

Datum
2018-05-18
Handläggare
Patrik Jönsson
Sjö och luft
Enheten för marknad, miljö och analys
Sektionen för statistik och analys

Transportstyrelsen informerar – sjöfart 2/2018

Transportstyrelsen distribuerar med viss regelbundenhet angelägna meddelanden och budskap varvat med 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 avdelning sjö- och luftfart. 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, i det här fallet: Sjöfart – olyckor och tillbud yrkessjöfart samt säkerhetsinformation för sjöfarten bland kryssvalen på vår hemsida. Den som fortsättningsvis vill ha informationen går in på:

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

För de som vill ha utskicket på engelska publicerar Sjöfartens arbetsmiljönämnd delar av texterna i sin publikation SAN-NYTT som även går att läsa digitalt på deras hemsida.
www.san-nytt.se.

Grundstötning till följd av roderhaveri

Ett fartyg avgick från kaj med lots ombord men utan behov av bogserbåt, efter att ha kommit ut från kajen gick man över till autopilot enligt normal rutin. På vägen ut larmade babords styrmaskin ett flertal gånger om ”Hydraulic lock alarm” vilket inte vid något tillfälle påverkade styrningens funktion. I samband med en styrbordsgir la styrmaskin plötsligt dikt styrbord varvid fartyget initierar en styrbordsgir som inte går att häva utan leder till en grundstötning med skador på skrovet och varvsvistelse till följd.

Rederiet inledde en utredning om orsaken till olyckan då det fanns anledning att misstänka att ett fel uppstått på styrmaskinen.

Det visade sig dock inte vara något hydrauliskt fel utan hela styrsystemet var uppdelat i tre separata system från två olika tillverkare som skulle samverka, autopilot, ett elektroniskt kontrollsystem och den hydrauliska styrmaskinen.

Tanken var att autopiloten skulle kommunicera med det elektroniska styrsystemet som i sin tur gav signaler till styrmaskin. När teknikerna gick igenom de olika systemen visade det sig att det mellersta systemet som kontrollerade styrmaskin hade skadade kretskort och reläer troligtvis på grund av fartygets vibrationer och miljön ombord. Dessa skador ledde till kortslutningar vilket i sin tur gav felaktiga signaler till styrmaskin.

Rederiet beslutade att bygga om hela styrsystemet och ta bort det elektroniska mellansystemet så att autopiloten kontrollerar styrmaskin direkt istället. De skrev också en grundlig rapport som skickades ut till resten av flottan för information och gick igenom alla rutiner för underhåll av och övningar i att hantera automat- hand- och nödstyrningssystem.

Statens haverikommission har skrivit en rapport om en liknade serie av händelser ”Tillbud till sjöss utanför Travemünde med passagerarfartyget Fintrader” (<https://www.havkom.se/utredningar/civil-sjoefart/naera-blackout-ombord-pa-passagerarfartyget-fintrader-utanfoer-travemuende>)

I det fallet fick ett fartyg i samband med byte av fartygets maskinkontrollsystem stora problem med återkommande blackout.

Även den Finska utredningscentralen har uppmärksammat problem med bortfall av fartygs elektroniska system och publicerat en temautredning ”Eldistributionsstörningar på fartyg” i ämnet (<http://www.turvallisuustutkinta.fi/sv/index/tutkintaselostukset/vesiliikenne/onnettomuuskientutkinta/Undersokningsrapporterperar/2016/m2016-s1alustensahkonjakeluhairiot.html>).

Personolycka med skylift

Ett fartyg som låg till kaj skulle utföra underhållsarbete vid bogrampen med hjälp av en skylift som tillhörde rederiet och fartyget. När besättningsmannen skulle sänka skyliften slackade han på säkerhetslinan och började sänka ner korgen. På två till tre meters höjd hördes ett

metalliskt knäpp och korgen tippade framåt varvid mannen kastades ut och föll ner på däck. Mannen fick en fraktur på skallbenet, hjärnskakning och kompressionsskador på ryggraden.

Hydraulkolven som regler korgens lutning visade sig ha gått rakt av varvid korgen tippade framåt. Skyliften var besiktigad och godkänd enligt regelverket men den var tillverkad 1989 och väl använd sen dess.

Rederiet har i sin utredning kommit fram till att anledningen till olyckan var att materialet var gammalt och utmattat. De har därför beslutat att inte längre ha någon egen utrustning av den här typen, utan hyra av specialiserade firmor så att de kan vara säkra på att utrustningen är väl underhållen och så ny som möjligt för att undvika liknande händelser i framtiden. Det visade sig också att säkerhetslinan kopplats på ett sådant sätt att den inte fångade upp mannen efter att han börjat slacka ut den.

Personskada vid förtöjning

En alltför ofta återkommande händelse där sjömän skadar sig är i samband med förtöjningar. På ett mindre passagerarfartyg förlorade en däcksmän sin tumme när han skulle lägga av trossen vid avgång.

Däcksmän befann sig på kajen och befälhavaren körde ut på förspringet för att kunna backa ut från kajen. Sikten från bryggan ner mot kajen var begränsad och befälhavaren kunde därför inte se vad som hände på kajen, även kommunikationsmöjligheterna var begränsade.

När däcksmannen skulle ta tag i trossen och lossa den från pollaren uppmärksammade han inte att en vindby fångade fartyget varvid trossen sträcktes och kapade av tummen.

Rederiet har efter händelsen uppmärksammat att det är viktigt med rejäla och tydliga introduktioner för ny personal i rederiet och när man byter fartyg, i synnerhet vid riskfyllda arbetsuppgifter som förtöjning och losskastning. Det är också viktigt att besättningen innan arbetet påbörjas tar sig någon minut och pratar igenom hur och vad som ska göras så att alla har samma syn på vad som förväntas av var och en, särskilt viktigt är detta om det som ska göras bryter mot den normala operationen.

Vid arbete med trossar är det en fördel om den som lägger av eller på trossen på pollaren inte behöver dra i själva ögat utan kan använda en extra tamp fäst i ögat eller liknande så att man inte behöver riskera att få händerna i kläm.

Personskada vid koppling av pråm

En liknande händelse inträffade ombord på en bogserbåt som skulle bogsera en pråm där en besättningsman klämde handen med krosskador på fingrar och leder, avslitna senor och nervtrådar och blödningar som följd.

På bogserbåten var befälhavaren ny och styrman relativt ny ombord medan manskapet var mer erfarna med fartyget.

Spelet på bogserbåten var något defekt vilket var känt ombord, detta innebar att den inbyggda bromsen inte klarade av att bromsa wiren vid bogsering av en större pråm med sträckt wire. För att kunna använda spelet fanns en inbyggd ”work around” där man kopplade en kätting mellan fästet på wirespelet och ett borrar hål i trumman på spelet.

Detta medförde att spelet låstes i ett läge och inte kunde släppa ut mer wire.

Att koppla en pråm och gå från kaj är en stressig situation med många moment som ska fungera, det kräver ett väl organiserat och fungerande team med tydliga rutiner för att det ska fungera.

I det här fallet fungerade inte kommunikationen mellan manskapet på däck som skulle koppla kättingen på spelet och bryggan. När matrosen kopplade kättingen sträcktes wiren ut och bromsen på spelet släppte varvid fingrarna kom i kläm mellan trumman och schackeln.

Matrosen som skötte spelet försökte köra ut spelet men det gick inte så han fick springa upp på bryggan där man la ur växeln till framdrivningen och wiren slackade.

Ett spel som används till bogsering ska vara i skick och fungera, om det inte gör det ska det inte användas. Bogserbåten fick nyttjandeförbud på spelet till dess det var reparerat och testat ordentligt. Rederiet upptäckte i samband med reparationen av spelet att det varit felvänt 180 grader och att det troligen var därför det inte fungerade som det skulle.

Det är oerhört viktigt att ha ett fungerande underhållssystem och att inte bygga in några ”work arounds” när ett tekniskt hjälpmedel inte fungerar som det är tänkt.

Det är alltför lätt att en tillfällig lösning blir permanent och i slutändan orsakar en olycka som leder till i värsta fall personskador och ofta större kostnader än vad reparationen utgör.

Slutna utrymmen

Tyvärr inträffade en tragisk olycka i en svensk hamn under våren där en stuveriarbetare avled i samband med lossning av kol från ett fartyg.

Olyckan utreds av Statens haverikommission och kommer troligtvis publiceras någon gång under våren 2019.

Trots att det är väl känt av alla som jobbar till sjöss hur farligt det är med slutna utrymmen där syret kan ta slut och även laster med ämnen som äter syre eller bildar farliga gaser, sker det ute i sjöfartsvärlden med jämna mellanrum olyckor med dödlig utgång. I många fall skulle olyckorna ha kunnat undvikas med hjälp av rätt utrustning och goda rutiner i samband med arbete i slutna utrymmen och farliga laster.

Vi kommer skriva mer om den här händelsen när SHK publicerar sin rapport nästa år.

Statens haverikommission (SHK)

Pågående och publicerade utredningar finns att tillgå på SHK:s hemsida:
<http://www.havkom.se/>

Publicerade slutrapporter civil sjöfart 2018

Grundstötning med lastfartyget STERNÖ i Göta Älv

Händelsedatum: 2017-02-24

S-39/17

Påbörjade utredningar civil sjöfart 2018

Fiskefartyget IDUN- förlisning utanför Tjörn

Händelsedatum: 2018-02-25

S-27/18

Declan Duff- Arbetsplatsolycka under lossning

Händelsedatum: 2018-03-16

S-42/18

Brand på biltransportfartyget MIGNON i sydkinesiska sjön

Händelsedatum: 2018-04-04

S-59/18