

Datum
2015-12-22
Handläggare
Patrik Jönsson
Sjö- och luftfartsavdelningen
Sektionen för statistik och analys

Transportstyrelsen informerar - sjöfart 1/2016

Transportstyrelsen distribuerar med viss regelbundenhet angelägna meddelanden och budskap varvat med erfarenhetsberikande händelser som andra inom sjöfarten råkat ut för. Syftet med informationen är att öka kunskapen och säkerhetsmedvetandet hos sjöfartens aktörer på alla nivåer. Ett problem med säkerhetsarbete är att nå ut till den personal som berörs, i synnerhet till dem 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, som skildrar både svenska och utländska händelser, är sektionen för statistik och analys på Transportstyrelsens sjö- och luftfartsavdelning. Synpunkter, åsikter och förslag tar vi tacksamt emot på e-post sjoutredning@transportstyrelsen.se.

Prenumeration på utskicken

Transportstyrelsen låter nu dessa meddelanden vara tillgängliga som prenumeration. Man har möjlighet att prenumerera på utskicket genom att ange sin mejladress och kryssa för den typ av utskick man vill ha. Den som fortsättningsvis vill ha informationen går in på:

Transportstyrelsen har nyligen ändrat sin hemsida.

Ny prenumerationslänk:

<http://www.transportstyrelsen.se/sv/Om-webbplatsen/prenumerera-pa-information/>

Det finns också möjlighet att nå vissa delar av texten på engelska i respektive SAN-NYTT.

www.san-nytt.se.

Risker vid lasthantering med kran

Transportstyrelsen har uppmärksammat ett antal händelser som inträffat vid lasthantering med kranar på bulk- och torrlastfartyg.

I samband med lossning av timmerlast ur lastlucka nummer två på ett fartyg var kranen tvungen att svänga över lastlucka nummer ett för att nå kajen. Stuveripersonal framförde till besättningen att vara försiktiga och uppmärksamma vid arbete i lastrum och inte befinna sig under hängande last eftersom det fanns en risk att stockarna skulle kunna glida ur gripen när den svängde över lastrummet. En besättningsman höll på med rengöring av lastrum ett när kranen svängde över och några stockar gled ur gripen. En av stockarna träffade besättningsmannen som fick skador som ledde till sjukavmönstring. Med tanke på de risker som alltid finns i samband med lastning och lossning är det viktigt att alltid ha god kommunikation och tydliga rutiner mellan stuveri och fartyg så att alla är medvetna om var och när man bör vara extra uppmärksam. Det är också viktigt att jobba aktivt med säkerhetstänk och metoder för att hålla skärpan uppe hos alla inblandade.

Vid en annan händelse, där läktring av bulklast mellan två fartyg pågick, fastnade kranens skopa då lasten rasade ner över skopan. Efter att ha försökt gräva fram skopan, utan framgång, togs beslutet att försöka dra loss skopan med en annan kran. En frivillig skickades ner för att fästa skopan med kättingar till den andra kranens skopa. Personen hoppade sen upp i den skopa som skulle lyfta den fastsatta och säkrade sig själv med säkerhetssele. När lyftet påbörjades, krängde fartygen till på grund av sjögång och en av kättingarna brast varvid den lyftande skopan krängde till kraftigt och besättningsmannen föll, trots säkerhetssele, och slog sig med fraktur på höften som följd.

En liknande händelse utreds av Statens haverikommission, där armen på en av fartygets kranar vek sig och föll ner i lastrummet vid lastning. Lyckligtvis skadades ingen vid händelsen men det belyser återigen vikten av att ha goda rutiner vid arbete med hängande last så att ingen befinner sig under eller i närheten av områden där last kan falla ned.

Olyckor vid förtöjning

Transportstyrelsen har uppmärksammat ett antal händelser som inträffat vid förtöjning.

I samband med förtöjning av ett kryssningsfartyg brast en pollare på kajen där fartygets spring var anbringad. Pollaren for upp mot förtöjningsstationen och studsade på fartygssidan med en stor intryckning som följd och flög därefter cirka 100 meter och landade i bakrutan på en parkerad bil.

Lyckligtvis skadades ingen vid händelsen men Transportstyrelsen vill belysa riskerna vid förtöjningar. Det är även viktigt att vara försiktig med hur trossar dras över kungar och pollare ombord så att ingen står i vägen om

en kung brister eller en tross går av. Likaså bör hamninnehavare vara noggranna med underhåll och översyn av pollare placerade på kajen så att eventuella förslitningar och skador upptäcks innan en olycka sker. Det är också viktigt att känna till vilken belastning en pollare är konstruerad att tåla.



En annan olycka inträffade när ett mindre passagerarfartyg skulle förtöja vid en brygga för att släppa av sina passagerare. När fartyget närmade sig den planerade förtöjningsplatsen ombads fartyget av personer på kajen att förtöja längre ut. Den nya förtöjningsplatsen låg i 90 graders vinkel mot den tidigare planerade vilket medförde att fartyget fick vinden rakt i sidan istället för akterifrån. När befälhavaren gick in mot kajen fick däcksmannen iland en tross som fästes, han skulle börja lägga på trossen på fartygets pollare då vinden tog tag i fartyget och tryckte det från kaj. Däcksmannen fick en bukt av trossen om foten och drogs med mot relingen där han fastnade och foten slets av benet. Detta var en högst olycklig händelse som ledde till invalidisering av däcksmannen och chock för både passagerare och övrig besättning.

En förtöjningsolycka skedde också på ett tankfartyg när en tross från poopdeck släpptes i vattnet för hastigt, sjönk under ytan och fångades av propellern. Trossen var dragen på ett sådant sätt på däck att styrmannen som stod intill klyset fångades av trossen när den rappade ut och fick in benet mellan trossen och klyset där det klämdes svårt och gick av vid knäet.

Att vara förberedd och snabbt kunna värdera de risker som finns i samband med förtöjning i synnerhet om förutsättningarna plötsligt ändras, är en viktig del i säkerhetsarbetet ombord. Att alltid ha en plan B och att även där ha tagit höjd för de faktorer som till exempel ström, vind, pollares placering på kajen och så vidare utgör kan vara avgörande för att undvika den typ av olyckor som beskrivs ovan.

Kolmonoxidförgiftning

Transportstyrelsen har uppmärksammat en händelse som inträffat under året gällande kolmonoxidförgiftning.

Brandlarmet utlöstes i maskinrummet på en mindre färja. En besättningsman sprang ner för att undersöka orsaken och exponerades för rök eftersom maskinrummet var rökfyllt. En dryg timme senare började besättningsmannen må dåligt med huvudvärk, illamående, synrubbingar och högt blodtryck. Vid kontakt med sjukvården beslöts att mannen skulle föras akut till sjukhus där man konstaterade kolmonoxidförgiftning.

Ett sätt att undvika den här typen av händelser är att vara medveten om de risker som finns i samband med rökutveckling och brand och att ha tydliga rutiner och utrustning tillhands.

Egenkontroll- ett proaktivt verktyg

Gemensamt för flera av dessa händelser är möjligen avsaknaden av rutiner, riskanalyser och metoder för att alltid hålla skärpan uppe och vara vaksam vid utförande av rutinliknande arbete med förhöjd risk.

Förtöjningsarbete och lastning/lossning av fartyg är ett arbete som ofta utförs på rutin, i vissa fall flera gånger om dagen. Det är lätt att vänja sig vid en nivå av risk och sluta vara uppmärksam, även fast risken att råka illa ut vid en olycka är stor. Ett enkelt sätt att öka medvetenheten och vaksamheten är att använda sig av egenkontroll. Inom kärnkraftsindustrin använder man till exempel begreppet STARK, vilket är ett förhållningssätt med grunden i egenkontroll och en slags arbetsmodell för att göra saker i rätt ordning och på ett strukturerat sätt.

S - Stanna upp. Förbättra helhetssyn, öka uppmärksamheten på detaljer.

T – Tänk efter. Gå igenom arbetsuppgiften och det förväntade resultatet.

A – Agera. Utför den genomtänkta uppgiften.

R – Reflektera. Jämför resultat med det som var förväntat.

K – Kommunicera. Berätta för kollegor om hur uppgiften är utförd och hur det gick.

Andra arbetsmetoder som kan användas är till exempel Pre-Job Briefing (PJB) och Post-Job Debriefing (PJD). PJB innebär en interaktiv diskussion där arbetet går igenom innan det utförs. Syftet är att öka fokus på uppgiften, bidra till proaktivt tänkande och förutspå eventuella problem. PJD genomförs efter utfört arbete. Då går arbetet igenom för att se vad som gick bra och dåligt. Det är ett bra sätt att lära sig inför nästa gång.

Vi frågor, vänligen maila Anna.Tullberg@transportstyrelsen.se

**Statens haverikommission (SHK)
Påbörjade utredningar civil sjöfart 2015****BONDEN - Kollision med ASIAN BREEZE i Malmö den 16 mars 2015****Händelsedatum:** 2015-03-16

S-37/15

Ordförande: Helene Arango Magnusson

Utredningsledare: Rikard Sahl

**Grundstötning med sjöräddningsfartyget OLOF WALLENIIUS II
utanför Öregrund den 4 april 2015****Händelsedatum:** 2015-04-04

S-47/15

Ordförande: Jonas Bäckstrand

Utredningsledare: Jörgen Zachau

OSLO WAVE- Kollaps av lastkran**Händelsedatum:** 2015-06-09

S-86/15

Ordförande: Mikael Karanikas

Utredningsledare: Jörgen Zachau

Kollision mellan STENA JUTLANDICA och TERNVIND**Händelsedatum:** 2015-07-19

S-127/15

Ordförande: Helene Arango Magnusson

Utredningsledare: Jörgen Zachau

Brand ombord på fiskefartyget GULLBRIS utanför Lysekil**Händelsedatum:** 2015-08-20

S-147/15

Ordförande: Mikael Karanikas

Utredningsledare: Jörgen Zachau

VICTORIA – Grundstötning vid Fladen**Händelsedatum:** 2015-09-19

S-172/15

Ordförande: Mikael Karanikas

Utredningsledare: Rikard Sahl

Brand ombord på bogserfartyget ZEUS**Händelsedatum:** 2015-09-23

S-174/15

Ordförande: Helene Arango Magnusson

Utredningsledare: Jörgen Zachau

Mycket allvarlig olycka med bogserbåten ÖRING**Händelsedatum:** 2015-11-02

S-195/15

Ordförande: Jonas Bäckstrand

Utredningsledare: Rikard Sahl

FINNPARTNER – Arbetsplatsolycka i samband med lossning i Malmö hamn**Händelsedatum:** 2015-11-24

S-210/15

Ordförande: Mikael Karanikas

Utredningsledare: Rikard Sahl

Pågående utredningar finns att tillgå på SHK:s hemsida:

<http://www.havkom.se/utredningarlist.asp?category=SEA>**Publicerade slutrapporter civil sjöfart 2015****Händelsedatum:** 2014-12-29**SARA – brand ombord – Resö hamn, Bohuslän, den 29 december 2014**[Slutrapport - RS 2015:01](#)**Händelsedatum:** 2014-04-19**VIKING GRACE/SUNNI – kollision i Furusundsleden den 19 april 2014**[Slutrapport - RS 2015:02](#)**Händelsedatum:** 2013-06-20**NITTIETTAN – förlisning av pråm vid Lagnöström den 20 juni 2013**[Slutrapport RS 2015:03](#)**Händelsedatum:** 2014-07-08, Dansk utredning**Final report - STENA NAUTICA - Allision on 8 July 2014**[Stena Nautica.pdf](#)**Händelsedatum:** 2014-11-30**BOHUS/TITANIA – Närsituation mellan fiskefartyg och ro-ro passagerarfartyg utanför Strömstad**[Slutrapport RS2015:10](#)**Händelsedatum:** 2014-11-30**NOSSAN – Grundstötning i Trollhätte kanal**[Slutrapport RS 2015:07](#)**Händelsedatum:** 2014-10-26**Kollision mellan en lotsbåt och en ribbåt vid Sandön/Korsö**[Slutrapport RS2015:09 PILOT 116/ RIB Delta](#)

Händelsedatum: 2014-10-11

Kollision mellan taxibåten CABBIE och en fritidsbåt vid Möja

[Slutrapport RS2015:08 CABBIE](#)

Händelsedatum: 2014-06-22

Allvarlig olycka i Hjälmarens

[Slutrapport RS 2015:06](#)

Händelsedatum: 2014-05-31

Personolycka ombord på STENA SAGA i Fredrikshamn, Danmark

[Slutrapport RS 2015:04](#)

Händelsedatum: 2013-12-08

Förlisning av fiskefartyget SOLVÅG AV GLOMMEN vid Skagen

[Slutrapport RS 2015:05](#)

Händelsedatum: 2013-05-01

Brand ombord på lastfartyget ATLANTIC CARTIER i Hamburgs hamn

[Slutrapport- Atlantic Cartier publicerad av BSU](#)

Publicerade utredningsrapporter finns att tillgå på SHK:s hemsida:

<http://www.havkom.se/Sok/>

Rapportering av olyckor och tillbud

Befälhavaren eller redaren ska rapportera om olyckor och tillbud till Transportstyrelsen i enlighet med 6 kapitlet 14 § i sjölagen samt 2 § Lagen om undersökning av olyckor. Rapporteringen sker via e-tjänsten Rapport om sjöolycka, den hittar du här

<http://www.transportstyrelsen.se/sv/sjofart/Olyckor-och-tillbud/>

Informationen som samlas in är sekretesskyddad men delges även Statens haverikommission eftersom mycket allvarliga olyckor och tillbud som inträffar på svenska handels- och fiskefartyg i princip ska utredas oavsett var i världen händelsen inträffar. Dessutom ska mycket allvarliga olyckor och tillbud som inträffar på utländska fartyg i svenskt territorialvatten utredas. Informationen används dessutom för att fatta beslut om åtgärder och förbättringar, exempelvis regelförändringar och riskbaserad tillsyn. Informationen ligger även till grund för analyser av säkerhetsläget. Transportstyrelsen publicerar även avidentifierad olycksstatistik i sin årliga säkerhetsrapport och intressanta händelser i Transportstyrelsen informerar.

ForeSea

ForeSea är ett frivilligt informationssystem som har skapats för att förbättra sjösäkerheten. De anslutna rederiernas ISM-ansvariga, Designated Persons, rapporterar kritiska händelser och incidenter till systemet.

Genom att analysera information i ForeSeas erfarenhetsbank kan sjöfartsnäringen själva:

- fatta beslut om åtgärder och förbättringar grundade på fakta.
- sprida information om farliga förhållanden i form av "Safety Alerts".
- sammanställa vunna erfarenheter i form av "Lessons Learned"..

ForeSea ska även underlätta för anslutna rederier att uppfylla krav på intern rapportering enligt ISM-Code.

Se vidare www.foresea.org

Erfarenhetsbasen innehöll den 10 december, 3 201 st. rapporter.