

Rapport etter tilsyn

| Rapport | |
|--|------------------------------------|
| Rapporttittel Tilsyn med OKEAs oppfølging av styringspraksis | Aktivitetsnummer 061000004 |
| 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 T2 | Oppgaveleder Ingvill Røsland |
| Deltakere i revisjonslaget Ingrid Årstad, Eivind Jåsund, Gunnar Dybvig, Lin Silje Nilsen, Ingvill Røsland | Dato 15.3.2022 |

1 Innledning

Vi førte tilsyn med OKEAs oppfølging av egen styringspraksis, med spesiell vekt på informasjon som selskapet legger til grunn for evaluering av egen styringspraksis.

Tilsynet ble innledet med et formøte 22. oktober 2021, der bakgrunn og tilnærming ble presentert. OKEA ble bedt om å forberede en presentasjon med utgangspunkt i dette, gjerne med eksempler fra drift på Draugen-innretningen.

Tilsynet ble gjennomført digitalt (MS-Teams) med et tretimers møte 30. november 2021, der OKEA gikk gjennom sin forberedte presentasjon og fikk avklarende spørsmål. Dette dannet utgangspunkt for Ptils spørsmål i et nytt tretimers møte 3. desember 2021. Vi avholdt et oppsummeringsmøte den 25.02.2022, der vi presenterte våre vurderinger.

2 Bakgrunn

Hensikten med selskapenes styringssystemer er å tilrettelegge for å lykkes med å ivareta gjeldende behov, mål og forpliktelser. Dette innbefatter selskapenes behov, mål og forpliktelse med hensyn til å unngå storulykker.

Gjeldende HMS-regelverk forplikter aktørene til å følge opp sin virksomhet, inkludert sin styringspraksis. Det er ikke nok at et styringssystem er etablert. Det må også fungere etter hensikten i praksis og bidra til å oppnå påkrevde resultater, enkeltvis og samlet, i kontekst og over tid. Aktøren er forpliktet til å ha nødvendig informasjon for å underbygge nødvendig forståelse av virksomheten. Det handler om å kunne forstå

når styringspraksis er hensiktsmessig, hvor det eventuelt er behov for justeringer eller behov for videre undersøkelser, blant annet i lys av intensjon (og plikten) til å unngå storulykker.

Selskapenes evne til å utfordre egen styringspraksis er en viktig forutsetning for å ivareta intensjonen om å unngå storulykker. Erfaringer fra storulykker viser at selv kompetente og erfarne selskaper kan overvurdere egen oversikt, forståelse og kontroll over faktisk tilstander i sin virksomhet. Det er viktig at selskapene ikke tar for gitt at gjeldende styringspraksis støtter opp under intensjonen om å unngå en storulykke, at de har nødvendig informasjon, og forstår godt nok hva som er sikkerhetskritisk i virksomheten.

Informasjon om norsk petroleumsvirksomhet indikerer et behov for å se nærmere på hvor selskapene utfordrer sin styringspraksis og hva de utfordrer. Det skjer alvorlige hendelser. Det er prosjektleveranser med sikkerhetskritiske kvalitetsutfordringer. Det er vedvarende usikkerhet om de sikkerhetsmessige konsekvensene av endrings- og effektiviseringsprosesser. Det er gjentakende avvik over tid.

Det at storulykker er sjeldne må ikke avlede vår oppmerksomhet fra behovet for å kontinuerlig utfordre gjeldende styringspraksis og fundamentet denne praksisen bygger på. Behovet er der uavhengig av tidligere prestasjoner. I denne tilsynsaktiviteten ser vi nærmere på hva selskapene gjør i praksis for å unngå å overvurdere egen oversikt og kontroll, og å undervurdere behovet for endringer av gjeldende styringspraksis.

Tilsynsaktiviteten tar utgangspunkt i styringsforskriftens § 15, med spesiell vekt på første ledd, som krever at den ansvarlige skal *identifisere* den informasjonen som er nødvendig for å *kunne* planlegge og utføre aktivitetene, og forbedre helse, miljø og sikkerhet. Første ledd er særlig viktig fordi det legger føringer for de øvrige forpliktelsene som ligger i styringsforskriften § 15. Den informasjonen som selskapet anser som nødvendig for å være i stand til å unngå storulykker vil avgjøre hvilken informasjon som ansees nødvendig å innhente, bearbeide og formidle til relevante brukere til rett tid.

Hva selskapet anser som nødvendig informasjon avgjør hvilken informasjon selskapet savner eller er usikker på. Det påvirker hvilken informasjon selskapet aktivt søker etter og hvor det leter. Det påvirker hvordan tilgjengelig informasjon blir fortolket, koblet sammen, vektlagt og brukt. Det påvirker om tilgjengelig informasjon blir vurdert for å bekrefte, avkrefte eller nyansere gjeldende forståelser, og for å utfordre etablerte sannheter, vante problemdefinisjoner og aksepterte løsninger. Det avgjør hva selskapet vurderer som styrker, svakheter og usikkerheter i gjeldende systemer og praksis. Det avgjør hvor selskapet bevarer, forsterker eller endrer gjeldende systemer og praksis.

Gitt gjeldende HMS-regelverk og kunnskap om av hva som muliggjør storulykker, har selskapene et bredt informasjonsbehov for å være i stand til å unngå storulykker. Selskapene trenger informasjon om hva som kan være til hinder for å lykkes med intensjonen om å unngå storulykker. Det kan dreie seg om;

- utfordringer som er spesifikt tilknyttet en innretning, en operasjon, et prosjekt eller en organisasjonsenhet.
- utfordringer som er felles for flere innretninger, operasjoner, prosjekter, organisasjonsnivåer og ledelsesfunksjoner.
- utfordringer knyttet til kravetterlevelse, til hva som kreves eller til rammebetingelser som muliggjør kravetterlevelse.
- tekniske utfordringer eller et problem med lederskap.
- utfordringer med hva som forsvares eller med antakelser som ligger til grunn for det som forsvares.

Forebygging av storulykker er en kontinuerlig prosess. Forståelse av det som i praksis er sikkerhetskritisk forutsetter ikke bare pålitelig informasjon om innretningenes tekniske og operasjonelle integritet. Det er også behov for informasjon om *forutsetningene* for innretningenes tekniske og operasjonelle integritet, i kontekst og over tid. Noen prosjektrelaterte beslutninger kan være sikkerhetskritiske med tanke på en innretnings tekniske og operasjonelle integritet på kort eller lengre sikt. Budsjettmessige beslutninger kan være sikkerhetskritiske i en kontekst der tidligere beslutninger har bidratt til en erosjon av innretningenes tekniske eller organisatoriske robusthet.

Selskapets forståelse av hva som kan være til hinder for å lykkes med intensjonen om å unngå storulykker er en viktig forutsetning for å definere det som ansees som nødvendig informasjon og riktig problemdefinisjon. Det avgjør *om* selskapet har en pålitelig forståelse av kritiske sikkerhetsutfordringer, tidlig nok og der det trengs.

I denne aktiviteten fører vi tilsyn med selskapenes identifiserte *behov* for informasjon og *hensikter* med informasjon, gitt deres *intensjon* om å unngå storulykker. Vi retter oppmerksomhet på informasjon som er ment å bidra til forståelse av hva som skjer i praksis og til samsvar mellom handling og intensjon. Det er mindre oppmerksomhet på informasjon som er ment å beskrive hvordan virksomheten bør være eller kan være og mindre oppmerksomhet på samsvar med slike beskrivelser.

3 Mål

Målet med tilsynet er å følge opp hvordan selskapet klargjør konsistens mellom styringspraksis og intensjonen om å forebygge storulykke, og om det foreligger felles utfordringer på tvers av innretninger, operasjoner, prosjekter og organisasjonsnivåer.

Som det fremgår av varsel om tilsyn retter tilsynsaktiviteten særlig oppmerksomhet på:

- *Hvilken informasjon selskapet legger vekt på for å få en realistisk forståelse av egen styringspraksis*
- *Hvilken informasjon selskapet mener kan fange opp eventuelle utfordringer knyttet til rammebetingelser på tvers av innretninger, operasjoner, prosjekter og organisasjonsnivåer.*
- *Hvordan selskapet bruker tilgjengelig informasjon for å få en realistisk forståelse av kritiske sikkerhetsutfordringer på riktig nivå, og tidlig nok, til å foreta relevante og effektive justeringer av praksis*
- *Viktige hindringer for å oppnå en slik forståelse*

4 Resultat

OKEA har gitt gode redegjørelser innenfor tilsynets varslede tema. Det er ikke påvist avvik fra krav i regelverket.

Som redegjort for under kapittel 2, dekker denne tilsynsaktiviteten et omfattende tema. Gitt tiden som ble avsatt til denne aktiviteten, svarer OKEAs redegjørelser naturligvis kun delvis på tilsynets varslede tema. Det er påpekt 2 forbedringspunkter basert på informasjon som OKEA har fremhevet som viktig for å underbygge selskapets forståelse av styrker, svakheter og usikkerheter omkring egen styringspraksis.

OKEA har gitt gode redegjørelser for de systemer som brukes i praksis for å klargjøre hvor det kan være behov for å forbedre gjeldende styringspraksis og dens effektivitet i lys av intensjonen om å unngå storulykker.

Det er ikke klargjort om OKEA kan identifisere de prosessene, aktivitetene og produktene der det er behov for forbedring.

Det er ikke klargjort hvordan OKEA identifiserer hvem som trenger hvilken informasjon til hvilken tid i prosesser som er av betydning for å unngå storulykker.

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

Dette tilsynet har ikke påvist avvik fra krav i regelverket.

5.2 Forbedringspunkt

Det er påpekt to forbedringspunkter.

5.2.1 Informasjon om behov for forbedring

Forbedringspunkt

Det er ikke klargjort om OKEA kan identifisere de prosessene, aktivitetene og produktene der det er behov for forbedring.

Begrunnelse

Styringsforskriften §23 krever at den ansvarlige kontinuerlig skal forbedre helse, miljø og sikkerhet ved å identifisere de prosessene, aktivitetene og produktene der det er behov for forbedring, og sette i verk nødvendige forbedringstiltak. Behovet for forbedringer skal baseres på informasjon fra blant annet kartlegginger og analyseresultater, gransking av fare- og ulykkessituasjoner, avviksbehandling, erfaringer fra intern oppfølging eller erfaringer gjort av andre.

Den styrende dokumentasjon som OKEA har fremhevet under tilsynet legger et godt grunnlag for å unngå en storulykke. Den reflekterer læring fra storulykker og klargjør hvilken type informasjon som OKEA bør ha for å være i stand til å forbedre gjeldende styringspraksis på riktig nivå og tidlig nok.

OKEA-BUP-MAN-025 – blant annet pkt. 1, 2, 4.1 og 4.2.2 – synliggjør at OKEA er opptatt av styringssystemers effektivitet og forbedringsprosesser som bidrar til bedre effektivitet. OKEA er opptatt av å ikke bli fanget av etablerte løsninger. OKEA synes med dette å erkjenne at det er viktig å ikke ta gjeldende praksis for gitt, men å utfordre gjeldende praksis og løsninger i lys av ønskede og påkrevde resultater/funksjoner.

OKEAs prinsipper for risikostyring (OKEA-BUP-MAN-025 – pkt. 4.4) demonstrerer en forståelse av risikostyring som er i tråd med gjeldende regelverkskrav (RF§11, SF kap. II) og som er egnet til å håndtere særskilte utfordringer med forebygging av storulykker. Selskapet fremhever blant annet at risikostyring er en forutsetning for å oppnå selskapets mål, at denne foregår kontinuerlig som en integrert del i alle prosesser, på alle nivå i selskapet. Selskapet erkjenner at risiko og muligheter avhenger av hverandre. Det innebærer en erkjennelse av at det er behov for å forstå hva som kan hindre at en lykkes med å nå et ønsket resultat for å være i stand til å gjøre det som er nødvendig for å lykkes med å nå et ønsket resultat. Forebygging av storulykker i OKEA forstås som en integrert del av selskapets risikostyring, og

forutsetter styring av integritet på mange områder (jf. OKEA HSE-STG-017 pkt. 4.5). OKEA synes med dette å erkjenne at forebygging av storulykker krever oppmerksomhet på hva som kan være til hinder for at prosesser på ulike nivåer og i ulike faser kan understøtte selskapets intensjon om å unngå storulykker.

OKEA HSE-STG-017 – pkt. 1.1 synliggjør at OKEA legger til grunn en god forståelse av hva som skiller storulykker fra mindre og mer vanlige ulykker. Den fremhever blant annet at storulykker kan ha mer komplekse årsaker, med flere hendelseskjeder, svikt på tvers av systemgrenser og på ulike organisasjonsnivåer. Avstand mellom årsak og konsekvens er større for storulykker enn for mindre ulykker. Det gjelder både fysisk avstand og tidsmessig avstand. OKEA synes med dette å erkjenne at forebygging av storulykker krever oppmerksomhet på praksis i mange prosesser, praksis på alle nivåer, og praksis over tid.

OKEAs styrende dokumentasjon tydeliggjør forskjeller mellom storulykker og mindre og vanligere ulykker ved å fremheve læring fra konkrete storulykker. Den viser til Deepwater Horizon-ulykken som en kombinasjon av hendelser, tilstand og kontekst, som opptrer uforutsett til tross for at en utblåsning ikke er et overraskende scenario i en risikoanalyse. Den bruker erfaringer fra Texas City-ulykken for å eksemplifisere avstand mellom årsak og konsekvens, ved at selskapsledelse og styre vektla oppfølging av personskadestatistikker og antok at ulykkesmekanismer bak en storulykke var de samme som for personulykker. Selskapsledelsen misforstod av den grunn den sikkerhetsmessige betydning av strategiske beslutninger som de tok på sitt nivå. OKEA synes med dette å erkjenne at forebygging av storulykker krever oppmerksomhet på antakelser som kan begrense forståelse av gjeldende praksis på alle organisasjonsnivåer. OKEA synes å erkjenne viktigheten av:

- antakelser om årsak til storulykker
- antakelser om hva personskadestatistikker og andre KPIer informerer om
- antakelser om hva risikoanalyser kan informere om
- antakelser om den sikkerhetsmessige betydning av strategiske beslutninger på selskapsnivå

OKEAs styrende dokumentasjon fremhever med dette viktige forhold som kan hindre at selskapet fanger opp nødvendig informasjon og/eller fortolker tilgjengelig informasjon godt nok.

Under tilsynet gir OKEA gode redegjørelser for de øvrige systemer som brukes i praksis for å klargjøre hvor det kan være behov for å forbedre gjeldende styringspraksis og dens effektivitet i lys av intensjonen om å unngå storulykker:

- Selskapet redegjør for en rekke prosesser som frembringer viktig informasjon. Det gjelder for eksempel prosesser tilknyttet arbeidstillatelser, vedlikehold, kommunikasjon på innretningen og mellom innretningen og landorganisasjonen, oppfølging av virksomheten gjennom revisjoner,

verifikasjoner, inspeksjoner, ledelsesgjennomganger, granskinger, undersøkelser mm.

- Selskapet redegjør for en rekke verktøy som brukes for å understøtte vurderinger av data og informasjon, slik som QRA, TRA, Hazid, Hazop, SJA, risikomatrise.
- Selskapet redegjør for systemer for å ha nødvendig oversikt over informasjon, slik som risikoregister, avviksregister, observasjonsdatabase, samt systemer for å visualisere informasjon på en brukervennlig måte, slik som «dashboard» for barrierestatus.

Selskapet redegjør for viktige fora for deling og evaluering av informasjon, som for eksempel morgenmøter, ledelsesmøter, AMU.

Selskapet redegjør også for hvordan eksterne informasjonskilder bidrar til å ivareta OKEAs informasjonsbehov, for eksempel hvordan RNNPs arbeidsmiljøundersøkelser supplerer egne undersøkelser for å styrke arbeidsmiljøforhold på innretningen.

Basert på OKEAs redegjørelser, synes selskapet å vektlegge innretningsspesifikk informasjon, hovedsakelig driftsrelatert informasjon og informasjon om tekniske og operasjonelle forhold. Selskapet fremhever for eksempel:

- oversikt over produksjon, operasjonell status og planer
- oversikt over arbeidstillatelser
- oversikt over alarmer
- oversikt over teknisk tilstand på barrierer
- oversikt over avvik fra tekniske og operasjonelle krav
- oversikt over observasjoner tilknyttet arbeidet og livet på innretningen
- oversikt tilknyttet definerte KPIer
- innspill fra arbeidstakere og AMU

OKEA fremhevet sikkerhetskultur som en grunnleggende forutsetning for å lykkes med å unngå storulykker. OKEA synliggjorde i denne sammenheng behovet for informasjon om blant annet svake signaler, om tillit/trygghet/åpenhet i gruppe, om samsvar mellom kompetanse og ansvar. OKEA synliggjorde også selskapets oppmerksomhet på mentale feller som kan være til hinder for at svake signaler fanges opp og/eller forstås. OKEA redegjorde for sin oppmerksomhet på mentale feller som risikonormalisering, bekreftelse, flokkadferd, planetterlevelse og overoptimisme. Dette er noe som også reflekteres i styrende dokumentasjon (OKEA-HSE-STG-017 pkt. 2.2). OKEA nevnte aktuelle informasjonskilder, slik som observasjonsdatabase, arbeidsmiljøundersøkelser (egne og i RNNP-regi), medarbeidersamtale og AMU.

Basert på OKEAs redegjørelser, synes selskapet i praksis å vektlegge innretningsspesifikk informasjon, også hva angår sikkerhetskultur, svake signaler,

tillit/trygghet/åpenhet i gruppe, samsvar mellom kompetanse og ansvar, og mentale feller.

Informasjonsbehovet som selskapet har fremhevet under tilsynet er åpenbart relevant og svært viktig for å istandsette selskapet til å unngå en storulykke.

Det er imidlertid ikke klargjort om OKEAs proaktive og reaktive oppfølging frembringer den informasjon som OKEA trenger for å forstå hvor det kan være utfordringer av betydning for å unngå storulykker, og hvor det er behov for å forbedre gjeldende styringspraksis tidlig nok og på riktig nivå. Det er heller ikke klargjort hvordan OKEA i praksis sammensetter og fortolker informasjonen som er fremhevet under tilsynet, og hvor mye OKEA mener at denne informasjonen sier om selskapets forsvarsverk mot storulykker.

Det er ikke klargjort i hvor stor grad OKEA bruker informasjonen som er fremhevet under tilsynet for å utfordre effektiviteten av gjeldende styringspraksis, og hvilke deler av styringspraksis som kan utfordres.

- Det er ikke klargjort hvilken type informasjon OKEA vurderer nødvendig å bruke utover innretningsspesifikk informasjon.
- Det er ikke klargjort om de proaktive og reaktive oppfølgingsaktivitetene som OKEA har redegjort for under tilsynet, informerer om prosesser, aktiviteter og produkter utenfor innretningen og i andre faser.
- Det er ikke klargjort hvordan informasjon som er fremhevet under tilsynet brukes i praksis for å identifisere eventuelle utfordringer som er sammensatt og som utvikler seg over tid. Det er for eksempel ikke klargjort hvordan OKEA bruker informasjonen som er fremhevet under tilsynet for å underbygge en forståelse av teknisk integritet, operasjonell integritet eller «integrity leadership».
- Det er ikke klargjort når OKEA anser at sikkerhetsmessige utfordringer på Draugen er avgrenset til Draugen og kan løses med innretningsspesifikke tiltak, og når slike utfordringer må ansees som et symptom på utfordringer som gjelder på selskapsnivå, som kan berøre andre prosesser, prosjekter og innretninger, og som dermed krever tiltak i prosesser på et annet nivå.
- Det er ikke klargjort når informasjon som er fremhevet under tilsynet kan utfordre effektiviteten av gjeldende styringspraksis på innretningen, og når den kan utfordre rammebetingelser for drift. OKEA signaliserte tillit til gjeldende rammebetingelser og viste blant annet til aktivitetsbaserte budsjettprosesser og effektive kommunikasjonsforhold mellom innretning og land. Det er ikke klargjort hvordan gjeldende rammebetingelser vurderes i lys av intensjonen om å unngå storulykker, og hvordan gjeldende proaktive og reaktive oppfølging av virksomheten kan fange opp et eventuelt behov for justeringer av gjeldende rammebetingelser.

- Det er ikke klargjort når informasjonen som er fremhevet under tilsynet kan utfordre effektiviteten av gjeldende systemer for proaktiv og reaktiv oppfølging av virksomheten, og når det kan oppstå tvil om de frembringer informasjon som selskapet trenger for å forbedre styringspraksis på riktig nivå og tidlig nok for å unngå en storulykke.

OKEA redegjorde for årlige ledelsesgjennomganger. Disse utgjør prosesser der informasjon som er fremhevet under tilsynet sammensettes og vurderes helhetlig for å dekke temaer som er viktige i lys av selskapets intensjon om å unngå storulykker. De tar for eksempel opp til vurdering temaer som styringssystem, risikostyring, beredskap, ytre miljø, AML, sikring, barriere, regelverkssamsvar, organisering, kompetanse og kapasitet. Slike gjennomganger fremheves som nyttige for å løfte blikket, se avhengigheter og sammenhenger på tvers av tilgjengelig informasjon. Det er ikke imidlertid klargjort hvordan disse ledelsesgjennomganger frembringer dypere innsikt om selskapets styringspraksis og dens konsistens med intensjonen om å unngå storulykker. Det er ikke klargjort om disse ledelsesgjennomganger utfordrer andre prosesser, og bidrar til andre forbedringer, på andre organisasjonsnivåer enn de oppfølgingsaktivitetene de baserer seg på.

Som nevnt ovenfor synliggjør OKEAs styrende dokumentasjon at selskapet har identifisert viktig læring fra storulykker. Det er imidlertid ikke klargjort i hvor stor grad OKEAs proaktive og reaktive oppfølging av virksomheten utfordrer gjeldende praksis i lys av identifisert læring fra storulykker.

- OKEA har identifisert at det er viktig å unngå å tro at storulykker har samme årsaksmekanismer som mindre og mer vanlige ulykker. Det er imidlertid ikke klargjort om OKEA leter etter mer/annen informasjon og/eller bruker tilgjengelig informasjon på en annen måte når hensikten er å vurdere forsvarsverket mot storulykker. Det er ikke klargjort hvordan selskapet fanger opp utfordringer som er sammensatte, som utvikler seg over tid og som ikke er innretningsspesifikke. Slike utfordringer er av interesse i lys av at storulykker har mer komplekse årsaker, med større avstand mellom årsak og konsekvens, og samspill mellom mange prosesser på ulike nivåer over tid.
- OKEA har identifisert at det er viktig å ikke ta for gitt antakelser som ligger til grunn for gjeldende styringspraksis på alle nivåer. Antakelser påvirker hvilken informasjon en leter etter, hvor en leter, hvordan en fortolker, vurderer og behandler informasjon. De kan føre til sikkerhetskritiske blindsoner og misforståelser. Det er imidlertid ikke klargjort hvordan OKEA utfordrer antakelser som ligger til grunn for gjeldende styringspraksis.
 - OKEA synliggjorde for eksempel at KPIer inngår i informasjonsgrunnlaget som brukes for å følge opp selskapets styringspraksis og dens konsistens med intensjon om å unngå en storulykke. Det er imidlertid ikke klargjort hvordan OKEA følger opp gjeldende fortolkning av KPIer på selskapsnivå.

- OKEA viste til observasjonsdatabasen (jf. OKEA-DRG-HSE-WIN-26) og Heinrich-modell, men det er ikke klargjort hvordan OKEA følger opp hvordan observasjoner brukes i praksis, i hvor stor grad de brukes til å informere om forsvarsverket mot storulykker, og om gjeldende styringspraksis tilrettelegger for at ulykkesmodeller brukes på en hensiktsmessig måte, i den konteksten de er ment å brukes.

Det konkluderes at OKEAs styrende dokumentasjon legger et godt grunnlag for å lykkes med å unngå storulykker i praksis. Det utgjør et godt grunnlag for å definere hvilken type informasjon OKEA bør ha for å være i stand til å forbedre gjeldende styringspraksis på riktig nivå og tidlig nok. OKEA har presentert en rekke aktiviteter som frembringer informasjon om innretningsspesifikke prosesser, aktiviteter og produkter. Denne informasjon er åpenbart viktig for å kunne vurdere om selskapets styringspraksis er i tråd med intensjon om å unngå storulykker. Det er imidlertid ikke klargjort om informasjon som OKEA bruker i praksis er dekkende for å forstå hvor det kan være utfordringer av betydning for å unngå storulykker og hvor det er behov for å forbedre gjeldende styringspraksis tidlig nok og på riktig nivå.

Krav

Styringsforskriften § 23 om kontinuerlig forbedring.

5.2.2 Informasjon om hvem som trenger hvilken type informasjon

Forbedringspunkt

Det er ikke klargjort hvordan OKEA identifiserer hvem som trenger hvilken informasjon til hvilken tid i prosesser som er av betydning for å unngå storulykker.

Begrunnelse

Styringsforskriften § 15 stiller krav til at den ansvarlige skal identifisere den informasjonen som er nødvendig for å kunne planlegge og utføre aktivitetene og forbedre helse, miljø og sikkerhet. Veiledning til styringsforskriften §15 presiserer at dette innebærer å identifisere hvem som trenger hvilken type informasjon til hvilken tid, og at informasjonsbehovet blant annet vil gå fram av arbeidsprosessene og grenseflatene mellom disse. Hvem som trenger hvilken type informasjon av betydning for å unngå storulykker avklares dermed blant annet med utgangspunkt i hvem som deltar i hvilke prosesser med en funksjon i forsvarsverket mot storulykker. Etterlevelse av styringsforskriften §15 er en viktig forutsetning for at prosessene som er av betydning for å unngå storulykker kan fungere etter hensikten i praksis, både enkeltvis og samlet.

Linjeledere har ansvar for viktige bidrag for å lykkes med å unngå storulykker. Dette synes reflektert i OKEAs styrende dokumentasjon.

- Ansvar for HMSK er definert som et linjeansvar (jf. OKEA-BUP-MAN-025 pkt. 3.1.3, 4.1 og 4.2.2). Hva linjeansvaret innebærer i praksis følger av hvilke systemer, prosesser og resultater linjeleder har ansvar for. Innenfor sine respektive ansvarsområder har linjeledere ansvar for å ha oversikt over effektiviteten av praksis og behov for forbedring, innenfor eget ansvarsområde og i deres samspill med andre områder.
- Det virker klart at linjelederes ansvar for HMSK forstås som en integrert del av deres linjeansvar. Som nevnt tidligere, fremstår det som klart at forebygging av storulykker i OKEA forstås som en integrert del av selskapets risikostyring. Det er noe som foregår kontinuerlig som en integrert del i alle prosesser, på alle nivå i selskapet, i alle faser, for å sikre integritet på alle områder som er nødvendige for å oppnå selskapets mål (jf. blant annet OKEA-BUP-MAN-025 – pkt. 4.4, OKEA HSE-STG-017 pkt. 4.5).

Alle linjeledere har et ansvar for å klargjøre om styringspraksis innenfor eget ansvarsområde er konsistent med selskapets intensjon om å forebygge storulykke. Samtidig har ulike linjeledere ansvar for ulike systemer, prosesser og resultater, som ivaretar ulike funksjoner med hensyn til å sikre integritet på områder, som samlet sett er nødvendige for å unngå storulykker. Linjelederes informasjonsbehov må tilpasses deres ansvarsområde og må omfatte de systemer, prosesser og resultater de har ansvar for. Innenfor tilsynets tema er det imidlertid ikke klargjort hvordan informasjonsbehovet differensieres på ulike nivåer i linjen.

- Det er ikke klargjort i hvilken grad linjeledere på ulike nivåer bruker annen informasjon enn den som er fremlagt under tilsynet når de søker å klargjøre om styringspraksis innenfor eget ansvarsområde er konsistent med selskapets intensjon om å forebygge storulykke.
- Informasjon som er fremhevet under tilsynet synes å reflektere et informasjonsbehov som er tilpasset linjens behov i operasjonelle settinger på en konkret innretning. Som tidligere redegjort for, er OKEA innforstått med viktig læring fra storulykker og erkjenner **også** behovet for informasjon om utfordringer som er sammensatte, som utvikler seg over tid og som ikke er innretningsspesifikke. Det er ikke klargjort hvilke linjeledere på hvilke nivåer som har behov for denne type informasjon.
- OKEA redegjorde for årlige ledelsesgjennomganger. Det synes ikke å være identifisert et annet informasjonsbehov for slike ledelsesgjennomganger enn for innretningsspesifikke gjennomganger.

OKEA redegjorde for organisering av ulike funksjoner i selskapet, og synliggjorde at Business Performance-enheten har et ansvar for oppfølging av implementering og vedlikehold av styringssystemer. Det er imidlertid ikke klargjort om dette innebærer et ansvar for å klargjøre når det foreligger felles utfordringer på tvers av innretninger, operasjoner, prosjekter og organisasjonsnivåer. Det er dessuten ikke klargjort om denne enheten bruker annen informasjon enn linjeledere for å ivareta sitt ansvar.

Det konkluderes at OKEA ikke har klargjort hvordan informasjonsbehovet differensieres på ulike nivåer i linjen, og mellom linjen og linjestøttende enheter. Det er dermed ikke klargjort hvordan OKEA identifiserer hvem som trenger hvilken informasjon til hvilken tid i prosesser som er av betydning for å unngå storulykker.

Krav

Styringsforskriften § 15 om informasjon.

6 Deltakere fra oss

| | |
|------------------|---------------------------------------|
| Ingvill Røslund | Fagområde HMS-styring (oppgaveleder). |
| Lin Silje Nilsen | Fagområde HMS-styring |
| Ingrid Årstad | Fagområde HMS-styring |
| Eivind Jåsund | Fagområde HMS-styring |
| Gunnar Dybvig | Fagleder HMS-styring |

7 Dokumenter

OKEAs presentasjon "Oppfølging av styringspraksis", 30.11.21

Management System Manual - OKEA-BUP-MAN-025 (rev 11)

Management of Major Accident Risk procedure) - OKEA HSE-STG-017

Instruks for registrering og oppfølging av observasjoner - OKEA-DRG-HSE-WIN-26

Vedlegg A

Oversikt over intervjuet personell