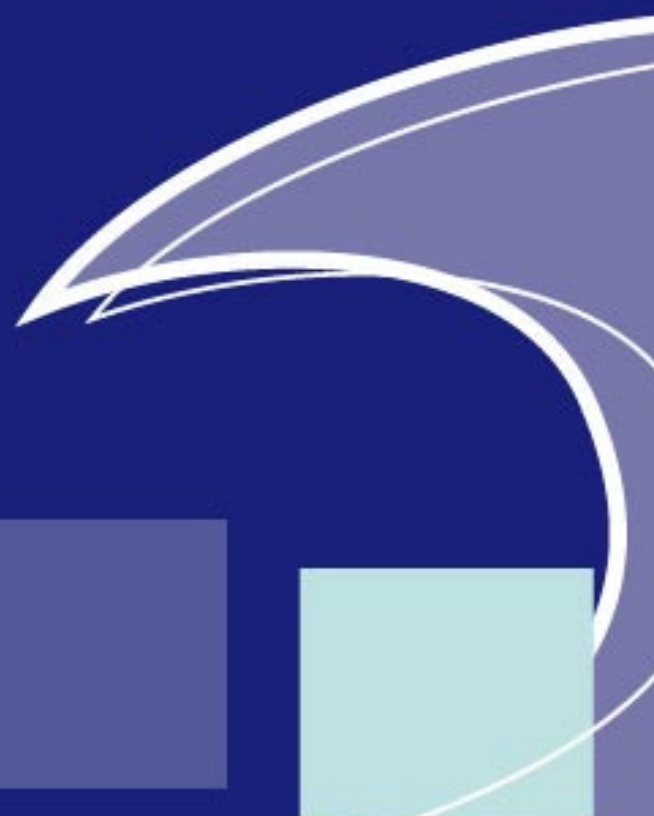


RAPPORT

den skjulte
grådighetskulturen
i Nordsjøen



ISBN 82-8043-000-8

©Kommuniké, Bergen november 2000 • www.kommunike.no
Førtrykk: Jan H. Michelsen 55 23 25 47 • jan.hm@frisurf.no • Trykk: Allkopi

Den skjulte

GRÅDIGHETSKULTUREN

i Nordsjøen

Forord

27. mars presenterte Kommuniké AS rapporten «Norsk offshore-beredskap er svekket». Rapporten ble overlevert Kommunal- og regionalminister Sylvia Brustad. Dette er en oppfølgingsrapport som dekker det som er skjedd innen sikkerhets- og beredskaps-tenkning siden mars.

I tillegg til den skriftelige dokumentasjonen har hovedkildene til denne rapporten vært folk som har jobbet offshore og onshore med lederansvar for sikkerhet. Vi har i tillegg fått bidrag fra mange som fremdeles jobber i ledende stillinger i det de kaller «ukulturen offshore», og som er glade for at denne rapporten blir skrevet.

Arbeidet med rapporten er utført på oppdrag fra rederinæringen offshore. Fagforeningene OFS og Lederne stiller seg bak rapporten

Tormod Carlsen
Prosjektleder

Haakon B. Schrøder
Rådgiver/daglig leder

Kjell Alvheim
Seniorrådgiver

Innhold:

0. Innledning og sammendrag

1. Stor vilje til risiko

- a. Risikovillighet på Eldfisk/
manglende overrisslingsanlegg
- b. Risikovillighet på Visund/
mann over bord
- c. Risikovillighet på Visund/
fare for sammenstøt

2. Liten vilje til læring

- a. Lærdommen av brannen på Sleipner A-plattformen
- b. Lærdommen av havariet til «Gro Viking»

3. Legitimering av grådighetskulturen

- a. Prosjekt Områdeberedskap
- b. Innføring av nytt regelverk

4. Konklusjon

- a. Oppsummering
- b. Myndighetenes utfordring

INFORMASJONS RÅDGIVERNE

KOMMUNIKÉ

RESEARCH - ANALYSE - RÅDGIVNING



0. Innledning

«Man vekker ikke en sovende hest med et myggstikk»

Alexander L. Kielland

Grådighetskulturen har overtatt i Nordsjøen

Olje-Norge har gått fra å ha en ledende sikkerhetskultur der menneskeverd og miljø stod i fokus, til å få en grådighetskultur som kan medføre store tap av menneskeliv og miljøødeleggelser.

Oljeselskapene ønsker ikke lengre å være forberedt på en ny Alexander L. Kielland-ulykke. Ikke fordi det ikke kan skje, men fordi det ikke er lønnsomt.

En konsekvens av denne «sikkerhetskulturen» er at små ulykker ikke håndteres som ulykker som kunne ha ført til en stor ulykke. Derfor har selskaper fjernet beredskapen som skal hindre at små ulykker utvikler seg til katastrofer.

Dødsrisikoen for mange typer mindre ulykker er det siste året mangedoblet på en rekke plattformer på norsk sokkel.

Stortingets mål er at Norge skal ha den best mulige beredskapen offshore.

I dag har produksjonsanlegg på land høyere lovpålagt beredskap enn de høyeksplosive gass- og oljeprodukerende installasjonene langt til havs, i værharde omgivelser i Nordsjøen. En rekke plattformer har fått godkjent beredskapsplaner som innebærer en responstid for ekstern beredskap på over en time ved brann, eksplosjon, gassutslipp, konstruksjonsfeil, anslag, personer som faller i sjøen i dårlig vær og kollisjonsfare. Det er planer om å øke responstiden ytterligere.

Lederne slår alarm om sikkerheten i Nordsjøen

Fagforbundet Lederne frykter at vi står ovenfor en ny storulykke hvis ikke oljeselskapene tar det med ro i bestrebelsene på å spare penger.

-Vi har et økende antall medlemmer som har begynt å bli urolig for å reise ut på plattformene. Bare det i seg selv bør gi selskapene grunn for uro, når ledende personell føler seg mer utrygg på arbeidsplassen enn tidligere, sier forbundsleder Jan Olav Brekke. Han har selv mange år bak seg i Nordsjøen. Nå sier han seg sjeleglad for at han er plassert trygt på land.

Stavanger Aftenblad
16.desember 1999

Oljedirektoratet (OD) vedgår at risikoen for en ny storulykke er større nå enn for få år siden. Samtidig er det OD som på vegne av staten er ansvarlig for at Norge har den best mulige beredskapen.

Hensikten med denne rapporten er å vise at ikke bare er sikkerheten svekket, men at det også pågår en svekkelse av beredskapen som Stortinget og allmennheten ikke har fått uttale seg om. En svekkelse som gjør Norge til det dårligste landet i Nordsjøen på ekstern beredskap.

Dette skjer i år 2000, samtidig med at oljeprisen ligger på et rekordnivå, og hvor vi på norsk sektor går mot rekord i antall ulykker og uønskede hendelser.

Sammendrag:

1. Stor vilje til risiko

Stortinget har vedtatt at sikkerheten og beredskapen skal være best mulig. Det har vært vanlig å anse Bravo-utblåsningen i 1977 som et vendepunkt for sikkerhetstenkningen på norsk sokkel. Ifølge Oljeindustriens Landsforening er det ikke slik. OLFs lærdom av Bravo-utblåsningen var at man i Norge forstod at man må være villig til å ta en risiko for å sikre velferdsgoder.

a. Risikovillighet på Eldfisk/ manglende overrislingsanlegg

Viljen til å ta risiko for å sikre velferdsgoder gjør at flere plattformer i år har kjørt full produksjon selv om overrislingsanleggene har vært helt eller delvis ute av funksjon.

Overrislingsanleggene er til for å hindre at et uhell utvikler seg til katastrofe.

b. Risikovillighet på Visund/ mann over bord

Visund-plattformen er en av flere installasjoner der man har gått fra best mulig beredskap ved mann-over-bord-situasjoner, til en beredskap der sjansen for å overleve et fall i sjøen er minimal når vær-forholdene ikke er optimale.

Manglende tilsyn fra Oljedirektoratet gjør at oljeselskapene ikke har den minimumsberedskap som er påkrevd for å sikre størst mulig overlevelsessjanse også i godt vær. På de fleste plattformer planlegger man å legge seg på Visund-standarden i løpet av det nærmeste året.

c. Risikovillighet på Visund/ Fare for sammenstøt

Visund-plattformen er en av flere installasjoner der man har gått fra best mulig beredskap ved fare for sammenstøt med fartøy i drift eller på kollisjonskurs, til en beredskapsløsning med lav funksjonalitet. Dersom et fartøy får motorhavari nær Visund og står i fare for å kollidere, vil plattformen bli evakuert og overlatt til seg selv og det drivende fartøyet. Risikoen for en ukontrollert utblåsning er høy.

Tidligere hadde man beredskapsfartøy som kunne oppdage, avskjære eller slepe bort havaristen. Nå ligger beredskapsfartøyet for langt borte. De fleste plattformene vil innføre Visund-standard i løpet av det nærmeste året.

2. Liten vilje til læring

De fleste ulykkene skyldes ikke en enkelt feil, men en kjede av feil, og disse feilene har for det meste vært oppdaget tidligere.

a. Lærdommen av brannen på Sleipner A-plattformen

Plattformledelsen tolket ikke brannen som en potensiell katastrofe. Beredskapsfartøyet, som lå 20 minutter unna ble ikke hentet inn.

Analyser av årsaken avslørte en rekke feil og mangler, og at det var rene tilfeldigheter som gjorde at det gikk bra.

b. Lærdommen av havariet til «Gro Viking»

Supplyfartøyet «Gro Viking» fikk motorstans og var i drift mot Troll B-plattformen. To beredskapsfartøy kom raskt til unnsetning, det ene festet slep og etter to forsøk ble «Gro Viking» slept inn til land. Da slepet røk under første forsøk var operatøren Hydro bekymret og ba Forsvaret bombe fartøyet.

Hydros lærdom av hendelsen var at man ikke trenger beredskapsfartøy.

3. Legitimering av grådighetskulturen

a. Prosjekt Områdeberedskap

Risiko for storulykke er større nå enn for få år siden (OD). Antall rapporterte ulykker er tredoblet de siste årene (SFT). Nedslitte/rustne elementer blir reparert ikke skiftet ut. Arbeiderne og OD uttrykker bekymring for utviklingen. Samtidig skjer en radikal omlegging av beredskapen.

Innenfor rammeverk får oljeselskapene (operatørene) større mulighet til selv å definere/bestemme sikkerhet/beredskapsopplegg. Blant annet er det startet en prosess for å redusere antall beredskapsfartøy (ekstern beredskap).

Dette skjer uten at Stortinget, fagorganisasjoner, fiskeri- eller miljøvernorganisasjoner får anledning til å uttale seg.

Land som Storbritannia og Danmark og Canada har langt bedre ekstern beredskap.

BP Amoco forsøkte å endre beredskapen på britisk sokkel tilsvarende det som nå planlegges på norsk sokkel, men har – etter press – innstilt dette.

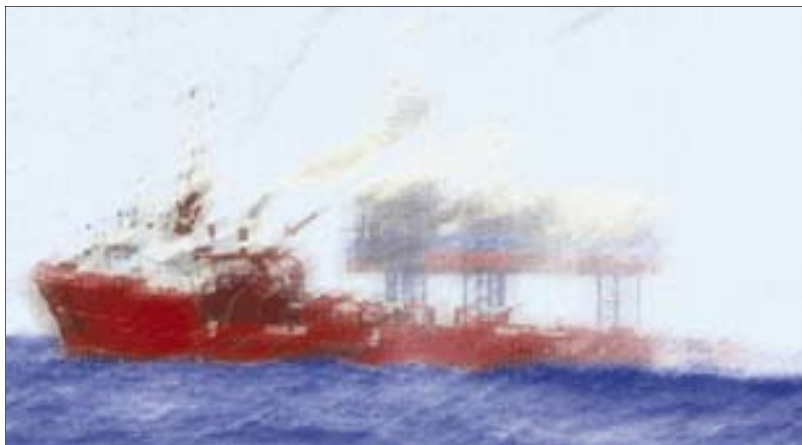
b. Innføring av nytt regelverk

OD har ansvar for optimal utnytting av olje- og gassressusene, og samtidig har ansvar for sikkerhet/beredskap. Organisasjonsendringen som nå pågår, gjør at skillet mellom disse avdelingene blir mindre tydelig.

OD har samme antall tilsynstimer nå som for 10 år siden, til tross for at antall installasjoner er mer enn doblet.

Selskapet Preventor er engasjert av Oljeindustriens Landsforening (OLF), og skal samtidig foreta den uavhengige analysen av risikoen på norsk sokkel på oppdrag fra Oljedirektoratet.

Med det nye regelverket får oljeselskapene mer tillit til selv å bedømme hva som er forsvarlig drift.



1. Stor vilje til risiko

«I Norge ble det forstått at man må ta risiko for å oppnå velferdsgevinster.»

OLF - Oljeindustriens Landsforening

Mange forskere betegner Bravo-utblåsningen i 1977 som et vendepunkt i norsk sikkerhetstenkning. Ingolf Håkon Teigene og Steinar Hansson skriver i biografien om Gro Harlem Brundtland at hennes gjennombrudd som politiker kom av måten hun taklet Bravo-ulykken på. Hun etterlot ingen tvil om at alt som kunne gjøres nå ville bli gjort for å hindre flere utblåsninger.

«Bravo-utblåsningen ble vendepunktet for sikkerhetstenkningen på norsk sokkel. Sånn sett ble ulykken en positiv hendelse.»

Johannes Moe, tidligere NTH-rektor og Sintef-sjef, i forbindelse med sin memoarbok til Stavanger Aftenblad 14.09.00

En av de kanskje mest dramatiske konsekvensene var at tilsynet med sikkerheten ble flyttet fra Industridepartementet til Kommunaldepartementet.

Industridepartementet hadde aktivt støttet oljeselskapene i at arbeidsmiljøloven ikke skulle gjelde i Nordsjøen. Nå ble deres vurderinger feid av banen, arbeidsmiljøloven innført (unntatt for dykkerne) og Industridepartementets innflytelse redusert.

Det var få innen oljeindustrien som hadde trodd at den unge kvinnen i det relativt nye Miljøvern-departementet skulle gå seirende ut av en så stor konflikt med det tunge Industridepartementet.

Til tross for forskere, presse og politikere har en

samstemt oppfatning, tolker Oljeindustriens Landsforening (OLF) Bravo-utblåsningen på en diametralt motsatt måte:

«De norske reaksjonene etter Alexander L. Kielland-ulykken og Bravo-utblåsningen, lignet ikke de på de hysteriske internasjonale reaksjonene på Exxon Valdez og Brent Spar, selv om våre var langt mer alvorlige. I Norge ble det forstått at man må ta risiko for å oppnå velferdsgevinster.»

Sitatet er ikke hentet fra et internt strategidokument, men fra OLFs jubileumsskrift «Vertskap og tjenere», utgitt desember 1999.

Presisjonsnivået i sitatet er det så som så med. Miljødeleggelsene etter Bravo-utblåsningen var minimale sammenlignet med Exxon Valdez. Det var tanken på hva som kunne ha skjedd som førte til at den norske regjeringen handlet som den gjorde. Samtidig er sitatet dekkende fordi Oljedirektoratet, på tross av Stortingets vedtak om best mulig sikkerhet, gang på gang viser at man i praksis er villig til å ta en høy risiko for å sikre «velferdsgoder».

a. Risikovillighet på Eldfisk/ manglende overrisslingsanlegg

I begynnelsen av august 2000 ble det oppdaget feil i en ventil på Eldfisk-plattformen til Phillips på Ekofisk-feltet. Feilen gjorde at flere sløyfer i overrisslingsanlegget ble satt ut av spill.

«Brannslukkingssystemer er til for å hindre at et uhell utvikler seg til katastrofe.»

Oljedirektoratets brev 13.09.00 til rettighetshaverne

Overrislingsanlegget er dimensjonert for at mannskapet skal komme seg i live frem til livbåtene dersom det bryter ut brann eller gasslekkasje. Anlegget skal også holde en liten brann i sjakk frem til man får frem forsterkninger. Overrislingsanlegget er en av de viktigste barrierene mot storulykker.

Oljedirektoratet fikk brev fra Oljearbeidernes Fellessammenslutning (OFS) 11. mai etter at produksjonen ved plattformene Statfjord B og Yme hadde blitt stengt ned på grunn av alvorlige feil med overrislingsanleggene. OFS mente flere plattformer hadde samme problem, og at operatørene ikke tok situasjonen alvorlig. OFS spurte om OD hadde oversikt over problemet.

På Eldfisk fortsatte Phillips produksjonen i full skala utover i august - uten at feilen var reparert.

«Vi frykter en stor ulykke»

Konserntillitsvalgt i Statoil, Stein Bredal, til Dagbladet 16.08, etter den tredje produksjonsstansen på Statfjord B.

- n Den 4. august måtte Statoil stenge produksjonen på Veslefrikk B på grunn av rust.
- n Den 6. august måtte Statoil stenge deler av Statfjord B, for tredje gang, grunnet feil i overrislingsanlegget.
- n Den 26. august ble produksjonen på Hod og Valhall stengt av samme årsak.
- n Den 29. august var ventilen på Rig 66 på Eldfisk fremdeles ikke reparert. Da var det gått fire uker. Da grep hovedverneombudet inn og krevde produksjonen stanset.

Det er interessant at det var hovedverneombudet, ikke Phillips' plattformledelse eller Oljedirektoratet som krevde produksjonen stanset.

«Svikt i brannslukkingssystemet er noe av det verste som kan skje. Det bekymrer meg at vi ikke vet hvor lenge anlegget har vært ute av drift.»
«... Stemningen på plattformen er spent. Det er tid til ettertanke. Jeg er redd for ettervirkningene etter en slik hendelse, særlig for de pårørende som sitter hjemme.»

Ingar Haugeberg, leder av bedriftsklubben på BP-plattformen Valhall. Stavanger Aftenblad 29. aug. 00.

«Dette indikerer at vi alltid kan bli bedre på sikkerhet. Men det var ingen faresituasjon. Likevel er det selvsagt viktig at alle systemer som skal hjelpe oss å håndtere en nødssituasjon om bord, virker.»

John Vemmestad, omrøddedirektør i BP med ansvar for Valhall-feltet, Stavanger Aftenblad 29. aug. 00.

«Våre inspeksjonsprogrammer er bygget opp slik at de skal avdekke behov for vedlikehold eller utbedringer før det skjer noe galt. Slik fungerte inspeksjonene i disse tilfellene også.»

Statoil-direktør Olav Fjell, kronikk, aug. 2000, om nedstengningen av Statfjord-B og Veslefrikk B

«For seks dager siden (4.8.00) ble Statoils Veslefrikk-felt stengt på grunn av rustskader. To dager senere trappes produksjonen ned på Statfjord B etter at liknende forhold er avdekket. Tilstrekkelig vedlikehold skal ikke gi så dramatiske utslag.»

Leder i Stavanger Aftenblad, 10. august 2000, i kommentar etter at Statoil la frem sitt beste halvårsresultat i selskapets 28. rige historie.

b. Risikovillighet på Visund/mann over bord

Frem til utgangen av juni 2000 hadde Visund-plattformen et beredskapsfartøy liggende stand by. En person som falt i sjøen fra plattformen ville blitt plukket opp av beredskapsfartøyet innen 8 minutter. De tre hovedmåtene å gjøre det på er:

- n ved å sette en av de to Mann-over-bord båtene (MOB-båt) på sjøen fra skutesiden.
- n ved å bruke redningsbasket eller sealift fra fartøyet kran.
- n ved at fartøyet manøvrerer seg i posisjon og mannskapet drar personen over ripa langs fartøyet rescue zone, der fribordet – avstand mellom dekk og sjø – er laget spesielt lavt for slike operasjoner.

Operasjonen koordineres fra broen 12 meter over havflaten, der man har 360 graders synsfelt, mobil og/eller radiokontakt med plattform, MOB-båt(er), kranfører og mannskapet på dekk, samt radar, ekkolodd, nattkikkerter med mer.

Situasjonen vil være dramatisk, men sjansen for en vellykket redningsoperasjon er stor, selv i hardt vær. Mannskapet om bord øver regelmessig på operasjonen, blant annet over en rekke fartøy ved å hente opp postsekker som kastes i sjøen fra plattformen. Klarer de det ikke, får de ikke posten sin.

Fra 1.juli 2000 vil en person som faller i sjøen fra Visund måtte vente i minst en time på beredskapsfartøy. På plattformen er det en MOB-båt (kravet er to), og man er avhengig av at mannskap og båt er tilgjengelig og været er bra for å klare kravet om redning innen 8 minutter.

Er det noe ruskete vær, slik det som regel er, vil det være farefullt å sette båten på sjøen. Muligheten for å finne vedkommende er liten, men den vanskeligste operasjonen er å få heist båten trygt opp på plattformen igjen. Fra liten kuling og dårligere, er det livsfarlig å sette båten på sjøen.

Sjef for Drift og utbygging i Norsk Hydro medgir i brev til Kommuniké at man ikke har oversikt over hvor mange som har falt i sjøen fra en plattform og hvor mange som er blitt reddet. Hydro antar at det dreier seg om så få personer at sjansen for at noen skal falle i sjøen fra Visund de nærmeste årene er svært liten. Forutsetningen er at det ikke skjer en uventet gasslekkasje, brann, eksplosjon eller en annen hendelse som gjør at noen faller i sjøen.

Med disse forutsetningene aksepterer man å fjerne den best tilgjengelige beredskapen til fordel for en beredskap som i beste fall fungerer under optimale værforhold. Den økte dødsrisikoen er innenfor Hydros toleransegrense.

Dette er en såkalt Definert Fare- og ulykkessituasjon – DFU, og Hydro har fått godkjent (samtykke til) denne beredskapen av Oljedirektoratet.

Tilsvarende beredskap – eller mangel på sådan – vil fra våren 2001 og fremover bli innført på enda flere plattformer.

OD er klar over at MOB-båten har klare operasjonelle begrensinger og ikke kan brukes i hardt vær.

Det er krav til to uavhengige MOB-båter med mannskap, og at disse skal være tilgjengelig døgnet rundt og ha regelmessige treninger. (Redusert bemanning gir mindre tid til trening) Manglende realisme i denne beredskapsfunksjonen og litt uklare regler gjør at operatøren ikke tar dette på alvor, og de tillitsvalgte velger å konsentrere innsatsen mot saker der de har større sjanse til å få gjennomslag. Oljedirektoratet, som har godkjent opplegget, lar være å håndheve kravene.



c. Risikovilje på Visund/fare for sammenstøt

Etter at beredskapsfartøyet ble fjernet fra Visund-plattformen har fiskefartøy passert få meter fra riggbeina. Verken på plattformen eller ved radarsenteret på Sandsli i Bergen er fartøyet registrert.

Radaren er plassert på plattformen og sender signalene til Sandsli. Ved vanskelige værforhold klarer den ikke å skille mellom bølger og fartøy med det resultat at den ikke registrerer fartøyet. I tillegg har Trafikksentralen på Sandsli en velfylt feil-logg, det vil si at anlegget ofte er ute av drift. I begge tilfeller er det ingen som overvåker Visund og de andre plattformene som ikke har beredskapsfartøy.

«Vi satt inne i furuskogen (på Sandsli) og ropte via en VHF ut på kanal 16 til ingen nytte. Med dårlig sikt og mørke visste båtene utmerket godt at ingen kunne identifisere den!

Kilde NN 1

Flere ganger hver måned, på hver eneste installasjon, registreres fartøy som er på kollisjonskurs med plattformene eller som er på vei inn i riggens sikkerhetssone.

I svært mange tilfeller får man ikke svar på oppkalling over radio (VHF kanal 16). Årsakene er mange. Noen styrer mot plattformen som et «landmerke» og skifter kurs en nautisk mil før.

Siden det er godt fiske rundt plattformene, forsøker mange fiskefartøy å gå så nær som mulig, selv om de krysser sikkerhetssonen. Problemet er at så lenge fartøyet ikke svarer på oppkalling vet man ikke om de sover (kjører med autopilot), ikke er klar over hvor nær de er riggen, eller har andre problemer.

**ET BEREDSKAPSFARTØYS
LOGG OVER FARTØY PÅ
KOLLISJONSKURS ELLER
PÅ VEI INN I SIKKERHETS-
SONEN PÅ EN PLATTFORM**

anonymisert, kilde NN

April 2000:

10. Kl. 00.30: Kalte opp engelsk fartøy med for liten avstand, klarert sikkerhetssonen.
13. Kl. 00.30: Kalte opp fartøy med liten avstand CPA
(CPA: Closest Point of Approach, nærmeste tillatte avstand til riggen, dvs. 500 m)
Klarert.
14. Kl. 00.00: Kalte opp fiskefartøy, ba om større CPA
Kl. 00.20: Kalte opp ukjent fartøy. Ingen respons. Gikk for å avskjære. Endret kurs.
Kl. 12.50: Kalte opp fartøy. Ingen respons. Gikk mot skipet, fikk kontakt på VHF. Endret kurs.
22. Kl. 23.20: Fartøy kurset rigg. Ikke kontakt på VHF. Setter kurs mot fartøy og får dem til å passere på en nautisk mil.
24. Kl. 13.05: Kontakt dansk fartøy på kanal 16. Fikk dem til å endre kurs.
28. Kl. 02.20: Kontaktet dansk fiskefartøy og forhørte hvor de ville seile. Fikk dem til å endre kurs.

Mai 2000

4. Kl. 03.50: Kontaktet fartøy og fikk dem til å endre kurs.
Kl. 11.15: Fartøy med kurs mot rigg. Prøvde å få kontakt på VHF. Satte kurs mot fartøyet. Fartøyet stoppet og la seg i ro. Det viste seg å være en fiskebåt.
5. Kl. 16.00: Fartøy kurset 0,5 nm vest av riggen. Prøvde å få kontakt. Satte kurs mot den og den forandret kurs og gikk nord for riggen.
6. Kl. 16.45: Dansk fiskefartøy . gikk 0,4 nm av riggen. Fikk kontakt på kanal 16 og ga beskjed om 500 metersonen til riggen. Gikk mellom riggen og skipet.
7. Kl. 14.15: Fartøy kurset mot riggen. Fikk kontakt på kanal 16 og fikk dem til å gå nord for riggen.
8. Kl. 16.45: Dansk fiskefartøy Fikk kontakt Setter kurs mot fartøyet og får dem til å passere på 1 nautisk mil.

24. mars kl. 12.30 kalte beredskapsfartøyet «Strilhav» opp en skotsk tråler som lå innenfor ankringsområdet til riggen West Delta. Det viste seg at tråleren hadde maskintrøbbel og var i drift. «Strilhav» satte full fart mot havaristen og varslet plattformledelsen. Tråleren fikk i mellomtiden maskinen til å gå en liten stund, men så var det stopp igjen.

Kl. 13.20 ble det skutt over line og sendt over slepetrosse. Litt senere røk festet på tråleren.

Kl. 13.40 ble ny line skutt over. Tråleren lå 0,3 nautiske mil fra plattformen der man begynte å slepe på nytt. Trålen lå fremdeles ute og truet riggens ankerfester. Man måtte drive presisjons-sleping for å sikre riggen samtidig som trålen ikke skulle ryke.

Det ble så opplyst at tråleren tok inn vann.

Kl. 14.10 ble MOB-båt med lenseutstyr kjørt bort til tråleren. Operasjonen varte frem til ca. kl. 01.00. Underveis måtte beredskapsfartøyet sende over MOB-båten flere ganger med verktøy, og maskinsjefen på «Strilhav» instruerte mannskapet på tråleren hvordan de skulle finne og reparere lekkasje og motorfeil. Det blåste stiv kuling under hele operasjonen, med bølgehøyde på 4 – 6 meter. (Det hadde ikke vært mulig å sette på sjøen MOB-båt fra plattform under slike forhold).

Fare for sammenstøt er en Definert Fare- og ulykessituasjon – DFU.

På Visund vil det ta en time, minimum, fra man oppdager at et fiskefartøy eller et lasteskip har motorhavari til beredskapsfartøyet kan komme til unnsetning og feste slep.

Beredskapsplanen for Visund forutsetter derfor at man skal oppdage fartøy i drift hele 12 nautiske mil fra plattformen. Det er radaren på Sandsli som skal oppdage fartøyet, kalle det opp og avklare hva slags problemer det har.

Forutsetningen i beredskapsplanen brytes når:

- n Radarkontrollen på Sandsli er ute av drift
- n Radarkontrollen ikke oppdager alle skip, selv når den er i drift.
- n Radarkontrollen ikke får kontakt med fartøy som er (nærmere enn 12 nautiske mil) på vei inn i sikkerhetssonen (500 meter) eller med kurs mot riggen. Man kan ikke vite sikkert om besetningen på fartøyet har kontroll når de ikke svarer på oppkallingen, eller om de sover, er uoppmerksomme, har feilnavigert, har motorproblemer - eller har ondsinnede hensikter.

«En av grunnene til at jeg slutta på Trafikksentralen (radarkontrollen), var overvåkingen av Oseberg Øst, som ligger uten beredskapsfartøy. Her har vi ikke noen som kunne avskjære eller intervenere mot fartøy på kollisjonskurs. Vi satt inne i furuskogen (Sandsli) og ropte via en VHF ut på kanal 16 til ingen nytte! Med dårlig sikt og mørke visste båtene utmerket godt at ingen kunne identifisere de! Den eneste som hadde et problem var «han inne i furuskogen» (meg)»

Kilde NN 1

Radarkontrollen på Sandsli har allerede hatt problemer med fartøy på kollisjonskurs mot Visund. De har ringt nærmeste beredskapsfartøy, men med en times gangtid mot Visund, ville ikke beredskapsfartøyet klart å hindre kollisjon.

Faren er ikke først og fremst at fartøyet kolliderer med plattformen. De fleste plattformene er konstruert for å tåle sammenstøt med ganske store drivende fartøy. Faren er at fartøyet – særlig mindre lastefartøy og fiskebåter – driver inn mellom riggbeina og kutter borestrengen. Da får man en ukontrollert utblåsning hvis ikke man har rukket å kutte strengen fra plattformen.

En større fare er at fartøyet i kollisjon med riggen synker. I det fartøyet når bunnen vil selv de minste fiskebåtene med stor sannsynlighet kutte rørledningene og forårsake en ukontrollert utblåsning på havbunnen.

OD, SFT, OLF, Hydro og andre oljeselskap tror risikoen for slike sammenstøt er svært liten. Troen er basert på statistikk over de få gangene det har gått galt. Man har lite eller ingen statistikk over de gangene beredskapsfartøy har avverget kollisjon. Da riggen Regalia (som hentet opp omkomne fra ubåten Kursk i Barentshavet) slet seg få meter fra en plattform, og ble slept i sikkerhet av beredskapsfartøyet, anså ikke OLF denne hendelsen som noe man trengte å ta med i risikostatistikken. (Også i dette tilfellet var det nødvendig med presisjonssleping. Regalia måtte holdes i sjakk uten å støte sammen med riggen, samtidig som dykkerne som var i sjøen måtte få sjanse til å komme seg opp.

De to dykkerne takket mannskapet på beredskapsfartøyet for at de var i live.)

I ODs forslag til nytt regelverk anbefaler man som standard løsning at riggen bruker radio og lyskastere for å stanse fartøy på kollisjonskurs. Dersom kollisjon ikke er mulig å unngå, skal riggen evakueres og overlates til seg selv.

Oppstår det brann eller gasslekkasjer på grunn av kollisjonen eller «blow out» på havbunnen, vil det ikke være mulig å bruke helikopter under evakueringen. Dette skyldes at varm luft eller gass gir helikopteret dårlig bæreevne.

Visund ligger sårbart strømområde. Det betyr at en lekkasje her får større konsekvenser for fiskeriene enn en lekkasje lengre sør eller nord på sokkelen.

Uavklarte ansvarsforhold

Beredskapsfartøyene har ikke lov å avskjære et fartøy på kollisjonskurs fysisk med mindre fartøyet selv ber om dette og tar ansvar for det. Konsekvensene for beredskapsfartøyetts rederi er avkorting i forsikring og/eller erstatningssøksmål. Manglende avklaring av dette forholdet har vært medvirkende til noen av de få sammenstøtene som har vært. Verken OD eller OLF ønsker å etablere klare retningslinjer for dette problemet.

2. Liten vilje til læring

7 av 10 frykter for sikkerheten på sokkelen

63 prosent av de som arbeider på sokkelen frykter for sikkerheten, viser en undersøkelse utført for Lederne.

Sentrale funn i undersøkelsen:

- n 63% frykter at det skal skje en ulykke på arbeidsstedet.
- n 45% sier at de har inntrykk av at det skjer brudd på sikkerhetsbestemmelsene.
- n 24% oppgir at brudd på sikkerhetsbestemmelsene ikke blir innrapportert
- n 18% sier at de ikke føler at de har nok opplæring innen sikkerhet.
- n Kun 28% sier at de selv alltid følger sikkerhetsreglene.
- n Det fremkommer også at 28% av de sokkelansatte medlemmene har vært utsatt for skader.

«Min magesfølelse når det gjelder risikobildet er mer urolig i dag enn for fem år siden, sier sikkerhetsdirektør Magne Ognedal i Oljedirektoratet. Han mener det skjer altfor mange hendelser i det daglige som kan være et potensial for noe mer. - Har du et gassutslipp, mangler bare en gnist før du har en katastrofe»

Dagens Næringsliv 13. juni 2000, etter at antall rapporterte hendelser som førte til alvorlige skader eller kunne ført til det er mer enn doblet.

Katastrofevarslene ble fulgt opp av professor Jan Hovden ved NTNU i Trondheim, som på oppdrag for Forskningsrådet var blant forfatterne av en rapport om sikkerhet offshore. Han mener sikkerheten er tilbake på det nivå den hadde før Alexander L. Kielland-ulykken. Oljeselskapene reagerte sterkt på disse uttalelsene:

**Oljeindustrien aldri vært sikrere
«Oljeindustrien avviser sterkt at
sikkerheten er tilbake på 1970-nivå.
Men den strever med å få ned skade-
tallene ytterligere. Påstanden om at
vi er tilbake på 1970-nivå sikker-
hetsmessig i oljevirkksomheten er en
gedigen avsporing, mener John
Vemmestad, leder for utvalget for
utbygging og drift i Oljeindustriens
Landsforening (OLF)»**

Stavanger Aftenblad, 27. juli 2000

Likevel har både statssekretær Sverre Bugge (A) (Stavanger Aftenblad 4. august) og kommunalminister Sylvia Brustad (Stavanger Aftenblad 4 august) sluttet seg til kritikken fra OD. De mener oljeselskapene mangler ambisjoner om sikkerhet.

I et brev til rettighetshaverne 13. oktober 2000 skriver Oljedirektoratet:

«I media har representanter for selskapene uttalt at sikkerheten aldri har vært så god som nå. Vi deler ikke dette synet».

Årsaken til OD og departementets bekymring er:

- n økning i antall ulykker - år 2000 blir et rekordår
- n avsløring av alvorlige feil i blant annet over-
rissingsanlegg, som har ført til produksjons-
stans på en rekke plattformer
- n flere rapporter de siste årene som viser
sviktende og manglende sikkerhetskultur

I ODs brev av 13. oktober heter det blant annet:
**«I denne situasjonen er det dessverre vår oppfatning
at aktørene ikke i tilstrekkelig grad synes å ta prob-
lemene innover seg.»**

De fleste ulykkene skyldes ikke en enkelt hendelse, men en kombinasjon med en rekke av feil. Etter at boreriggen Bideford Dolphin slet seg under en orkan 13. juni 2000, slo Hydros eget granskingsutvalg fast at **ulykken kunne vært unngått**. Man visste om feilene, men hadde latt være å gjøre noe med disse. Rapporten viser også hvor nær man var en **ukontrollert utblåsning**:

«...hadde riggen vært i en fase med kommunikasjon med reservoaret og plutselig fikk stor avdrift fra lokasjon, ville trolig ikke plattformledelsen fått kontroll før bore/teststrengen hadde vært revet av.»

Det første uhellet på Bideford Dolphin, da man ikke rettet opp feilene, er symptomatisk for oljeselskapenes evne til å lære. Mindre ulykker håndteres ikke som ulykker som kunne ha ført til en storulykke.

OLJEMELDINGEN

Stortingsmelding 39 99/2000)

I Oljemeldingen (Stortingsmelding 39 99/2000) heter det blant annet: Observasjoner og vurderinger gjort av Oljedirektoratet de siste årene på bakgrunn av direktoratets tilsyn, indikerer at det samlede risikonivået er i ferd med å øke.

Industrien har gjennomført vesentlige organisatoriske endringsprosesser, som på viktige områder har vist seg å føre til uklare ansvarsforhold som myndighetene har måttet gripe fatt i.

Oljedirektoratet har erfart blant annet ved å gjennomgå store informasjonsmengder knyttet til enkelt-skader eller enkeltulykker at de aller fleste ulykker og skader i siste instans kunne vært unngått.

Sikkerhetsmyndighetene vil advare mot i for sterk grad å fokusere på statistikk alene som grunnlag for å formulere kvantitative mål for sikkerheten. Det er nødvendig å erkjenne at det er en risiko forbundet med enhver menneskelig aktivitet.

På selve innretningene har direktoratet gjort en lang rekke observasjoner som indikerer at den tekniske tilstanden på mange innretninger er i ferd med å nærme seg et uforsvarlig nivå.

Oljedirektoratet har også registrert at selskapenes egen oppfølging av ulykker og uønskede hendelser har blitt dårligere. Dette skyldes mangel på faglig kompetanse innenfor de forhold som skal undersøkes, feilaktig eller utilstrekkelig metodikk, og i noen tilfeller også manglende evne og/eller vilje til å gjennomføre tiltak.

«Påstanden om at risikonivået er økende er ubegrunnet og udokumentert.»

OLF's svarbrev til Stortinget

c. Lærdommen av brannen på Sleipner A-plattformen 18. oktober 1998

På beredskapsseminaret til Norges Sivilingeniørers Forening i Haugesund 27. september 2000 innledet leder for Statoils beredskapsarbeide om brannen på Sleipner A-plattformen. Tema var håndtering av ulykker.

Utgangspunktet var en menneskelig svikt. En ventil var satt på feil da man skulle fylle diesel fra supplyfartøy. Mekanismen som skulle sikre mot overfylling fungerte ikke, slik at dieselen rant over. Dreneringen var underdimensjonert, dieselen rant over et eksosrør og varmen fra dette røret antente brannen. Varslingen gikk kjapt. 34 mann deltok i slokkingen og fikk kontroll over brannen i løpet av 20 minutter.

Det var ikke behov for å hente inn beredskapsfartøyet, fordi de store vannkanonene ville forårsaket mer skade enn nytte (sammendrag)

Personell som ikke hadde beredskapsoppgaver ble sendt i livbåtene, uten å sette disse på sjøen.

Beredskapsfartøyet ble ikke tilkalt, noe mange av de ansatte reagerte på. Hadde man ikke klart å slukke brannen ville dette bli kraftig kritisert. Siden brannen ble slukket – og beredskapsfartøy ikke rekvirert - bidro det til å avdramatisere brannen i ettertid; det kunne ikke være så alvorlig, når man ikke en gang ba beredskapsfartøyet komme til unnsetning.

Da brannen var slukket brukte man tid på å snakke ut om ulykken, og plattformdirektøren ble hentet ut neste dag for å vise at man tok dette på alvor.

Forskeren Jean-Pierre Bento har på oppdrag for OD studert denne og sju andre Statoil-ulykker i 1998. Som hovedårsak til samtlige ulykker har han satt opp mangelfull sikkerhetskultur og mangelfull intern-kontroll (se fig.)

Skjematisk kan man sette opp det som skjedde slik:

1. Ventil satt på feil - **menneskelig svikt**
2. Stoppeventil ved full tank ute av funksjon - **teknisk feil nr. 1**
3. Drenering underdimensjonert - **konstr. feil nr. 1**
4. Diesel flommet inn i område uten brannvern, fordi risikoanalysen tilsa at brann ikke kunne skje - **konstr. feil nr. 2**
5. Eksosrør i området feilplassert - **konstr. feil nr. 3**
6. Brannvarsling fungerte ikke - **teknisk feil nr. 1**
7. Mannskapsskifte akkurat da brannen startet, gjorde at en «tilfeldig» forbipasserende oppdaget brannen og fikk slått alarm - **ren flaks nr. 1**
8. Dør til trimrom som førte videre til boligmodul pleide å stå åpen, var stengt - **ren flaks nr. 2**

JEAN-PIERRE BENTO: GJENNOMGANG BRANN SLEIPNER A 18.10.98:

Plattformens organisasjon:

Mangelfull sikkerhetskultur
Mangelfull teknisk gjennomgang (sikkerhetsanalyse)
Mangelfullt vedlikeholdsprogram
Mangelfulle erfaringsdata

Arbeidsorganisasjon:

Bemannning med mangelfull opplæring
Mangelfull planlegging/forberedelser
Mangelfull driftklarhetsverifisering

Arbeidspraksis:

Avvik fra instruksjon
Mangelfull internkontroll (STARK)

Arbeidsledelse:

Forventninger ikke angitt

Endringsrutiner:

Mangelfull driftklarhetsverifisering
Konsekvens ikke korrekt analysert
Endring ikke korrekt gjennomført
Dårlig informasjon om gjennomførte endringer

Ergonomi/ teknikk:

Mangelfull indikering/larmbild
Mangelfull ergonomi/teknikk
Mangelfull plassering/ tilgjengelighet

Kommunikasjon:

Viktig info ikke kommunisert/forstått
Dårlig kommunikasjonsutrustning

Instruksjon/foreskrifter:

Manglende instruksjon

Utdannelse/ Kompetanse:

Utilfredstillende utdanning

Arbeidsmiljø:

Stresset miljø

Hadde brannen startet få minutter før eller senere ville sjansen for at den ble raskt oppdaget vært betydelig mindre.

Brannen ville da utviklet seg lengre slik at manuell slukking ble umuliggjort. (Tidligere på dagen stod trimdør inn til boligmodul åpen. Den stod ofte åpen.)

Objektivt sett kunne ikke plattformledelsen vite omfanget av brannen. I en situasjon der brannmannskapet oppfattet at de kjempet for livet, er det påfallende at plattformledelsen ikke ber beredskapsfartøyet om å assistere.

Begrunnelsen til ledelsen var at de kraftige vannkanonene ville gjøre mer skade.

«Jeg trodde det var slutten. Det var et inferno. Mer uvirkelig enn på noen film. Det var en vannvittig brann, det brant utrolig høyt og bredt og varmt – og vi var helt alene, helt isolert.»

Normann Mikkelsen, brannmannskap

I arbeidet for å fjerne beredskapsfartøyene har oljeselskapene argumentert med at vannkanonene har begrenset bruksområde.

I foredraget sa lederen for Statoils beredskap at vannkanoner brukt mot brannen på Sleipner ville være uhensiktsmessig.

Vannkanonene som benyttes på beredskapsfartøyene er sertifisert som innsatsfaktor (beredskapsløsning) for en rekke type branner og mot gasslekkasjer. Vannstrålen stilles inn etter behov. (Topp standard vannkanon drives av 7200 hestekrefter)

Det er all grunn til å stille spørsmål ved hvorfor ledelsen på Sleipner A ikke hentet inn beredskapsfartøyet. Dersom de trodde, slik det er uttalt i debatter og slik mange tilkjennega på det ovennevnte beredskapsseminaret, at vannkanonene bare har én innstilling, vitner det om betydelig mangel på kunnskap.

Dersom ansvarshavende unnlot å hente inn beredskapsfartøyet fordi brannen ikke kunne utvikle seg til en katastrofe, vitner det videre om en for samfunnet ukjent risikovillighet – eller mangel på risikoforståelse.

Det som i og for seg var en liten ulykke ble ikke tolket som noe som kunne utvikle seg til en katastrofe. Det kunne i seg selv ledet til katastrofen. Fortsatt argumenterer oljeselskapene med at vannkanonene ikke er hensiktsmessige.

I Den definerte fare- og ulykkessituasjonen (DFU) brann, er kravet i retningslinjer for Områdeberedskap at beredskapsfartøyet skal ankomme innen 120 minutter. Responskravet på land er 10 minutter.

Ved Piper Alpha-ulykken i 1988 brant det på sjøflaten. Beredskapsfartøyet, som lå stand by, brukte vannkanonene til dekke MOB-båtene mens de reddet folk opp av den brennende sjøen. (Som følge av Piper Alpha foretok britene en betydelig oppgradering av sine beredskapsfartøyer).

d. Lærdommen av havariet til «Gro Viking»

Norsk Hydro har laget et «multimediashow» over en hendelse i november 1999 der supplyfartøyet «Gro Viking» fikk motorhavari og var på kollisjonskurs med Troll B.

En av Hydros lærdommer av hendelsen er at beredskapsfartøy er ubrukelige.

Et lynnedslag forårsaket brann og motorhavari på «Gro Viking». To beredskapsfartøy kom til unnsetning. Det største hadde kapasitet til å slepe fartøyet helt til land, og dette fartøyet festet slep og endret kurs på havaristen, bort fra plattformene noen mil unna.

Det andre fartøyet fulgte havaristen tett. Sleppe røk, men nytt slep ble etablert og kollisjonsfaren var avverget.

Hydro sendte takkebrev til rederiene i ettertid. Rederiet som eide det minste beredskapsfartøyet fikk også et hyggelig brev med takk for den gode innsatsen. I Hydros interne rapport, skrevet av samme person som sendte takkebrevet, står det imidlertid at slike fartøy er helt ubrukelige.

På bakgrunn av erfaringen med «Gro Viking», lagde Hydros medieavdeling et «multimediashow». Mange som har sett dette mener den eneste hensikten er å vise at beredskapsfartøyer skaper flere farlige situasjoner, samtidig som de ikke kan brukes til å avverge kollisjoner og sammenstøt.

«Vi har noen få ganger måtte sette nødsleper på tankbåter (nær plattformen) med maskinhavari. Dette lar seg dårlig gjøre med en (beredskaps-) båt som ligger to timer unna»

Gunnar Marcussen, snr. Maritim oper. Gullfaks C

Selv det minste av de to beredskapsfartøyene som fulgte havaristen «Gro Viking» har en slepekapasitet som kan måle seg med Kystvaktens fartøyer. Søsterskipet satte slep på tråleren som holdt på å kollidere med West Delta i mars i år. Disse båtene er bygget for å ta slep for å endre kurs slik at kollisjon unngås.

Spørsmålet som melder seg er om de ansvarlige for Hydros beredskap virkelig mener at de mindre beredskapsfartøyene «... ingen innsats uansett kan gjøre?» Eller er det et bare et nytt argument for å kvitte seg med beredskapsfartøy fordi Hydro ikke ønsker å ha en beredskap mot storulykker?



Forsvaret ønsker ikke bistå oljeindustrien med å bombe sivile fartøy, og et forsøk på bombing ville vært «... uhørt risikabelt».

Da man i 1980 opplevde et tilsvarende tilfelle som «Gro Viking» på britisk sektor, kontaktet operatøren det britiske luftforsvaret (RAF). RAF svarte at at bombing var uaktuelt.

Hendelsen, som ble gjengitt i mediene, fikk mange norske beredskapsrederier til å reagere. De la inn to propeller, to motorer og et manuelt fremdriftsmaskineri som fungerte selv om det elektriske anlegget er dødt.

I 1991 ble dette innfelt i regelverket, men med overgangsordninger. Verken OD eller oljeselskapene har vært opptatt av å få flest mulig fartøy opp på denne standarden. OD har for øvrig fått tilsendt dokumentasjon på at selskaper bruker fartøy som ligger langt under minstestandardene i regelverket til det som kalles «enkleste form for beredskap».

OD ønsker ikke å gjøre noe selv, og tillater heller ikke Sjøfartsdirektoratet å gjøre noe:

«Vi (Sjøfartsdirektoratet) oppfatter OD dit hen at de mener Sjøfartsdirektoratet ikke har myndighet til å kontrollere utenlandsk registrerte beredskaps- eller vaktfartøy på norsk sokkel.»

Gro Viking-hendelsen ble avverget ved at beredskaps-fartøyet festet slep og dro fartøyet til land.

Hydros konklusjon var at sammenstøt med fartøy er den største ulykkesrisikoen man har. Lærdommen deres er å fjerne beredskaps-fartøyene – det eneste virkemidlet man i praksis har for å hindre sammenstøt og kollisjoner.

Under hendelsen med «Gro Viking» kommer det tydelig fram at Hydro har liten tro på beredskaps-fartøyer, uansett størrelse.

Da hendelsen var på sitt mest dramatiske, etter at det første slepet hadde røket, kontaktet Hydro Hovedredningssentralen på Sola og ba vakthavende kontakte Forsvaret. Hydro ba dem bestille et militærfly for å bombe «Gro Viking».

Denne delen av redningsoperasjonen er ikke med i Hydros «multimediashow».

I den interne rapporten er henvendelsen om bombefly beskrevet som et «overdrevent øvelsesmoment». I Dagbladet 26. september vedgår Hydro at henvendelsen var alvorlig ment.

Henvendelsen ble videreformidlet av Hovedredningssentralen og OD ble orientert uten at det ble reagert mot Hydro i ettertid.

3. Legitimering av grådighetskulturen

«Det legges vekt på tilsynet med hvordan ordningene for arbeidstakermedvirkning ivaretas ... »

Oljemeldingen (Stortingsmelding 39 1999/2000)

a. Prosjekt Områdeberedskap

28. juni 2000 hadde Oljearbeidernes Felles-sammenslutning (OFS) møte med Oljedirektoratet (OD) om prosjekt Områdeberedskap. Kommuniké deltok også på møtet.

Hovedprinsippet bak Områdeberedskap er å redusere antall beredskapsfartøy og erstatte disse med helikoptere. I praksis er dette den største endringen av beredskapen noensinne. Tilsvarende fremstøt fra BP Amoco i Storbritannia har vakt stor debatt som endte med at BP Amoco måtte innstille sine planer.

Hovedinnvendingene mot Områdeberedskap:

Mann over bord-situasjon	Ingen realistisk beredskapsløsning, med mindre det er optimale værforhold.
Oljelekkasje	2 timer er for lang responstid mot små utslipp. Ved store utslipp vil lekkasjen få utvikle seg for lenge.
Brann	2 timers responstid gir ingen effekt, Krav til ekstern beredskap på land er 10 minutter.
Sammenstøt med fartøy	Ingen realistisk beredskapsløsning. Man kan ikke basere seg på at skip som får motor-trøbbel bare skal få det minst 12 nautiske mil fra plattformen.
Nødevakuering	Å vente to timer på å bli reddet betyr i praksis å forvente høy dødelighet

I tillegg reageres det mot at følgende erfarte ulykkestyper ikke er med i beredskapsløsningen:

Gasslekkasje	Utblåsning
Eksplisjon	Anslag mot installasjonen
Konstruksjonsfeil	

I sum betyr Områdeberedskap å fjerne beredskapen mot storulykker.

«Folk som med et trenet øye kunne se om noe var galt er byttet ut med computere»

Kurt Hegreberg, plattformsjef, Phillips, p Ledernes pressekonferanse om sikkerhet, 16.12.99

Det var OD som ba Oljeindustriens Landsforening (OLF) sette i gang med prosjekt Områdeberedskap. Årsaken var ifølge brev fra OD til OSF 16. oktober 2000:

«... den bekymring OD har gitt uttrykk for, blant annet ovenfor OLF, om at operatørselskapene fra ca. 1995 i stadig økende grad har valgt å redusere sine kostnader forbundet med områdeberedskapsressurser.

Selskapene har i hovedsak valgt å redusere kostnadene ved at det enkelte selskap ensidig har fjernet, eller latt være å etablere egne beredskapsfartøy for den enkelte innretning, ofte uten at det etter ODs vurdering har blitt tatt tilstrekkelig hensyn til å utnytte potensialet for samordning av felles ressurser, eller har blitt vurdert å løse beredskapsbehovet på andre måter».

Både begrunnelsen og den prosessen OD satte i gang, illustrerer ODs manglende makt og vilje til å sette foten ned når de mener beredskapen utvikler seg i negativ retning.

Samtidig er det OD som godkjenner og, på vegne av staten, tar ansvaret for de beredskapsplanene selskapene legger frem.

Selskapenes ansvar er begrenset til å holde seg innenfor regelverket. Ethvert regelverk er gjenstand for tolkning. Gjennom beredskapsplanene tolkes regelverket, og OD godkjenner denne tolkningen ved å gi samtykke.

På møtet med OFS 28.juni så OD for seg to måter Områdeberedskap kunne behandles på:

- 1) Dersom OLF ønsket å få Områdeberedskap inn som NORSOK-standard, i tråd med OLFs uttalte politikk, ville det endelige forslaget måtte ut på en offentlig høringsrunde slik at fiskeri-, hav- og miljøinteresser og andre fikk uttale seg.

- 2) Dersom OLF, på grunn av den sterke motstanden mot forslaget, ikke ønsket å bidra til en offentlig høringsrunde, ville OD gi sine kommentarer og **OLF kunne sende ut retningslinjene med ODs kommentarer.** Legitimiteten til retningslinjene ville da være betydelig svekket i forhold til intensjonen.

OD forsikret på møtet at man hadde merket seg den kraftige kritikken av prosjektet, og at uansett status for Områdeberedskap ville den bare være et hjelpemiddel for oljeselskapene.

OD forsikret videre at hvert felt som søkte om Områdeberedskap måtte gjennom den vanlige samtykkeprosessen, og prøves ut mot gjeldende regelverk. Representantene fra OFS (leder, nestleder, organisasjonssekretær) var fornøyd med ODs klare budskap.

Det hadde de ingen som helst grunn til.

- n 1. juli, to dager etter møtet, sendte OLF ut retningslinjer med egen anbefaling til alle rettighetshaverne/operatørene. Både fagforeningene og OD hadde jobbet sammen med OLF med utarbeidelsen av retningslinjene, het det i meldingen som gikk ut fra OLF. Det fulgte ikke med noen kommentarer fra OD.
- n 3. juli la OD ut på høring forslag til nytt regelverk. Regelendringene gir operatørene mer ansvar og tillit, og en gjennomgang av forskriftene viser at **operatørene med dette forslag til regelverk kan gjennomføre Områdeberedskap i tråd med OLFs forslag.**
- n 4. juli gav OD og SFT samtykke til **fellesberedskap** for Visund, Snorre og Gullfaks-plattformene. De innvendingene som er reist mot Områdeberedskap er de samme som kan reises mot **fellesberedskap**.

Det interessante her, bortsett fra ODs dobbeltkommunikasjon, er at statsråd Sylvia Brustad har henvist til arbeidet med Områdeberedskap når det gjelder debatten om svekket beredskap offshore. I den grad det har vært en debatt om beredskap, har OD vist til arbeidet som pågår med Områdeberedskap, og statsråden har derfor gjort det samme.

Fra høsten 1999 til 1. juni 2000 har de fire fagorganisasjonene (OFS, Lederne, NOPEF og Fellesforbundet) og på slutten Rederiforbundet, brukt tid og ressurser på å kommentere og gi innspill til prosjekt Områdeberedskap.

Alle innspill er sendt i kopi til OD, og det var ventet at OD ville komme med sine endelige synspunkter når direktoratet fikk arbeidet til gjennomsyn fra OLF. Det skjedde ikke, selv om

Preventor og OLF avviste en del av innspillene fra OD i høringsprosessen.

En av de kraftige innvendingene har vært at OLF og selskapet som har hatt ansvaret for prosjektet, Preventor, har operert med mangelfull og feilaktig statistikk over antall ulykker. Utvalget av ulykker og nestenulykker som er tatt med, er svært skjevt, og måten ulykkene er tolket på setter beredskapsfartøyenes innsats i et dårlig lys.

Et eksempel er beskrivelsen av håndteringen av ulykken med Alexander L. Kielland-plattformen. OFS kritiserte sterkt denne og en del andre konkrete ulykker som var tolket av OLF/Preventor. OFS fikk et svarbrev tilbake der OLFs prosjektleder avviser at OLF/Preventor har gjort feil, men samtidig korrigerer de beskrivelsen av enkelte av hendelsene. Dette er et omfattende materiale. OFS hadde ikke kapasitet til å sjekke ut disse opplysningene.

Kommuniké gjennomgikk derfor de korrigerte beskrivelsene og fant objektive feil ved samtlige.

OLF's prosjektleder skriver (i svar til OFS):

**Ulykken med flotellet Alexander L. Kielland (dokumentert i OD/OLF-rapport av DNV 1998):
Overlevende ble plukket opp på følgende måter:**

- n **Ca. 25 personer til forsyningsfartøyer**
- n **56 med redningshelikopter**
- n **Resten berget seg selv eller ble reddet med kran fra Edda-plattformen.**



Kommunikés kommentar:

Presisjonsnivået er noe lavt når OLF skriver at «Resten berget seg selv..» Det som egentlig står i DNV-rapporten (side E-21) som Skjærpe henviser til, er:

- n 59 personer gikk i livbåt, 47 av dem ble plukket opp av helikopter, 12 av supplybåt
- n 16 personer var på gummiflåter, 9 ble plukket opp av helikopter, 7 av supplybåt.

33 personer var i vannet, 19 av dem ble tatt opp i livbåtene, av de 14 andre ble:

- n 7 plukket opp av supplybåt
- n 7 kom seg bort til Edda og ble heist opp av kran.

OLF/Preventors tolkning gir inntrykk av at helikopter reddet flest. All erfaring fra ulykker der personer havner i sjøen, er at båter er mest effektive til å plukke folk opp fra sjøen. Helikopter er mest effektivt til å frakte personer raskt fra livbåter/flåter/båter til land eller sikre installasjoner.

En rimelig lærdom av denne ulykken er at flere kunne vært reddet dersom beredskapsfartøyet hadde ligget der det skulle, og at flere hadde omkommet dersom plattformen hadde ligget i et område med mindre båttrafikk.

I Oljemeldingen skriver Oljedepartementet) at:

«Sikkerhetsmyndighetene vil advare mot i for sterk grad å fokusere på statistikk alene som grunnlag for å formulere kvantitative mål for sikkerheten. Det er nødvendig å erkjenne at det er en risiko forbundet med enhver menneskelig aktivitet.»

OLFs prosjektleder for Områdeberedskap vedgår i brev til Kommuniké i ettertid at det statistiske materialet er mangelfullt. Eksemplet med tolkningen av Alexander L. Kielland-ulykken, som er ett av en rekke eksempler, viser at OLFs tolkning av det statistiske materialet er noe skjevt. I tillegg er en rekke nestenulykker utelatt.

En faglig gjennomgang av metode og relevans ville vise at dette ikke holder et faglig forsvarlig nivå.

Det er dette statistiske materialet som er førende for dimensjoneringen, stikk i strid med hva OD/KRD anbefaler i Oljemeldingen. OD er kjent med disse forholdene, men har ikke gitt skriftlige tilsvaer.

Fagforeningene stod dermed ovenfor en vanskelig situasjon. Deres synspunkter på Områdeberedskap var kjent for OD. Samtidig har OD både

godkjent fellesberedskap og sendt ut et forslag til regelverk der direktoratet indirekte gir full tilslutning til OLFs forslag til Områdeberedskap.

Det har ikke vært noe skriftlig fagforeningene kunne gripe tak i, vise til opinionen, bruke mot oljeselskapene eller anke til departementet. Ifølge OD har operatørene hatt beredskapsplaner uten beredskapsfartøy fra 1995. Det er feil. Selv om loven frem til 1985 krevde dedikert beredskapsfartøy for hver enkelt installasjon, har dette aldri vært fulgt 100 prosent.

Forskjellen fra 1995 er at avstanden mellom fartøy og rigg er økt på enkelte felt. Mange oppfattet ODs intensjon med prosjekt Områdeberedskap som et forsøk å trekke opp en del grenser for denne utviklingen.

I Danmark er det krav til responstid for ekstern beredskap på 5 minutter. Færøyene vil legge seg på samme nivå. (Det samme gjelder i Canada, og flere land følger etter.) I Storbritannia har kravet vært 10 nautiske mil, selv om de fleste operatørene har hatt betydelig kortere avstand mellom beredskapsfartøy og rigg, også der to rigger har delt på fartøyet.

Med prosjekt Områdeberedskap fikk man for første gang en gjennomgang av konsekvensene ved å ha så lange avstander mellom fartøy og rigg, og så mange rigger per fartøy som det OLF la opp til.

For de mange som har brukt tid på å utarbeide innspill og uttalelser til de forskjellige høringsutkastene, har det vært frustrerende at OD ikke har gitt tilbakemeldinger. Ikke før OD den 16. oktober 2000 hadde møte med OLF. I brev til OFS (samme dag) skriver OD at:

«De OLF-godkjente retningslinjene, slik de foreligger i dag, har etter ODs vurdering et høyt faglig nivå. Hvis de blir brukt slik det er uttrykt i retningslinjenes formål skulle det ligge til rette for at selskapene som velger å bruke retningslinjene i konkrete prosjekter kan oppnå både en kostnadseffektivisering og et høyere nivå på den totale beredskapen».

OD gir her inntrykk av at det er skjedd endringer i retningslinjene siden 1. juli. En undersøkelse av det omfattende materialet (som er lagt ut på OLFs hjemmeside) viser at dette ikke er tilfelle. Uten at noen av enkelthetene eller kritikken er kommentert, skriver OD videre at:

«OD gav en foreløpig anerkjennelse av det arbeidet OLF har lagt ned i utarbeidelsen av retningslinjene. Det ble uttrykt at retningslinjene på sikt kan vil kunne brukes som en anerkjent norm for å innfri kravene i aktivitetsforskriften §63, samordning av beredskap.»

Dette betyr at fagforeningene fortsatt ikke har noe å gripe tak i for å anke inn forslaget for departementet eller synliggjøre sitt budskap for opinio-
nen.

I henhold til det OD uttalte på møtet 28. juni til OFS, skulle retningslinjene ut på en offentlig høring dersom disse skulle bli etablert som en anerkjent standard:

«Etter nøye vurdering har OD likevel valgt å ikke vise til retningslinjene for Områdeberedskap i de regelverksutkastene som vil bli sendt til KRD for fastsetting.»

Dermed fratar OD fagforeningene all ankemulighet. Alle høringsuttalelsene til Områdeberedskap ble behandlet av OLF/Preventor.

Arbeidstakernes medbestemmelsesrett er her redusert til at arbeidsgiverne selv velger de innspillene man ønsker å ta til etterretning.

Slik gjennomfører OLF en formalisering av fjerning av beredskap for storulykker, og en rekke mindre ulykker, uten reell medbestemmelse og uten at Stortinget eller offentligheten har fått innsyn.

Riktignok skal det gjennomføres et testprosjekt før OD gir den endelige tilslutningen.

I Storbritannia skal BP Amoco, etter press fra myndigheter og fagbevegelse gjennomføre testing av beredskapsløsningene som er basert på prinsippene i Områdeberedskap. BPs tester skal gjennomføres i praksis om halvannet år. I Norge krever OD at testprosjektet skal foregå ved at man tester ut om retningslinjene kan brukes i forhold til gjeldende regelverk, altså teoretisk. Dersom dette virker tillitsfullt, vil OD gi sitt samtykke.

I brevet av 16. oktober 2000 til OFS avslutter OD med å slå fast at den strategien man har valgt for å behandle Områdeberedskap er i tråd med den strategien som ble valgt for vurdering av OLFS reviderte retningslinjer for sikkerhets- og beredskapsopplæring da grunnopplæringen ble lagt om til 45 timers kurs i 1992.

Den gangen ble det fra OLFs side plukket ut hovedverneombud uten at ledelsene i fagbevegelsene ble forespurt. Opplegget ble godkjent av OD.

Det er interessant å merke seg at OLF tidligere har uttalt at man synes det var vanskelig å forholde seg til Statens Forurensningstilsyn, fordi SFT opererte med enkeltvedtak som det var mulig å anke. OLF var derfor tilfreds med at SFT nå i stor grad har lagt seg på den samme godkjenningsprosedyren som OD.

Da BP søkte om delt beredskap for Ula og Gyda i 1995, sa OD først nei.

De ønsket ikke at det bare skulle være ett fartøy for de to plattformene som ligger 16 nautiske mil fra

hverandre. BP anket til departementet, men OD omgjorde da beslutningen.

Det er denne ankemuligheten som er redusert for fagforeningene og andre som rammes av konsekvensene ved en ulykke offshore.

«Kommunal- og regionaldepartementet har igangsatt et arbeid for å kunne frembringe en oversikt over utviklingen av risikonivået på kontinental-sokkelen. En slik oversikt vil kunne danne grunnlag for å ta stilling til utviklingstrekk og for å kunne styre innsatsen slik at effekten av tiltakene blir størst mulig.

Oljemeldingen (Stortingsmelding 9 1999/2000)

Kommunal- og regionaldepartementet viser i Oljemeldingen til at departementet har bedt OD foreta en analyse av risikoforholdene på sokkelen. OD har bedt selskapet Preventor utarbeide denne risikoanalysen.

Preventor har hatt det faglige ansvaret på vegne av OLF for prosjekt Områdeberedskap.

b. Innføring av nytt regelverk

«Å holde seg innenfor minimumskravene til sikkerhet er en ting. Å satse fullt og helt på topp sikkerhet er noe helt annet.»

Kurt Hegreberg, plattformsjef,
Phillips, p Ledernes
pressekonferanse om
sikkerhet, 16.12.99

De siste årene har Oljedirektoratet gått bort fra detaljregelverk og over til mer funksjonelt regelverk.

Oljeselskapenes ansvar er å påse at lov, forskrifter og enkeltvedtak overholdes (§ 1 Forskrift om tilsyn av petroleumsvirksomheten).

Ifølge OD er deres tilsynsoppgave å påse at oljeselskapene overholder dette ansvaret.

Mens Arbeidstilsynet på land driver uanmeldte inspeksjoner, varslers OD sine besøk i god tid, og gir pålegg basert på det som kommer frem i selskapenes egen internkontroll.

Det regelverk OD nå foreslår, og som departementet skal godkjenne, baserer seg på mer funksjonalisme. Det vil si mer tillit til at oljeselskapene selv tar ansvar.

Flere av fagforeningene påpekte at oppfølgingen av regelverket er for dårlig i dag, og at dette problemet er større nå enn tidligere fordi:

- Antall installasjoner er økt med 140 prosent på 10 år, mens antall ansatte i tilsynsavdelingen ikke har økt.
- I samme periode er detaljregelverket erstattet med et funksjonelt regelverk, basert på tillit til oljeselskapene.

Med det nye regelverket forutsetter man enda større tillit til oljeselskapene.

«Oljeselskapene har hatt for mye fokus på å spare penger og det har gått på bekostning av sikkerheten. Hos oss i Phillips er antall ansatte i HMS (Helse, miljø og sikkerhet) redusert med 50 prosent. Internkontrollen er redusert med 90 prosent»

Per M. Mæland, tillitsvalgt for Lederne i Phillips, Stavanger Aftenblad 16. desember 1999

«DSO (De samarbeidende organisasjoner) sin hovedbekymring er ikke at det nye regelverket vil bli spesielt mye dårligere enn dagens. Det man frykter er at Oljedirektoratet ikke har ressurser til å følge opp»

Bladet Sjøoffiseren, 10/2000-11-08

«Antallet installasjoner til havs er økt med over 140 prosent fra 1991. Dessverre har ikke bemanningen eller de økonomiske bevilgningene til OD økt i tilsvarende grad, med det utfallet at OD på langt nær har ansatte eller økonomi nok til å følge skikkelig opp på norsk sokkel»

Wenche I. Sola, forbundssekretær Lederne, Rogalands Avis 16.12.99

Midt under arbeidet med å endre regelverket, omorganiserte OD og går fra 40 til 10 sjefsstillinger.

Oljedirektoratet river pyramidene, går fra 40 til 10 sjefer. Medarbeiderne skal jobbe i selvstyrte arbeidslag – gjerne uten sjef - og OD skal ikke lenger ha to divisjoner for sikkerhet og ressursforvaltning.

Stavanger Aftenblad, 13. september 2000

Både Lederne og OFS uttrykte stor bekymring for at skillet mellom sikkerhet og drift ikke lengre blir like tydelig. Det vises blant annet til Sårbarhetsutvalget under ledelse av Kåre Willoch, som la til grunn at man i størst mulig grad må skille organisatorisk de som har ansvar for drift og de som har ansvar for tilsyn med sikkerhet.

I det engelskspråklige tidsskriftet Scandinavian Oil & Gas Magazine 9/10 2000 uttaler oljedirektør Gunnar Berge at det som er særskilt ved Norge er det gode forholdet mellom arbeidsgivere og arbeidstakere.

Et av de forhold fagforeningene ikke har fått gjennomslag for, er representasjon på «styremøtene» (lisensgruppemøtene) til eierne av det enkelte produksjonsfelt. Arbeidstakerne er kun representert i styret til operatørene, som mottar alle sine økonomiske instruksjoner for plattformens driftsbudsjett fra eierne – dvs. rettighetshaverne.

Når man i en rekke bransjer på land gir aktørene et funksjonalistisk regelverk, er det fordi man har stor tiltro til at aktørene holder en indre justis, og at de regulerer seg selv.

Når det avdekkes kritikkverdige forhold, vil det raskt komme krav om statlige reguleringer, og det er da opp til bransjen å vise at de er i stand til å ta tak i problemene på en overbevisende måte.

Da oljevirksomheten startet på norsk sokkel var det et uttalt mål fra myndighetene at man ikke skulle la bransjen selv regulere virksomheten. Man mente de internasjonale oljeselskapene hadde en annen kultur for å akseptere risiko og ulykker enn det som var forventet i Norge. De senere år har man langt på vei gått bort fra dette, selv om det fremdeles er staten som sitter med ansvaret dersom det skjer en ulykke og operatøren ikke har brutt noen av reglene.

En av de reglene er at oljeselskapene kan vurdere, basert på skjønn, hva som er forsvarlig sikkerhet.

Dette medfører, slik Oljedirektoratet selv vedgår, at OD bidrar til å legitimere den negative utviklingen OD er bekymret for.

4. Konklusjon

a. Oppsummering

Oljeselskapene har fått tildelt et stort ansvar i selv å vurdere hva som er forsvarlig drift.

Oljeselskapene utviser stor vilje til å ta risiko, og liten vilje til å ta lærdom av feil, ulykker og uønskede hendelser. I år vil man sette rekord i antall ulykker og uønskede hendelser. Oljedirektoratet er bekymret for situasjonen, det samme er de ansatte på sokkelen.

Det skal nå innføres et nytt regelverk som gir enda mer tillit til at oljeselskapene selv tar ansvar. OD har registrert at arbeidstakerne ikke har tiltro verken til OD eller oljeselskapenes vilje og evne til å følge opp brudd på (intensjonene) i dette regelverket. Samtidig foretar man den største endringen av beredskapen noensinne. I Storbritannia skal denne endringen først testes ut i praksis. I Norge stoler Oljedirektoratet på at oljeselskapene selv kan bedømme om de nye beredskapsløsningene er funksjonelle.

Ut fra de mange rapporter om svekket sikkerhet, har Kommunaldepartementet bestemt at det skal foretas en analyse av risikoforholdene offshore. Selskapet som OD har bedt om å utarbeide analysen, er også ansvarlig for oljeindustriens storstilte omlegging av beredskapen.

b. Myndighetens utfordring

Å endre et regelverk vil i en overgangsperiode medføre stor risiko for misforståelser, feiltolkninger og strid om tolkninger. Dette bidrar i seg selv til å øke risikoen for ulykker.

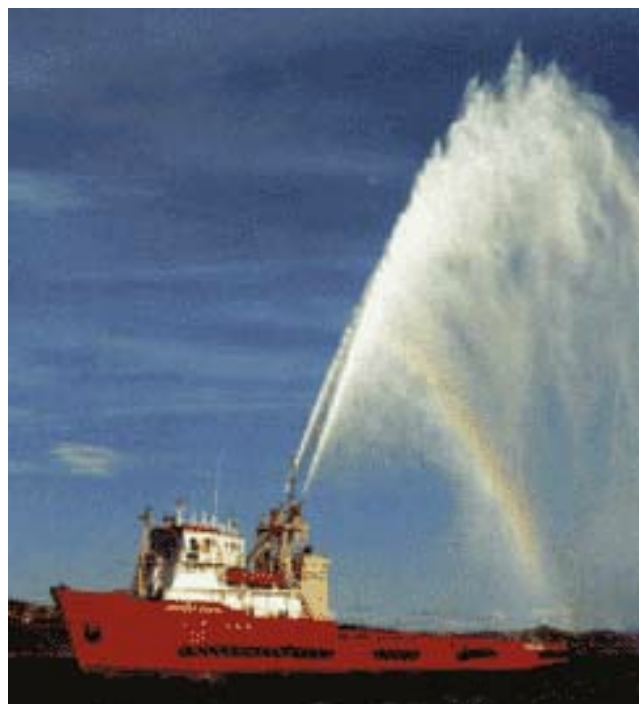
I samme periode som det nye regleverket skal innføres, legger OD og oljeselskapene opp til å redusere den eksterne beredskapen drastisk.

Kommunaldepartementet har varslet en Stortingsmelding om sikkerheten for de oljeansatte, men først om halvannet år, når det nye regelverket er innført og omleggingen av beredskapen gjennomført.

Ut fra den situasjonen man har, med rekordhøyt ulykkestall og anspent forhold mellom arbeidstakere, arbeidsgivere og myndighetene, bør man utsette alle reduksjoner av beredskapen. Dersom man likevel skal foreta endringer i beredskapen, bør de nye løsningenes testes ut i praksis. Et uavhengig og bredt sammensatt råd bør ha ansvar for overvåking og evaluering av uttestingen.

«Nå er det profitten som er viktigst for eierne. De er fornøyd bare de lovpålagte minstekravene til sikkerhet oppfylles. De ansatte innen olje føler seg ikke lengre trygge på jobben. Det er en tung belastning å måtte trekke med seg»

Forbundsleder Jan Olav Brekke, Lederne,
Stavanger Aftenblad 16.desember 1999



REFERANSELITTERATUR:

Bento, Jean Pierre (1999)

Analyser av Statoilulykke i 1998.

Cullen, The Hon. Lord (1990):

The Public Inquiry into the Piper Alpha Disaster.

Det Norske Veritas (1988):

Prosjektrapport: Evacuation and Rescue Means.

Det kgl. Justisdepartement (1997):

Oppgaver og samarbeid ved skipsulykker.

Jensen, Vedeler, Wulff (1979):

Risk Assessment, A study of risk levels within Norwegian Offshore Petroleum Activities.

Hansson, Steinar og Teigene, Ingolf Håkon (1992)

Makt og Mannefall.

Karlsen, Jan Erik (1994):

Internkontroll i et internasjonalt kvalitetssikringsperspektiv.

Lindø, Preben (1992):

Internkontroll – krysspress mellom byråkratisk kontroll og aktiv medvirkning.

NOU 1997:3:

Om Redningshelikoptertjenesten.

NOU 1981:11:

«Alexander L. Kielland»-ulykken.

OLF (2000):

Retningslinjer for etablering av planer for områdeberedskap.

OLF (1999):

Vertskap og tjenere.

OLF (1999) Rapport:

Analyse av gasslekkasjer på norsk sokkel 1994 – 1998.

Oljedirektoratet (2000):

Liste innkommende meldinger/rapporter fra hendelser juni 1999 ut året 1999.

Oljedirektoratet (1999):

Regelverksamling for petroleumsvirksomheten.

Oljedirektoratet (1999):

Årsberetning for 1998.

Preventor (1998):

Rapport om risikoen i Nordsjøen.

Ryggvik, Helge (1999):

Fra forbilde til sikkerhetssystem i forvitring.

Ryggvik, Helge & Marie Smith-Solbakken (1997)

Blod, svette og olje, Norsk Oljehistorie Bind 3.

Sartor Shipping (2000):

Toppdokument.

Sjøfartsdirektoratet (1999):

Den norske skipskontrolls regler (CD).

Stortingsmelding nr. 41 (1983-84):

Tillegg til St.meld. nr. 67 (1981-81).

Stortingsmelding nr. 67 (1981-82):

Ulykken med plattformen «Alexander L. Kielland».

Skaar, Solvei (red) (1994):

Internkontroll – ørkenvandring eller veien til det forjettete land).

Wells, Geoff (1997):

Major Hazards and their Management.

Woolfson, Charles, John Foster and Matthias Beck (1997):

Paying for the Piper Alpha. Capital and Labour in Britain's Offshore Oil Industry.

[illegible]

INFORMASJONS RÅDGIVERNE

K O M M U N I K E

RESEARCH - ANALYSE - RÅDGIVNING

ISBN 82-8043-000-8