

# Rapport etter tilsyn

Rapport	
Rapporttittel <b>Rapport etter tilsyn med FLXs styring av vedlikehold (aktivitet 001000258)</b>	Aktivitetsnummer 001000258
Gradering	
<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig	<input type="checkbox"/> Begrenset
<input type="checkbox"/> Uten tatt offentlig	<input type="checkbox"/> Fortrolig
<input type="checkbox"/> Strengt fortrolig	
Involverte	
Hovedgruppe T-1	Oppgaveleder Eivind Jåsund
Deltakere i revisjonslaget Semsudin Leto, Kenneth Skogen, Oddbjørn Johnsen, Jan S. Østensen, Reidar Hamre, Eivind Jåsund	Dato 30.9.2022

## 1 Innledning

Vi førte tilsyn med Equinor Field Life eXtension (FLX) sin styring av vedlikehold i perioden 18. mars til 5. juli 2022. Vi viser til varselbrev av 14. januar 2022 om videreføring av tilsynet i 2022 (vår ref. 22/96-1), våre varsel om tilsyn av 26. april (vår ref. 22/96-8) og 23. juni 2022 (vår ref. 22/96-13) og øvrig korrespondanse med myndighetskontaktene i FLX.

Møte i tilsynet ble gjennomført 18. mars der vi merket oss noe ulikt syn mellom FLXs ledelse og vernetjenesten i FLX på endringene som er gjennomført i FLX de senere årene og betydningen dette kan ha for sikkerheten til havs.

I henhold til vårt varselbrev 26. april ble tilsynet utvidet med intervjuer av FLXs ledelse og vernetjeneste på land og til havs den 21. og 22. juni 2022, samt verifiseringer i selskapets styringssystem.

Basert på tilsynet den 21. og 22. juni besluttet vi å utvide tilsynet ytterligere med intervjuer og verifiseringer i styringssystemet og i anlegget om bord på Statfjord A (SFA), jf. vårt varselbrev av 23. juni 2022.

Tilsynsaktiviteten ble gjennomført som møter, intervjuer og verifiseringer. Intervjuene ble gjennomført med representanter fra ledelse, vernetjeneste og personell som på ulike nivå har en rolle i styringen og gjennomføringen av vedlikeholdet.

Det ble holdt et foreløpig oppsummeringsmøte den 1. juli 2022.

I oppfølgingsmøtet 5. juli 2022 ba vi selskapet redegjøre om forsvarligheten av driften på SFA.

Det ble gitt to pålegg til selskapet den 18. juli 2022 (vår ref. 22/96-20) etter at tilsynet hadde påvist alvorlige brudd på regelverket. Påleggene ble varslet selskapet den 8. juli 2022 (vår. ref. 22/96-19).

En observatør fra selskapet deltok i tilsynet. Tilsynet var godt tilrettelagt fra Equinor FLXs sin side. Samtale med vernetjenesten om bord på SFA ble også gjennomført.

## **2 Bakgrunn**

Mangelfullt og manglende vedlikehold har ofte vist seg å være en medvirkende årsak til storulykker. Storulykkepotensialet gjør at sikkerhetsarbeidet generelt og vedlikehold av sikkerhetskritisk utstyr spesielt blir lagt stor vekt på i petroleumsvirksomheten.

Tilsynet bygger på vår tidligere oppfølging av hvordan Equinor FLX styrer vedlikeholdet.

## **3 Mål**

Målet med tilsynet er å følge opp at styringen av vedlikeholdet, inkludert oppfølgingen av det og eventuelle pågående endringer med betydning for styringen, er i henhold til myndighetenes og selskapets egne krav som er av betydning for å oppfylle krav i HMS-regelverket.

Videre var målet å verifisere om arbeid med å forbedre styringen av vedlikeholdet sikrer at viktige bidragsyttere til HMS-riisiko og usikkerhet identifiseres og følges opp.

## **4 Resultat**

Tilsynet har avdekket store svakheter i beslutningsgrunnlaget for prioritering og utbedring av den tekniske tilstanden, samt ulikheter i vurderinger av dette mellom landorganisasjonen og personell om bord på innretningene, spesielt på SFA.

I tilsynet ble det gjennomført et møte hos oss 5. juli 2022, med gjennomganger fra FLX om sikkerhetsnivå og robustgjøringsprosjekter på SFA. Denne gjennomgangen, sammen med beskrivelser av prosesser og forhold om bord, styrket inntrykket vårt av at FLXs landorganisasjon ikke har forankret sine vurderinger og prioriteringer i nødvendige kunnskap om tekniske og organisatoriske forhold om bord på SFA.

Tilsynet viste at FLX-organisasjonen kjente til mange av barrieresvekkelsene og andre degraderinger som blir henvist til i denne rapporten. Dette gjelder den delen av

organisasjonen vi førte tilsyn med, fra fagnivå og opp til beslutningstakere i ledelsen. Flere av våre funn i tilsynet er også identifisert og drøftet i selskapets egen rapport «Gjennomgang i henhold til drøftingsnotatet» etter den partssammensatte egenreviseringen utført høsten 2021 og våren 2022.

Vedlikeholdsbesetningen om bord på Statfjordinnretningene ble redusert i september 2020 i forbindelse med innføring av ny modell for gjennomføring av vedlikeholdet i FLX, kalt prosjektvedlikehold. I tilsynet ble det også sagt at det gjøres halvårlige evalueringer for å vurdere mulighetene for å redusere besetningen om bord på innretningene ytterligere.

I tilsynet uttrykte representanter fra FLXs ledelse at den tekniske tilstanden av Statfjordinnretningene var relativt stabil, med forbedring på noen områder og svekkelser på andre. Det ble også sagt at indikatorene for vedlikehold viste en forbedring så langt i 2022 sammenlignet med året før.

I tilsynet kom det frem bekymring for at besetningen var redusert ute på innretningene uten at arbeidsoppgavene var gått tilsvarende ned. En betydelig del av vedlikeholdsarbeidet var utsatt. Redusert innretningsspesifikk kompetanse i støtteorganisasjonen på land ble også sagt å kunne bidra til økt risiko ute på innretningene. Personellet om bord på SFA var bekymret for at dette kunne resultere i ulykkeshendelser. Det ble også uttrykt at en opplevde manglende oppstart og gjennomføring av levetidsprosjektene, noe ledelsen hadde sagt var en forutsetning for reduksjonen i besetningen. Personellet ute på innretningene opplevde at tilsiget av korrigerende vedlikehold omtrent var som før FLX-organisasjonen ble opprettet med blant annet en stor portefølje av ugjort korrigerende vedlikehold innen flere fag.

I tilsynet kom det også frem bekymring for at risikovurderinger og behandling av en betydelig mengde innmeldte utbedringsbehov ikke var gjennomført.

Vi fikk opplyst i intervjuer at de reelle tekniske og organisatoriske forholdene om bord på SFA medførte omfattende bruk av kompenserende tiltak, behov for tilleggsressurser, omprioriteringer og kanselleringer av aktiviteter. Dette ble bekreftet i møtet hos oss den 5.7.2022.

Vår vurdering etter verifiseringen om bord på SFA er at innretningen ikke var tilstrekkelig vedlikeholdt de senere årene. Robustgjøringen var i liten grad satt i gang etter beslutningen om forlenget drift av SFA utover 2022.

Under verifiseringen i vedlikeholdssystemet (SAP) og om bord på innretningen SFA tok vi i utgangspunkt i bekymringer fra vernetjeneste og personellet om bord på SFA.

Alle observasjoner i tilsynet er basert på stikkprøver og gir dermed ikke et fullstendig bilde.

I tilsynet ble det påvist seks avvik om

- beslutningsgrunnlag og informasjon
- planlegging
- kjennskap til og håndtering av svekkelser i barrierer og barrierelementer
- vedlikehold
- bemanning og kompetanse
- avviksbehandling

Vi viser ellers til rapportens kapittel 5 for utdypende beskrivelse av våre observasjoner.

## 5 Observasjoner

Vi har to hovedkategorier av observasjoner:

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

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

### 5.1.1 Beslutningsgrunnlag og informasjon

#### Avvik

Equinor FLX har ikke sikret at problemstillinger som angår helse, miljø og sikkerhet er allsidig og tilstrekkelig belyst. Nødvendig informasjon er ikke innhentet, bearbeidet og formidlet til relevante brukere før det treffes beslutninger.

#### Begrunnelse

Våre observasjoner etter møter, intervjuer og verifiseringer i styringssystemet og om bord på SFA viste at FLX-organisasjonen ikke har tilstrekkelig forankring av vurderinger, prioriteringer og beslutninger i den reelle statusen for tekniske og organisatoriske forhold om bord på innretningen (SFA).

Svekkelser og andre mangler ble ikke systematisk identifisert og håndtert av selskapet. Ulike deler av organisasjonen hadde identifisert og håndtert svekkelser enkeltvis, men selskapets systemer for oppfølging (eksempelvis DISP, SAP og TIMP) reflekterte ikke et helhetlig bilde over svekkelser og andre mangler. Manglende samordning medførte også at flere svekkelser ikke ble tilstrekkelig vurdert og kompensert for. I tillegg var det eksempler på at deler av organisasjonen satt med

forskjellig forståelse av status for teknisk tilstand. I sum medførte dette at selskapets beslutningsunderlag var mangelfullt og ikke basert på de faktiske forholdene (tekniske, operasjonelle og organisatoriske forutsetninger). I tillegg ble ikke kritisk informasjon om driften i nødvendig grad bearbeidet og delt med relevant personell, både i organisasjonen på land og om bord på SFA, slik at riktige tiltak kunne identifiseres og iverksettes.

Vår verifisering om bord på SFA viste også ytterligere svekkelser som ikke var identifisert av FLX-organisasjonen. Verifiseringen viste også at det var kjente svekkelser i barrierene som ikke var registrert og håndtert i selskapets verktøy for å identifisere og følge opp svekkelser i teknisk tilstand (Technical Integrity Management Program - TIMP). Vår vurdering er at FLX-organisasjonen har hatt en mangelfull oppfølging for å identifisere tekniske, operasjonelle og organisatoriske svekkelser.

Selskapet legger sikkerhetsstrategien til grunn som premissgiver for forsvarlig virksomhet. På noen områder gjenspeilte strategien for SFA imidlertid ikke den faktiske utformingen og tilstanden av barrierene.

Det kom også frem i møtet 5.7.2022 at det i vurderingene av en diffus lekkasje i eksportgassventil kun var tatt hensyn til risiko forbundet med personsikkerhet og evakuering, og ikke konsekvensene dette kunne få for miljø og verdier.

### **Krav**

*Styringsforskriften § 11 om beslutningsgrunnlag og beslutningskriterier første ledd*  
*Styringsforskriften § 15 om informasjon andre ledd*

## **5.1.2 Planlegging**

### **Avvik**

Equinor FLXs planlegging av robustgjøringstiltak, utbedring av svekkelser og vedlikehold, ivaretar ikke hensynet til helse, miljø og sikkerhet. Nødvendige ressurser for å utføre de planlagte aktivitetene er ikke stilt til rådighet for prosjekt- og driftsorganisasjonen.

### **Begrunnelse**

I intervjuer og i våre verifiseringer kom det frem at en betydelig andel av vedlikeholds- og robustgjøringsarbeidet på SFA ikke ble igangsatt til planlagt tid. Vi fikk opplyst i intervjuer at de reelle tekniske og organisatoriske forholdene om bord på SFA medførte omfattende bruk av kompensierende tiltak, behov for tilleggsressurser, omprioriteringer og kanselleringer av aktiviteter. Dette ble bekreftet i møtet hos oss den 5.7.2022.

I intervjuer og verifiseringer i styringssystemet kom det frem at risikovurderinger i forbindelse med planlegging og gjennomføring av robustgjøringsprosjekter var mangelfulle, og at planer for vedlikehold om bord på innretningen ikke var tilstrekkelig tilrettelagt for gjennomføring.

Svakheter ved planer og prioriteringer for vedlikehold og levetidsprosjekter er også identifisert i selskapets egen rapport «Gjennomgang i henhold til drøftingsnotatet» etter den partssammensatte egenvurderingen utført høsten 2021/våren 2022.

Det ble i intervjuer med representanter fra ledelsen fremhevet at en betydelig andel av vedlikeholds- og robustgjøringsarbeidet var utsatt som følge av koronapandemien (Covid-19) og tilhørende restriksjoner for bemanningsnivået om bord på innretningene. Samtidig kom det frem at det var gjennomført betydelig boreaktivitet, blant annet på SFA, i samme periode.

Det ble uttrykt i intervjuer med vernetjenesten og personell om bord på SFA at det ikke var kapasitet til å gjennomføre det planlagte vedlikeholdet og robustgjøringsprosjektene, at disse glipper på tid og var blitt utsatt flere ganger. Våre stikkprøver i vedlikeholdssystemet bekreftet dette, se nedenfor. Det ble sagt at risikostyringsprosessen i selskapet tillater at arbeid som ikke er sikkerhetskritisk kan utsettes.

Det ble også sagt at det var mye uplanlagt og uforutsett arbeid for drifts- og vedlikeholdspersonellet om bord på SFA. Stadige feil på og utstyr som havarete, bidrog til økt belastning.

I intervjuer ble det uttrykt at vedlikeholds- og robustgjøringsprosjekter ikke var tilstrekkelig planlagt og tilrettelagt for utførelse. Dette medførte at en del arbeid ikke lot seg gjennomføre innen de fastsatte fristene grunnet uventet arbeidsmengde og mangel på ressurser. Personell ute på innretningen uttrykte også i intervjuer at det var vedlikeholdsbehov som ikke ble innmeldt og håndtert i henhold til de etablerte arbeidsprosessene og som dermed ikke syntes i oversikter for innretningens behov for vedlikehold, eksempelvis arbeid i boligkvarter. Det ble også sagt at det var eksempler på at vedlikeholdsentreprenør hadde flyttet frister for gjennomføring av tildelt arbeid, uten å involvere SFAs driftspersonell i det å vurdere risikoen forbundet med dette.

Presentasjonen 18. mars og våre stikkprøver i vedlikeholdssystemer viste at et betydelig omfang av de innmeldte vedlikeholdsbehovene for Statfjordinnretningene ikke var behandlet innen de satte fristene, for enkelte var fristen betydelig overskredet. Selskapets arbeidsprosess for å melde inn og risikovurdere utstyrsfeil (OM102.07) har ikke spesifikt krav til behandlingstid, men vi fikk opplyst at det interne dokumentet I-110599 beskriver syv dager som beste praksis i selskapet.

I verifiseringen på SFA så vi flere eksempler på arbeidsordreplaner med høy belastning for enkelte disipliner. Frister for vedlikeholdsarbeid var flyttet ut i tid og noe arbeid var utsatt flere ganger. I tillegg så vi flere eksempler på utsettelse av frister uten tilstrekkelig risikovurdering. Vår verifisering viste også at det var flere notifikasjoner på SFA som var flyttet frem i tid uten å ha vært gjennom selskapets arbeidsprosess for behandling og risikovurdering av utstysfeil (OM102.07).

Verifiseringen i vedlikeholdssystemet viste at det meste av vedlikeholdsarbeidet på SFA blir prioritert lavt og at svært lite vedlikeholdsarbeid var gitt høy prioritet. Den største andelen (over 1500) av arbeidsordrene på SFA hadde imidlertid ikke fått prioritet i vedlikeholdssystemet. Verifiseringen viste også at det var vedlikeholdsarbeid på sikkerhetskritisk utstyr som var gitt lav prioritet, selv om funksjonen til utstyret var betydelig svekket.

Verifiseringen i styringssystemet viste at enkelte av selskapets indikatorer (KPI'ene), for oppfølging av vedlikeholdet, ikke gjenspeilte bruken av vedlikeholdssystemet. Et eksempel på dette var at vedlikeholdsarbeid (arbeidsordre) flyttes fra kategorien korrigerende vedlikehold, ut av grunnlaget for de etablerte KPI-ene, og inn i andre kategorier som modifikasjoner og prosjekter. Dette omfattet også sikkerhetskritisk vedlikehold som oppgraderinger av kontrollsystemet om bord på SFA.

## **Krav**

*Styringsforskriften § 12 om planlegging første og andre ledd*

### **5.1.3 Kjennskap til og håndtering av svekkelser i barrierer og barrierelementer**

#### **Avvik**

Equinor FLX har ikke sikret at det er kjent hvilke barrierer og barriereelementer som er ute av funksjon eller svekket på SFA. Det er ikke satt i verk nødvendige tiltak for å rette opp eller kompensere for manglende eller svekkede barrierer.

#### **Begrunnelse**

Våre intervjuer og stikkprøver om bord på SFA viste flere svekkelser relatert til teknisk tilstand av barrierer. Flere kjente svekkelser var ikke registrert og håndtert i selskapets verktøy for å identifisere og følge opp teknisk tilstand for barrierene (TIMP).

Presentasjonen i møtet 18. mars viste at indikatorene (KPI-ene) for vedlikehold hadde en positiv trend for alle innretningene i FLX. I møtet 5. juli presenterte ledelsen i FLX at det for SFA var 13 barrierer med karakter D og to med karakter E (der karakteren D angir betydelige mangler og E alvorlige mangler). Ledende personell uttrykte i møtet at de var komfortable med antall svekkelser i barrierene, men også at selskapet arbeider med å bedre tilstanden over tid.

Selskapet har lagt sikkerhetsstrategien til grunn som premissgiver for forsvarlig virksomhet. Vår verifisering om bord på SFA viste at strategien for SFA på noen områder ikke gjenspeilte den faktiske utformingen og tilstanden av barrierene.

Våre intervjuer og verifiseringer i styringssystemet og om bord på SFA viste at selskapet ikke har hatt en systematisk oppfølging av barrierefunksjoner for å sikre at tekniske, operasjonelle og organisatoriske svekkelser identifiseres og håndteres. Eksempelvis ble det under tilsynet identifisert svekkelser knyttet til flere barrierefunksjoner som var relatert til manglende kontroll og oversikt over teknisk tilstand, overvåking av sikkerhetsfunksjon var fjernet (modifikasjoner), brudd på operasjonelle prosedyrer som skal sikre nødvendig ytelse og midlertidig svekking av sikkerhetsfunksjoner som ikke var kompensert for. Det var knyttet usikkerhet til flere av barrierenes funksjonsevne. Det vises blant annet til ytelseskrav for ventilasjonsanlegg, passiv brannbeskyttelse, tennkildek kontroll, nødavstengning, nødkraft og nødbelysning, utover svekkelser identifisert av selskapet selv. Verifiseringen vår viste også at operasjonelle barrierefunksjoner i form av handlingsplaner for beredskap i skiftet ikke ble holdt oppdatert.

Innretningen SFA hadde flere kritiske barrieresvekkelser og det var gitt lav karakter i TIMP for enkelte barrierefunksjoner. Vi fant imidlertid at flere karakterer ikke reflekterte den faktiske statusen godt nok. Et eksempel er tennkildek kontroll, hvor selskapet ikke kunne vise å ha oversikt og kontroll over verken potensielle elektriske eller ikke-elektriske tennkilder. Det var beskrevet i TIMP at organisasjonen ikke hadde kontroll på ikke-elektriske tennkilder.

Det er vårt syn at den samlede vurderingen i TIMP ikke i tilstrekkelig grad har tatt hensyn til risikoen som følger av flere av svekkelsene. Kunnskap om svekkelsene har ikke i tilstrekkelig grad blitt brukt for å prioritere gjennomføringen av utbedringer.

### **Krav**

*Styringsforskriften § 5 om barrierer femte og sjette ledd*

### **5.1.4 Vedlikehold**

#### **Avvik**

Equinor FLX har ikke sikret at SFA eller deler av denne er holdt ved like, slik at de er i stand til å utføre sine krevde funksjoner i alle faser av levetiden.

#### **Begrunnelse**

Vedlikeholdet er en viktig del av barrierestyringen. Det er en nødvendig forutsetning for å opprettholde og verifisere ytelsen til en barriere. I åpningsmøtet presenterte



ledelsen at selskapets indikatorer (KPI-er) for vedlikeholdet hadde en positiv trend og var innenfor målene de har satt seg.

I møte og i intervjuer ble det uttrykt bekymring for at bemanningen var redusert ute på innretningene uten at arbeidsoppgavene er gått tilsvarende ned, jf. avvik 5.1.5. Personellet ute på innretningene opplevde at tilsiget av korrigerende vedlikehold omtrent var som før FLX-organisasjonen ble opprettet med blant annet en stor portefølje av ugjort korrigerende vedlikehold innen flere fag.

Verifiseringen om bord på SFA viste at innretningen ikke var tilstrekkelig vedlikeholdt de senere årene. Verifikasjoner i felt viste utstyr, systemer og anlegg med betydning for helse, miljø og sikkerhet som var degradert. Eksempler på dette var sikkerhetsanordninger som inngår i barrierefunksjoner, jf. avvik 5.1.3, og elektriske anlegg, systemer og utstyr for øvrig. Det er vår vurdering at degraderingenes art og omfang var betydelig.

Stikkprøver i vedlikeholdssystemet og anlegget om bord på SFA viste også mangler i grunnlaget og styringen av vedlikeholdet som klassifisering av utstyr, merking av systemer og utstyr, bruk og praksis for ventilposisjonering (Car Seal), håndtering av innmeldte vedlikeholdsbehov (notifikasjoner) og planlegging av vedlikeholdsarbeid, jf. avvik 5.1.2.

### **Krav**

*Aktivitetsforskriften § 45 om vedlikehold*

## **5.1.5 Bemanning og kompetanse**

### **Avvik**

Equinor FLX har ikke sikret tilstrekkelig bemanning og kompetanse i alle faser av virksomheten på Statfjord A

### **Begrunnelse**

Vedlikeholdsbemanningen om bord på Statfjordinnretningene ble redusert i september 2020 sammen med innføring av ny modell for gjennomføring av vedlikeholdet i FLX, kalt prosjektvedlikehold. I intervjuer med ledende personell ble det også sagt at det gjøres halvårlige evalueringer for å vurdere muligheter for å redusere bemanningen ytterligere.

I intervjuer og i våre verifiseringer kom det frem at en betydelig andel av vedlikeholdet og robustgjøringen av innretningene var utsatt. Vi har fått opplyst i intervjuer at de reelle tekniske og organisatoriske forholdene om bord på SFA

medfører omfattende bruk av kompensierende tiltak, behov for tilleggsressurser eller omprioritering av aktiviteter. Møtet 5.7.2022 bekreftet dette.

Svakheter ved kapasitet og kompetanse var også identifisert i selskapets egen rapport «Gjennomgang i henhold til drøftingsnotatet» etter den partssammensatte egenreviseringen utført høsten 2021/våren 2022.

Våre verifiseringer på innretningen SFA viste mangler ved tilgjengelig systemkompetanse og kapasitet. FLX-organisasjonen i havet og på land hadde ikke systematisk identifisert og håndtert svekkelser. Videre hadde organisasjonen manglende systemkjennskap til essensielle sikkerhetssystemer som systemet for nødavstengning og tennkildeutkobling.

Det kom også frem i intervjuene at SFA er en gammel og kompleks innretning som er ulik andre innretninger i Equinor. Det tar derfor tid å bli kjent med innretningens systemer og utstyr. I de senere årene har det vært betydelig utskifting av personell og flere har søkt seg bort fra SFA på grunn av alle utfordringene på innretningen. Det fremgikk i tillegg at essensielt personell i støtteorganisasjonen på land hadde hatt begrenset anledning til å gjøre seg kjent med anlegg, systemer og utstyr på innretningen. Det kom blant annet frem i intervjuer og i møte 5.7.2022 at kvaliteten på jobbpakkene som var forberedt på land ofte hadde mangler som medførte ekstraarbeid for personellet ute på innretningen. Det kom også frem i intervjuer med personell ute på innretningen at de får tilbud om å involvere seg i TIMP-vurderingene, men at de ikke har tid til å prioritere dette.

I intervjuer med ledende personell om bord på SFA ble det sagt at det manglet kapasitet til å gjennomføre nødvendig vedlikehold og robustgjøring av innretningen. Det kom frem i intervjuer at dette bidro til utstrakt bruk av overtid for basisbemanningen og at arbeid ble skjøvet frem i tid. Det var manglende oppstart og gjennomføring av robustgjøringsprosjektene, som var en forutsetning for reduksjon i det fremtidige vedlikeholdsbehovet og danne grunnlag for redusert bemanning i FLX. I tillegg måtte personellet i land ofte planlegge oppgaver på nytt og gjøre nye risikovurderinger i forbindelse med utsettelse av arbeidet.

Tilsynet har vist at de nødvendige ressursene for å utføre de planlagte aktivitetene på SFA ble ikke stilt til rådighet, jf. avvik 5.1.2.

## **Krav**

*Styringsforskriften § 14 om bemanning og kompetanse første ledd*

## 5.1.6 Avviksbehandling

### Avvik

Equinor FLX har ikke sikret at avvik fra krav i helse-, miljø og sikkerhetslovgivningen, deriblant avvik fra interne krav som er av betydning for dette, registreres og følges opp for SFA

### Begrunnelse

I forbindelse med tilsynet ba vi selskapet fremlegge oversikt over relevante avvik for SFA. Det ble registrert at flere forhold identifisert av organisasjonen, som utgjorde avvik fra regelverkskrav og interne krav, ikke var blitt registrert og videre avviksbehandlet. Noen eksempler på slike avvik var registrert som svekkelser i TIMP, mens andre var identifisert av organisasjonen om bord uten å være registrert i TIMP. I flere tilfeller tilsa selskapets egne vurderinger i TIMP at forholdene utgjorde regelverksavvik.

Manglende systematisk håndtering medførte blant annet at

- a. omfanget av avvikene ikke hadde blitt kartlagt.
- b. avvikene ikke hadde blitt korrigert i sin helhet og så raskt som mulig. Avvikene var heller ikke angitt med tidsfrister for korrigerings.
- c. det var ikke vurdert eller etablert kompensierende tiltak i påvente av korrigerings.
- d. årsakene til avvikene ikke hadde blitt fullstendig kartlagt for å hindre gjentakelse.
- e. tiltak for korrigerings ikke hadde i sin helhet blitt fulgt opp eller evaluert.

Siden avvik ikke ble systematisk registrert og fulgt opp kunne det heller ikke vises til at selskapet vurderte avvikenes betydning for helse, miljø og sikkerhet samlet, og det forelå ikke en samlet oversikt over avvik.

### Krav

*Styringsforskriften § 22 om avviksbehandling første ledd, jf. andre, tredje og femte ledd*

## 6 Deltakere fra oss

Eivind Jåsund	fagområde HMS-Styring (oppgaveleder)
Jan Sola Østensen	fagområde Prosessintegritet
Oddbjørn Johnsen	fagområde HMS-Styring
Kenneth Skogen	fagområde HMS-Styring (fungerende oppgaveleder under verifiseringen om bord på SFA)
Semsudin Leto	fagområde HMS-Styring
Reidar Hamre	fagområde Boring og brønnteknologi

## 7 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet:

- Varsel om videreføring av tilsynet, brev av 14.1.2022
- OMC20 – "Field Life eXtension - Organisasjon, ledelse og styring", revisjon 2 av 20.11.2020
- Ptils presentasjon i møte 18.3.2022
- FLXs presentasjon i møte 18.3.2022
- Varsel om tilsyn, brev av 26.4.2022
- Organisasjonskart Equinor FLX 01.06.21
- Skjermbilder fra verifikasjon i SAP 22.6.22
- Ettersendelse av dokumentasjon forespurt i e-post av 24.6.22
- TIMP anleggsevaluering fra april 2022
- E-post 12. april om kjente svekkelser på SFA
- Varsel om utvidelse av tilsyn, brev av 23.6.22
- Ptils presentasjon 27.6.2022 i tilsyn med Equinor FLXs styring av vedlikehold
- Skjermbilder fra verifikasjon 28.6.22 i styringssystemet
- Fire Protection Data Sheet for Statfjord A
- Tilsynsrapport 2021 på det elektriske anlegget på Statfjord A
- Skjermbilder fra verifikasjon 29.6.22 i styringssystemet
- E-post fra Equinor av 30.6.2022 med svar på våre spørsmål
- Daglig-ukentlig sjekk av utstyrsskaft
- Temperatur under test på eksosrør nødbrannvannpumpe, e-post av 1.7.22
- Tilbakemeldingsrapport «not done» for SFA i ønsket tidsrom
- Equinor FLXs presentasjon i møte 5.7.2022
- Bilder tatt under verifiseringen på Statfjord A
- Skjermbilde fra film ifm. vanntest av gasstette dekk, utility shaft U08 (61m) og U06 (80m) på SFA
- Rapporten *Gjennomgang i henhold til drøftingsnotatet* etter den partssammensatte egenvurderingen utført høsten 2021 og våren 2022
- DISP-oversikt SFA
- TIMP-utskrift SFA
- App B - Sikkerhetsstrategi Statfjord A, versjon 2 av 21.6.2021
- Brannskille utstyrsskaft Statfjord A
- Dieselmotor nødbrannvannpumpe, servicereport nr. 18971 og 18975 Statfjord A og kommentar fra fagmiljøet i land
- Info om tape i US80, e-post 28.6.2022
- Brannklasse US80, e-post 28.6.2022
- Dokumentasjon eksoskanal for kjele BA6001A, e-post 28.6.2022
- Handlingsplan ved hendelse i skaft SFA, e-poster i november og desember 2021 og mai 2022
- Arbeidsordreplaner – resultater siste år for planoppnåelse og -effekt
- Støymerking, e-post av 21.9.2022

**Vedlegg A    Oversikt over intervjuet personell**