

Rapport etter tilsyn

Rapport	
Rapporttittel Rapport etter tilsyn med Equinors oppfølging av arbeidsmiljørisiko (aktivitet 001000247)	Aktivitetsnummer 001000247
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-1	Oppgaveleder Anne Sissel Graue
Deltakere i revisjonslaget Anne Sissel Graue, Morten Lunde, Irene B. Dahle, Anne Mette Eide og Jane Tangen. Roar Høydal, Elisabeth Lootz og Sigvart Zachariassen deltok på deler av tilsynet.	Dato 12.09.2022

1 Innledning

I perioden 28. april 2021 – 2. februar 2022 førte vi tilsyn med Equinors egen oppfølging av arbeidsmiljøstyring. Tilsynet omfattet driftsområdene UPN, FLX og MMP OPL, og ble gjennomført i form av oppstartmøte, intervjuer og verifikasjoner av Equinors styringssystem. Intervjuer og møter ble gjennomført via Teams. Oppsummeringsmøte ble avholdt 2.2.22.

Vi har i samme periode gjennomført verifikasjonsaktiviteter på offshoreinnretninger og landanlegg i form av tilsyn med hvordan Equinors systemer for styring av arbeidsmiljørisiko utøves i praksis på innretnings- og anleggsnivå.

Tilsynet har blitt godt tilrettelagt av Equinor, og deltakerne i tilsynet har bidratt til en god gjennomføring av tilsynet.

2 Bakgrunn

Tidligere tilsyn med Equinors offshoreinnretninger og landanlegg har vist sammenfallende observasjoner knyttet til svakheter i Equinors arbeidsmiljøstyring på systemnivå, og i hvordan risikostyring utøves i praksis på innretninger og anlegg. Etter tilsyn med Grane i 2020 ble det i tillegg til pålegget rettet mot Grane også gitt pålegg om gjennomgang av Equinors systemer for styring av arbeidsmiljørisiko på

tvers av innretninger og anlegg. Dette ble gitt samlet i ett påleggsbrev datert 26.10.2020. Inneværende tilsyn har rettet seg mot selskapets styring av arbeidsmiljørisiko på tvers av innretninger og anlegg.

3 Mål

Målet med tilsynet var:

- å vurdere om Equinors systemer og praksis knyttet til styring av arbeidsmiljørisiko er tilstrekkelige til å oppnå samsvar med krav i regelverket.
- å følge opp effekten av Equinors igangsatte forbedringsprosesser etter pålegget gitt i tilsynet på Grane for arbeidsmiljøstyring på innretninger og anlegg.

Vår vurdering har omfattet:

- Relevante elementer av selskapets styringssystem
- Selskapets verktøy og praksis for styring av arbeidsmiljørisiko på innretninger og anlegg
- Selskapets kapasitet og kompetanse på ulike nivåer i linje og stab

4 Resultat

Våre observasjoner gjelder flere element i styringssystemet, men en av de viktigste observasjonene var at det ikke i tilstrekkelig grad ble gjennomført nødvendige faglige analyser og risikovurderinger for å identifisere risiko. Dette medførte ytterligere mangler ved andre elementer i styringen, som er avhengig av at risiko blir identifisert. Oversikt over risiko, beslutningsgrunnlag for tiltak, opplæring og oppfølging er eksempler på elementer som ble mangelfullt ivaretatt når det ikke i tilstrekkelig grad ble gjennomført faglige analyser og vurderinger av arbeidsmiljørisiko.

I tilsynsrapporten har vi valgt å samle de fleste av våre observasjoner knyttet til analyse av arbeidsmiljøet i ett avvik (5.1.1). Under begrunnelsespunktene i dette avviket fremhever vi det vi anser som rotårsaker til mangelfull styring av arbeidsmiljørisiko. Øvrige observasjoner som ble formidlet i oppsummeringsmøtet blir etter våre vurderinger "følgefeil" av det som fremkommer i begrunnelsespunktene til avvik 5.1.1. Dette avviket bidrar dessuten til begrunnelsene for avvik 5.1.2 om beslutningsgrunnlag.

Det ble avdekket følgende avvik fra regelverket:

- Avvik 5.1.1 Analyse av arbeidsmiljøet
- Avvik 5.1.2 Beslutningsgrunnlag
- Avvik 5.1.3 Avviksbehandling

4.1 Generelt

I dette tilsynet har vi fått presentasjoner, og hatt gjennomganger og intervjuer knyttet til Equinors systemer og forbedringsprosesser for styring av arbeidsmiljørisiko. Hensikten har vært å vurdere om disse sikrer etterlevelse av krav i regelverket på innretninger og landanlegg.

Som informert om i vårt brev av 9.4.2021 ville Equinors svar på del 1 av pålegget, som gjaldt Equinor sentralt, datert 26.10.2020, bli fulgt opp gjennom denne tilsynsaktiviteten. Equinor ga tilbakemelding datert 26.2.2021 om at følgende aktiviteter ble gjennomført for å etterkomme del 1 av pålegget:

- Gjennomgang av helse- og arbeidsmiljødokumenter i styringssystemet. Det ble identifisert 27 forbedringsforslag som skulle bli vurdert ved neste dokumentrevisjon.
- Kompetanseheving i Equinors kravdokument «Styring av helse- og arbeidsmiljørisiko» med relevante GL-er.
- Tilrettelegge for gjennomføring av egenevaluering for å finne gap mellom interne krav og praksis for arbeidsmiljøoppfølging.

Gjennom denne tilsynsaktiviteten har vi fått ytterligere informasjon om innhold og fremdrift i de overnevnte forbedringsaktivitetene. Vi er informert om at Equinor skulle gjøre en evaluering av planlagt kompetanseheving i kravdokumentet «Styring av helse- og arbeidsmiljørisiko» med relevante GL-er innen 1.4.2022. Utover dette er vi ikke forelagt en plan for evaluering av tiltak.

Effekt av igangsatte forbedringsaktiviteter har vi også fulgt opp i øvrige tilsyn med innretninger og anlegg i løpet 2021. Dette gjelder blant annet:

- Implementering av HWERO for offshore
- Implementering av flere anerkjente analysemetoder for detaljert vurdering av risiko for muskel- og skjelettplager
- Sjekkliste for egenevaluering – Helse og arbeidsmiljø risikostyring
- Opplæring/ kompetanseheving innen helse og arbeidsmiljøstyring
- Interne verifikasjonsaktiviteter
- Læring fra tilsyn og erfaringsoverføring på tvers av organisasjonen

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 Avvik

5.1.1 Analyse av arbeidsmiljøet

Avvik

Equinor hadde ikke sikret at det på innretninger og landanlegg ble utført nødvendige analyser som gir beslutningsstøtte ved valg av tekniske, operasjonelle og organisatoriske løsninger og sikrer et forsvarlig arbeidsmiljø.

Ved utføring og oppdatering av analyser var det ikke brukt anerkjente og formålstjenlige metoder og data.

Begrunnelse

Roller og ansvar knyttet til analyse av arbeidsmiljøet

Linjeledere defineres i Equinor sitt styrende dokument WR2506 som risikoeiere. Disse er tillagt et stort ansvar for at styringsprosessen innen arbeidsmiljø gjennomføres i henhold til krav og at nødvendig fagkompetanse benyttes. Fagkompetanse kan for eksempel bestilles fra helse- og arbeidsmiljø kompetansesenter (HAM) og Psykososialt Team. Fagkompetanse fra HAM kommer med innspill til arbeidsmiljøaktiviteter på årlig HAM leveranseplan, men utover dette så er det hovedsakelig innretningen/anlegget som må bestille inn bistand. Vi har i flere tilsyn med Equinors innretninger og anlegg i perioden 2019 – 2022 sett at faglig bistand fra HAM og Psykososialt Team ikke i tilstrekkelig grad bestilles/innhentes til å identifisere, analysere og følge opp arbeidsmiljørisiko. Risikoeier/ linjeleder har varierende kompetanse innen arbeidsmiljø og vil derfor ikke alltid ha bestillerkompetanse til å vurdere når fagpersonell innen arbeidsmiljø bør trekkes inn, til for eksempel å foreta nødvendige analyser.

Vi har i tilsyn observert høy arbeidsbelastning blant flere ledere offshore. Press på kapasitet i linjeledelsen kan bidra til at fagkompetanse og støtte ikke blir bestilt.

Kartlegging og risikovurdering

WEHRA er Equinors foretrukne verktøy for å identifisere, kartlegge og vurdere arbeidsmiljørisiko knyttet til ergonomi, kjemisk og fysisk arbeidsmiljø i Equinor.

- I GL0387 betegnes WEHRA som en grov metode i form av workshop (Coarse workshop model) som bør suppleres med andre kartleggingsdata. I oversikt kapittel 2.1 i GL0387 er forberedende planlegging og verifikasjonsaktiviteter ikke inkludert i WEHRA-modellen. I tilsynet ble det imidlertid understreket av Equinor at

WEHRA-modellen kun er en retningslinje, og at innretninger og anlegg selv kunne avgjøre om de enten vil implementere metoden eller gjennom egnevaluering velge en annen metode med samme kvalitet

Det var ikke beskrevet i Equinors styrende dokumentasjon hvordan de innretninger og anlegg som velger å ikke benytte WEHRA skal sikre identifisering, kartlegging og vurdering av enkeltvis og samlet arbeidsmiljørisiko. Dette medførte at det ikke ble sikret at analyser av arbeidsmiljørisiko ble gjort på en systematisk og enhetlig måte.

Avhengig av etablert praksis på innretningen/anlegget kan vurderinger i WEHRA bygge på risiko knyttet til en enkelt arbeidsoperasjon eller risiko knyttet til aktivitet i et arbeidsområde. Konsekvensene av ulik praksis for vurderinger i WEHRA er at det blir vanskeligere å sammenligne resultater og dette reduserer potensiale for læring på tvers i organisasjonen. Dersom en velger praksisen der en ser på arbeidsmiljørisiko knyttet til aktiviteter i de enkelte arbeidsområdene tilsier WEHRA-modellen at entreprenører som har aktiviteter i området også inkluderes.

Med unntak for støy, foreligger det ikke i Equinors kravdokumenter klare krav til gjennomføring av detaljerte arbeidsmiljøkartlegginger. Heller ikke i GL0387 om WEHRA ligger det klare forventinger til at detaljerte arbeidsmiljøkartlegginger må utføres for å oppnå et tilstrekkelig bilde av eksponeringsforhold. Ved gjennomgang av Equinors styrende dokumentasjon for arbeidsmiljø ser vi at det gis anbefalinger om detaljerte vurderinger i enkelte retningslinjer, men at det i liten grad stilles krav til når og hvordan detaljerte arbeidsmiljøkartlegginger skal gjennomføres.

I tilsyn har vi sett ulik praktisering av hvordan risikoscore settes i WEHRA og WERisk. Eksempler på dette er:

- På tidspunkt for tilsynet forelå det ikke retningslinjer, som var forankret i styrende dokumenter, for hvordan risiko for muskel- og skjelettplager skal vurderes for å fastsette risikoscore i WEHRA og WERisk, for å sikre reliabilitet.
- Det ble sagt at for å holde oppmerksomheten på en sak ble den kategorisert med rød risiko, til tross for at innførte midlertidige tiltak ble påstått å sikre at risikoen var akseptabel.
- Der personlig verneutstyr (PVU) ble benyttet, ble risiko satt som høyere enn ved sammenlignbare oppgaver andre steder. Dette ble gjort for å unngå at PVU ble akseptert som en barriere. Dette betyr videre at risikonivået som beskrives ikke reflekterer den reelle risikoen, og ikke gir et riktig bidrag inn i beslutningsgrunnlaget.
- For arbeidsoppgaver ble risiko vurdert basert på erfaringer fra tilsvarende arbeidsoppgaver andre steder. Usikkerhet om eksponeringsforhold førte til at risiko ble oppjustert for å sikre at risiko ikke ble underkommunisert.

- Enkelte innretninger/anlegg har valgt å gruppere lignende arbeidsoppgaver med sammenlignbar risiko i en sak (for eksempel håndtering av ventiler på kjellerdekk). Andre har valgt å opprette en sak på hver oppgave.
- Vi har observert at det har vært manglende detaljerte kartlegginger i flere tilsyn med Equinors innretninger og anlegg. Ukjent risiko på grunn av manglende detaljerte kartlegginger har blitt kategorisert ulikt i WEHRA/WERisk-saker.
- Noen innretninger hadde inkludert WEHRA-saker med grønn/lav risiko i WERisk, mens andre innretninger ikke hadde inkludert disse i like stor grad.

Det foreligger ikke beskrivelser av hvordan praktisering av risikoscore i WEHRA og WERisk skal hensyntas når risiko skal vurderes etter GL0387 (WEHRA) og GL0602 (WERisk).

Risikoscore fra WEHRA og WERisk dannet grunnlag for, og ble benyttet i utarbeidelsen av Health and Working Environment Risk Overview (HWERO) og i Management Information System (MiS). Risikoscoren bygget i hovedsak på vurdering av enkelte arbeidsoperasjoner som var innmeldt fra arbeidstakerne. Dette representerte dermed ikke det totale risikobildet for en personellgruppe. Enkeltvurderinger ble heller ikke vurdert i sammenheng med tanke på kumulativ eksponering. Dokumentgjennomgang i flere tilsyn har vist at det ikke systematisk har blitt utført faglige kartlegginger og risikovurderinger som grunnlag for risikoscoren. Likevel har denne risikoscoren dannet grunnlag for videre oppfølging i WERisk, HWERO og MiS. Dette bidrar til at Equinor ikke i tilstrekkelig grad har sikret at helserisiko har blitt identifisert og fulgt opp.

Psykososial risiko

Equinors analyser har ikke på en systematisk måte bidratt til å identifisere lokale psykososiale og organisatoriske risikoforhold på det enkelte anlegg eller innretning:

- Kartleggingsverktøyet Global People Survey (GPS)/Psychosocial Risk Indicator (PRI) bygger på standardiserte spørsmål der målgruppen er personell på globalt nivå. GPS/PRI vil derfor i liten grad være tilpasset de lokale risikoforhold i de enkelte enhetene. Dette innebærer at man ved kun å basere seg på GPS/PRI ikke i tilstrekkelig grad vil fange opp lokale problemstillinger.
- Denne begrensningen knyttet til GPS/PRI var synliggjort i GL 0429 om risikostyring av psykososialt arbeidsmiljø. Her sto det at «PRI score ikke kan brukes som den eneste indikatoren, bare kombinert med andre data/informasjonskilder. Leder/risikoeier skulle ifølge GL 0429 kombinere informasjon fra GPS/PRI med andre data/informasjonskilder som for eksempel alvorlige hendelser, arbeidsrelatert sykdom, RNNP, innspill fra verneombud og andre kilder, samt sykefravær. Disse kan være et supplement, men erstatter ikke faglige kartlegginger/analyser av lokal psykososial risiko i et primærforebyggende perspektiv.

- Det var i begrenset grad blitt utført faglige kartlegginger/analyser, med bruk av fagkompetanse og anerkjente metoder utover GPS og PRI. Dette medførte at selskapet i mindre grad brukte kunnskap om lokale arbeidsmiljøforhold som arbeidstid, arbeidsfordeling, arbeidsmengde og kompleksitet og samhandling for å mitigere/reduere risiko.
- Under tilsynet kom det ikke frem at PRI i praksis ble brukt systematisk og aktivt av psykososialt team til å prioritere videre oppfølging eller behov for ytterligere faglige kartlegginger på tvers av innretninger og anlegg. Vurderinger av videre oppfølging ved lav PRI score var i hovedsak tillagt risikoeier.
- Equinor hadde i liten grad sett psykososiale og organisatoriske forhold i sammenheng med øvrige arbeidsmiljøfaktorer, for eksempel mekaniske eksponeringer.

Risiko for muskel- og skjelettplager

- Utover WEHRA-prosessen ble ikke HAM-fagpersonell innen ergonomi systematisk bestilt inn for å identifisere og analysere risiko for muskel- og skjelettplager, samt for å verifisere implementerte tiltak, jf avsnittet om roller og ansvar knyttet til analyse av arbeidsmiljøet.
- I tilsyn med styring av arbeidsmiljø på Equinors innretninger og anlegg har vi observert at ErgoRisk i noen grad brukes for detaljert vurdering. Utover dette ser vi at det kun i liten grad anvendes anerkjente analysemetoder for detaljerte vurderinger.
- Risikoscore fra WEHRA-workshop blir ikke systematisk verifisert ved at HAM-fagpersonell innen ergonomi utfører analyser av arbeidsoppgavene og arbeidsområdene.
- Psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøfaktorer blir ikke systematisk inkludert i vurdering av risiko for muskel- og skjelettplager.

Fysisk og kjemisk arbeidsmiljørisiko

- Det finnes få eksempler på gjennomførte kartlegginger og risikovurderinger av kjemisk arbeidsmiljø ut over WEHRA, og Equinor kunne ikke vise til en enhetlig strategi, metodikk for gjennomføring av kartlegginger i tråd med EN 689 (Arbeidsplassluft - Måling av eksponering for kjemiske stoffer ved innånding - Strategi for prøving av samsvar med yrkeshygieniske grenseverdier) og rapporter utarbeidet etter interne retningslinjer.
- For analyser av kjemisk og fysisk arbeidsmiljø var det ikke sikret nødvendig konsistens av analyser på tvers av anlegg og innretninger. Den enkelte fagperson vurderte på selvstendig grunnlag hvilke betingelser, forutsetninger og avgrensinger som legges til grunn for analysene.
- Det ble under tilsynet formidlet fra Equinor at de nå legger EN 689 til grunn for sitt arbeid med å kartlegge kjemisk eksponeringsrisiko.

- EN 689 stiller krav til definering av sammenlignbart eksponerte grupper, evaluering og valg av metoder, samt strategier for kartlegging og en tilnærming som baserer seg på detaljerte kartlegginger. Dette ble etterspurt, men det kunne ikke fremlegges planer eller oversikter som viste en slik praksis.
- Før implementering av EN 689 ble Arbeidstilsynets bestillingsnummer 450 (Orientering om kartlegging og vurdering av eksponering for kjemiske og biologiske forurensninger i arbeidsatmosfæren) lagt til grunn for kartlegging av kjemisk arbeidsmiljø. Både bestillingsnummer 450 og EN 689 stiller krav til jevnlig kartlegging dersom forurensningsnivå overskrider en gitt andel av relevant grenseverdi. Equinor hadde ikke oversikt over behov for, eller en plan for, periodiske målinger. I begge metodene er det også beskrevet at for å få et tilstrekkelig eksponeringsbilde for en sammenlignbart eksponert gruppe (SEG) kreves det et representativt utvalg kartlegginger basert på størrelse av SEG. Vi har ikke funnet eksempler på at omfanget av kartlegginger er gitt ut fra størrelse på SEG.
- I tilsynet kom det frem at Equinor ønsket å etterleve bruk av BOSH (British Occupational Hygiene Society) veileder for rapportskrivning (også oversatt til norsk av Norsk yrkeshygienisk forening). Vi finner få rapporter utarbeidet etter malen i denne veilederen. Det ble heller ikke funnet tilsvarende krav til utforming av yrkeshygieniske rapporter i styrende dokumentasjon
- Equinors planer for arbeidsmiljøanalyser omfattet i liten grad detaljerte eksponeringskartlegginger av støy, hånd-arm vibrasjon og kjemisk arbeidsmiljø. Behovet for dette kom heller ikke frem av WEHRA-gjennomganger eller i WERisk-saker. Eksponeringsrisiko ble i stor grad styrt ved bruk av ulike direktevisende målere i felt, og bruk av angitt verneutstyr basert på resultatet fra disse målingene. Disse målingene ble ikke systematisk vurdert opp mot behov for ytterligere detaljerte kartlegginger, og Equinor hadde ikke et system for hvordan resultatene fra direktevisende målinger ble samlet og behandlet i det overordnede risikovurderingsarbeidet.
- Det var ikke satt kriterier som skulle sikre oppdatering av eksisterende analyser ved endringer i betingelser og forutsetninger for oppdatering av støykart. Det har i tilsyn blitt avdekket støykart som var mellom 6 og 10 år gamle. GL 0169 (støykontroll i drift) anga at støykart skulle oppdateres minst hvert 6. år.

Krav

Styringsforskriften §§ 16 om generelle krav til analyser og 18 om analyse av arbeidsmiljøet

5.1.2 Beslutningsgrunnlag

Avvik

Equinor hadde ikke sikret at problemstillinger som angikk arbeidsmiljø var tilstrekkelig belyst før beslutninger ble tatt.

Begrunnelse

Det var i liten grad blitt utført detaljerte arbeidsmiljøanalyser av fagpersonell innen arbeidsmiljø, jf avvik 5.1.1.

WERisk er Equinors anbefalte verktøy for dokumentasjon og styring av helse- og arbeidsmiljørisiko, ref. WR2506. Observasjoner fra WEHRA ble fulgt opp videre i WERisk. Det var ulik praksis i bruk av WEHRA og WERisk på Equinors innretninger og anlegg. Som nevnt tidligere var det også ulik praksis for hvordan risikoscore i WEHRA og WERisk ble fastsatt når det var ukjent risiko. Konsekvensen av ulik praksis i bruk av flere analyse- og oppfølgingsverktøy medførte at det var et mangelfullt risikobilde og dermed et mangelfullt beslutningsgrunnlag for valg av tiltak.

HWERO skal gi en helhetlig oversikt over helse- og arbeidsmiljørisikoer for innretning og anlegg. Men når det ikke systematisk har blitt gjort detaljerte kartlegginger, og i tillegg er ulik praksis for bruk av WEHRA og WERisk, vil dette gi mangelfull oversikt over risiko og dermed et mangelfullt beslutningsgrunnlag for valg og prioritering av tiltak.

Krav

Styringsforskriften § 11 om beslutningsgrunnlag og beslutningskriterier, første ledd

5.1.3 Avviksbehandling

Avvik

Equinor hadde ikke sikret at avvik ble korrigert, at tiltak ble fulgt opp og at effekten ble evaluert.

Begrunnelse:

I sin tilbakemelding (datert 26.02.21) på vårt pålegg informerte Equinor om hvilke aktiviteter de hadde utført for å etterkomme pålegget, og hvilke relaterte aktiviteter som var planlagt videre. De utførte aktivitetene inkluderte gjennomgang av helse- og arbeidsmiljødokumenter i styringssystemet, samt kompetanseheving i Equinors kravdokument «Styring av helse- og arbeidsmiljørisiko» med relevante GL-er. Equinor planla for å tilrettelegge for videre kompetanseheving på kravdokumentet «Styring av helse- og arbeidsmiljørisiko» med relevante GL-er, samt legge til rette for gjennomføring av egevaluering for å finne gap mellom interne krav og praksis for arbeidsmiljøoppfølging. I følge Equinor sin tilbakemelding skulle disse aktivitetene være implementert innen 31.12.21, og evaluert innen 1.04.22.

I våre tilsyn med arbeidsmiljøstyring på Equinors innretninger og anlegg har vi gjennom 2021 og i første kvartal i 2022 sett at de igangsatte forbedringsaktivitetene, og gjennomgang av selskapets styringssystem og praksis for arbeidsmiljøoppfølging, ikke har hatt tilstrekkelig effekt for å sikre at følgende punkter fra pålegget har blitt utbedret:

- at potensiell arbeidsmiljørisiko identifiseres på en systematisk måte
- at det utføres kartlegging av arbeidsmiljøforhold som er tilstrekkelig til å vurdere helserisiko
- at det gjennomføres helhetlige risikovurderinger på gruppenivå for arbeidsmiljøfaktorene og at disse legges til grunn for beslutning av tiltak
- at tiltak følges opp og at effekten av tiltak valideres og verifiseres av kvalifisert personell

jf avvik 5.1.1 og 5.1.2.

I henhold til regelverket skal kollektive vernetiltak foretrekkes framfor vernetiltak som er rettet mot enkeltpersoner. Erfaringer fra tilsyn med Equinors innretninger og anlegg har vist at risikoreduserende tiltak i stor grad har vært individrettete tiltak i form av personlig verneutstyr og oppholdstidsbegrensninger. Tekniske løsninger har i liten grad blitt valgt for å redusere arbeidsmiljørisiko.

Erfaringer fra tilsyn med styring av arbeidsmiljø på Equinors innretninger og anlegg har også vist at risikoreduserende tiltak i stor grad tar lang tid å implementere, eller blir kansellert. Vi har sett eksempler på at dette har skjedd uten at det systematisk har blitt satt i verk nødvendige kompenserende tiltak for å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø. Dette har medført at personell har blitt eksponert for helserisiko over tid, også etter at risiko har blitt identifisert.

Krav

Styringsforskriften §§ 22 om avviksbehandling annet ledd og 4 om risikoreduksjon, 3. ledd

6 Deltakere fra oss

Anne Sissel Graue	F-Arbeidsmiljø (oppgaveleder)
Anne Mette Eide	F-Arbeidsmiljø
Irene B. Dahle	F-Arbeidsmiljø
Jane Tangen	F-Arbeidsmiljø
Morten Lunde	F-Arbeidsmiljø
Roar Høydal	F-Arbeidsmiljø
Elisabeth Lootz	F-Arbeidsmiljø

Sigvart Zachariassen F-Arbeidsmiljø

7 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet:

MS306 Dispensation handling-MS306.02
 WR2362 versjon 1.24 - Ledelse og verneombud – roller
 GL0480 versjon 2.01 - SSU competence and training
 GL4288 versjon 1.01 - Beste praksis for kontraktsstyring i MMP PM
 Samlet oversikt over relevant styrende dokumentasjon
 I-105517 versjon 1.5 - Beste praksis for involvering
 WR1146 versjon 10 - Krav til arbeidsmiljø DPN
 MS306 Dispensation handling-MS306.04
 GL0429 versjon 3.01 - Risikostyring av psykososialt arbeidsmiljø
 MS306 Dispensation handling-MS306.01
 Oversikt over gjennomførte verifikasjoner 2019 - 2020
 GL0489 versjon 2 - Styring av helse og arbeidsmiljørisiko - PM anlegg
 GL4281 versjon 1.01 - Beste praksis
 WR1867 versjon 9 - HMS kompetanse norsk sokkel
 WR2506 – Styring av helse og arbeidsmiljørisiko
 TR0926 Arbeidsmiljø, versjon 7
 GL0387 WEHRA
 GL0602 versjon 2 - WERisk - Synergi working environment risk
 GL0280 HWERO - Helhetlig oversikt over helse- og arbeidsmiljørisikoer
 MS307 - Følge opp unntakporteføljen periodisk for DPN FLX og MMP OPL
 EPL-MON-0071-00-S-GL4288 versjon 1
 GL0169 versjon 3.04 - Støykontroll i drift
 MS306 Dispensation handling-MS306.03
 GL0677 versjon 1 - Styring av helse- og arbeidsmiljørisiko
 Presentasjon fra oppstartsmøte 28.4.21
 Presentasjon fra møte 8.6.21
 Presentasjoner fra møte 27.9.21
 GL0418 HMS-oppfølging
 2021 Organisering SSU-ressurser, EPN, FLX, MMP
 HAM organisering
 Rollebeskrivelse Task Manager EPN SSU
 Oversikt over leveranseteam
 GL0599 - Ergonomics in projects and operation - Versjon 2
 Handlingsplaner_SFC PRI Psykososiale faktorer_Mai 2019

S-AMU 13.12.21
Rammeverk og tiltak

Vedlegg A Oversikt over intervjuet personell