



Tilsynsrapport

Rapport	
Rapporttittel Rapport etter tilsyn innen fagområdene beredskap og logistikk om bord på Scarabeo 8	Aktivitetsnummer 401003015
Gradering	
<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig	<input type="checkbox"/> Begrenset
<input type="checkbox"/> Unntatt offentlighet	<input type="checkbox"/> Fortrolig
<input type="checkbox"/> Strengt fortrolig	
Involverte	
Hovedgruppe T-F	Oppgaveleder Jan Erik Jensen
Deltakere i revisjonslaget Bjarne Rødne, Lars Melkild, Anne Marit Lie og Jan Erik Jensen	Dato 3.4.2019

1 Innledning

Vi førte tilsyn med fagområdene beredskap og logistikk om bord på innretningen Scarabeo 8 i perioden 4.-7. mars 2019. Vi gjennomførte et oppstartsmøte på Saipems kontorer på land den 21. februar.

Tilsynet ble gjennomført iht. tilsynsvarsel datert 31. januar 2019.

Scarabeo 8 var på tilsynstidspunktet i avsluttende fase i letebrønnen Froskelår, på vegne av Aker BP som operatør.

Tilsynet ble tilrettelagt på en god måte.

2 Bakgrunn

Tilsynsaktiviteten inngikk som en del av Petroleumstilsynets (Ptils) planlagte aktiviteter for 2019.

Næringen har gjennomført flere omstillingsprosesser og effektiviseringstiltak for å tilpasse seg et lavere kostnadsnivå. Aktørenes ansvar for å sikre krav til forsvarlig virksomhet, kontinuerlig forbedring og risikoreduksjon, gjelder også i tider med endringer. Gjennom tilsynsaktiviteten hadde vi fokus på at risiko vurderes enkeltvis og samlet i forkant av beslutninger, der både tekniske, operasjonelle og organisatoriske faktorer er med i vurderingene. I tillegg ville vi fokusere på prosessene som skal sikre at risikovurderingene og besluttede tiltak ivaretar beredskapen og sikker bruk av løfteutstyr både på kort og lang sikt.

Ett av fokusområdene under tilsynet var operasjonelle forhold knyttet til kran- og løfteoperasjoner. Dette er en del av en felles oppgave som inngår i alle tilsyn innen logistikk for 2019.

3 Mål

Målet med tilsynsaktiviteten er å verifisere Saipem Drilling Norway AS (Saipem) sin styring av beredskap og materialhåndtering om bord på Scarabeo 8:

- *Beredskap*: Styring av beredskap med bakgrunn i risiko- og beredskapsanalyser, hvordan beredskapsorganisasjonen, -kompetansen og -utstyr er egnet til å håndtere fare- og ulykkessituasjoner.
- *Logistikk*: Selskapets styring og ledelse med sikker bruk av løfteutstyr samt operasjonelle forhold knyttet til kran- og løfteoperasjoner.

4 Resultat

I tilsynet ble det observert avvik og forbedringspunkter innen følgende fagområder:

4.1 Beredskap

Det ble identifisert avvik bl.a. relatert til system for trening av beredskapsorganisasjonen og system for oppfølging av avvik identifisert i granskninger. Ved stikkprøver av oppfølging av tidligere funn i tilsynsrapporter (ifm. SUT-søknad før oppstart av drift) så ble det gjort gjentakende funn relatert til sikring av løst utstyr ved rømningsveier.

4.2 Oppfølging av avvik - beredskap

I tråd med innhold i varsel om tilsyn har vi verifisert hvordan dere har håndtert enkelte tidligere påviste avvik.

Avvik identifisert i tilknytning til Granskingsrapport etter brann i maskinrom på Scarabeo 5 (ephorte 2016/1267) og Granskingsrapport etter gransking av mann over bord hendelse på Scarabeo 8 (ephorte 2015/254) gjennomført av oss var ikke registrert i noe oppfølgingsystem. Det var ikke mulig å følge hvordan avvikene var fulgt opp.

Følgende avvik har vi funnet at ikke er håndtert i tråd med deres tilbakemeldinger av 7.6.2017 og 25.5.2015.

- Avvik om «system for trening og øvelser» fra kapittel 7.1.4 i rapport etter gransking på Scarabeo 5 av 26.4.2017, vår journalpost 2016/1267
 - Begrunnelse: Det er ikke etablert et system som sikrer trening av beredskapsorganisasjonen. Tilbakemeldingen beskriver at dette avviket er lukket.
- Forbedringspunkt om «Mønstring og personellkontroll ikke i henhold til Saipems egne krav» fra kapittel 6.2.4 i granskingsrapport på Scarabeo 8 av 14.4.2015, vår journalpost 2015/254
 - Begrunnelse: Det er beskrevet at et elektronisk system (PASO) for telling av personell skal implementeres på mønstringsstasjonene. Dette er ikke implementert. Ettersom det ikke er registrert noe oppfølging av tiltakene i tilbakemeldingene, er bakgrunn for manglende implementering ukjent.

Følgende avvik har vi funnet at ikke er håndtert i tråd med deres tilbakemelding av 20.4.2012,

- Avvik om «løst utstyr i uteområder» fra SUT-tilsyn i Ølen, fra kapittel 5.2.2 i rapport etter tilsyn av 14.-15.2.2012, vår journalpost 2011/1321.
 - Begrunnelse: Det skulle utføres en plan som skulle sikre at løst utstyr i uteområder ikke kan forårsake sperring av rømningsveier i en skadetilstand opp på maksimal krengevinkel. Dette var ikke ivaretatt, med referanse til denne rapportens kapittel 5.1.7 «Rømningsveier».

Følgende avvik og forbedringspunkt har vi funnet at er håndtert i tråd med deres tilbakemelding av 20.4.2012,

- Avvik 5.2.4 om uhensiktsmessig sted for lagring av MOB-utstyr
- Forbedringspunkt 5.2.8 om manglende plan for å sikre beredskapskompetanse innen driftsstart.

4.3 Logistikk

Det ble identifisert avvik relatert til system for oppfølging av sakkyndig virksomhet, styringssystem kran og løft, vedlikehold av ståltau og system for oppfølging av spesialkonstruerte løfteredskaper.

4.4 Oppfølging av avvik - logistikk

I tråd med innhold i varsel om tilsyn har vi verifisert hvordan dere har håndtert enkelte tidligere observasjoner.

Følgende forbedringspunkt har vi funnet at ikke er håndtert i tråd med deres tilbakemelding av 23.4.2012,

- Forbedringspunkt om Manglende oversikt over løfteutstyr i boremodulene, jf tilsynsrapport datert 16.4.2012, vår journalpost 2011/1321.
 - Begrunnelse: En har ikke et system for håndtering av bruk av spesialkonstruerte løfteredskaper på boredekk (SDLA) som beskrevet at Scarabeo 8 skulle følge i svarbrevet etter tilsynet.

Følgende avvik og forbedringspunkt har vi funnet at er håndtert i tråd med deres tilbakemelding av 23.4.2012,

- Avvik 5.1.4 om mangelfull tilrettelegging av lastedekk og rørlagerdekk
- Avvik 5.1.6 om kontorfasiliteter
- Forbedringspunkt 5.2.4 om manglende merking

5 Observasjoner

5.1 Avvik beredskap

5.1.1 System for trening av beredskapsorganisasjonen

Avvik

Det manglet et system som sikret trening av beredskapsorganisasjonen.

Begrunnelse

Under intervjuer og dokumentgjennomgang ble det gjort følgende observasjoner:

- Det var ingen systembeskrivelse som dekket trening av beredskapsorganisasjonen.
- Det var ikke implementert systematikk som dekker kravene til system for å sikre trening for innsatslagene og beredskapsledelsen, f.eks.:
 - Det var ikke gjennomført tilstrekkelig trening for innsatslagene i beredskapsorganisasjonen.
 - Kun førstehjelpslaget hadde treningsmoduler med beskrevet innhold.

I intervjuer og gjennomgang av trening av livbåtførere ble det gjort følgende observasjoner:

- Det var ingen fokus på overlevelse og redning for livbåtførere.
- Hverken livbåtførere eller andre om bord hadde kunnskap om ettermontert differensial trykkmåler («Magnehelic») i livbåtene.

Krav

Styringsforskriften § 6 om styring av helse, miljø og sikkerhet

Aktivitetsforskriften § 23 om trening og øvelser

5.1.2 System for oppfølging av funn i fra granskning og tilsyn

Avvik

Det var ikke et system som fulgte opp funn fra granskning og tilsyn.

Begrunnelse

I gjennomgangen av oppfølging av tidligere avvik identifisert av oss ble det gjort følgende observasjoner:

- Det kunne ikke fremlegges dokumentasjon på om og eventuelt hvordan avvik identifisert i Ptils granskningsrapporter har blitt fulgt opp og eventuelt kompensert for.
- Avvik relatert til sikring av løst utstyr var også et funn i fra SUT-tilsynet om bord Scarabeo 8 i Ølen 2012. Se også avsnitt 5.1.7.

Krav

Styringsforskriften § 22 om avviksbehandling

5.1.3 Analyser

Avvik

Det var mangler i beredskapsanalysen.

Begrunnelse

Beredskapsanalysen ble oppdatert i juli 2018. I gjennomgang av analysen ble det gjort følgende observasjoner:

- Det var begrenset deltakelse av operasjonelt personell i utarbeidelsen av beredskapsanalysen.
- Det fremkom ikke bruk av operasjonelle erfaringer i beredskapsanalysen, f.eks. resultater fra trening og øvelser.
- Det var etablert uforenelige ytelseskrav i beredskapsanalysen: Boligsøkelaget bestod av personell i førstehjelpslaget. Førstehjelpslaget hadde mønstringskrav på 5 minutter, mens boligsøkelaget hadde krav om gjennom søkning av boligkvarteret på 8 minutter.
- Det var ikke sikret at anbefalingene fra beredskapsanalysen ble fulgt opp.

Det var ikke gjort vurderinger av konsekvenser av å fjerne en stilling («working foreman – WOFO») for beredskapslaget «damage control team».

Krav

Styringsforskriften § 17 om risiko- og beredskapsanalyser

Styringsforskriften § 14 om bemanning og kompetanse, 3. og 5. ledd

5.1.4 MOB-beredskap, inkludert bruk av personlig verneutstyr i MOB-operasjoner

Avvik

Det var mangler knyttet til bruk av personlig verneutstyr til MOB-operasjoner, oppbevaring av MOB-drakter og obstruksjon i sjøsettingsområdet til MOB-båt forut.

Begrunnelse

Under befaring av MOB-stasjoner om bord og gjennomføring av MOB-trening ble det gjort følgende observasjoner:

- Hette og glidelås var nede når MOB-mannskapet var på sjøen.
- Ikke egnede hansker ble benyttet under MOB-operasjonen.
- Landingsområdet for MOB-båten på sjø befant seg nær en slepewire, noe som ville kunne utgjøre en obstruksjon og fare for personell i MOB båten ved urolige sjøforhold og vind fra enkelte retninger.
- Plassmangel begrenset muligheter for tørking av drakter i MOB-skapene.

Krav

2011/1355 forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §§ 15-1, 15-3 og 15-4 om krav til personlig verneutstyr

Aktivitetsforskriften § 77 om håndtering av fare- og ulykkessituasjoner, punkt b)

5.1.5 Utvendig mønstringsstasjon ved livbåter og livbåter

Avvik

Det var plassert overrislingsanlegg like ved livbåtene på mønstringsstasjonen og det var mangler ved livbåtene.

Begrunnelse

Under befaring om bord ble det gjort følgende observasjoner:

- Det var plassert overrislingsanlegg under tak over inngangen til fritt-fall livbåtene. De utvendige mønstringsstasjonene ved livbåtene var delvis innelukket og overrislingsanlegget var plassert under taket på mønstringsstasjonen. Ved bruk av overrislingsanlegg vil vann dekke både mønstringsplassen og fylle livbåten med vann når hovedluken akterut er åpen.
- Det var begrenset belysning innvendig i livbåtene.
- De var ikke tilstrekkelig trykkluft i de aktre luftflaskene i livbåt 3.
- Det var manglende slepearrangement i baugen på livbåtene.

Det var ikke etablert et system for å sikre oversikt over de enkelte personene som mønstret i livbåtene, kun antall personer i hver livbåt. Det var et T-kortsystem med navn for mønstring på innvendige mønstringsstasjoner, men ikke ved de utvendige mønstringsstasjonene ved livbåtene.

Krav

Rammeforskriften § 3 om anvendelse av maritimt regelverk, jf. Sdir 1239/93

risikoanalyseforskriften § 20 punkt 2 og § 21 d)

Rammeforskriften § 3 om bruk av maritime krav, jf. 90/16 redningsforskriften § 21 punkt 1, jf.

LSA-koden kapittel 4.4.7.7 og 4.4.7.11

Aktivitetsforskriften § 77 om håndtering av fare- og ulykkessituasjoner, punkt b) og d)

5.1.6 Vedlikehold**Avvik**

Vedlikeholdssystemet sikret ikke oversikt over utsatte vedlikeholdssoppgaver på beredskapsutstyr eller informasjon om avvik i forbindelse med utført vedlikehold.

Begrunnelse

Under befaringer og gjennomgang av vedlikeholdssystemet om bord ble det gjort følgende observasjoner:

- Vedlikeholdet på livbåter, flåter og løst slukkeutstyr var gått ut på dato i februar 2019. Dette var ikke registrert som utgått på dato i vedlikeholdssystemet eller systemet for oversikt over status over barrierer.
- Det var ikke ført inn historikk på vedlikehold på livbåt 3 siden april 2018.

Under befaring om bord ble det observert for lite luft i trykkluftflaskene om bord i livbåt 3 (se også avvik 5.1.5).

Krav

Aktivitetsforskriften § 47 om vedlikeholdsprogram

Aktivitetsforskriften § 49 om vedlikeholdseffektivitet

5.1.7 Rømningsveier**Avvik**

Det var ikke tilrettelagt for effektiv og sikker bruk av rømningsveier.

Begrunnelse

Under befaringen ombord ble det gjort følgende observasjoner:

- Manglende anretninger for å sikre løst utstyr på dekk og enkelte inneområder der slikt utstyr kan blokkere rømningsveier ved en krenning opp mot maksimal krengevinkel:
 - Sekkelager der det var mye utstyr, bl.a. kjemikaliesekker.
 - Kontainere i brønntestområdet på aktre øvre babord dekk.
 - Dette var også et funn i tidligere tilsynsaktiviteter (se også avvik 5.1.2).
- Skilting av rømningsveier var basert på mønstring på utvendige mønstringsstasjoner ved livbåtene. I praksis så ble det mønstret i innvendige mønstringsområder i messe og oppholdsrom.
- I enkelte områder var skilting av rømningsveier ikke tydelig, f.eks.:
 - Brønntestområdet
 - Boreslampumpeområdet
 - Sekkelager

- Det var laget egne skilt om bord med retningsanvisning til boligkvarteret, som ofte pekte i motsatt vei sammenlignet med retningsanvisningen til IMO-skiltene.

Krav

Rammeforskriften § 3 om bruk av maritime krav, jf. Sdir Sdir 856/87 byggeforskriften § 6, punkt 7.2 og Sdir 90/16 redningsforskriften § 8

5.1.8 Lydnivå på bro og beredskapsrom under hendelser

Avvik

Det var manglende dempeknapp på bro for å kunne sikre arbeidsro ved generell alarm.

Begrunnelse

Under befaring ble det observert at det ikke var tilrettelagt for at beredskapsledelsen, og kontrollroms-personell på broa kunne få arbeidsro ved alarm. Det var ikke mulighet til å kunne dempe lydnivå ved alarm over PA/GA anlegget. Dette kan også forstyrre opptak på VDR-systemet.

Det vil også være behov for gunstige betingelser med hensyn på støy i alternativ beredskapssentral i maskin kontrollrom og i borebua.

Krav

Rammeforskriften § 3 om anvendelse av maritimt regelverk, jf. Sdir 227/84 brannforskriften §26, punkt 2.5, 5. ledd og Sdir 1157/14 navigasjonsforskriften § 20, jf. IMO Res. MSC. 333(90) kap. 5.5.5 og 5.5.6
Aktivitetsforskriften § 77 om håndtering av fare- og ulykkessituasjoner

5.2 Avvik logistikk

5.2.1 Vedlikehold løfteinnretninger – Sakkyndig virksomhet

Avvik

Det ble påvist mangler ved systemene som skal sikre oppfølging etter sakkyndig kontroll av løfteutstyr.

Begrunnelse

Sakkyndig virksomhet sin rapport etter årlig kontroll av løfteutstyr for 2018 viste en del funn i kategorien RC og noen i kategorien NC, hvor pålegg (RC) tilsier at funn må utbedres innen en fastsatt tid og funn i kategorien avvik (NC) tilsier at utstyret er i en tilstand hvor det ikke kan brukes.

Systemet for oppfølging av funn etter årlig kontroll var mangelfullt. Saipem sin beskrivelse av håndtering av funn etter sakkyndig kontroll omhandlet kun funn av typen NC.

Roller og ansvar for oppfølgingen av funn etter sakkyndig kontroll var ikke som beskrevet i løfteprosedyren til Saipem.

Det var ikke mulig i historikken i vedlikeholdsstyringssystemet AMOS å se hvordan funn etter sakkyndig kontroll var håndtert.

Krav

Aktivitetsforskriften kapittel IX om vedlikehold, jf veiledningen som viser til Norsok R-003N.

5.2.2 Styringssystem – kran og løft**Avvik**

Mangelfullt styringssystem for sikre løfteoperasjoner.

Begrunnelse

- a) Løfteprosedyren «Cranes and lifting operations», Doc. No: SCA8-PRO-MAR-015-E, Versjon: 6. beskriver at Stability Section Leader (SSL) innehar ansvar og rolle som operasjonelt ansvarlig for løfteoperasjoner om bord. Samtidig tillegges også Drilling Section Leader (DSL) og Technical Section Leader (TSL) et operasjonelt ansvar. Gjennom samtaler kom det frem at det er uklart hvordan denne ansvarsfordelingen er tenkt å fungere i praksis.
- b) Gjennom samtaler kom det frem at det var mangelfull kunnskap om hvem den operasjonelt ansvarlige var blant utførende personell involvert i løfteoperasjoner
- c) Saipem har ikke et system for å sikre at de ulike brukerne av prosedyren er kjent med endringer og innhold i prosedyren etter revisjoner.
- d) Saipem hadde ingen kompetansekrav knyttet til stillingen som operasjonelt ansvarlig.

Saipem opplyste i tilsyn at løfteprosedyren var under revisjon.

Krav

Aktivitetsforskriften om § 21 om kompetanse

Aktivitetsforskriften § 24 om prosedyrer

Aktivitetsforskriften § 92 om løfteoperasjoner, jf Norsok R-003N, kapittel B1.

5.2.3 Vedlikehold ståltau - Offshorekraner**Avvik:**

Mangler i systemet for styring av vedlikehold av ståltau.

Begrunnelse:

- a) Det foretas ikke smøring av ståltau.
- b) Det ble under tilsynet påvist manglende vedlikehold og tilstandsvurdering av ståltau. Det var etablert rutine for oppfølging av ståltau i vedlikeholdssystemet ved hjelp av en visuell inspeksjon. Jobbeskrivelsen for denne rutinen viste til ISO 4309 om blant annet inspeksjon og vedlikehold av ståltau. ISO standarden beskriver også behovet for å måle ståltauet periodisk, men dette ble ikke utført.
- c) Ved installasjon av nye ståltau brukte en ikke spoleapparat for å sikre korrekt innspoling på trommelen.
- d) Saipem hadde ingen kompetansekrav knyttet til personell som utførte ståltau inspeksjon og vedlikehold.

Krav

Aktivitetsforskriften om § 21 om kompetanse

Aktivitetsforskriften § 47 om vedlikeholdsprogram jf veiledningen som viser til Norsok R-003N.

5.2.4 Bruk av spesialkonstruerte løfteredskaper på boredekk (SDLA)

Avvik:

Mangler ved bruken av spesialkonstruert løfteredskap på boredekk.

Begrunnelse:

Saipem hadde ikke etablert et system for å sikre at alle brukere er kjent med brukerveiledning og bruksbegrensninger på spesialkonstruerte løfteredskap.

Dette var også et funn i SUT-tilsyn på Scarabeo 8 i 2012, Ptil referanse 2011/1321.

Krav

Aktivitetsforskriften § 92 om løfteoperasjoner, jf veiledningen som viser til Norsok R-003N, kapittel 7.

5.2.5 Tekniske forhold

Avvik

Ulike tekniske forhold identifisert i tilsynet.

Begrunnelse

- a) Rekkverk over vinsj-hus babord side i bakkant av helidekk er ikke forenelig med løfteoperasjoner i området. Rekkverket er ikke designet for å motstå lastene fra lasthåndtering i området.
- b) Kabelgate på styrbord side av «catwalk» mot rørhåndteringsdekk har flere skader etter lasteoperasjoner.
- c) Arbeidsvinsj 5 og 6 babord fremre moonpool området har skadet og korrodert ståltau.
- d) Arbeidsplattform/Sakseløfter i moonpool-området har overskredet sertifiseringsdato, sist utført januar 2018. Saipem kunne ikke fremskaffe noen form for dokumentasjon av utført vedlikehold av denne.

Krav

Aktivitetsforskriften § 92 om løfteoperasjoner, jf. veiledningen som viser til NORSOK R-003N om sikker bruk av løfteutstyr.

5.3 Forbedringspunkt beredskap

5.3.1 Klargjøring av brannstasjoner

Forbedringspunkt

Det var ikke etablert rutiner og prosedyrer som sikret at innhold i brannstasjonene var klargjort til øyeblikkelig bruk.

Begrunnelse

Under befarings, øvelse og intervjuer om bord så ble det gjort følgende observasjoner:

- Det var ikke etablert rutiner og prosedyrer som sikret at den enkelte medlem i brannlaget hadde klargjort utstyr til øyeblikkelig bruk i brannstasjonene.
- Signaturskjema for utkvittering av klargjøring av utstyr var i liten grad benyttet.
- Brannlagsmedlemmene ble ikke informert om utskifting av utstyr, som medførte at klargjøring til innsats ved øvelse tok uforholdsmessig lang tid.

Krav

*Rammeforskriften § 3 om bruk av maritime krav, jf. Sdir 227/84 brannforskriften § 15
Aktivitetsforskriften § 24 om prosedyrer*

5.4 Forbedringspunkt logistikk**5.4.1 Løfteforum****Forbedringspunkt:**

Manglende system for å sikre kunnskapsdeling og kontinuerlig forbedring for utførelse av sikre løfteoperasjoner.

Begrunnelse:

Saipem har ikke etablert et eget løfteforum om bord på Scarabeo 8 for utveksling av informasjon og kunnskap relatert til sikre løfteoperasjoner. Dette er normalt igangsatt av en teknisk og operasjonell driftsstøtte i landorganisasjonen innenfor sikre løfteoperasjoner. Saipem har ikke etablert en egen teknisk og operasjonell driftsstøtte i landorganisasjonen.

Krav

Aktivitetsforskriften § 92 om løfteoperasjoner, jf veiledningen som viser til Norsok R-003N.

6 Andre kommentarer**Helikopterdekk**

Det manglet skilt ved adkomster til helikopterdekket og det var snublefare ved nedgangene fra helikopterdekket. Under befaring på og i området rundt helikopterdekket så ble det gjort følgende observasjoner:

- Manglende skilt ved adkomster som forbyr opphold på dekket under start og landing og personaltrafikk på dekket bak parkert helikopter med rotor i gang.
- Snublefare ved nedgangene fra helikopterdekket i form av en terskel som ikke var markert.

Personlig verneutstyr

I intervjuer om bord kom det fram at det var lang leveransetid på utstyr av betydning for sikkerheten, f.eks. personlig verneutstyr, uten at dette var avviksbehandlet. Kompenserende tiltak var heller ikke iverksatt.

Familiariseringsprogrammet

Ved gjennomgang av familiariseringsprogrammet (OJT) for de enkelte stillingsgrupper ble det observert manglende familiarisering for nytt personell i redning i høyden-laget.

7 Deltakere fra oss

Jan Erik Jensen Fagområde beredskap (oppgaveleder)
 Anne Marit Lie Fagområde beredskap
 Lars Melkild Fagområde logistikk
 Bjarte Rødne Fagområde logistikk

8 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet:

1. Organisasjonskart for land og innretningen, inkl. beredkapsroller og ansvar og oppgaver innen logistikkplanlegging og gjennomføring.
2. Oversikt over gjennomførte beredkapsøvelser og -trening i 2018.
3. Beredkapsmanual
4. Beredkapsanalyse
5. Systembeskrivelse og prosedyre for trening av beredkapsorganisasjonen.
6. Eventuelle bemanningsanalyser relevant for beredkapsorganisasjonen.
7. Manual for sikker bruk av løfteutstyr.
8. Oversikt over relevante innretningsspesifikke prosedyrer for sikker bruk av løfteutstyr.
9. Innholdsfortegnelse materialhåndteringsplan.
10. Krav til kompetanse for hver enkelt stilling (for eksempel kursmatrise) og krav til intern opplæring i forbindelse med løfteutstyr og løfteoperasjoner på innretningen.
11. Oversikt over entreprenører og serviceselskaper som er involvert i vedlikehold innen materialhåndtering.
12. Lay-out-tegninger av dekkarealer/kraner.
13. Siste års rapport fra sakkyndig virksomhet (løfteinnretninger, løst løfteutstyr).
14. Siste interne verifikasjonsrapport innen tilsynsområdene.
15. Utskrift fra ”Synergi” - Kort rapportliste av hendelser som ikke var rapporteringspliktige, innen fagområdene siste 12 mnd. for Scarabeo 8.
16. Liste over selskaper om bord under tilsynet.
17. Tabell med oppfølging etter SUT-tilsyn innen fagområdet beredskap i Ølen.
18. Arbeidsinstruks for månedlig og ukentlig vedlikeholdsjobber på livbåter.
19. «Event report» (synergi 25076 og 25077) i forbindelse med utsatt vedlikehold på løst slukkeutstyr, flåter og livbåter.
20. OJT for matroser
21. 3 månedlig PM for inspeksjon og smøring av ståltau offshorekraner
22. Attest for periodisk sakkyndig kontroll offshorekraner

Vedlegg A Oversikt over intervjuet personell