



## Fylkesmannen i Rogaland

### Rapport etter tilsyn med helsemessig beredskap

#### på Island Innovator – Odfjell Drilling AS

**Virksomhetens adresse:** Kolstadflaten 35, 5257 Kokstad

**Tidsrom for tilsynet:** 26. -28.6.2018

**Kontaktperson i virksomheten:** Jahn Otto Gullestad

### Sammendrag

Fylkesmannen i Rogaland gjennomførte i perioden 26. -28.6.2018 tilsyn med helsemessig beredskap ombord på Odfjell Drilling sin innretning Island Innovator. Tilsynet ble utført som en verifikasjon av om innretningens internkontroll sikrer forsvarlig helsetjeneste ombord. Denne rapporten beskriver de avvik og merknader som ble påpekt på de undersøkte områdene.

Det ble avdekket 1 avvik fra lovkrav:

- Tilretteleggingen av den helsemessige beredskapen har mangler.

Dato: 3.7.2018

Helge A. Haga  
tilsynsleder

Erik Bruland  
seniorrådgiver

# Innhold

## Sammendrag

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

## 1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter tilsyn ved Odfjell Drilling sin innretning Island Innovator i perioden 26. – 28.6.2018. Tilsynet inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år.

Tilsynet omfatter innretningen sitt arbeid med å sikre en faglig forsvarlig helsemessig beredskap ombord.

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

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 avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de 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 helsetjenesten; - gransking av dokumentasjon, intervju av personer med oppgaver på området og befaring.

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

Island Innovator er en flyttbar borerigg som eies av Island Drilling Company ASA, men den opereres og driftes av Odfjell Drilling. Det innebærer blant annet at Odfjell Drilling er ansvarlig for mannskap, og kvalitets- og vedlikeholdssystemene på innretningen. Island Innovator kan ha inntil 110 personer ombord.

Island Innovator, som nå ligger på Fogelberg nord for Åsgård feltet på Haltenbanken i Norskehavet, nordvest for Kristiansund, er bygget i Kina og fikk samsvarsuttalelse i august 2013. Innretningen holder nå på å avslutte operasjonen på Fogelberg og skal i løpet av sommeren i gang med ny operasjon i Barentshavet.

AWSAR helikopter er stasjonert på Heidrun plattform i kort avstand fra rigg. Vaktlegeordning er levert av Offshore Health Services med vaktlege i Kristiansund. Faglig ansvarlig lege leveres av International SOS, hvor også sykepleier på innretningen er ansatt.

Hospitalet var lokalisert på øverste dekk ved skylobby. Nødhospital, med utstyr plassert i tre merkede traller, er etablert ved siden av hospitalet i skylobby og det var lagt en plan for hvordan nødhospitalet skulle settes opp.

Hospitalet var godt organisert og godt tilrettelagt. Det var god orden. Det var tydelige krav til innhold i akuttsekk/akuttbord, som var godkjent av faglig ansvarlig lege.

Innretningen hadde telemedisin installert og det var testrutiner på plass. Ansvar og oppgaver for personell var tydelig definert. Styrende dokumentasjon og gjeldende prosedyrer var oppdatert og det var samsvar mellom krav og det som ble gjort.

Undervisning av førstehjelperne fulgte NOG sine moduler. Det var etablert system for logging av gjennomført trening, og innretningen hadde tiltak ved for mye fravær fra undervisningen. Det var ikke egen undervisning for stedfortreder.

Innretningen hadde nylig tatt initiativ og gjennomført øvelse/trening med AWSAR helikopter stasjonert på Heidrun.

### **3. Gjennomføring**

Tilsynet omfattet følgende aktiviteter:

**Tilsynsvarsel** ble utsendt 24. april 2018

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

**Åpningsmøte** ble avholdt 26. juni 2018.

#### **Intervjuer**

Syv personer ble intervjuet.

#### **Befaring**

Befaring ble gjennomført sammen med sykepleier 27. juni 2018.

**Oppsummeringsmøte** ble avholdt 28. juni 2018.

### **4. Hva tilsynet omfattet**

Tilsynet ble gjennomført for å kontrollere om helsemessig beredskap ombord er i samsvar med de krav myndighetene har satt i lovverket og HMS-regelverket; - helsepersonell loven, ledelse- og kvalitetsforskriften, pasient- og brukerrettighetsloven.

Lovverket stiller krav til at virksomheten skal tilrettelegge for forsvarlig helsehjelp som faglig er på nivå med kommunehelsetjenesten. Helsetjenesten om bord skal bidra til å etablere den helsemessige beredskapen som en del av innretningens totale beredskap, herunder sørge for førstehjelp, diagnostikk, behandling og transport ved skader og sykdom.

Tilsynet har undersøkt om Island Innovator sin organisering og styring av helsetjenesten om bord på innretningen sikrer en forsvarlig helsemessig beredskap.

Tilsynet har også undersøkt om internkontrollen avdekker svikt i helsetjenesten og om det er rutiner for å korrigere og for å forebygge overtredelse av lovkrav og eller egne rutiner/standarder. Vi har også vurdert om tilrettelegging, kapasitet og kompetanse er tilstrekkelig til å sikre faglig forsvarlig helsehjelp.

Tilsynet har ikke kontrollert og vurdert alle sidene ved helsetjenesten, men hatt fokus på forhold der det kan være fare for svikt. Gjennom stikkprøver har tilsynet undersøkt helsetjenestens aktiviteter-, og om resultatene av det som gjøres, er i samsvar med myndighetskrav og de krav som selskapet selv har satt gjennom sin internkontroll.

## 5. Funn

### Avvik 1.

#### **Tilretteleggingen av den helsemessige beredskapen har mangler.**

Avviket bygger på følgende fakta:

- Det framgår av styrende dokumentasjon at forpleiningsleder er stedfortreder for sykepleier. Det er ikke knyttet opplæring eller satt særlige kompetansekrav for denne rollen.
- Det mangler plan for oppretting av alternativ nødhospital dersom hospital/nødhospital blir utilgjengelig på grunn av brann/røykutvikling i boligkvarteret jf. Norsok C001. Forholdet er identifisert i beredskapsanalyse pkt. 4.5.1, men er ikke fulgt opp.
- Det er tydelig definert område for nødhospital med tilstrekkelig utstyr. Verifikasjon viser at det ikke trenes på bruk av nødhospitalet i hendelser med flere skadde pasienter. Innretningen kan ikke dokumentere at det er gjennomført øvelse med 3 hardt skadde jf. dimensjonerende hendelse DFU 16.

#### Avvik fra følgende lovverk:

Rammeforskriften §16 – helsemessige forhold

Styringsforskriften §§ 6 og 14- styring av helse, miljø og sikkerhet, bemanning og kompetanse

Innretningsforskriften § 60 – Nødhospital, ref. Norsok C-001 pkt. 7.21.7

#### **Merknader:**

- Det anbefales at det etableres et system for beredskapstrening for hele organisasjonen (samtrening) på land for å sikre en enhetlig kompetanse og øke robustheten for beredskapsorganisasjonen.
- Det foreligger godkjent legemiddelliste for medikamenter i akuttbord. Verifikasjon viser at det manglet Klexane som en del av den trombolytiske behandlingen, både i liste og i akuttbord. Forholdet var identifisert og medikamentet var tilgjengelig i medisinskapp. Det anbefales at liste oppdateres og at medikamentet oppbevares sammen med Metalyse i akuttbord.

## 6. Regelverk

Rammeforskriften  
Aktivitetsforskriften  
Styringsforskriften  
Innretningsforskriften

## 7. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av tilsynet:

- Beredskapsplan Island Innovator L4-MODU-INN
- Brodokument PL433 Fogelberg Appraisal Well
- Emergency Preparedness Analysis
- Emergency Response Plan Island Innovator – L4-MODU-INN
- Akuttmedisinske prosedyrer – International SOS
- Helsetjenesten offshore- Nødhospital og skadeprioritering -L3-MODU-NO-HSE
- Helsetjenesten Offshore- Legemiddelhåndtering- L3-MODU-NO-HSE
- Medikamenter Akutt tralle- godkjent FAL mars 2018
- Innhold Akuttsekk - godkjent FAL mars 2018
- Risiko- og sårbarhetsanalyse- Legemiddelhåndtering Odfjell Drilling – ISOS
- Helsetjenesten Offshore- Faglig ansvarlig leges oppgaver og samarbeid med sykepleier – L3-MODU-HSE
- Job Description Nurse/QHSE coordinator – L3 -MODU-ALL
- Årshjul førstehjelpstrening
- Kursoversikt sykepleier
- Helsetjenesten offshore-Introduksjon med kompetansekrav sykepleier- L3-MODU-HSE
- Kartleggingsplan Odfjell Drilling 2018
- Interne verifikasjoner International 2017-2018 – International SOS
- Logg førstehjelpsundervisning 2017-2018
- Handling Non-Conformances Mobile offshore drilling units- L3-MODU-ALL

Dokumentasjon som ble gjennomgått under tilsynet:

- Viktig kontaktinfo – Fogelberg, Spirit Energi
- Øvelse og treningsrapporter gjennomført
- Offshore emergency Preparedness Drills and Training – L3-MODU-ALL

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- E-post fra Fylkesmannen om planlagt tilsyn, datert 9.4.2018
- Varsel om tilsyn, fra Fylkesmannen brev datert 24.4.2018
- E-post fra Fylkesmannen om utsettelse av tilsyn fra uke 24 til 26, datert 30.5.2018
- E-post fra Fylkesmannen om ytterligere dokumentasjon, datert 6.6.2018
- E-post fra Odfjell oversending av etterspurt dokumentasjon, datert 12.6.2018

## **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:**

Trine Hove Bjørnsen, Erik Bruland og Helge A. Haga som også var tilsynsleder.

Rapporten er utarbeidet av Erik Bruland og Trine H. Bjørnsen