



Fylkesmannen i Rogaland

Rapport fra tilsyn med tilrettelegging for forsvarlig hygienisk standard og helsetjeneste på Snorre B

Virksomhetens adresse: Equinor Energy AS
P.O. Box 8500 Forus
4035 Stavanger

Tidsrom for tilsynet: 23.03.2018 -

Kontaktperson i virksomheten: Eva Ø. Bjørnestad

Sammendrag

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte i perioden 23. – 25. mai 2018 tilsyn med helsemessige forhold, herunder tilrettelegging for forsvarlig hygienisk standard og helsetjeneste, på Snorre B.

Tilsynet avdekket ett avvik fra lovkrav som gjelder hygiene og ett avvik som gjelder helsetjenesten.

Avvik:

- I boligkvarteret er det områder som er mangelfullt tilrettelagt for å kunne ivareta en tilstrekkelig hygienisk standard.
- Tilretteleggingen av den helsemessige beredskapen har mangler som kan føre til svikt i beredskapssituasjoner.

Det er i tillegg identifisert to forhold der Fylkesmannen ser mulighet for forbedring.

Dato: 22. juni 2018

tilsynsleder

Silvia Renate Wathne

seniorrådgiver

Kari Louise Roland

seniorrådgiver

Helge A. Haga

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning	3
2. Beskrivelse av virksomheten – spesielle forhold	3
3. Gjennomføring	4
4. Hva tilsynet omfattet	4
5. Funn	4
6. Regelverk	6
7. Dokumentunderlag	6
8. Deltakere ved tilsynet	7

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter tilsyn på Snorre B gjennomført ombord i perioden 23. – 25. mai 2018. Innretningen eies og drives av Equinor Energy AS.

Bakgrunnen for dette tilsynet er Equinor Energys samtykkesøknad til Petroleumstilsynet om forlenget drift av Snorre B til 31.12.2040, hvor Fylkesmannen har blitt bedt om en uttalelse om helsemessige forhold. I forbindelse med denne uttalelsen besluttet Fylkesmannen å føre tilsyn på våre tilsynsområder. Det er utarbeidet egne rapporter på områdene næringsmiddelhygiene og drikkevannsforsyning.

Tilsynet omfatter innretningens arbeid med å sikre tilrettelegging for hygienisk standard i boligkvarteret og helsetjenestens lokaler og utstyr.

Fylkesmannen i Rogaland har, med hjemmel i rammeforskriftens § 67, fått delegert myndighet fra Statens helsetilsyn til å føre tilsyn på deres ansvarsområde i petroleumsvirksomheten. Tilsynsoppdraget er regulert gjennom en avtale mellom Fylkesmannen i Rogaland og Statens helsetilsyn.

Regelverkets krav til tilrettelegging for forsvarlig helsehjelp/ helsemessig beredskap og hygienisk standard er beskrevet i innretningsforskriften § § 58, 59 og 60. Petroleumsregelverkets krav til styring gjelder også for tilretteleggingen.

Tilsynet ble gjennomført ved gjennomgang av relevante dokumenter, intervju av personer med ansvar/ oppgaver på området og befaring av hospital, nødhospital, alternativt nødhospital, 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

Snorre B er en halvt nedsenkbar bore- og produksjonsplattform uten eget fremdriftsmaskineri. Innretningen er en fast installasjon som opererer på Snorre-feltet. Den startet produksjonen i 2001 forut for kravet til myndighetenes samtykke i petroleumsregelverket. Innretningen eies og drives av Equinor Energy AS og er underlagt områdeberedskapen for Tampen.

Boligkvarteret er dimensjonert for inntil 140 personer. Hospitalet og nødhospitalet er lokalisert ved siden av hverandre. Det er tilrettelagt for et fullt utstyrt alternativt nødhospital utenfor boligkvarteret.

Equinor Energy AS har egen helsetjeneste, men forpleiningstjenestene ivaretas av COOR i henhold til kontrakt inngått 01.07.2015.

Det fremgår av søknaden om levetidsforlengelse at boligkvarteret, herunder fellesarealer, lugarer og lokaler for å gi helsehjelp, er i god stand og at det ikke er identifisert behov for utbedringer. Eventuell rehabilitering/ oppgradering av lokaler og utstyr i disse områdene vil bli gjennomført etter behov.

3. Gjennomføring

Tilsynsaktiviteten ble gjennomført som en verifikasjon og hadde hovedfokus på tilrettelegging av lokaler og utstyr. Dette innebar gjennomgang av etterspurt dokumentasjon, intervju med relevant personell, samt befaring av, boligkvarter herunder; lugarer, fellesområder, vaskeri og lokaler for å gi helsehjelp.

Tilsynsvarsel ble utsendt 23. mars 2018.

Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Formøte ble avholdt på land i Equinors lokaler på Forus 16. mai 2018. Ansvarlig personell fra Equinors landorganisasjon opplyste om hvilke tiltak som er gjort på områdene for å sikre videre drift.

Åpningsmøte ble avholdt ombord 23. mai 2018.

Intervjuer 5 personer ble intervjuet.

Befaring av fellesarealer, lugarer og lokaler for å gi helsehjelp ble gjennomført 23. og 24. mai. Forpleiningsleder og sykepleier deltok i respektive områder.

Oppsummeringsmøte ble avholdt før avreise fra innretningen 25. mai 2018.

Foreløpig rapport ble oversendt 8. juni 2018. Fylkesmannen mottok mail fra selskapet med to kommentarer til den foreløpige rapporten 22. juni 2018.

4. Hva tilsynet omfattet

Tilsynets mål var å kontrollere om fellesarealer, lugarer og helsekontor på Snorre B er tilrettelagt slik at de sikrer forsvarlig hygienisk standard. Videre om helsetjenestens lokaler er tilrettelagt og utstyrt slik at man kan gi forsvarlig helsehjelp.

Vi har ved befaringen ikke gjennomgått alle lokaler, men gjennomført stikkprøver for å se om de er tilrettelagt i tråd med regelverkets krav.

5. Funn

Boligkvarteret er i hovedsak godt tilrettelagt for renhold. Noen overflater er preget av langvarig bruk/ slitasje og av den grunn ikke lette å holde rene.

Helseavdelingen er også i all hovedsak godt tilrettelagt for å ivareta helsetjenestens oppgaver. Noen forhold som kan føre til svikt i beredskapssituasjoner ble identifisert.

5.1 Avvik - Hygiene

I boligkvarteret er det områder som er mangelfullt tilrettelagt for å kunne ivareta en tilstrekkelig hygienisk standard

Avviket bygger på følgende fakta:

- Kaffebaren for utendørs personell er ikke tilrettelagt for renhold og personlig hygiene. Møblene har en slitt overflate. Det er ikke håndvask i kaffebaren.
- Røykerommet er ikke tilrettelagt for renhold. Møblene har slitte overflater, veggene er sterkt misfarget. En takplate mangler.
- Det er sprekker i dusjgulv i herregarderobe og under befaringen luktet det urin fra sluken.
- Kontorseksjon for driftspersonell er mangelfullt tilrettelagt for renhold. Møblenes overflater er slitt. Gulvplater mangler noen steder. Gulvplatene er slitt, delvis deformert og ikke tilrettelagt for renhold.
- På trimrom hadde gulvbelegget en slitt, misfarget og overflate med taperester som gjør renhold vanskelig. Flere treningsapparater var ikke mulig å holde rene på grunn av huller/ ødelagt trekk.
- Det ble observert åpne hull etter skruer i veggplater i flere rom.
- Dører, mellom boliginnretningen og uteområdet, har en overflate som ikke er tilrettelagt for renhold og overflatene er skitne.
- Befaring viste at det blir brukt gaffatape flere steder for å reparere skader, for eksempel ventil i dør og gulvplate til kontorareal
- Vegglisten på laboratoriebenken i helseavdelingen er slitt i området bak vasken og listen har svulmet opp.
- Det ble observert manglende, slitte og rustne gulv- og dørlister flere steder i boligkvarteret.
- Garderobeskap i skifterom er ikke tilrettelagt for renhold pga. skade og taperester
- Tørkepapirholdere mangler deksel flere steder

Avvik fra følgende lovkrav:

Innretningsforskriften § 58 - om tilrettelegging for å opprettholde en forsvarlig hygienisk standard.

Styringsforskriften § 6 - om styring av helse, miljø og sikkerhet

5.2 Avvik - Helsetjenesten

Tilretteleggingen av den helsemessige beredskapen har mangler som kan føre til svikt i beredskapssituasjoner.

Begrunnelse:

- Varslingsmatrisen for medisinsk evakuering/ telefonnumre i nødhospital var ikke oppdatert på tilsynstidspunktet. Det ble opplyst at sykepleier ombord selv må huske å henge opp kopi der det er relevant når ny prosedyre for medisinsk evakuering foreligger. Styringssystemet sikrer ikke fortløpende oppdatering.
- Ventolin, Atrovent og Cyanokit, som kan være nødvendig f.eks. ved inhalasjon av brannrøyk, er plassert i medisinskapet på helsekontoret. Det ble opplyst at legemidlene må hentes ved behov, herunder hentes av røykdykkere i en situasjon med brann i boligkvartalet. Det blir ikke gjennomført øvelser for å sikre at røykdykkerne finner medikamentene.

Avvik fra følgende lovkrav:

Innretningsforskriften § 59 og 60 om helseavdeling og nødhospital.

Styringsforskriften § 6 - om styring av helse miljø og sikkerhet.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten.

5.3 Merknader

- Hjertestarterne er ikke lett tilgjengelig for allmenn bruk fordi alle er innelåst. Vi viser til Norsk resusitasjonsråd sine retningslinjer for bruk av hjertestarter 2010. <http://nrr.org/wp-content/uploads/2010/12/3.-DHLR-retningslinjer-2010.pdf>
- Håndvaskene i skifterom for dame er ikke utstyrt med sensorstyrt blandebatteri. Sensorstyrt blandebatteri vil redusere faren for kontaktsmitte.

6. Regelverk

Innretningsforskriften § 58 tredje ledd sier at boligkvarteret skal være lagt til rette for å opprettholde en forsvarlig hygienisk standard. Det fremgår av veiledningen at den hygieniske standarden spesielt bør opprettholdes i lugarer, oppholdsrom, helseavdeling og arealer der matvarer oppbevares tilberedes og serveres.

Innretningsforskriften § 59 og 60 har krav til lokaler for å gi helsehjelp og krav til utrustning og nødvendig utstyr for førstehjelp, medisinsk behandling og transport. For å oppfylle kravene bør standarden Norsok C001 følges.

Styringsforskriftens krav til styring gjelder også for tilretteleggingen.

7. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon som ble oversendt under forberedelsen av tilsynet:

- Søknad om samtykke til levetidsforlengelse Snorre B
- Stillingsbeskrivelse HMS leder offshore – OMC01

- FAL arbeidsoppgaver – WR 2552

Helsetjenesten:

- Drift helsekontor - WR 2555
- Tekniske krav helsekontor-TR0822
- Helsemessig beredskap – WR 2554
- Farmasøytisk tilsyn og verifikasjon drift helsekontor Snorre B 2017 utført 26.03.2018

Hygienisk standard:

- Snorre B – Rapporter fra INSTA kontroller uke 1- 12.
- Snorre B – Årlig revisjon INSTA 800
- Hygieneinspeksjon – kontrollpunkter
- Registrerte synergier etter VO runder og årlig INSTA kontroll

Dokumentasjon som ble gjennomgått under tilsynet ombord:

- Oversikt over båremateriell
- Oversikt over helsetjenestens vedlikeholdsprogram for ett år
- Legemiddelliste for Snorre B
- Håndtering av bortfall av kommunikasjon på helsekontor under NAS test 28.05.2015

8. Deltakere ved tilsynet

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

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Helge A. Haga

Kari Louise Roland

Silvia Renate Wathne (tilsynsleder)