



Yara Management System

Document type:

Procedure

Valid for Organization:

Porsgrunn; Herøya Nett AS

Valid for Location/Facility:

Yara Porsgrunn; YTP Technology

L-201 Håndtering av uønskede hendelser; skader/tilløp/farlige forhold, naboklager og omdømme

Innholdsfortegnelse

1.	ANVENDELSE OG HENSIKT	2
2.	REFERANSER	2
3.	DEFINISJON	2
4.	BESKRIVELSE	3
4.1.	UMIDDELBARE TILTAK.....	4
4.1.1.	Varsling	5
4.1.2.	Psykososial førstehjelp	6
4.2.	REGISTRERING	6
4.2.1.	Registrering av hendelser oppdaget av eksterne firmaer	7
4.3.	UNDERSØKING	7
4.3.1.	Lokal undersøkelsesgruppe.....	8
4.3.2.	Uavhengig undersøkelsesgruppe	9
4.3.3.	Konsern undersøkelsesgruppe	11
4.4.	RAPPORTERING	11
4.4.1.	Rapportering til Yara.....	11
4.4.2.	Rapportering til Herøya Nett, Herøya Industripark og Bedriftshelsen.....	12
4.4.3.	Rapportering til myndigheter.....	12
4.5.	OPPFØLGING	14
4.6.	AVSLUTNING	14
5.	VEDLEGG	15
5.1.	Vedlegg 1: Registrering av hendelser rapportert av ekstern enhet	15
5.2.	Vedlegg 2: Varslingsplan - Yara Porsgrunn.....	15
5.3.	Vedlegg 7: STEP diagram mal	15
5.4.	Vedlegg 9: 5 x hvorfor mal.....	15
5.5.	Vedlegg 10: Rapportmal	15
5.6.	Vedlegg 11: Retningslinje for psykososial førstehjelp i Yara Porsgrunn	15
5.7.	Vedlegg 12: Mal for Felles læring/Shared learning.....	15
5.8.	Vedlegg 13: Varsel og rapporteringsplikt til DSB.....	15
5.9.	Vedlegg 14: Mal for nødmelding til HIPs vaktentral om uønsket hendelse.....	15

Document Owner:
Vidar Jarle Ersnes

Approved by:
Ragnhild Flesland
Høimyr

Approval Date:
2024-04-19

Next Review Date:
2027-04-13

Document ID:
YMS0-134-603

Version: 25.0

A paper copy is an uncontrolled copy of the document

Changes in this version:

1. ANVENDELSE OG HENSIKT

Denne prosedyren beskriver følgende forhold ved en uønsket hendelse: umiddelbare tiltak (sikre – varsle – redde), registrering, undersøkning, rapportering, oppfølging og avslutning. Hensikten er å sikre en enhetlig behandling av slike hendelser med påfølgende korrigerende tiltak.

Denne prosedyren omfatter følgende uønskede hendelser:

- Alle uhell, og tilløp til uhell og farlige forhold som har ført til eller kunne ha ført til personskade, (både på egne ansatte og eksternt innleide), større materielle skader, skader på ytre miljø og skade på omdømme.
- Naboklager
- Security hendelser også inkludert uønskede vilde handlinger
- Hendelser knyttet til utgangspunkt for eksplosiver og tyveri av dynamitt

I tillegg til denne prosedyren, beskriver følgende andre prosedyrer de resterende forholdene ved en uønsket hendelse:

- Avdelingens nødplaner – Beskriver hvordan akuttfasen skal håndteres i anlegget
- Ref. 6 beskriver hvordan Felles Industrivern ivaretar selve hendelsen samt håndtering av nødetater.
- Ref. 9 beskriver hvordan Yara Porsgrunns ledelse ivertar opprettholdelse av sikker drift ved Yara Porsgrunn i tilfelle en alvorlig systemhendelse inntreffer.
- Ref. 9, 10 og 11 beskriver hvordan IT-sikkerhetshendelser blir håndtert
- Ref. 13 beskriver hvordan alvorlige brudd på sikkerhetsbestemmelsene blir håndtert

2. REFERANSER

- Ref 1: [HIP/FB-04 Alarm, varsling og nød- og rømningsplaner](#)
- Ref 2: [HESQ-PRO-410 Manage Incidents](#)
- Ref 3: [L-211 Utslippskontroll i Yara Porsgrunn](#)
- Ref 5: [LI-502 Beskrivelse av Teknisk Tilsyn. Oppgaver og ansvar](#)
- Ref. 6: [HIP/FIV-07-01 Beredskapsplan](#)
- Ref. 7: Nødplaner i områdene
- Ref. 8: [HESQ-YGU-410A Classification of potential SIF Serious Injuries and fatalities](#)
- Ref. 9: [L-224 Beredskapsplan med BCP](#)
- Ref. 10: [L-508 Production UT Incident Response Team \(PIIRT\)](#)
- Ref. 11: [TOPS 1.17 Cyber-Security for OT & ICS](#)
- Ref. 12: [HESQ-YGU-410 Manage Incidents](#)
- Ref. 13: [L-242 Håndtering av alvorlig brudd på sikkerhetsbestemmelsene](#)

3. DEFINISJON

TRI = Total recordable Injuries

Summen av fraværsskader (LTI) + medisinsk behandling (MTC) og alternativt arbeid (RWC)

Personskade:

Med personskade i denne prosedyren menes følgende:

- **Kontakt med strøm uansett om det er vurdert behov for medisinsk hjelp eller ikke**

- **Alle henvendelser hvor det er behov for medisinsk hjelp**

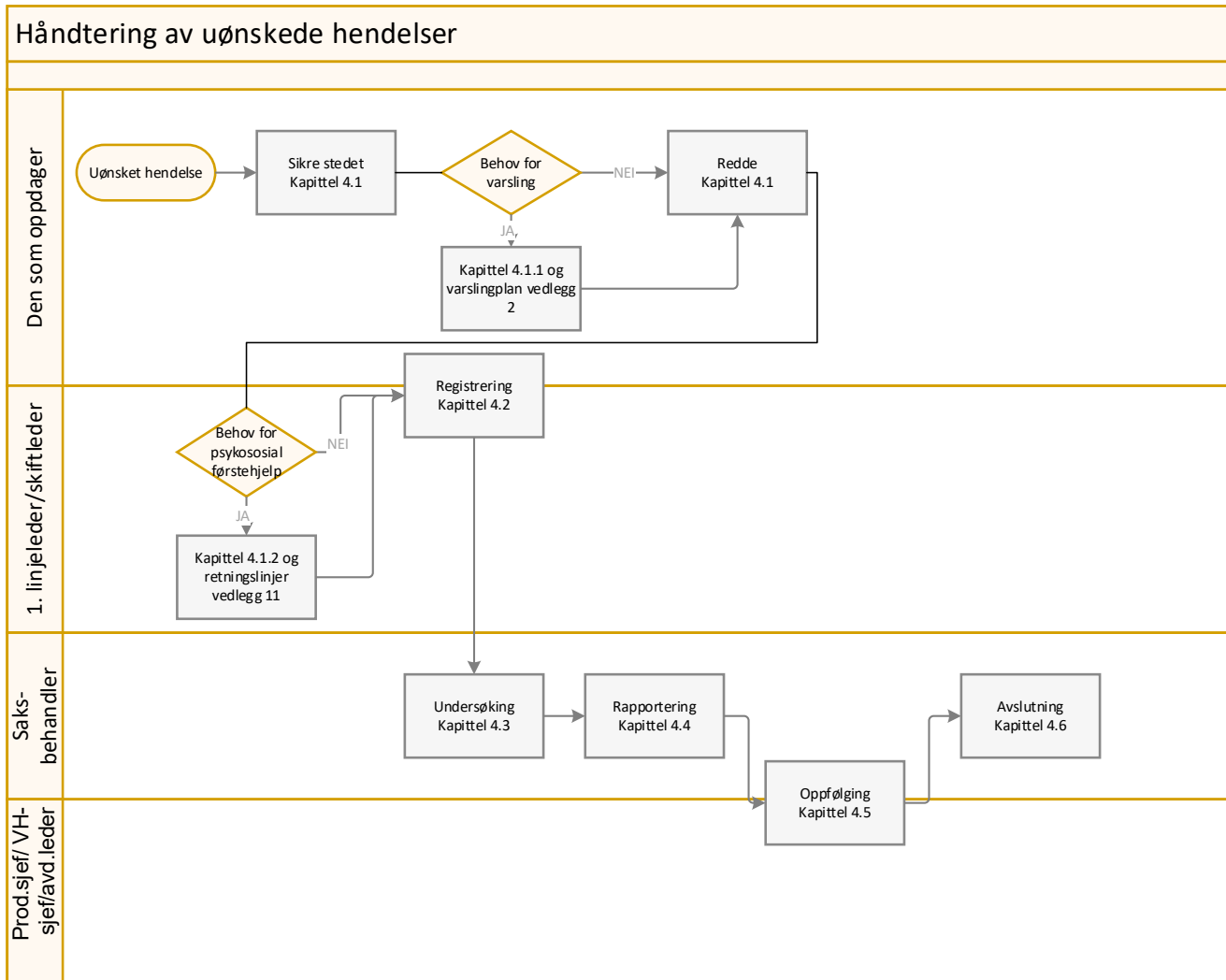
Medisinsk hjelp

Medisinsk hjelp er definert som felles industrivern, bedriftshelse, fastlege, legevakt eller medisinsk nødtelefon/113

4. BESKRIVELSE

For å bedre forståelsen av hvem som har ansvar for å utføre hva i denne prosedyren, er de ulike funksjonene fargekodet i teksten. Det er i tillegg laget et flytskjema for å sette de ulike kapitlene inn i en sammenheng.

- 1. linjeleder/skiftleder
- Produksjonssjef/VH-sjef/avdelingsleder
- Fabrikksjef
- Driftsvakt eller Industrivernstab
- HMS avdelingen/HR



4.1. UMIDDELBARE TILTAK

Med umiddelbare tiltak menes at enhver som oppdager, eller selv forårsaker en hendelse skal bidra med å: SIKRE – VARSLE – REDDE

- **Sikre stedet.** Ta nødvendig aksjon for å stoppe aktivitet eller iverksette tiltak for å forhindre at det kan utvikle seg til en alvorlig hendelse.
- **Varsle via HIPs nødtelefon (35 92 24 44) og Yaras 1. linjeleder/skiftleder.** Se også kapittel 4.1.1 for detaljer. Vedlegg 14 beskriver hvilken informasjon vaktentralen har behov for ved en varsling. Vedlegg 14 skal inngå i nødkontrollerers/kontrollromsleders sjekklister og henges opp andre steder etter vurdering fra området.
- **Redde uten** at du setter deg selv i fare (førstehjelp, bruk av håndslukker etc.)

All mediakontakt skal foregå på følgende måte:

- Under akutfasen ved en hendelse: Håndteres av Felles Industriverns Industrivernstab, ref FIV-03-05/I01 Ressursgruppens arbeidsoppgaver

- Ellers: Håndteres av Fabriksjef eller den han bemyndiger

4.1.1. Varsling

Varsling av skal utføres i henhold til varslingsplanen, vedlegg 2, og kapittel 4.2.1.

Naboklager skal varsles til **Driftsvakt** som foretar den videre varsling ved behov til HMSK- sjef og/eller Sjefsvakthavende (Anna 1). Tilbakemelding til naboer skal gis så snart som mulig og innen 24 timer.

Security hendelser/uønskede villedte handlinger, hendelser knyttet til utgangspunkt for eksplosiver og tyveri av dynamitt skal umiddelbart varsles til **Driftsvakt** som foretar den videre varsling ved behov til HMSK- sjef og/eller Sjefsvakthavende (Anna 1). Se også kapittel 0.

4.1.1.1. Varsling utover varslingsplanen

Internt i Yara

Fabriksjef

- For alle store ekstraordinære situasjoner og trusler, skal Crisis Manager on Duty at Yara HQ bli øyeblikkelig varslet. I tillegg til å varsles på telefon skal Crisis Manager on Duty at Yara HQ ha følgende rapport: [klikk her for rapportmal](#). Rapporten skal oppdateres jevnlig der dette er nødvendig.
- Videresende TRI-notifikasjoner til Head of HESQ og Yara Safety Manager, med kopi til Yara Porsgrunns HMSK-sjef, Hovedverneombud og HMS-ingeniører.

HMS-sjef

- Skal vurdere behovet for ytterligere å varsle- og rapportere utover egen prod.enhet
- Skal sørge for at innkomne naboklager blir sluttbehandlet og at saksbehandling dokumenteres og arkiveres.

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingssjef

- For alle TRI-hendelser har produksjonssjef/avdelingssjef ansvaret for at det blir utarbeidet, innen 24 timer, en «TRI Notification» på Engelsk, side 3 eller 4 i HESQ malen, se kapittel 4.4.1 for link til maler.

Faglig ansvarlig elektro

- For alle elektrohendelser som er varslet til myndigheter, skal faglig ansvarlig elektro varsles. Dette gjøres via den automatiske informasjonsmeldingen fra Felles Industrivern.

Myndigheter

Varsling til myndigheter utføres i utgangspunkt av **Sjefsvakthavende (Anna 1)** i henhold til ref. 6. **HMSK-sjef** har ansvaret for å følge opp at varslingen er utført, samt videre oppfølging. Unntaket er hendelser knyttet til utgangspunkt for eksplosiver hvor **Driftsvakt** skal umiddelbart varsle Kripos på telefonnummer 23 20 80 10. Hvis det haster, kontakt Politiet på nødtelefon 112.

Felles Industrivern har etablert en automatisk informasjonsmelding til DSB ved hendelser som er synlig fra utsiden.

Pårørende

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder eller Driftsvakt skal påse at nødvendig informasjon og assistanse blir gitt de pårørende snarest etter uhellet. Personal POR og Bedriftshelsen, kan ved behov, yte assistanse.

NB! Ved alvorlig personskade som fører til sykehusinnleggelse eller dødsfall besørges informasjonen av Politiet etter avtale med sykehus.

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder eller Driftsvakt etter normal arbeidstid, skal påse at rett informasjon blir gitt til Personal/ Bedriftshelsen for videre oppfølging.

Eier av produksjonsutstyr som ikke er eid av Yara Porsgrunn

Produksjonssjef eller Driftsvakt etter normal arbeidstid, er ansvarlig for varsling til eier av produksjonsutstyr ved hendelser knyttet til produksjonsutstyret innen 4 timer.

YCA: Asset manager Skrei (Geir Thorson Solvi 991 56 377) or HESQ Director (Laurent Ruhlmann +33677943555)

4.1.2. Psykososial førstehjelp

Vedlegg 11 beskriver Yara Porsgrunn sine retningslinjer for psykososial førstehjelp. Retningslinjene er utarbeidet for å sikre at ansatte i Yara Porsgrunn ivaretas på en god måte dersom ulykker oppstår. Arbeidstakere i andre bedrifter, innleide og konsulenter inkluderes i de første 24 timene. Videre medisinsk behandling og oppfølging avtales med de aktuelle arbeidsgivere.

4.2. REGISTRERING

1. linjes arbeidsleder/skiftleder i skadeområdet skal påse at hendelsen registreres i Synergi samme dag/skift hendelsen inntraff. Rapporteringen i Synergi er beskrevet i separat prosedyre [L-212](#). Følgende felter skal minimum fylles ut:

- Hvor og hva: Felter merket med stjerne. For prosessikkerhetshendelser skal følgende informasjon fylles ut i tillegg: «Involvert utstyr» og «Involvert stoff/kjemikalie»
- Vedlegg: Nødvendige bilder legges ved.
- Faktisk konsekvens: Foreløpig bestemmelse av konsekvens(er)
- Tapspotensial: Foreløpig bestemmelse av tapspotensial (risikovurdering) [Se denne presentasjonen for hvordan fastsette tapspotensial.](#)

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder eller Driftsvakt er ansvarlig for at, innen 24 timer:

- saksbehandler blir påført
- type undersøkelse etableres:
 - Ved alle typer av personskader som fører til fravær, alternativt arbeid eller medisinsk behandling, utslipp over utslippsgrense, samt alvorlige tilløp (PSIF samt rødt potensiale for Tier 1), skal det nedsettes en gruppe (lokal undersøkelsesgruppe eller uavhengig undersøkelsesgruppe), se kapittel 4.3. Avvik fra dette skal begrunnes og angis i synergisaken. Undersøkelser på skadested skal gjennomføres samme dag som hendelsen inntraff.

- **Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder** i samråd med **Fabrikkssjef** og **HMSK sjef** avgjør om det skal nedsettes en lokal undersøkelsesgruppe eller uavhengig undersøkelsesgruppe, se kapittel 4.3.

4.2.1. Registrering av hendelser oppdaget av eksterne firmaer

Alle hendelser som skjer i tilknytning til våre anlegg skal registreres i Synergi. I tillegg skal også hendelsene registreres i firmaet sitt eget registreringssystem.

Slike hendelser registreres normalt av **1. linjeleder/skiftleder** eller **vedlikeholdsleder ved revisjonsstanser**. Den som oppdager et forhold/hendelse som skal registreres beskriver saken på et egnet formular som så leveres skiftleder eller VH leder for registrering i Synergi. Formularet skal leveres samme dag/skift hendelsen inntraff. På Fakta delen i Synergi, under "Hvem", må det i feltet "Rapportert av firma" fylles inn angjeldende firma. For de hendelsene hvor firma også er involvert i hendelsen, skal feltet "Annen involvert firma/kunde" fylles ut. Driftsområdet hvor hendelsen har skjedd, er ansvarlig for saksbehandlingen.

I enkelte tilfeller vil entreprenøren selv være ansvarlig for saksbehandlingen. Som saksbehandlende enhet velges da "Partly owned and External companies" og deretter "External companies". Det skal sendes "e-post om sak" til ansvarlig person i angjeldende firma. I Yaras synergi avsluttes så saken med henvisning til at denne behandles av entreprenøren.

Ved personskader skal Yara alltid være ansvarlig for saksbehandlingen. Det skal da nedsettes en undersøkelsesgruppe hvor representant(er) fra det eksterne firmaet skal være med. Ved førstehjelpsskader kan det være aktuelt med nedsettelse av en lokal skadekomite, hvor også representant fra det eksterne firmaet skal være med.

Vedlegg 1 beskriver nærmere hvordan slike hendelser skal håndteres.

4.3. UNDERSØKING

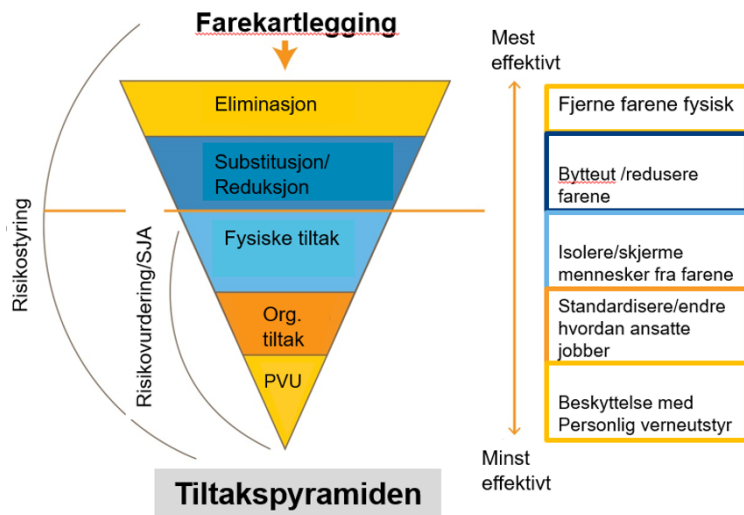
Alle hendelser ved Yara Porsgrunn blir undersøkt med hensyn til:

- **Kartlegge det faktiske forhold vedrørende hendelsesforløpet**
- Årsaksforhold
- Faktisk konsekvens
- Tapspotensiale (risikovurdering)
- Risikoreduserende tiltak som fjerner årsak ved hjelp av tiltakspyramiden samt vurdere tiltak som sikrer at relevant personell ved Yara Porsgrunn mottar nødvendig læring etter hendelser
- Nødvendig dokumentasjon/rapportering, se kapittel 4.4

Hvis det ikke nedsettes en gruppe, se kapitlene under, er **Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder** ansvarlig for at det settes på en saksbehandler. Saksbehandler ansvarlig for å:

- Oversette tittel og saksbeskrivelse til engelsk på HMS hendelser med faktisk alvorlighetsgrad 1, 2, 3 og 4, og/eller tapspotensial - Personskade - alvorlighetsgrad 1 eller 2
- korrigere konsekvens og tapspotensiale
- etablere årsak(er). Minimum tre årsaker for røde og gule hendelser

- beskrive hvilke tiltak som må etableres for å fjerne årsaken(e) til hendelsen ved hjelp av tiltakspyramiden samt vurdere tiltak som sikrer at relevant personell ved Yara Porsgrunn mottar nødvendig læring etter hendelser.
 - Minimum et tiltak per årsak, dvs minimum tre tiltak for røde og gule hendelser
- utarbeide nødvendig dokumentasjon/rapportering, se kapittel 4.4
- følge opp at tiltaksansvarlig gjennomfører tiltak innen fristen, se kapittel 4.5
- Avslutte saken, se kapittel 4.6



4.3.1. Lokal undersøkelsesgruppe

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder skal nedsette en gruppe for å belyse hendelsen bedre (lokal undersøkelse), med mindre Fabrikksjef har nedsatt en uavhengig gruppe. I slike tilfeller skal verneombud på relevant nivå involveres i undersøkelse av hendelsen. Andre ressurser involveres på forespørsel f.eks HMS personell.

Leder av gruppen har ansvaret for følgende

- **Kartlegge det faktiske forhold vedrørende hendelsesforløpet**
- **Vurdere hendelsesforløpet i forhold til prosedyrer, instruksjoner og andre retningsgivende dokumenter.**
- **Oversette tittel og saksbeskrivelse til engelsk på HMS hendelser med faktisk alvorlighetsgrad 1, 2, 3 og 4, og/eller tapspotensial - Personskade - alvorlighetsgrad 1 eller 2**
- Endelig klassifisering av aktuell konsekvens
- Endelig klassifisering av tapspotensial
- Endelig årsakskategorier. Vedlegg 8 kan benyttes som hjelp til korrekt utfylling (kun engelsk). Det anbefales å endre [språket i Synergi](#) til engelsk når årsakskategoriene skal fylles ut ved hjelp av vedlegg 8. Minimum tre årsaker for røde og gule hendelser
- Beskrive hvilke tiltak som må etableres for å fjerne årsaken(e) til hendelsen ved hjelp av tiltakspyramiden samt vurdere og legge inn tiltak som sikrer at relevant personell ved Yara Porsgrunn mottar nødvendig læring etter hendelser

- Tiltaksansvarlig, der ikke noe annet er bestemt, er leder av berørt avdeling
- Minimum et tiltak per årsak, dvs minimum tre tiltak for røde og gule hendelser
- **Vurdere om eksisterende risikovurdering dekker korrigerende tiltak**
- Utarbeide nødvendige dokumenter, se kapittel 4.4 for detaljer, samt å laste opp disse dokumentene inn i seksjonen «Tilknyttede dokumenter» i Synergi.

Deretter sendes ansvaret for videre saksbehandling over til leder av berørt avdeling.

4.3.2. Uavhengig undersøkelsesgruppe

4.3.2.1. Ansvar for oppnevning

Fabrikkseier for POR skal oppnevne en uavhengig undersøkelsesgruppe med dens leder, definere mandat og fastsette tidsfrist for oppdraget. Leder skal lede og samordne arbeidet, samt innlevere skriftlig rapport til fastsatt tid.

4.3.2.2. Sammensetning

- Gruppen bør inkludere 3 - 4 personer utenfor den avdelingen hvor uhellet har skjedd.
- Gruppen skal involvere deltakere med relevant faglig ekspertise.
- PORs HMSK-avdeling bør være representert.

4.3.2.3. Hovedoppgaver/mandat

Engelsk versjon:

1. Determine and document the sequence of events as well as all other information, circumstances and conditions that are considered to have contributed directly and indirectly to the incident. (Review and comment on emergency response actions and performance related to FIV are coordinated by Herøya Industripark).
2. **Review the sequence of events in relations to procedures, instructions or other relevant documents**
3. **Translate title and case description to English for HES incidents with actual consequence 1, 2, 3 and 4, and/or loss potential – Personal injury - potential severity 1 or 2.**
4. Establish a root cause analysis. Minimum three causes for red and yellow cases
5. Determine direct cause, root cause and contributing factors
6. Review which of the elements in HOPS 0-04 (PS house) that are relevant and determine non-conformity/weaknes
7. Classify the event, and the potential of the event. This must also include the financial loss.
8. Identify and recommend corrective actions with help of hierarchy of controls including assess actions to ensure that Yara Porsgrunn employees receive shared learning. Minimum one corrective actions per cause – meaning minimum three actions for red and yellow cases.
9. Assess existing risk assessment – have risk been identified
10. Create a report in Norwegian and English, see kapittel 0 for standard report templates

11. Create an memo that support the report and update synergi, see chapter 4.3.2.5

Norsk versjon:

1. Bestem og dokumentere hendelsesforløpet, samt all annen informasjon, omstendigheter og forhold som anses å ha bidratt direkte og indirekte til hendelsen. (Gjennomgang av det beredskapsmessig relatert til FIV koordineres av Herøya Industripark)
2. **Vurdere hendelsesforløpet i forhold til prosedyrer, instruksjer og andre retningsgivende dokumenter**
3. **Oversette tittel og saksbeskrivelse til engelsk på HMS hendelser med faktisk alvorlighetsgrad 1, 2, 3 og 4, og/eller tapspotensial - Personskade - alvorlighetsgrad 1 eller 2**
4. Gjennomføre rotårsaksanalyse. Minimum tre årsaker for røde og gule hendelser
5. Bestemme direkte årsaker samt rotårsaken og medvirkende faktorer
6. Vurdere hvilke elementer i HOPS 0-04 (prosessikkerhetshuset) som er berørt og hvilke avvik/svakheter er avdekket
7. Klassifiser hendelsen både med faktisk konsekvens og potensiell konsekvens. Klassifiseringen skal også inkludere økonomisk tap.
8. Identifisere og anbefal korrigerende tiltak ved hjelp av tiltakspyramiden samt vurdere tiltak som sikrer at relevant personell ved Yara Porsgrunn mottar nødvendig læring etter hendelser
 - a. Minimum et tiltak per årsak, dvs minimum tre tiltak for røde og gule hendelser
9. Vurdere om eksisterende risikovurdering dekker korrigerende tiltak
10. Utarbeide en rapport på norsk og engelsk, se kapittel 4.4.1 for link til standard maler
11. Utarbeide et notat som underbygger de standard malene og oppdatere synergi

4.3.2.4. Arbeidsform

Undersøkelsen skal gjennomføres på en objektiv og positiv måte.

Den aktuelle avdelings egne rapporter, annen dokumentasjon og vitneutsagn danner grunnlaget for gjennomgangen. I den grad det ikke svekker sluttrapporten, skal personnavn unngås.

Det skal foretas befaringer og intervjuer med alle berørte personer og søke bistand hos de instanser som er nødvendige.

Alle opplysninger omkring uhellet skal gjøres tilgjengelig for gruppen.

4.3.2.5. Utarbeidelse av rapport

Rapportmal i vedlegg 10 skal benyttes hvis ikke annet er beskrevet i mandatet.

Fabrikk har fordelingsansvaret og skal ved behov gjennomgå rapporten sammen med gruppen og ansvarlige ledere i uhellsområdet.

Leder av gruppen har ansvaret for å legge inn følgende i synergi:

- Endelig klassifisering av aktuell konsekvens
- Endelig klassifisering av tapspotensial

- Endelig årsakskategorier. Vedlegg 8 kan benyttes som hjelp til korrekt utfylling (kun engelsk). Det anbefales å endre [språket i Synergi](#) til engelsk når årsakskategoriene skal fylles ut ved hjelp av vedlegg 8. Minimum tre årsaker for røde og gule hendelser
- Beskrive hvilke tiltak som må etableres for å fjerne årsaken(e) til hendelsen ved hjelp av tiltakspyramiden samt vurdere og legge inn tiltak som sikrer at relevant personell ved Yara Porsgrunn mottar nødvendig læring etter hendelser
 - Tiltaksansvarlig, der ikke noe annet er bestemt, er leder av berørt avdeling
 - Minimum et tiltak per årsak, dvs minimum tre tiltak for røde og gule hendelser
- Legge inn undersøkelsesrapporten med tilhørende vedlegg inn i seksjonen «Tilknyttede dokumenter»

Deretter sendes ansvaret for videre saksbehandling over til leder av berørt avdeling.

4.3.3. Konsern undersøkelsesgruppe

Se ref 2.

4.4. RAPPORTERING

4.4.1. Rapportering til Yara

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder har ansvaret for at følgende blir utført

- For alle TRI-hendelser
 - Innen torsdagen den uken som hendelsen skjedde, lage en TRI discussion, se side 5 i HESQ templat
 - presenteres for CEO på den påfølgende fredag
 - Etter at grankninger rapporten er godkjent, lager grankningsgruppen en «Felles læring» på norsk. For TRI-skader med faktisk alvorlighetsgrad 1 og 2 skal det i tillegg utarbeides en «Felles læring» på engelsk, se vedlegg 12.
- For prosessikkerhetshendelser
 - etter at undersøkelsesrapporten er godkjent, lager undersøkelsesgruppen en «Felles læring» på norsk og engelsk, se link under.
 - presentere «Felles læring» på månedens PS møte i konsernet
- For PSIF (Potential Serious Injury and Fatalities)
 - Klassifisere hendelsen i henhold til ref 8
 - etter anmodning fra Region HESQ manager utarbeide en «Major potential discussion», se side 11 i HESQ templat.
 - Denne presentasjonen skal presenteres for CEO etter avtale med Region HESQ manager.
 - etter at undersøkelsesrapporten er godkjent, lager undersøkelsesgruppen en «Felles læring» på norsk og engelsk, se side 5 i HESQ templat. Felles læring sendes POR HMS-sjef som videresender til Region HESQ manager.
 - presentere «Felles læring» på månedens PSIF møte i konsernet
- For alle mek/maskintekn/rør-uhell sende en mail fra Synergi til Leder for Teknisk Tilsyn. I tillegg er leder teknisk tilsyn invitert til den ukentlig oppsummering av HMSKE hendelser i HMS avdelingens regi.

- For alle alvorlige hendelser i elektroanlegg samt elulykke med personskade, skal rapporteres til faglig ansvarlig for elektro.
- Andre HMS-hendelser

For alle andre HMS hendelser skal det vurderes å utarbeides en felles læring, Denne skal utarbeides på norsk dersom ikke annet blir avtalt.

Link til malene:

- [HESQ Template – TRI notification, CEO weekly call, Shared Learning, Major Potential Discussion and Process Safety shared learning template](#)
- [Andre HMS-hendelser - Mal Felles læring/Shared learning](#)

Oversikt over alle injury flashes: [Yara Injury Flashes](#) og [Yara Porsgrunn Injury Flashes](#)

Oversikt over safety shared learning – personsikkerhet: [Shared Learning - Safety](#)

Oversikt over safety shared learning – prosessikkerhet: [Share learning – Major Risks Database](#)

4.4.2. Rapportering til Herøya Nett, Herøya Industripark og Bedriftshelsen

4.4.2.1. Herøya Nett

Det utføres en ukentlig gjennomgang av HMSKE hendelser i regi av HMS avdelingen. Herøya Nett og Faglig ansvarlig ved Yara Porsgrunn er invitert til oppsummeringen. Ved behov kan synergi saken sendes til eltilsyn Herøya Nett: eltilsyn@yara.com og Fagligansvarlig ved Yara Porsgrunn: fagligansvarlig@yara.com ved hendelser og tilløp forårsaket av elektriske installasjoner.

4.4.2.2. Herøya Industripark

HMSK avdelingen er ansvarlig for, ved rapportering til DSB og Miljødirektoratet, at Herøya Industripark får kopi av det som sendes. Mail sendes til Marit.Bredesen@hipark.no

4.4.2.3. Bedriftshelsen og HR

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder er ansvarlig for at HR og Bedriftshelsen blir informert om at det har oppstått en personskade, samt for arkivering av hendelsen i lokalt personalarkiv. I tillegg til at synergimeldingen blir oversendt til vera.bang@yara.com og anntherese.malmgren@bedriftshelsen.no, skal det sendes en mail til disse med navn og arb. nr. til den skadede.

4.4.3. Rapportering til myndigheter

All rapportering til myndigheter skal utføres av **HMSK-avdelingen**, med unntak av rapportering til NAV som utføres av **HR** og Bedriftshelsen, Statens Strålevern som utføres fra Yara Porsgrunns Strålevernskoordinator og melding om elulykke med personskade som utføres av faglig ansvarlig elektro.

4.4.3.1. Arbeidstilsynet

For alle alvorlige personskader skal det rapporteres til Arbeidstilsynet ved hjelp av dette skjemaet som man finner her: <https://www.arbeidstilsynet.no/kontakt-oss/melde-ulykke/>.

4.4.3.2. DSB

Følgende hendelser skal rapporteres inn:

- [Melding om storulykke, § 13 storulykkeforskriften](#)
 - Den ansvarlige for storulykkevirksomheten skal så snart som praktisk mulig etter at en storulykke har inntruffet, underrette tilsynsmyndighetene. Den ansvarlige skal også underrette tilsynsmyndighetene om ulykkeshendelser og tilløp til ulykkeshendelser som under ubetydelig endrede omstendigheter kunne ha ført til storulykke.
 - Melding til DSB skal gjennomføres via rapporteringsskjema for uhell i virksomheten, se link under. Hvis storulykke kun knyttes til miljø, er det ikke mulig å bruke DSB sitt rapporteringsskjema. Det skal ta sendes mail til både DSB og Miljødirektoratet. Innholdet i mailen skal være i henhold til § 13 i storulykkeforskriften
 - Se vedlegg 13 for vurdering av en hendelse er rapporteringspliktig etter storulykkeforskriften.
- [Melding om uhell med eksplosiv vare](#)
 - Her skal virksomheter rapportere inn alle uhell med eksplosiv vare i de tilfeller hvor bruken har forårsaket personskader, bygningsskader eller andre materielle skader. DSB skal også ha melding om hendelser som kunne ført til skade.
- [Melding om elulykke med personskade](#)
 - Elulykker er ulykker som resulterer i personskader som følge av strømgjennomgang eller lysbuer.
- [Melding om uhell ved transport av farlig gods](#)
 - Her skal det rapporteres om alle uhell og ureglementerte hendelser i forbindelse med lasting, lossing og transport av farlig gods innen 8 dager, på eget skjema som finnes på DSBs nettsider. Det skal rapporteres om farlige hendelser selv om lekkasje ikke har funnet sted.
- [Melding om uhell i virksomheter som håndterer farlig stoff](#)
 - Her er rapporteringsskjema for uhell i virksomhet som faller inn under forskriften om håndtering av brannfarlig, reaksjonsfarlig og trykksatt stoff samt utstyr og anlegg som benyttes ved håndteringen. Uhellet skal rapporteres til DSB snarest mulig. Alle uhell og ulykker i forbindelse med håndtering av farlig stoff, skal rapporteres. Dersom det er tidkrevende å avdekke årsaken til hendelsen, kan rapporten være av foreløpig karakter. Der hvor det er lagt inn en foreløpig rapport skal det ettersende en oppsummering som:
 - beskriver kort hendelsesforløpet, årsak(er) og eventuelle konsekvenser
 - beskriver kort hvilke tiltak som skal iverksettes for å unngå lignende uhell

4.4.3.3. Miljødirektoratet

Alle avvik som innbefatter utslipp til miljøet (brudd på utslippstillatelse eller ulovlig forurensning) skal rapporteres i den årlige egenkontrollrapporteringen. Se veileder for egenkontrollrapporteringen på hvilke opplysninger det skal rapporteres om.

Avvik der det har vært utført varsling, inkludert storulykke i henhold til storulykkeforskriften (de samme opplysningene som i egenkontrollrapporteringen), skal rapporteres kort tid etter avviket.

4.4.3.4. Statens strålevern

Det skal utarbeides en skriftlig rapport, som sendes fra Yara Porsgrunns Strålevernskoordinator til Statens strålevern, så snart som mulig, og senest innen 3 dager.

Med ulykker og unormale hendelser menes

- hendelser som forårsaker eller kunne ha forårsaket utilsiktet eksponering av arbeidstakere eller andre personer vesentlig utover normalnivåene
- tap eller tyveri av strålekilder
- utilsiktet utslipp av radioaktive stoffer til omgivelsene
- hendelser som medfører bestråling til allmennheten slik at individ kan bli eksponert for mer enn 0,25 mSv/år
- vesentlig teknisk svikt av strålevernmessig betydning ved strålekilden
- alvorlig radioaktiv forurensning av virksomhetens område eller utstyr
- funn av eierløse strålekilder

4.5. OPPFØLGING

Saker og tiltak skal lukkes i henhold til fristen. Ved endringer av frist, skal det legges inn en kommentar på hvorfor fristen er endret.

Saksbehandler er ansvarlig for å følge opp at tiltaksansvarlig lukker tiltaket innen fristen.

Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder oppfølging av de registrerte hendelse i Synergi, gjøres gjennom gjennomgang av HESQ - og PS Indexen. Disse indexene blir gjennomgått månedlig i ledergruppen samt under review møter med områdene.

4.6. AVSLUTNING

Saksbehandler er ansvarlig for lukking av den enkelte synergisak:

- Tiltak skal ikke ut signeres ut før de faktisk er utført
- Effekten av tiltakene skal vurderes. Hvis effekten ikke er oppnådd, skal synergisaken gjenåpnes og nye tiltak skal legges til og utføres.

For synergisaker som det er nedsatt en lokal undersøkelsesgruppe

- Før lukking av synergisaken skal koordinerende verneombudet signere for at saken kan lukkes

For synergisaker som det er nedsatt en uavhengig undersøkelsesgruppe

- Produksjonssjef/VH-sjef/Avdelingsleder for berørt avdeling gir beskjed til Fabrikkssjef når alle tiltak er lukket og saken kan avsluttes. Fabrikkssjef og Hovedverneombud skal signere for at saken kan lukkes.

5. VEDLEGG

5.1. Vedlegg 1: [Registrering av hendelser rapportert av ekstern enhet](#)

5.2. Vedlegg 2: [Varslingsplan - Yara Porsgrunn](#)

5.3. Vedlegg 7: [STEP diagram mal](#)

5.4. Vedlegg 9: [5 x hvorfor mal](#)

5.5. Vedlegg 10: [Rapportmal](#)

5.6. Vedlegg 11: [Retningslinje for psykososial førstehjelp i Yara Porsgrunn](#)

5.7. Vedlegg 12: [Mal for Felles læring/Shared learning](#)

5.8. Vedlegg 13: [Varsel og rapporteringsplikt til DSB](#)

5.9. Vedlegg 14: [Mal for nødmelding til HIPs vaktentral om uønsket hendelse](#)