

Hendelsesbeskrivelse: Oljelekkasje 2015

Flowmåler til testseparator skulle utbedres. Det ble opprettet arbeidsordre for dette, men grunnet annet arbeid, ble dette utsatt og arbeidstillatelse (AT) automatisk stengt. Dagen etter ble ny AT opprettet. Arbeidet ble igjen utsatt og AT stengt. Dagen etter ble en kopi av stengt AT tatt ut. Denne ble gjennomgått og signert av drift- og vedlikeholdsleder uten at det var etablert avstengningsplan eller satt krav om double block and bleed. Arbeidet startet, det ble etablert double block and bleed selv om dette ikke var krav i AT, men det ble ikke etablert avstengningsplan eller merket hvilke ventiler som var stengt.

Vedlikeholdsoperatør demonterte flowmåler og rørstykke oppstrøms frem til siste isoleringsventil og tok dette med inn i verksted. Det ble 'pakket om' og gjort klart for installasjon av flowmåler. Det ble avtalt med mekaniker om behov for assistanse ved trekking av flenser på flowmåler ved montering da vedlikeholdsoperatør ikke hadde kurs i flensetrekking. Flowmåler og rørstykke med ventiler ble remontert i analysekabinettet. Mekaniker utførte momenttrekking av bolter på flowmåleren. Vedlikeholdsoperatør så at det var litt svettelekkasje i fittings ved siste utløpsventil fra analysekabinettet.

Vedlikeholdsoperatøren forsøkte å trekke til fittingsen da tubing (25mm) løsnet. Ustabilisert olje med 55 barg og temperatur på 53°C strømmet ut og traff operatøren i hjelmen. Totalt utslipp var på 538 kg, hvorav 91 kg gass og 447 kg olje. Gassen som flashet av blandingen dannet en brennbar gassky. Initiell utslippsrate var på 6.9 kg/s. Det ble ikke registrert olje på sjø, sannsynligvis ble oljen fra hendelsen samlet opp i lukket avløp.

Nødavstengning, deluge og trykkavlastning ble initiert. Det ble mønstret i henhold til alarminstruks, og beredskapssituasjonen varte i ca. 0,5 time. Lekkasjen medførte ingen personskade.



Figur: Rød ring indikerer hvor det var svettelekkasje i fittings ved siste utløpsventil fra analysekabinettet, 25 mm tubing løsnet da vedlikeholdsoperatør prøvde å trekke til fittings, olje og gass strømmet ut

Årsaker

Utløsende årsak:

Arbeid utført utenfor arbeidstillatelse. Det ble arbeidet på en kobling utenfor avstengt rørsegment.

Bakenforliggende årsaker:

- Ufullstendig klargjøring før utbedring av feil. Manglende isoleringsplan og merking.
- Manglende bekreftende kommunikasjon mellom utførende og områdeansvarlig medførte ulik oppfatning av hva som var isolert og trykkavlastet.
- Ikke tilstrekkelig oppmerksomhet, sikkerhetssamtale ble utført dagen i forveien. Erfaringer fra tidligere jobber i kabinettet ble ikke gjennomgått i tilstrekkelig grad.
- Arbeid utover arbeidstillatelsens innhold.

Læringspunkter og anbefalinger:

- Bedre kvalitet på samtale i felt mellom utførende og områdeansvarlig. Trene på sikkerhetssamtale med fokus på risiko ved endrede forutsetninger.
- Økt kontroll fra ledelsen med hensyn til etterlevelse av krav til arbeidstillatelse.
- Gjennomgang av arbeidsprosess for arbeid på normalt trykksatte systemer med spesielt fokus på ansvar og roller i forbindelse med avstengning.
- Innføre isoleringsplan og merking som standard for denne type jobber.
- Ved arbeid på trykksatte system skal områdeansvarlig tekniker vise arbeidslaget hvor barrierene er satt. Utførende skal bekrefte forståelsen av dette ved å vise hvor barrierene er satt.