

# Rapport etter tilsyn

Rapport	
Rapporttittel <b>Rapport etter tilsyn med Neptune Energy sine systemer for avvikshåndtering 08.12.21 - 10.12.21</b>	Aktivitetsnummer 027153052
Gradering	
<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig	<input type="checkbox"/> Begrenset
<input type="checkbox"/> Utenfor offentlighet	<input type="checkbox"/> Strengt fortrolig
Involverte	
Hovedgruppe T-2	Oppgaveleder Jorun Bjørvik
Deltakere i revisjonslaget Liv Ranveig Nilsen Rundell, Kristi Wiger	Dato 26.01.2022

## 1 Innledning

Petroleumstilsynet (Ptil) har i perioden 08.12.21 – 10.12.21 ført tilsyn med Neptune Energy sine systemer for avvikshåndtering.

Tilsynsaktiviteten ble gjennomført på Teams med følgende aktiviteter:

- oppstartsmøte inkludert presentasjoner 08.12
- samtaler 8.12 og 10.12
- oppsummeringsmøte: 13.12

Neptune Energy la godt til rette for gjennomføring av tilsynsaktiviteten, og involvert personell bidro på en konstruktiv måte.

## 2 Bakgrunn

Tilsynsaktiviteten forankres i Arbeids- og sosialdepartementets tildelingsbrev til Petroleumstilsynet, kapittel 3.1 om at risikoen for storulykker i petroleumssektoren skal reduseres.

Følgende hovedtema ble dekket:

- Håndtering av myndighetsavvik
- Identifisering og håndtering av avvik i forbindelse med oppfølging av barrierer

### 3 Mål

Målet med tilsynet er å vurdere hvordan dere sikrer etterlevelse av myndighetskrav knyttet til avvikshåndtering.

### 4 Resultat

I dette tilsynet om avvikshåndtering har vi i hovedsak fulgt opp hvordan myndighetsavvik blir fulgt opp samt hvordan avvik identifiseres og følges opp i forbindelse med oppfølging av barrierer.

I vår oppfølging knyttet til håndtering av myndighetsavvik i dette tilsynet har vi tatt utgangspunkt i håndtering av avvik identifisert i tidligere tilsyn fra vårt fagområde. I våre tidligere tilsyn 2020/956: *Oppfølging av pågående prosjekter* og 2018/1505: *Styring av tekniske barrierer på Gjøa og oppfølging etter hendelse med kondensatlekkasje* ble det identifisert avvik blant annet knyttet til responstid på brannvann, luftutskiftninger samt brannintegritet / uakseptable brudd. Gjennom Neptune Energy sin oppfølging av avvikene er tiltak identifisert for å korrigere og/eller redusere konsekvens ved svikt. Noen tiltak er gjennomført, noen tiltak er besluttet gjennomført mens andre tiltak er fortsatt under evaluering se avvik 5.1.1.

Neptune Energy presenterte sine system for barriereoppfølging og barriereverifikasjoner. Det var definerte aktiviteter for daglig/ukentlig oppfølging, kvartalsvis oppfølging samt mer langsiktig oppfølging blant annet «safety barrier verification (SBV)» hvor etablerte krav i ytelsesstandarder skal verifiseres. Det er utviklet et barrierepanel som gir oversikt over barrieresvekkelser, både planlagte og uplanlagte. Tekniske barrieresvekkelser identifiseres i hovedsak gjennom vedlikeholdsstyring, tilstandsovervåking og selvtest. Identifiserte svekkelser tas opp på det daglige morgenmøtet.

Basert på presentasjoner, mottatt dokumentasjon og samtaler er gjennomføring og oppfølging av SBV'er ikke gjennomført som beskrevet og vi refererer videre til avvik 5.1.2 for dette.

I de tilfeller der svekkelsene er avvik fra myndighetskrav observerer vi at dette ikke har blitt synliggjort i tilstrekkelig grad. En økt oppmerksomhet på om svekkelsen er et avvik fra krav i regelverket vil kunne bidra til å sikre at oppfølgingen får prioritet og at nødvendige tiltak blir iverksatt så raskt som mulig.

### 5 Observasjoner

Vi har to hovedkategorier av observasjoner:

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

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

## **5.1 Avvik**

### **5.1.1 Avviksbehandling**

#### **Avvik**

Mangelfull avviksbehandling

#### **Begrunnelse**

I våre tidligere tilsyn 2020/956: *Oppfølging av pågående prosjekter* og 2018/1505: *Styring av tekniske barrierer på Gjøa og oppfølging etter hendelse med kondensatlekkasje* innen fagområdet prosessintegritet er det avdekket avvik knyttet til naturlig ventilasjon, responstid på brannvann og uakseptable brudd i en brannsituasjon. Gjennom oppfølging av avvikene har Neptune Energy identifisert tiltak for å korrigere og/eller redusere konsekvens ved svikt. Noen tiltak er besluttet gjennomført, mens andre tiltak er fortsatt under evaluering. Avvikene har dermed vært kjent i flere år. For noen av de identifiserte tiltakene, eksempelvis knyttet til uakseptable brudd, er det identifisert løsninger som innebærer raskere trykkavalsting eller påføring av passiv brannbeskyttelse. Det er ikke etablert en plan for korrigerende og det er heller ikke vurdert behov for eller implementert kompenserende tiltak i perioden fram til forholdet er korrigert.

#### **Krav**

*Styringsforskriften § 22 om avviksbehandling*

### **5.1.2 Oppfølging**

#### **Avvik**

Mangelfull oppfølging for å identifisere tekniske svakheter, feil og mangler.

#### **Begrunnelse:**

Neptune har i sin beskrivelse av barriereoppfølging identifisert Safety Barrier Verification (SBV'er) som deres aktivitet for å verifisere at krav i ytelsesstandarder er ivaretatt. Basert på mottatt dokumentasjon og samtaler er det vår vurdering at SBV'ene, slik de er gjennomført og har blitt fulgt opp, ikke i tilstrekkelig grad bidrar til å avdekke mulige avvik. Begrunnelsen for dette er:

- SBV'er for de barrieresystemene vi fulgte opp har kun blitt gjennomført en gang og det er uklart hva som skal initiere behovet for ny SBV.
- I gjennomførte SBV'er er det funn knyttet til manglende dokumentasjon på at ytelseskrav er ivaretatt. Funnet har blitt lukket uten at den manglende dokumentasjonen er beskrevet (eksempelvis PSV'er på sugesiden av pumper og kompressorer og på innløpsarrangement)
- Mottatt ytelsesstandard for prosessikkerhet har et begrenset antall sjekkpunkt og de er i liten grad innretningsspesifikke. Eksempelvis er det ikke angitt krav til løsning for overtrykksbeskyttelse av innløpsarrangement.

## Krav

*Styringsforskriften § 21 om oppfølging*

## 6 Deltakere fra oss

Liv Ranveig N Rundell	Prosessintegritet
Kristi Wiger	Prosessintegritet
Jorun Bjørvik	Prosessintegritet (oppgaveleder)

## 7 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet:

- 1) Organisasjonskart
- 2) MSD-OANO-OA-11-00006, Barrier Management in Operation – support guideline
- 3) MSD-OANO-05-00011 Management of application for deviation – avviksprosedyre
- 4) ST-1036 -1, Safety barrier verification Gjøa PS 5, PS 8 and PS 12
- 5) ST-06363-3, Safety Barrier verification PS 2, PS 9 and PS 15
- 6) ST-10637-2 Safety barrier verification Gjøa – PS 1, PS 16 and PS 22
- 7) Liste over midlertidige og permanente avvik
- 8) Quick guide – Synergi avvikssøknadsmodul
- 9) Underlag følgende synergisaker: 1420, 2608,16178,16517,36845,35211,32194
- 10) Performance standard 12 – process safety

## Vedlegg A Oversikt over intervjuet personell