

## Sjöfartsinspektionen informerar... 1/2001

Inspektionen kommer i framtiden med viss regelbundenhet att distribuera angelägna meddelanden och budskap varvat med erfarenhetsberikande händelser som andra råkat ut för. Syftet är att delge branschens aktörer på alla nivåer ökad kunskap och säkerhetsmedvetande. Ett stort problem med säkerhetsarbete är att nå ut till dem det berör, i synnerhet de som så att säga ”jobbar på golvet”. Detta är ett sätt att försöka nå branschen i dess helhet.

Ett sätt att ytterligare sprida information inom branschen är att ta upp relevanta händelser i fartygens skyddskommittéer.

Initiativtagare och ansvarig för utskicket är Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt!

### Händelserapportering – nästan-olyckor

Inom flyget har man i många år med framgång använt sig av ett system där man rapporterat om ”nästan-olyckor”, dvs. händelser som inte ledde till en olycka men som lika gärna skulle kunna ha gjort det. Erfarenheterna från dessa rapporter har lett till att man höjt säkerhetsnivån betydligt. Liknande försök görs nu till sjöss.

IMO har nu i sommar påtalat nödvändigheten av att medlemsländerna skapar förutsättningar för ett sådant system (MSC/Circ.1015). En grundbult i det här sammanhanget är att besättningsmedlemmar eller andra personer i organisationen ska kunna rapportera utan att drabbas av repressalier eller trakasserier, vare sig från rederiet eller myndigheter. Vidare måste rapporterna bevaras i anonym form.

I Sverige pågår en försöksverksamhet sedan ett par år tillbaka. INSJÖ, som projektet kallas, går ut på att deltagande rederier vidarebefordrar sina incident- eller avvikelserapporter till ett oberoende företag i riskanalysbranschen, som förvaltar materialet under garanterad sekretess. Obehörig insyn ska inte förekomma, och inte heller Sjöfartsinspektionen, SjöI, ska få tillgång till rapporterna.

Systemet har framförallt två syften:

*dels* ska den som rapporterar in ett fel, kanske av teknisk natur (t ex problem med manöverorgan till beredskapsbåtens däck)

Datum

2001-08-14

kunna få ett svar på frågan om någon annan har råkat ut för något liknande, och, i så fall, hur man då har löst problemet,

*dels* ska man i framtiden kunna använda databasen för mer djuplodande analyser för att eventuellt förebygga både allvarliga och inte fullt så allvarliga olyckor eller risk för sådana.

Förhoppningsvis kommer systemet att permanentas i höst och utvidgas till att omfatta fler rederier.

Således – ***rapportera mera!!***

## **Farligt gods**

Betydelsen av att veta vad man sysslar med när man hanterar farligt gods belyses av den tragiska historien om den danska torrlastare som i februari 2001 fick ombord gods utan korrekt UN-nummer. Godset avgav explosiva gaser, och underhållsarbete på däck orsakade en explosion som sänkte fartyget på en minut. Eftersom man inte visste om att godset var klassat som farligt hade man ombord inte en rimlig chans att förhindra olyckan. Av sju besättningsmedlemmar dog sex. Den sjunde, som stod i duschen, drogs ned med fartyget men lyckades nå ytan och kunde ta sig ombord i en flotte. Efter åtta timmar kunde han räddas av ett fartyg som dirigerats till platsen med ledning av EPIRB-signaler.

Sjöfartsstyrelsen (Danmark) 1/2001

## **Kommunikation**

I Japan har man gjort en undersökning av bryggrutiner. Man har med 2000 svar som grund konstaterat att följande åtgärder hade förebyggt ett stort antal incidenter:

- Bra *kommunikation mellan fartyg*
- Bra *kommunikation på bryggan* inkluderande:

enhetlig terminologi för ordergivning samt bekräftelse genom upprepning

*en* plats för befälhavaren där alla informationskanaler är tillgängliga

klargörande om ansvarsfördelningen, d. v. s. ingen tvekan ska råda om ”vem som kör”.

Datum  
2001-08-14

MSC 71/INF.8 19.3.99

## **Dödsfall i samband med förtöjningsarbete**

En tragisk olycka inträffade på ett svenskt fartyg under slussning. En av trossarna (Atlas) var hårt spänd, och båsen skulle slacka lite. Spelet var frikopplat men bromsat. Då båsen lossade på bromsen rappade trossen ut häftigt. När det näst sista lagret på trumman började att löpa ut, frilades änden på trossen. Änden, som var najad fast till trumman med tågvirke, lossnade från sitt fäste och slog runt allt eftersom trumman roterade.

Änden träffade båsen i huvudet så allvarligt att han avled.

### Slutsatser

- koppla trumman till spelet innan bromsen lossas (vid belastning)
- överväg att använda hjälm vid förtöjningsarbete
- trossens ände ska vara fäst med bygellås och inte enbart med tågvirke

*Det finns anledning att misstänka att en hel del av trossarna på svenska fartyg inte sitter fästade som de ska. Därför rekommenderas samtliga fartyg att kontrollera att trossändarna sitter ordentligt fast med bygellås och inte enbart med tågvirke.*

SjöV Utredning dnr 080201-0041302

## **Händelse under livbåtsövning**

En livbåtsövning på ett svenskt skolfartyg gick helt fel och kunde ha slutat mycket värre än det gjorde.

Fyra elever fanns i livbåten och höll på med klargörning för sjösättning. Vinschmannen, också detta en elev, missuppfattade att båten var klar att fira och påbörjade firningen, fortfarande med de fyra ombord.

När båten kom till embarkeringsläget bromsade vinschmannen upp firningen, varvid kraftig svängning gjorde att den förliga livbåtsvajern lossade från sitt fäste. Infästningen var undermålig i och med att vajern var fäst med bygellås (se nedan). Livbåten blev därmed hängande i den aktra vajern. En person lyckades hålla sig kvar i avgasröret till livbåtsmotorn och kunde klättra tillbaka till fartyget medan de övriga tre föll ner i det nästan nollgradiga vattnet. En av dessa tappade flytvästen i fallet.

Datum  
2001-08-14

Lyckligtvis kunde de övriga i fartyget snabbt få upp alla tre. Endast lätta personskador uppstod.

### Att diskutera

- användande av tillgänglig utrustning: varför nöja sig med bara flytväst om man har tillgång till överlevnadsdräkter och fallskydd??
- nödvändigheten av tydlig kommunikation och god planering: missförstånd av det här slaget ska inte behöva uppstå.
- ingen ska befinna sig i båten då den firas från stuvningsläge till embarkeringsläge.
- bygellås *får inte* användas till lyftinrättningar (SjöV medd. serie A nr 9 1973 (SFH 1.2.2.2))
- instruktioner för handhavande och underhåll ska finnas och följas (SJÖFS 1996:6 kap 2).

*Observera att felaktigt eller ofullständigt påtagna flytvästar är ett ständigt återkommande problem och förekommer praktiskt taget vid varje övning. Redan vid ett relativt litet fall som detta (några få meter) kan felaktig hantering av flytväst få ödesdigra konsekvenser. I det här fallet tappade personen ifråga flytvästen.*

SjöV Utredning: dnr 080201-0126948

### Kommunikation och teknisk erfarenhet

Betydelsen av maskinpersonalens kunskap och erfarenhet belyses i en händelse som drabbade ett svenskt fartyg för en tid sedan. Efter reparationsarbeten monterades ventiloket på huvudmaskinen men fel slags brickor användes. Inte heller gjordes någon efterdragning efter provkörningen. Strax efter avgång lossade monteringsmuttrar, och istället för att bara strypa bränsletillförseln till aktuell cylinder stoppades hela huvudmaskinen. På grund av kraftig pålandsvind drev fartyget hårt på grund. Bristande kommunikation mellan maskinrum och brygga anses vara bidragande till olyckan – chiefen var inte medveten om den farliga belägenhet fartyget hamnade i då maskinen stoppades.

SjöV utredning: dnr 080201-9735778

## Sjöfartsinspektionen informerar... 2/2001

Inspektionen kommer i framtiden med viss regelbundenhet att distribuera angelägna meddelanden och budskap varvat med erfarenhetsberikande händelser som andra råkat ut för. Syftet är att delge branschens aktörer på alla nivåer ökad kunskap och säkerhetsmedvetande. Ett stort problem med säkerhetsarbete är att nå ut till dem det berör, i synnerhet de som så att säga ”jobbar på golvet”. Detta är ett sätt att försöka nå branschen i dess helhet.

Ett sätt att ytterligare sprida information inom branschen är att ta upp relevanta händelser i fartygens skyddskommittéer.

Initiativtagare och ansvarig för utskicket är Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt!

### **Maskinhaveri med personskada**

Ett haveri av en huvudmaskin inträffade i somras med en personskada som följd. Maskinen skulle startas upp, men startförsöket misslyckades. Maskinisten noterade då att stoppspaken var aktiverad. Han återställde den, men maskinen gick ändå inte igång.

Manuellt förde han då reglerspaken mot fullt bränslepådrag (fullt varvtal) samtidigt som han återigen gjorde ett startförsök. Motorn gick igång med maximalt varvtal. En felaktigt monterad drivkoppling tålde inte den höga och plötsliga belastningen, utan havererade med omfattande maskinskador och personskada på maskinisten som följd.

Efteråt misslyckades flera försök att stoppa motorn, även med de olika nödstoppen.

Orsak bedöms vara felaktig startmetod (att manuellt reglera bränslepådrag till max samtidigt som startförsök görs) kombinerat med felaktigt monterad drivkoppling (felaktig förskjutning av S- och T-segment till varandra).

Översyn av rutiner för motsvarande situationer rekommenderas i förekommande fall. För samtliga operatörer rekommenderas att se till att nödstoppsfunktioner fungerar som de ska. Detta gäller alla nödstoppsfunktioner, inte bara de till maskiner utan även till hissar, sopkomprimeringsanläggningar och liknande.

SjöV utredning dnr: 080201-0127871

Datum  
2001-12-04

### **Trafikövervakning i Kadettrännan**

I våras genomförde Greenpeace en studie av fartygs uppträdande i Kadettrännans trafikseparationssystem i södra Östersjön. Studien genomfördes under en månad från ett fartyg som låg uppankrat i området och övervakade trafiken med radar. Ombord fanns bland andra ett antal högsjölotsar som svarade för det navigatoriska kunnandet vid övervakningen.

Resultatet blev ganska nedslående: flera hundra trafikseparationsöverträdelser registrerades. Av dessa dokumenterades 192 i detalj. 17 stycken publicerades i en sammanställning som Greenpeace gjort.

Svenska fartyg tycks inte ha klarat sig undan helt och hållet. Av de 17 exemplen är minst ett, sannolikt fler, svenskt. (I vissa exempel anges inte nationaliteten på fartygen.)

Eftersom det finns mycket färjor i dessa vatten, kan det finnas anledning att nämna dessa särskilt: i de 17 exemplen bröt någon färja mot reglerna 10 gånger. Detta är ganska anmärkningsvärt, i synnerhet som färjerederierna kände till att övervakningen skulle äga rum. Enligt en av de lotsar som deltog i övervakningen har färjestyrmän till och med diskuterat ämnet över VHF och uppmanat varandra att "sköta sig" under övervakningsperioden. Samma lots hävdar med bestämdhet att färjorna mer eller mindre konsekvent bryter mot reglerna, sannolikt för att kunna hålla turlistorna. Detta anses vara allmänt känt bland lotsar i området. Det finns undantag, berättar samma lots: det är inte alltid som färjor missköter sig.

Problemet kommer i och för sig att försvinna i samband med att de danska och tyska myndigheterna startar kontinuerlig radarövervakning i området. Dags att fundera på hur man kör i separationssystem?

SjöI, Utredningsenheten

### **Kollisionen Baltic Carrier / Tern**

Den danska sjöfartsmyndighetens utredning om kollisionen mellan tankern Baltic Carrier och bulkfartyget Tern, som skedde i farvatten nordost om Kadettrännan i våras, är slutförd. Man konstaterar att den direkta orsaken står att finna i ett tekniskt fel i styrningen på Baltic Carrier som gjorde att rodret stoppade och fartyget därmed kom att gira babord rakt framför den mötande Tern. Giren gick inte att häva innan Tern kom att köra rakt in i styrbordssidan på Baltic Carrier. Båda fartygen hade handstyrning vid tillfället.

Datum  
2001-12-04

I utredningen kan man också konstatera följande:

- Både fartygen gick i djupvattenrännan trots att ingen egentligen behövde det (inget av fartygen stack mer än knappt 11 meter). Hade styrningen fungerat skulle de ha mötts på ett avstånd om 0,5 nm. Hade de istället gått i de rekommenderade rutterna hade avståndet blivit mycket större och kollisionen hade troligen inte ägt rum alls.
- Styrmannen på Tern, som var ensam på bryggan med rorgängaren, gick in i karthyttan precis före tidspunkten för mötet. Hade han varit kvar på bryggan tills mötet var avklarat (vilket kanske är lämpligare) hade han haft betydligt större chans att vidta åtgärder för att undvika kollisionen.

Det är inte vanligt med tekniska fel som detta. Å andra sidan är det inte heller unikt – de flesta erfarna navigatörer har varit med om det åtminstone någon gång. För att öka marginalerna något kan man därför med fördel höja beredskapen i tättrafikerade vatten. Man kan försöka sträva efter hyggliga avstånd och undvika arbete som tar uppmärksamhet från den primära uppgiften att hålla utkik.

DMA Case 199913714

### Närsituation i tjocka

En mindre passagerarfartyg och ett lastfartyg hamnade i närsituation som, trots att det inte ledde till en kollision eller grundstötning, orsakade mycket stor oro bland passagerarna ombord. Vid tillfället rådde tät dimma i området.

Passagerarfartyget, som inte hade någon utkik, närmade sig farleden för att gira in i denna åt babord och fortsätta in mot hamn. Plötsligt upptäcktes lastfartyget, som var på utgående, på babordssidan och på ganska litet avstånd (omkring 1 M). Passagerarfartyget girade ytterligare babord för att möta lastfartyget styrbord mot styrbord.(!) Ungefär samtidigt girade lastfartyget styrbord för att mötas babord mot babord! Fartygen passerade varandra väldigt nära. Lastfartyget uppger att man avgav mist-signaler, passagerarfartyget gjorde det inte. Passagerarfartyget rapporterade inte till VTS:en eller passade dess radiokanal och kände alltså inte till trafikrörelserna i området.

Man kan dra följande lärdomar:

- Slarva inte med utkiken. En bra utkik hade hållit reda på trafiken i området. Utkiken ska gärna ha tillgång till radar för att kunna vara effektiv.
- Skapa inte egna regler (som att mötas styrbord mot styrbord) utan följ de internationella!

Datum  
2001-12-04

- Även om man inte är rapporteringsskyldig till en VTS bör man ändå lyssna av trafiken då man befinner sig i området. Trafikanterna har rätt att kräva en god service av VTS:en.
- Avge mist signaler. De är till för andra båtar som kanske har svårt att annars upptäcka andra fartyg. I synnerhet mindre fartyg kan ha glädje av andras signalering. Man kanske inte ens har radar, utan lyssnar just efter andra fartygs ljudsignaler.

SjöI dnr: 080201-0127722/080201-0127723

### **Brustet strålrörsmunstycke**

Vid spolningsarbete på ett svenskt fartyg användes ett strålrörsmunstycke. Då man var färdig med arbetet tog man hem slang och munstycke. Med en smäll gick munstycket av och for iväg med fullkraft. Munstycket befann sig i luften vid tillfället och slog alltså inte i någonstans. Slangen var trycksatt med de konsekvenser och risk för personskador detta kan innebära.

Munstycket var fem år gammalt men inte använt mer än några enstaka timmar vid brandövningar.

Brottet inträffade vid det gummiklädda greppets kant som ändrar mot slangkopplingen, dvs. det var ingen av de rörliga delarna av munstycket som lossnade utan helt enkelt godset som gick av.

Man kan misstänka tillverkningsfel alternativt skada som uppstått vid tidigare användning.

Munstycket, som är vanligt i svenska fartyg, har beteckningen Unifire V20.

SjöI dnr 070202-0128355