske hendelser.

Regelverkskravet må også vurderes opp mot utviklingen av digitale løsninger, herunder telemedisinske løsninger, som nå er vanlig i industrien. Teknologisk utvikling har siden regelverket ble utformet gitt helt andre forutsetninger for interaksjon og kommunikasjon i en behandlingssituasjon, og har forbedret muligheten for gode pasientforløp. Dette må vektlegges når et funksjonelt regelverk skal operasjonaliseres.



Ved andre ikke- tidskritiske hendelser/senarioer er det er vår oppfatning at for flere av disse kan nødvendige tiltak igangsettes uten at lege fysisk må være om bord på innretningen. Offshore Norge sin retningslinje 014- Anbefalte retningslinjer for medisinfaglig beredskap ved aktiviteter på norsk sokkel gir veiledning om hva den ansvarlige bør vektlegge når vaktlegetjenesten skal organiseres.

Det er videre vår vurdering at kravet beskrevet AF § 10 fortsatt er gjeldende, og selskapene må derfor gjennom eget internkontrollarbeid sikre at kravet kan etterleves. Det forventes at den ansvarlige, gjennom egne risikovurderinger, avklarer/definerer når det kan være aktuelt å mobilisere lege til en innretning. I disse vurderingene må det inngå avklaringer hvor legeressurs skal mobiliseres fra, og hva som er fornuftig responstid opp mot de situasjoner man har identifisert, med tilhørende transportløsning.

I et internkontrollperspektiv skal derfor styrende dokumentasjon beskrive hvordan selskapet har planlagt og lagt til rette for å imøtekomme regelverkskravet, AF § 10.

Konklusjon

Statsforvalteren i Rogaland mener at en sentralisert vaktlegeordning uten desentralisert uttrykning funksjon kan være i tråd med gjeldende regelverk, gitt at den ansvarlige har sikret at regelverkskravet i AF 10 er fulgt opp i selskapets interkontroll som beskrevet ovenfor.

Med hilsen

Andres Neset (e.f.)
fylkeslege/avdelingsdirektør

Erik Bruland
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

Adresseliste:

Equinor ASA	Postboks 8500 Forus	4035	STAVANGER
Aker BP ASA	Postboks 65	1324	LYSAKER
AKOFS Offshore Operations AS	Postboks 244	0213	OSLO
A/S Norske Shell	Postboks 40	4098	TANANGER
ConocoPhillips Skandinavia AS	Postboks 3	4064	STAVANGER
COSL Drilling Europe AS	Postboks 34	4068	STAVANGER
Floatel International AB	Dronning Eufemias gate 8	0191	OSLO
Island Drilling Company AS	Postboks 370	6067	ULSTEINVIK
Island Offshore Management AS	Postboks 370	6067	ULSTEINVIK
KCA Deutag MODU Operations	Postboks 47 Sandsli	5861	BERGEN
Noble Drilling Norway AS	PO Box 134 Moseidveien 19	4033	STAVANGER
Odfjell Drilling AS	Kokstadflaten 35	5257	KOKSTAD
Okea ASA	Ferjemannsveien 10	7042	TRONDHEIM
Macro Offshore	Vestre Svanholmen 6	4313	SANDNES
Prosafe AS	Postboks 39 Forus	4064	STAVANGER
Repsol Norge AS	Postboks 649 Sentrum	4003	STAVANGER



Seadrill Norway Operations Ltd	Finnestadveien 28	4029	STAVANGER
Saipem Drilling Norway	Postboks 15	4097	SOLA
Transocean Norway Drilling AS	Postboks 8200	4069	STAVANGER
Vår Energi AS	Postboks 101 Forus	4064	STAVANGER
Harbour Energy	Postboks 1337 Vika	0112	OSLO
OFFB	Koppholen 19	4313	SANDNES
Offshore Health Services	Beddingen 8	7042	TRONDHEIM