



Rapport etter tilsyn

Rapport	
Rapporttittel Tilsyn med Equinors tiltak etter tilsyn på Mongstad i 2018 – kran og løft, stillas/TT	Aktivitetsnummer 001902050
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-L	Oppgaveleder Sigurd Før Sund
Deltakere i revisjonslaget Sigmund Andreassen, Sigurd Før Sund og Torbjørn Gjerde	Dato 19.11.2019

1 Innledning

Vi førte tilsyn med Equinors tiltaksoppfølging etter tilsyn utført på Mongstad anlegget i mai 2018. Tilsynet ble gjennomført i perioden 7. til 9. oktober 2019 på Mongstad.

Equinor hadde lagt godt til rette for tilsynet.

2 Bakgrunn

Tilsynet skulle verifisere at tidligere påviste avvik og gitte pålegg var håndtert i samsvar med svarene gitt etter tilsynet utført i 2018, og i tråd med regelverket.

3 Mål

Målet med tilsynet var å verifisere effekt etter gjennomført tilsyn med oppfølging av materialhåndtering, kran, løft og stillas/TT på Mongstad i 2018.

4 Resultat

4.1 Generelt

Det ble påvist noen overskridelser av interne tidsfrister, utestående tiltak samt noen forbedringspunkter med hensyn til oppfølging av tiltak etter tilsynet i 2018.

Vi påviste to nye avvik:

- 5.1.1 om manglende etterlevelse av interne krav.
- 5.1.2 om mangler ved stillas.

4.2 Oppfølging av avvik og forbedringspunkter

I tråd med innhold i varsel om tilsyn har vi verifisert hvordan aktøren har håndtert enkelte tidligere påviste avvik og pålegg som del av dette tilsynet.

Følgende avvik/pålegg og forbedringspunkter har vi funnet at ikke er håndtert fullt ut i tråd med regelverket og aktørens tilbakemeldinger av 3.9.2018 med svarbrev datert 21.8.2018, 29.11.2018 med svarbrev datert 27.11.2018 og 5.7.2019 med ny tidsfrist for implementering av tiltak med brev datert 3.7.2019,

- Avvik om «Mangelfull tilrettelegging for materialhåndtering» fra kapittel 5.1.1 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Tidsfrist for implementering av tiltak var overskredet.
 - Prosedyren, ettpunktsleksjonen, hadde fremdeles forbedringspotensial med hensyn til å ytterligere forebygge personskade ved fallende last fra skipets kraner.
 - Sikkerhetsmerkingen på den nye kranen på trappetårnet var ikke på norsk.
- Avvik om «Manglende risikoanalyse og prosedyre for kritisk løfteoperasjon» fra kapittel 5.1.2 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Prosedyren, ettpunktsleksjonen, hadde fremdeles forbedringspotensial med hensyn til å ytterligere forebygge eksponering av personell og personskade ved fall av kavernepumpe.
 - Risikoanalysen identifiserte ikke ståltaubrudd som en fare.
 - Metode og utstyr for å sikre kabler ved en ev. hendelse var ikke ferdigstilt.
 - Forbedringspotensialer ved å involvere teknisk og operasjonell løftekompetanse i utarbeidelse av prosedyrer og utstyr.
- Avvik om «Manglende forebyggende tiltak etter fare og ulykkessituasjoner» fra kapittel 5.1.3 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Det var etablert en kvalitetssikringsrutine med fokus på forebyggende tiltak etter uønskede hendelser. Denne hadde et forbedringspotensial med hensyn til å involvere teknisk ansvarlig for løfteutstyr ved hendelser med løfteutstyr.
- Forbedringspunkt om «System for kontroll med utlevering og mottak av løst løfteutstyr» fra kapittel 5.2.1 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Tidsfrist for implementering av tiltak var overskredet.
 - Noen rutiner var revidert/utarbeidet, men blant annet valg av registreringssystem var utestående.
 - Teknisk ansvarlig for løfteutstyr, som blant annet har ansvar for tilgjengelighet og kvalitet på dokumentasjon, hadde ikke vært involvert i utarbeidelsen av tiltak for dette forbedringspunktet. Han var heller ikke inkludert i rutinen som var utarbeidet.
 - En stikkprøve på kai nr. 1 avdekket usertifisert løfteutstyr.
- Forbedringspunkt om «System for sikring av nødvendig kompetanse hos kontraktører – løfteoperasjoner» fra kapittel 5.2.1 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Tidsfrist for implementering av tiltak var overskredet, men det ble nå uttalt at planen var at dette skulle være på plass innen førstkommande årsskifte.

- Det kunne ikke fremvises noen plan for hvordan nødvendig kompetanse skulle sikres i perioden frem til da.
- En stikkprøve på en ansatt i Beerenberg, som skulle være kvalifisert som anhuker og signalmann, viste at vedkommende hadde gjennomgått et åtte timers kurs. Dette er ikke tilstrekkelig i henhold til Equinors krav.
- Forbedringspunkt om «Styring av helse, miljø og sikkerhet – harmonisering mellom landanleggene» fra kapittel 5.2.3 i rapport etter tilsyn av 23.-25.5.2018, vår journalpost 2018/511-11.
 - Begrunnelse:
 - Systemet Safework@Plant etablert og «Løfteforum» var reetablert, men system for kvalitetssikring av stillas var ikke harmonisert mellom anleggene.
 - Det var uklarerheter i om løftepersonell på kaiene skulle delta på løfteforum.

5 Observasjoner

Vi har to hovedkategorier av observasjoner:

Avvik: Observasjoner der vi påviser brudd på/manglende oppfylling av regelverket.

Forbedringspunkt: Observasjoner der vi mener å se brudd på/manglende oppfylling av regelverket, men ikke har nok opplysninger til å kunne påvise det.

5.1 Avvik

5.1.1 Manglende etterlevelse av interne krav.

Avvik

Det ble påvist manglende etterlevelse av interne krav for løfteutstyr og løfteoperasjoner

Begrunnelse

Selskapet har implementert NORSOK R-005N i sitt styringssystem.

Generelt, men spesielt i den store revisjonsstansen, som på tidspunktet for tilsynet gikk mot slutten, ble ikke teknisk ansvarlig eller to sakkyndige personer på avdelingen involvert slik interne krav beskriver. Fire sakkyndige ble leid inn fra en ekstern leverandør, uten at teknisk ansvarlig var involvert i dette, til tross for at teknisk ansvarlig skal «sørge for at nødvendig sakkyndig kontroll blir utført og fulgt opp».

Teknisk ansvarlig ble ikke involvert i noen oppfølging av uønskede hendelser hvor løfteutstyr var involvert. Det var flere uønskede hendelser under revisjonsstansen, hvorav en svært alvorlig hvor en kranfører fikk en klemskade med mulig brist/brudd i bekkenet.

Se også kapittel 4.2 om oppfølging av avvik og forbedringspunkter, underpunktene 5.1.3, 5.2.1 og 5.2.2.

Krav

Styringsforskriften (SF) § 8 om interne krav.

Teknisk og operasjonell forskrift (TOF) § 62 om løfteoperasjoner, jamfør veiledningen, jamfør NORSOK R-005, jamfør vedlegg A om roller og ansvar, teknisk ansvarlig.

SF § 22 om avviksbehandling.

5.1.2 Mangler ved stillas.

Avvik

Stillas nr.6760, prosjekt OFP 2014, på kai nr.1 hadde feil og mangler.

Begrunnelse

Under befaring på anlegget foretok vi en sjekk av ovenfornevnte stillas. Dette var et høyt stillas, anslagsvis et par og tjue meter, montert rundt branntårnet for å kunne utføre nødvendig vedlikehold.

Følgende ble observert:

- Et spir i bunnseksjonen av trappetårnet var skjevt og det manglet tilstrekkelig sikringsramme i bunnen for å sikre korrekt overføring av krefter.
- På en vange var det en låseleppe som ikke var satt i låseposisjon.
- Det manglet fotlist i en seksjon mot selve branntårnet.
- Det ble påvist en del rester av sikringsståltråd liggende på stillasgulvet rundt i stillaset. Disse kunne falle ned i forbindelse med vind etc.
- Ved gjennomgang av beregningen av selve stillaset ble følgende mangler påvist:
 - o Trappetårnet var ikke tatt med i beregningene.
 - o Vindkrefter var ikke tatt med.
 - o Knekk krefter i spir var ikke tatt med i beregningene.
 - o Antall personer samtidig i stillaset var ikke tatt med i beregningene.
 - o Fotplaten for spiret var 0,15m x 0,15m og ikke 0,17m x 0,17m slik som beregningene viste.

Krav

TOF § 46 om tilrettelegging av arbeid, jamfør veiledningen, jamfør kapittel 17 i forskrift om utførelse av arbeid, jamfør §§ 17-7 om dimensjonering av stillaser og rekkverk, 17-8 om montering, bruk og demontering av stillaser, 1.-5. ledd og 17-9 om kontroll av stillas.

6 Andre kommentarer

I tilsynet fremkom det at det i oppfølgingen av mobilkraner som blir gitt adgang til anlegget ikke var differensiert mellom dokumentert bremsekontroll for «gamle» mobilkraner med firesifret registreringsnummer, og «nye» mobilkraner med femsifret registreringsnummer. For de førstnevnte har sakkyndig virksomhet ansvar for bremsekontroll, mens for de «nye» kranene er dette underlagt Statens vegvesen. Dette forholdet ble det tatt fatt i umiddelbart, og rutinene ble oppdatert.

7 Deltakere fra oss

Sigmund Andreassen	fagområde F-logistikk og beredskap
Sigurd Førund	fagområde F-logistikk og beredskap (oppgaveleder)
Torbjørn Gjerde	fagområde F-logistikk og beredskap

8 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet:

Organisasjonskart Equinor Mongstad.
Rammeleverandører Mongstad 2019.
Materials handling plan jetty no. 1.
Risk gjennomgang kai 1 Kaikran, Final.
Skipskran - Risk gjennomgang kai 1 Final.
EPL Skipskran Kai 1.
EPL - Risikoanalyse trekking av cavernepumper Mongstad.
Løftekompetanse leverandører Mongstad – Oppsummering.
Bruksanvisning norsk - Samsvarserklæring kran kai 1.
Bruksanvisning engelsk - Samsvarserklæring kran kai 1.
Dokumentasjon - Beregning av kraft i spir og tverrbjelke - ref. nr. 6760.
Dokumentasjon - Kursbevis anhuker.
Investigation report - Fatal accident 2nd october 2005_Final_01.11.2005 (1).
Synergi 1589120 Mange riggearrangement som ikke er sikret.
Krav til kompetanse for anhukere og signalgivere i vedlikeh.

I tillegg ble noe dokumentasjon mottatt under tilsynet, og noe dokumentasjon ble ettersendt.

Vedlegg A Oversikt over intervjuet personell