



EQUINOR ASA
Postboks 8500
4035 STAVANGER

Kontakt saksbehandler
Kari Louise Roland, 51 56 87 62

Equinor - Rapport etter tilsyn med renhold på Gullfaks B

Statsforvalteren i Rogaland har gjennomført tilsyn med tilrettelegging for renhold på Gullfaks B. Vi var om bord på innretningen i perioden 11. -13.12.2023. Vi undersøkte om innretningen har lagt til rette for at renholdet sikrer et hygienisk forsvarlig -, og estetisk tilfredsstillende nivå.

Tilsynet ble gjennomført som del av Statsforvalterens planlagte tilsynsaktiviteter for 2023.

Foreløpig rapport ble sendt til Equinor for gjennomlesing den 21.12.2023. Vi mottok tilbakemelding den 10.01.2024. Dere hadde ingen kommentarer til foreløpig rapport.

Endelig rapport etter tilsynet følger vedlagt. Den vil bli publisert på vår hjemmeside.

Statsforvalterens konklusjon:

Avvik 1

Innretningen har ikke sikret at boligkvarteret til enhver tid er tilstrekkelig tilrettelagt for et forsvarlig hygienisk og estetisk renhold.

Avvik 2.

Innretningen har ikke sikret at helsetjenesten er involvert i planlegging og tilrettelegging av renholdet slik at innemiljøet holder et hygienisk forsvarlig og estetisk tilfredsstillende nivå til enhver tid.

Dette er brudd på:

Innretningsforskriften § 58, aktivitetsforskriften §§ 9 og 14 og styringsforskriften §§ 6 og 21

Statsforvalteren ber Equinor om å utarbeide en plan for hvordan lovbruddet skal rettes **innen utgangen av februar 2024.**



I vurderingen av hvilke tiltak som skal velges, må en se nærmere på hvilke forhold som har medvirket til brudd på krav i gjeldende regelverk. Dette for å sikre at tiltakene samsvarer med årsakene og styrker innretningens styring/ internkontroll.

Planen må minimum inneholde:

- Hvilke tiltak innretningen planlegger å iverksette.
- Redegjørelse for hvordan ledelsen skal følge med på at tiltakene blir iverksatt og at de fungerer som planlagt, - og hvordan ledelsen framover skal sikre forsvarlig oppfølging av renhold og hygiene på Gullfaks B.
- En forpliktende tidsplan for iverksetting av tiltakene.

Med hilsen

Andres Neset (e.f.)
fylkeslege/avdelingsdirektør

Kari Louise Roland
fagleder/seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

Vedlegg

1 2023-GFB-Deltakerliste

Kopi til:

Havindustritilsynet
STATENS HELSETILSYN

Postboks 599
Postboks 231 Skøyen

4003 STAVANGER
0213 OSLO



Innhold

Equinor - Rapport etter tilsyn med renhold på Gullfaks B	1
1. Innledning	4
2. Beskrivelse av virksomheten – spesielle forhold	4
3. Gjennomføring	5
4. Hva tilsynet omfattet	5
5. Statsforvalterens konklusjon	6
6. Regelverk	7
7. Dokumentunderlag	7
8. Deltakere ved tilsynet	8



1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter tilsyn med Gullfaks B i perioden 11. – 13.12.2023. Tilsynet omfatter innretningen sitt arbeid med å legge til rette for et forsvarlig renhold i boligkvarteret som sikrer at helse og hygiene blir ivaretatt i tråd med myndighetenes krav.

Statsforvalteren i Rogaland har, med hjemmel i rammeforskriftens § 67, fått delegert myndighet fra Statens helsetilsyn til å føre tilsyn med helsemessige og hygieniske forhold i petroleumsvirksomheten. Tilsynsoppdraget, er regulert gjennom en avtale mellom Statsforvalteren i Rogaland og Statens helsetilsyn.

Formålet med tilsynet er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Tilsynet omfattet undersøkelse om;

- hvilke tiltak virksomheten har for å sikre tilrettelegging og avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor det tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

Tilsynet ble gjennomført som en planlagt og systematisk gjennomgang av tilrettelegging for renholdet; - gjennomgang av dokumentasjon, intervju av personer med oppgaver på området og befaring av lugarer og fellesområder.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under tilsynet og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av innretningens/virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er 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

2. Beskrivelse av virksomheten – spesielle forhold

Gullfaks B, som ligger i Nordsjøen, vest for Bergen, startet produksjonen i februar 1988.

Innretningen eies og drives av Equinor. Boliginretningen er dimensjonert for å innlosjere 160 personer.

I 2017 ga Petroleumstilsynet Equinor samtykke til forlenget levetid for innretningen frem til 2036. På det tidspunkt ble boligkvarteret vurdert til å være i god stand. Forpleiningstjenesten og helsetjenesten ivaretas av Equinor.

Innretningen har tatt i bruk NS-INSTA 800 som standard for gjennomføring av renhold om bord. En daglig renholdsplan og en årlig periodisk renholds/ vedlikeholdsplan beskriver krav til frekvens for renhold/vedlikehold i boligkvarteret.

Daglig renholdsplan og årlig periodisk nedvask/ vedlikeholdsplan, er lagt inn i lugarstyrings-systemet «DaWinci Housekeeping». Systemet er tilgjengelig for alle involverte og utførte oppgaver kvitteres ut fortløpende. Systemet gir oversikt over renholdsoppgavene/ gjennomført renhold.



DaWinci Housekeeping er også tilrettelagt slik at renholderne skal kunne rapportere nye vedlikeholdsoppgaver de observerer i forbindelse med renhold.

Forpleinings og administrasjonsleder ombord har ansvar for at renholdet blir gjennomført i henhold til planer og interne rutiner.

Faglig ansvarlig lege og HMS koordinator/sykepleier har ansvar for helsetjenesten om bord. Helsetjenesten har ansvar for å etterse at de hygieniske forholdene er forsvarlig ivaretatt på innretningen.

Forut for tilsynet, i desember 2023, gjennomførte forpleiningen en intern inspeksjon av tilretteleggingen for renhold i hele boligkvarteret. Inspeksjonen avdekket flere forhold som ikke var identifisert tidligere.

3. Gjennomføring

Tilsynet omfattet følgende aktiviteter:

Tilsynsvarsel ble utsendt 24.10.2023

Oversikt over dokumenter som er oversendt oss i forbindelse med tilsynet/ gjennomgått under tilsynsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Forberedende møte med ansvarlige for innretningen i landorganisasjonen, ble gjennomført den 6.12.2023

Informasjonsmøte ble avholdt ombord 11.12.2023

Intervjuer

Syv personer ble intervjuet. I tillegg, - gruppesamtale med syv personer fra vernetjenesten.

Befaring

Befaring gjennomført 11.12.2023, sammen med FA-leder og en servicemedarbeider

Oppsummeringsmøte ble holdt 13.12.2023

4. Hva tilsynet omfattet

Tilsynet ble gjennomført for å kontrollere om tilretteleggingen for renhold ombord er i samsvar med de krav myndighetene har satt i HMS-regelverkets forskrifter

Tilsynet har ikke kontrollert og vurdert alle sidene ved renholdet, men hatt hovedfokus på tilretteleggingen for at renholdet lar seg gjennomføre på enklest mulig måte. Dette for å sikre et forsvarlig hygienisk og estetisk tilfredsstillende renhold til enhver tid. Det ble også satt søkelys på om innretningen har nødvendig kontroll på vedlikeholdet av boligkvarterets overflater og om resultatene av det som gjøres, er i samsvar med myndighetskrav og de krav som selskapet selv har satt gjennom sin internkontroll.



5. Statsforvalterens konklusjon

Avvik 1

Innretningen har ikke sikret at boligkvarteret til enhver tid er tilstrekkelig tilrettelagt for et forsvarlig hygienisk og estetisk renhold.

Avviket bygger på følgende fakta:

- Dokumentgjennomgang og intervju viser at innretningen ikke har etablert rutiner som sikrer at det systematisk vurderes om overflatene i boligkvarteret er lagt til rette for et forsvarlig hygienisk og estetisk renhold.
- Kompetansestyringssystemet CAMS mangler informasjon om krav til kompetanse for FA-leder og servicemedarbeidere om kunnskapsnivå hhv 3 og 2, ref. NS-INSTA800-2 og GL0710.
- En stikkprøvebasert befaring viste at boligkvarteret på tilsynstidspunktet flere steder ikke var tilrettelagt for renhold:

Gulvflater:

Det var et gjennomgående funn at gulvbelegg i fellesarealer bar preg av slitasje og ikke var tilrettelagt for renhold;

Gulvbelegget var flere steder slitt og misfarget, hadde skader og var noen steder løsnet fra underlaget. Særlig fremtredende var slitasjen på gulvene i fellesområdene for utarbeidende personell. Det ble observert manglende gulvlister i messe, kontorområder, på felles toaletter, i bøttekott og i korridorer. Skader og slitasje på gulvbelegget vanskeliggjør renhold.

På kontorer for utarbeidende personell var det også plassert mye utstyr på gulv og oppå skap som vanskeliggjør tilkomst for renhold.

Veggflater:

Det var også et gjennomgående funn at veggflater ikke var tilrettelagt for renhold;

Veggene var flere steder skadet med synlig rustdannelse blant annet bak gulvlister. Løse veggplater var festet med fugemasse. Flere dørflater hadde en slitt, skadet og misfarget overflate. Særlig fremtredende var manglende vedlikehold på vegger i fellestoletter der det flere steder ble observert rustdannelse / rustavrenning under vask. Det ble også observert utstrakt bruk av gaffa-tape, limrester og hull etter fjernet utstyr på veggene. Skader, slitasje og bruk av gaffateip/lim gjør renhold vanskelig.

I kontorområder for utarbeidende personell var veggene lite tilgjengelig for renhold da store deler av veggflatene var tildekket av oppslag/plakater og skap på vegg var montert i kort avstand til tak.

Tak/ himlinger:

Det var et gjennomgående funn at takflater/ himlinger i kontorareal til utarbeidende personell ikke var tilrettelagt for renhold;

Takplatene var slitte, løse og misfargede, og isolasjonsmateriale var synlig gjennom sprekker/ utettheter. Deksel til ventilasjonsavtrekk manglet flere steder og noen steder var de løsnet fra takplatene.

Det var opphopning av støv i flere av ventilasjonsavtrekkene.

I «elektrikerkontor» var en luftekanal forsøkt reparert med gaffa-tape.

Lysarmatur i taket var flere steder tildekket på grunn av gjenskinn i PC skjermene.

Det var også et gjennomgående problem i boligkvarteret med rust og lekkasjeskader rundt dysene for sprinkelanlegget.



Inventar:

Det var et gjennomgående funn at inventar bar preg av slitasje og manglende vedlikehold; Flere håndvasker og speil på fellestoletter hadde skader og rustdannelse i overflaten.

På et av fellestolettene var det åpen rørgjennomføring som ikke var tilrettelagt for rengjøring, i tillegg vanskeliggjør røret renhold av område under toalettborste.

Avfallskurv på fellestoletter hadde en skadet overflate med rustdannelse.

Flere kontormøbler f.eks. kontorpulter, arbeidsbord, stoler, oppvaskbenk i området for utarbeidende personell har en slitt overflate som ikke er tilrettelagt for renhold.

Skillevegger mellom kontorarbeidsplasser hadde en tekstiloverflate som var skitten/ ikke tilrettelagt for renhold.

Det ble også observert flere underlag for pc-utstyr med inngrodd skitt.

Dette er brudd på:

Styringsforskriften § 6 - om styring av helse miljø og sikkerhet jf. § 21 om oppfølging av eget styringssystem

Innretningsforskriften § 58 - om tilrettelegging for forsvarlig hygienisk standard i boligkvarteret jf. aktivitetsforskriftens § 14 om planlegging og utføring av renhold

Avvik 2.

Innretningen har ikke sikret at helsetjenesten påser/er involvert i planlegging og tilrettelegging av renholdet slik at innemiljøet holder et hygienisk forsvarlig og estetisk tilfredsstillende nivå til enhver tid.

Avviket bygger på følgende fakta:

- Innretningen har ikke etablert rutiner som sikrer at helsetjenesten er involvert i planlegging og tilrettelegging for renhold
- I stillingsbeskrivelse for HMS koordinator inngår ikke kontroll av renhold som en oppgave som skal ivaretas.
- Fremlagt dokumentasjon og intervju viser at styrende dokumentasjon for helsetjenesten i liten grad omtaler hvordan oppgaven med å påse renhold og hygiene skal ivaretas

Dette er brudd på:

Aktivitetsforskriften § 9 om helsetjenestens oppgaver og § 14 om planlegging av renhold

6. Regelverk

Lov om petroleumsvirksomhet av 29.11.1996

HMS-forskriftene (rammeforskriften, styringsforskriften, aktivitetsforskriften og innretningsforskriften)

7. Dokumentunderlag

En del dokumentasjon ble tilsendt og gjennomgått på forhånd, mens andre dokumenter ble gjennomgått i løpet av tilsynsbesøket.



Følgende dokumentasjon ble gjennomgått og vurdert som relevante for tilsynet:

- GL0710 – Renhold hotell
- Stillingsbeskrivelse servicemedarbeidere
- Rutine ukevask, ref. GL0710 pkt. 13.2
- Rengjøringskvalitet Quick guide Insta 800 (Fagforbundet)
- Kontrollrutiner rengjøringskvalitet
- Rengjøringsstandardrapport fra 1.10.2022 til 2.10.2023
- Synergi 1674036 Vurdering av lugarrenhold på GFB
- FPL Vernerunder 2023
- Notat som beskriver rutiner for registrering av avvik renhold Gullfaks B
- Registrerte avvik på tilsynsområdet siste 24 md.
- WR 2552, Faglige krav til primærhelsetjenesten på norsk sokkel
- Tilstandsrapport LQ Gullfaks B, datert 31.10.2023
- Utskrift Prosjekt utbedring gulver Gullfaks B fase 1

Dokumentasjon som ble gjennomgått under tilsynet:

- I-109149 – Frekvens renhold
- GL0418 – HMS oppfølging
- OMC01 – Forpleining og administrasjon
- OM101.18
- OM101.18.06 – utfør renhold
- R-100944
- Utskrift arbeidsplaner for servicemedarbeider på skift kl. 13-01 og kl. 05.30-17.30

8. Deltakere ved tilsynet

Oversikt over deltakerne på informasjonsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet, er gitt i tabellen som er vedlagt rapporten.

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Helge A. Haga og Kari Louise Roland (tilsynsleder)