

Handläggare
Jörgen Zachau, 011-19 12 73
jorgen.zachau@sjofartsverket.se

2008-01-29

Sjöfartsinspektionen informerar... 1/2008

Inspektionen distribuerar med viss regelbundenhet 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 som berörs, i synnerhet 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 Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 011-19 12 73 eller e-post (inspektion@sjofartsverket.se).

Texten kan hämtas på Sjöfartsverkets hemsida, där man också når Sjöfartsinspektionens olycksrapporter:

- www.sjofartsverket.se
- Sjöfartsinspektion
- Olyckor och tillbud
- Sjöfartsinspektionen informerar.

Alternativt kan man kontakta inspektionen för att hamna på sändlistan för e-postutskick.

Det finns också möjlighet att nå texten på engelska på SAN NYTT:s hemsida www.san-nytt.se

Från tillbudsrapporteringsystemet Insjö

I skrivande stund finns 1 983 rapporter i sjöfartens gemensamma databas.

En av de senaste rapporterna berättar om en övning med en bår. Det visade sig att båren var alldeles för dålig (den var svag, det gick inte att lyfta folk vertikalt och det gick inte att bära båren från ändarna), och man beslutade att byta ut den mot en bättre.

Datum
2008-01-29

Händelsen visar att det finns all anledning att testa utrustning och teknik operativt så att man kan använda sakerna till det de är avsedda för.

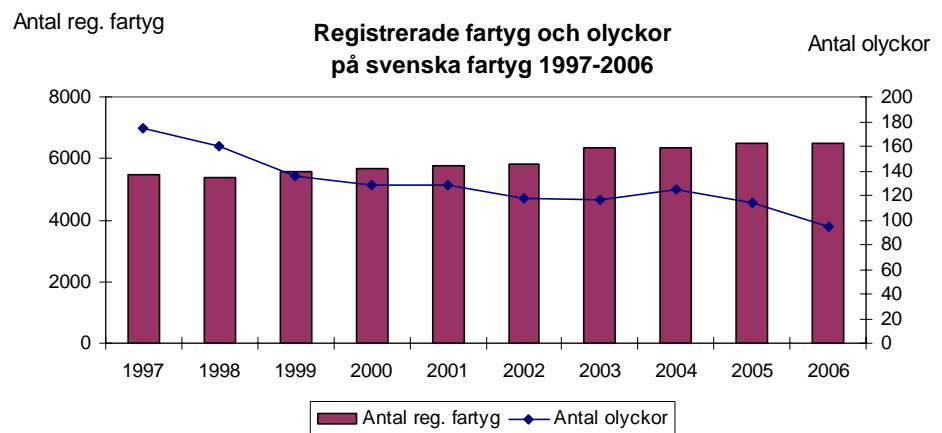
Insjö id. 1980

Olycksstatistik för 2006 färdig

Fortsatt minskning av olyckorna

Statistiken från 2006 visar att olyckorna på svenska handels- och fiskefartyg fortsätter att minska i antal. Denna minskning har skett trots en viss ökning av antalet registrerade fartyg. Någon fastställd förklaring finns inte, men man kan gissa på att elektroniska hjälpmedel, t.ex. i form av AIS, påverkar i viss utsträckning. Det kan inte heller uteslutas att ett ökat säkerhetsmedvetande ombord och i rederierna, t.ex. i form av ökad intern tillbudsrapportering, haft viss påverkan.

Dessutom bör det nämnas att det är Utredningsenhetens bestämda uppfattning att slarv med att ha en aktiv utkiksman på bryggan och fusk med vilotidsreglerna är två mycket viktiga faktorer vid olyckor. Antalet kollisioner och grundstötningar skulle minska med åtminstone upp till hälften om dessa regler följdes fullt ut.

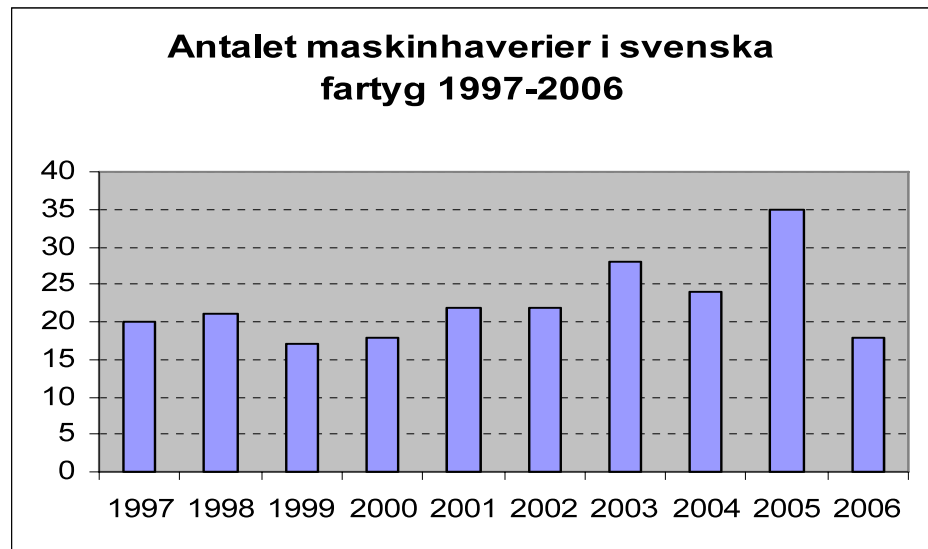


Maskinhaverier visar ökande tendens på sikt

Överlag tycks det som att alla kategorier av olyckor har minskat, även om det kan tyckas tveksamt om maskinhaveriernas nedgång är beständig. Ser man i stället över hela tioårsperioden verkar det som om denna kategori i stället är något ökande. Förhoppningsvis kan 2007 års siffror, när dessa är färdiga, bekräfta 2006 års trendbrott och den nedåtgående tendensen.

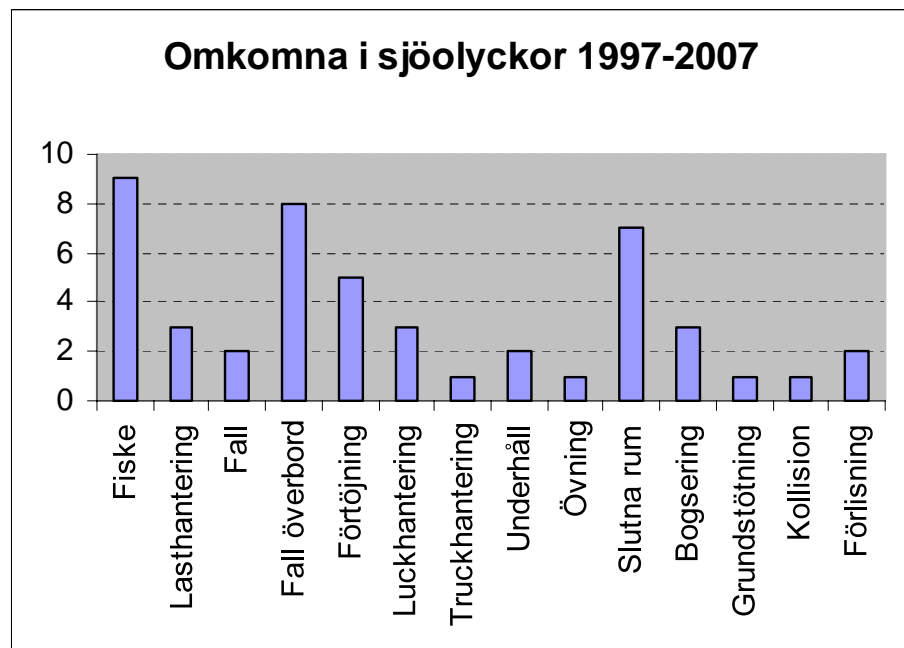
Datum

2008-01-29



Fiskare lever farligt

När det avser dödsfall kan konstateras att under de elva senaste åren tre kategorier är i särklass riskfyllda. Dessa är fiske (fritidsfiske är inte med i statistiken), fall överbord och inträde i slutna utrymmen. Fördelningen är enligt tabellen nedan.

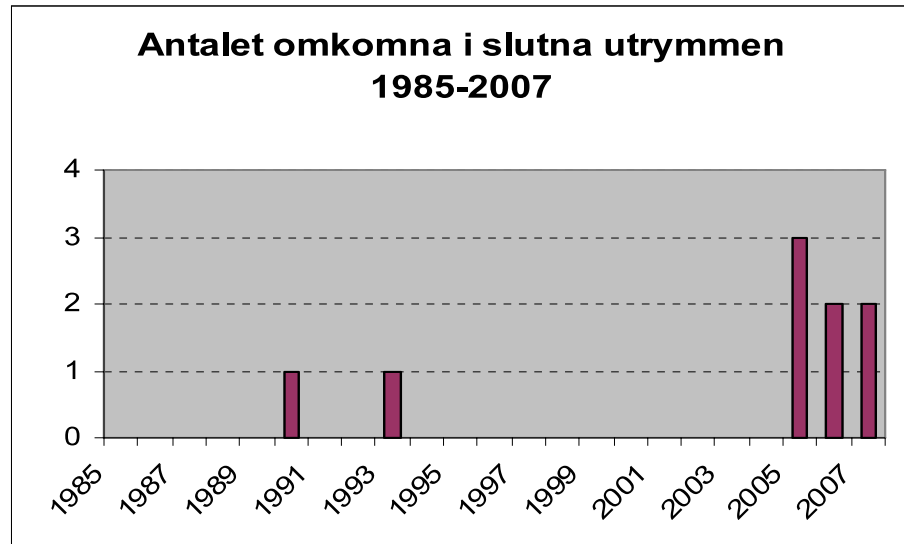


Slutna utrymmen fortsatt dödsfara

Just risken med slutna utrymmen har uppmärksammats tidigare och kan gott nämnas igen. Siffrorna visar att det varit en påfallande koncentration de senaste åren, vilket har varit svårt att förklara. Som syns i diagrammet nedan

Datum
2008-01-29

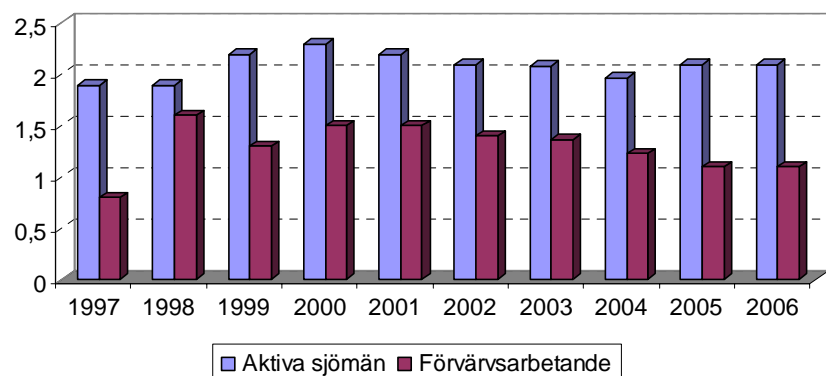
har de allra flesta skett sedan 2005. Det är framförallt till synes ofarliga laster som träpellet, timmer och träflis som utgjort dödsfällorna utom i ett fall där det var ruttnande fiskrester i ett lastrum som skulle rengöras som förbrukat syre och avgett giftiga gaser varvid två stycken personer dog och en tredje klarade sig med ett nödropp.



Övriga personskador

Sjömän löper nästan dubbelt så stor risk att skadas i arbetet som förvärvsarbetande i allmänhet. Skillnaden har dessutom ökat de senaste åren då förvärvsarbetande i allmänhet har haft en minskande skadefrekvens medan skadorna till sjöss har legat kvar på ungefär samma nivå. Detta kan möjligen förklaras med att man har ändrat på begrepp och förutsättningar avseende skador och sjukskrivningar de senaste åren, vilket i så fall kan ha haft större genomslag för dem som arbetar i land. Inte desto mindre länder dessa siffror till eftertanke.

**Antal arbetsskador (arbetsolyckor arbetssjukdomar)/100
för förvärvsarbetande och aktiva sjömän**



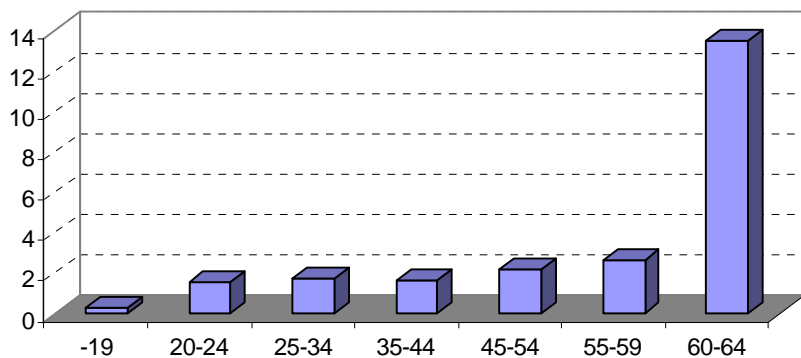
Datum

2008-01-29

Vad som kanske kan tyckas lite märkligt är att skadefrekvensen är ökande med stigande ålder på personalen. De som har minst andel arbetsolyckor är de yngsta medan andelen stiger med åldern för att slutligen öka radikalt för åldersgruppen 60-64 år. Man tycker att åldern och erfarenheten borde fungera skadeförebyggande, men det kanske finns naturliga förklaringar om man betänker den ökande känsligheten för skador som kan komma med stigande ålder. Dessa skador är dyra både för individ, företag och samhälle och det finns all anledning att arbeta olycksförebyggande. Sjöfartsinspektionen kommer att fortsätta med satsningen på tillsyn av arbetsmiljön ombord.



Antal arbetsolyckor/100 aktiva sjömän 2006



Iu. SjöV medd. 1/2007

För stor tilltro till sjökort

Ett fartyg som befann sig i ett av våra trånga farvatten skulle backa ut från en brygga och vända åt babord, mot vinden, för fortsatt färd söderut. Eftersom bogpropellern inte fungerade tillfredsställande kom man inte runt utan valde istället att vända åt styrbord och runda en mindre ö som låg utanför bryggan. Man avvek därmed från den ordinarie rutten.

Man befann sig inom sjökortets 6-meterskurva men utanför 3-meterskurvan. Elektroniskt sjökort och satellitnavigering användes. Trots detta grundstötte fartyget, som hade ett djupgående på 3,5 meter.

I sammanhanget bör påpekas följande:

- Positioner i sjökort är inte så exakta som i en GPS. Det kan finnas avvikelser på 35-40m utan att det därför är något egentligt fel.
- Befinner man sig inom en 6-meterskurva kan djupen variera åtminstone mellan 3 och 6m och man får räkna med att det kan finnas uppgrundningar. Sjömätningarna är inte alltid exakta och det kan finnas grunda områden som inte är kända. I det aktuella fallet är

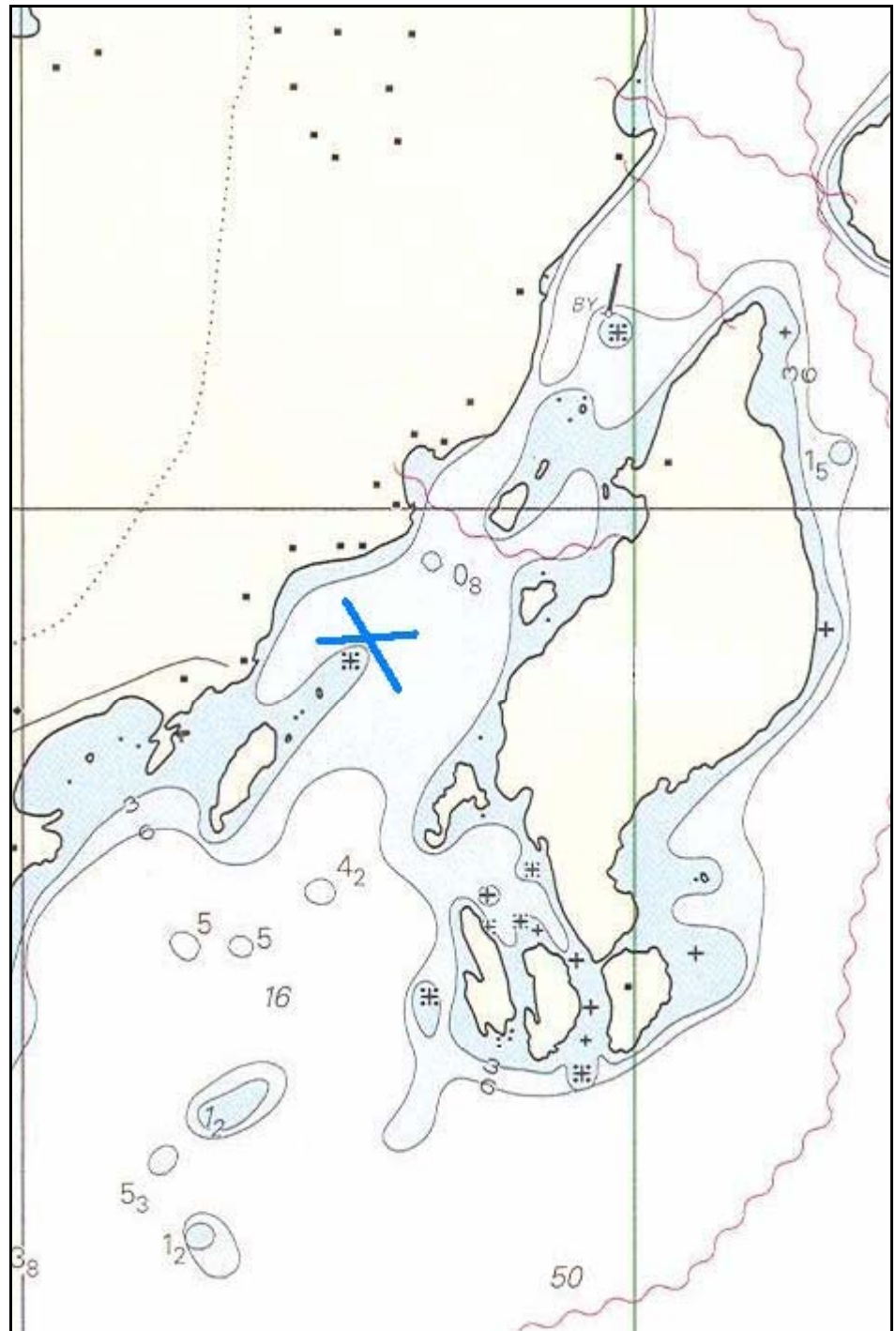
Datum
2008-01-29

området sjömått 1862-1873 med handlod! I figur 2 syns dessa fullständiga djupuppgifter, i famnar och fot, som finns i området.

- Att i ett sådant läge lita till exakta uppgifter från ett elektroniskt instrument kan vara verkligt ödesdigert. Man måste vara realistisk och anpassa sig efter verkligheten i första hand. Elektroniken kan vara ett bra hjälpmedel, men får inte ta överhanden. Dessutom bör man räkna med att tillförlitligheten i GPS kan variera. Vid vissa satellitkonstellationer kan felet uppstå till 36m. Det sammanlagda felet kan därmed bli stort.

Iu dnr 080201-08-20013

Datum
2008-01-29



Figur 1: Aktuellt sjökort. Djup i meter.

Datum

2008-01-29



Figur 2: Fullständiga djupgifter hos SjöV. Djup i famnar och fot.

Handläggare
Jörgen Zachau, 011-19 12 73
jorgen.zachau@sjofartsverket.se

2008-04-29

Sjöfartsinspektionen informerar... 2/2008

Inspektionen distribuerar med viss regelbundenhet 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 som berörs, i synnerhet 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 Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 011-19 12 73 eller e-post (inspektion@sjofartsverket.se).

Texten kan hämtas på Sjöfartsverkets hemsida, där man också når Sjöfartsinspektionens olycksrapporter:

- www.sjofartsverket.se
- Sjöfartsinspektion
- Olyckor och tillbud
- Sjöfartsinspektionen informerar.

Alternativt kan man kontakta inspektionen för att hamna på sändlistan för e-postutskick.

Det finns också möjlighet att nå texten på engelska på SAN NYTT:s hemsida www.san-nytt.se

Från tillbudsrapporteringssystemet Insjö

I skrivande stund finns 2077 rapporter i sjöfartens gemensamma olycks- och tillbudsdata Insjö. Påfallande många av dessa är av teknisk natur och beskriver system och utrustning som plötsligt slutar att fungera och därmed ger upphov till riskfyllda situationer.

Inte så få händelser beskriver ankare som förloras eller oavsiktligt fällt. Uppgifter som dessa är viktiga komponenter i t.ex. det beslutsunderlag som

Datum
2008-04-29

krävs för att på ett så riktigt sätt som möjligt kunna bedöma kriterier för den nu aktuella gasledningen i Östersjön.

Arbetsgruppen för Insjö har låtit göra en informationsfilm om tillbudssystemet Insjö. Filmen heter *Tack vare den mänskliga faktorn* och är tillgänglig för den som vill sprida information och upplysning om vikten av att rapportera händelser. Filmen, som är lämplig som diskussionsunderlag, är 15 minuter lång och kan kostnadsfritt beställas från Sjöfartsinspektionens Utredningsenhet (liksom nytugåvan av informationsbroschyren) på telefon 011-19 10 00. Den finns ännu bara på svenska men beräknas att bli textad på engelska inom en snar framtid.

Insjö

Fiskefartyg i totalhaverier

Det senaste halvåret har två fiskefartygshaverier utretts av Utredningsenheten.

Sömn och lossad kylvattenslang

Fartyget var under natten på väg mot hamn efter ett par dagars fiske. Besättningsmannen som hade vakten somnade i den relativt bekväma stol som fanns på bryggan trots att han egentligen inte hade arbetat mer än tillåtet. Han vaknade inte förrän grundstötningen var ett faktum.

Under bärgningsförsöken anlätades ett bärgningsföretag, och man fick dessutom viss hjälp av Kustbevakningen. Bärgningsförsöken, som misslyckades, fick avbrytas följande kväll på grund av hårt väder.

Dagen därefter upptäckte man att fartyget drivit i väg och åter grundstött en knapp distansminut åt nordväst. Det bärgades först ytterligare en dag senare men bedömdes av försäkringsbolaget som totalförlust. De största skadorna berodde på vatteninträngning via en lossad kylvattenanslutning.

Enligt utredningen har besättningsmannen fått den vilotid som föreskrivs. Inte desto mindre varnas sjöfarare i allmänhet för risken att drabbas av trötthet. I IMO:s *Riktlinjer för att minska och hantera uttröttnings* ges en del praktiska tips hur man kan göra för att undvika trötthet. Skriften kan beställas från Sjöfartsinspektionen.

Fler erfarenheter från denna händelse är att det är oerhört noga med att skrovgenomföringar som kylvattenintag och liknande är ordentligt monterade. De egentliga skadorna uppkom i detta fall inte av grundstötningen utan av det inträngande vattnet. Dessutom är det troligt att en utkik, som man ska ha förutom navigatören, hade kunnat förebygga olyckan. Vidare hade risken att somna varit mindre om man hade använt sig

Datum
2008-04-29

av larm i någon av apparaterna på bryggan, som därmed hade kunnat tala om då fartyget passerade den inprogrammerade waypointen.

Iu dnr 080201-07-17428



Kylvattenanslutningen som lossnade

Okänd vatteninträngning sänkte fiskebåt

Efter att ha fått skapligt med fisk var man på väg mot hamn för att lossa. Plötsligt lade båten över med 25°-30° slagsida. Hon rätade inte upp sig, utan slagsidan ökade tills hon låg 90°. Befälhavaren lyckades anropa MRCC innan de båda besättningsmedlemmarna lämnade båten. De plockades upp av en helikopter som händelsevis befann sig i närheten medan båten sjönk någon stund senare. Som väl var hade de livflotten på den sida som låg upp.

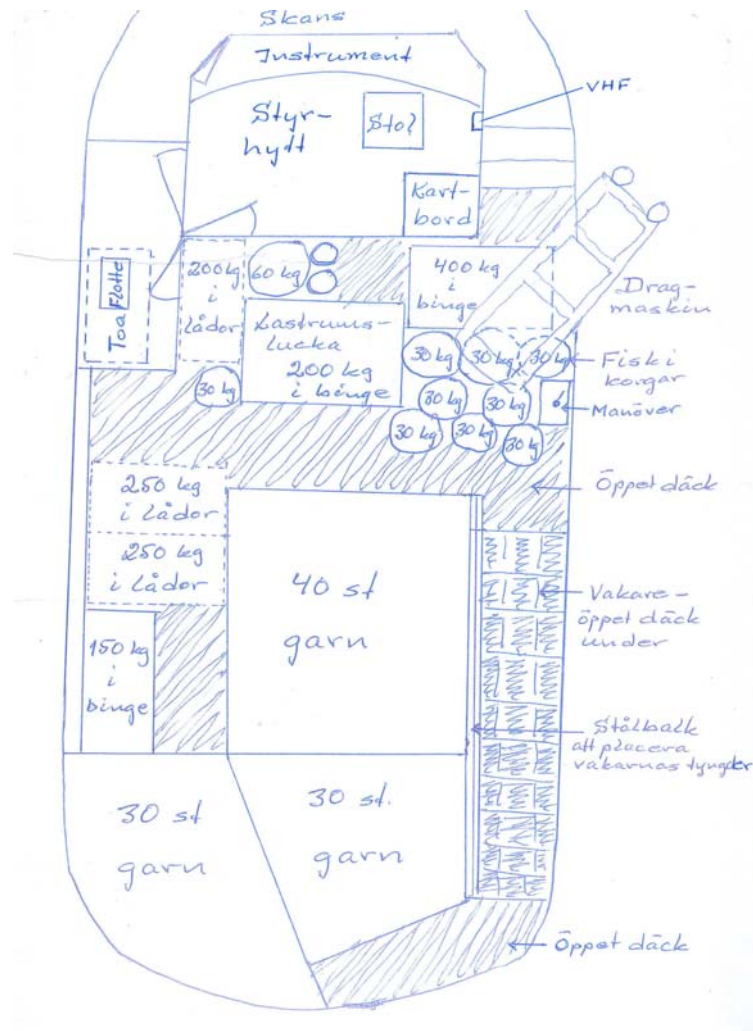
Efter att lastförskjutning uteslutits då last och utrustning var väl surrad visar utredningen att båten sannolikt har tagit in vatten genom någon av de tre skrovgenomföringar som fanns: kylvattenintaget, spolpumpens vattenintag eller propelleraxeln. Då man kunde observera att kylvattnet fortfarande pumpades ut efter att slagsidan uppstått återstår spolvattenintaget och propelleraxeln. Vilken av dessa som läckt har inte kunnat fastställas eftersom ingen varit i maskinrummet eller lastrummet sedan åtminstone 6-7 timmar. Båtens uppvisade ”stumhet” i samband med haveriet stämmer också väl överens med den förre ägarens beskrivning av en liknande händelse han upplevt då båten tog in vatten via propelleraxeln, vilket tyder på att det var just vatteninträngning som orsakade haveriet.

I båten fanns en kölvakt som skulle larma vid hög vattennivå men denna var ur funktion. Detta i kombination med lågt fribord, begränsad stabilitetsvidd

Datum
2008-04-29

och sällan förekommande kontroller i maskinrummet möjliggjorde händelsen.

Iu dnr 080201-08-20041



Lastfördelningen på däck

Grundstötning

Fartygets styrman arbetade vid datorn med annat än navigation och glömde bort att lyfta blicken för att kontrollera kursen. Några graders avdrift ledde därför till att fartyget grundstötte. Befälhavaren, som kom till bryggan omedelbart före grundstötningen, hann reducera farten några knop, men detta var inte tillräckligt för att förebygga olyckan.

Utkiken, som också befann sig på bryggan, satt i stolen men höll inte utkik. Hade denne gjort det, hade grundstötningen säkert kunnat förhindras.

Efter grundstötningen fungerade fartygets rutiner väl, t. ex stängning av vattentäta dörrar och branddörrar. Ett förbiseende med en knapp ledde dock

Datum
2008-04-29

till att högtalarsystemet inte fungerade som man trott. Därför fick passagerarna meddelas på annat sätt. Till detta bidrog att knappar med helt olika funktion var likadana och placerade tätt inpå varandra. Dessutom hade den ena knappen inte kvar sin ursprungliga funktion utan skulle egentligen avlägsnats tidigare.

Händelsen visar även på riskerna med att utföra andra uppgifter än de som har med navigation att göra. Den påvisar också betydelsen av att låta utkiken faktiskt vara aktiv och delaktig i fartygets framförande och inte bara vara fysiskt närvarande.

Iu dnr 080201-07-17335



Då branddörrarna stängdes (den övre röda knappen) trycktes också den undre knappen in. Därmed blockerades oavsiktligt högtalarsystemet. Den undre knappen hade ingen funktion och skulle egentligen ha avlägsnats vid en tidigare ombyggnad

Datum
2008-04-29



Datorskärmen vid vilken styrmannen stod



Fåtöljen i vilken den ledige överstyrmannen satt

Brister i inrapportering

Då en olycka eller allvarligt tillbud till sjöss inträffar är man skyldig att rapportera det till Sjöfartsinspektionens utredningsenhet. En sådan plikt föreligger också för all personal på Sjöfartsverket.

Datum

2008-04-29

Utredningsenheten kan notera att ett flertal händelser inträffat på senare tid utan att sådan rapportering skett. Detta leder till sämre beslutsunderlag och också till ökad arbetsmängd då många gånger uppgifter får jagas fram. Dessutom blir statistiken ofullständig. Utredningsenheten uppmanar således till inrapportering enligt regelverket. Generellt kan sägas, att om man är tveksam över om rapportering ska ske eller inte, så är det bättre att rapportera.

Utredningsenheten står gärna till tjänst med att besvara frågor i saken.

Iu

Handläggare
Jörgen Zachau, 011-19 12 73
jorgen.zachau@sjofartsverket.se

2008-08-20

Sjöfartsinspektionen informerar... 3/2008

Inspektionen distribuerar med viss regelbundenhet 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 som berörs, i synnerhet 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 Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 011-19 12 73 eller e-post (inspektion@sjofartsverket.se).

Texten kan hämtas på Sjöfartsverkets hemsida, där man också når Sjöfartsinspektionens olycksrapporter:

- www.sjofartsverket.se
- Sjöfartsinspektion
- Olyckor och tillbud
- Sjöfartsinspektionen informerar.

Alternativt kan man kontakta inspektionen för att hamna på sändlistan för e-postutskick.

Det finns också möjlighet att nå texten på engelska på SAN NYTT:s hemsida www.san-nytt.se

Från tillbudsrapporteringsystemet Insjö

Sjöfartsinspektionens Utredningsenhet påminner om att filmen *Tack vare den mänskliga faktorn* finns tillgänglig för envar som önskar information eller motivation att öka inrapportering av händelser till mån för säkerhet och arbetsmiljö. Filmen finns nu **även på engelska** och är lämplig som diskussionsunderlag. Den är 15 minuter lång och kan kostnadsfritt beställas från Utredningsenheten på telefon 011-19 10 00. Filmen är särskilt framtagen för att användas ombord och i rederiverksamhet.

Datum
2008-08-20

Rapport: Farlig start av inertgas-generator

Överstyrman skulle starta en inertgas-generator i samband med förberedelser för ankomst. Generatorrummet var placerat i närheten av inredningen, där en del av besättningen sov. För att undvika att väcka någon, stängde han dörren. Han hade emellertid glömt att öppna ventilationsluckan, och överstyrman förstod att det uppstod vakuum när han började få ont i öronen. Han stoppade då generatormotorn samtidigt som han började få svårt att andas. När han försökte att ta sig ut upptäckte han att dörren inte gick att öppna p.g.a. undertrycket och fick därför ringa till bryggan för att få hjälp.

Man har sedan satt in en brytare som förhindrar att generatormotorn går att starta om ventilationsluckan är stängd.

Insjö 2131

Brand i maskin

Då ett mindre passagerarfartyg skulle lägga till vid en brygga stoppade huvudmaskinen, men genom att styra mot stranden bredvid bryggan blev den följande grundstötningen inte så hård. Fartyget gled upp på stranden och sedan ned i vattnet igen utan, som det senare visade sig, några egentliga skador.

Därefter upptäcktes att det brann i maskinrummet. Efter att ha larmat sjöräddningen kunde man ombord släcka branden. Man fick hjälp från land med eftersläckning och att ta iland passagerarna. Man kunde sedan konstatera att branden enbart hade omfattat luftfiltren och att maskinen i övrigt fungerade som den skulle.

Vidare undersökning av händelsen ger vid handen att motorn möjligen har stoppat då det slogs back eftersom framåtkraften fortfarande varit hög. Farten har då fått maskinen att gå runt och arbeta mot stängda ventiler och den heta, komprimerade luften har kunnat tränga ut i luftfiltren, som förmodligen varit förorenade av olja. Därmed har branden kunnat uppstå.

Händelsen visar att det kan finnas anledning att se över standarden på luftfiltren. Ett antal händelser av liknande karaktär visar också att det kan finnas skäl att undvika häftiga maskinmanövrar i höga farter.

Iu dnr 080201-08-21176

Containerfartyg sprack

Ett stort containerfartyg var på väg västerut i Engelska kanalen i ganska dåligt väder. Fartyget rullade och satte stundtals ganska hårt i det dåliga vädret, som uppnådde stormstyrka. Trots detta gjordes ingen reducering av farten, utan man bedömde att fartyget skulle tåla sjön.

Datum
2008-08-20

Strax efter att fartyget mött ett flertal större sjöar hördes ett våldsamt knakande ljud, och ungefär samtidigt gick flera länslarm i maskinrummet. En av de vakthavande ingenjörerna gick ner för att kontrollera medan en annan ringde fartygets tekniske chef (chiefen). Nere i maskinrummet fann vakthavande att huvudkylvattenröret från sjövattpumpen gått rakt av och att vatten flödade in. Ingenjören stängde anslutande ventiler och fick därmed stopp på flödet.

På väg tillbaka till kontrollrummet tycktes tanktoppen för om huvudmaskinen öppna sig och ”en vägg av oljigt vatten” sköljde upp. Ingenjören återvände hastigt till kontrollrummet.

När chiefen kommit ner och fått information om vad vakthavande sett, såg han att det var mycket vatten och vad som tycktes vara sprickor i tanktoppen. Han såg också vad han uppfattade som en stor spricka på styrbordssidan, nära sjökistan. Han insåg att fartyget fått allvarliga skrovskador och gav order om att evakuera maskinrummet.

Från bryggan kunde befälhavaren se att fartygssidan buktade ut under bryggvingarna och att det fanns sprickor i skrovet på båda sidor längre ner, under vattenlinjen och beslöt sig för att överge fartyget. Därmed sändes nödsignaler och förberedelser initierades. Någon minut senare drabbades fartyget av blackout, men nödgeneratorn startade som avsett.

Tack vare att man övat för säkerheten var alla väl förberedda, och man kom utan några egentliga problem ner med babords täckta livbåt. Besättningen, som bestod av 26 personer, var iklädd överlevnadsdräkter och hade med sig dricksvatten i flaskor. Det enda problem som uppstod var att det inte gick att lossa fånglinan på grund av att det var så trångt, utan den fick skäras av från utsidan med en kniv som chiefen hade med sig.

Därefter uppstod emellertid vissa problem. Trots att det skulle vara plats för 32 personer i livbåten, visade det sig att det var väldigt trångt, varmt och obehagligt för de 26 som var där. Överlevnadsdräkterna gjorde det svårt och klumpigt att röra sig, och handskarna på dräkterna (som var fastsydda) gjorde att man hade mycket svårt att använda händerna. Dessutom gjorde den grova sjögången att samtliga ombord blev sjösjuka. Man använde till slut kniven till att skära av handskarna och man kunde sedan använda händerna lättare och dessutom dricka av det medhavda vattnet.

Efter halvannan timme och vissa svårigheter beroende på vädret kunde besättningen räddas till helikoptrar.

Fartyget sattes på grund och klövs slutligen i två delar.

Ett antal faktorer ledde till att fartyget sprack. Några av dem beskrivs kortfattat här.

- Skrovet var inte tillräckligt starkt i höjd med maskinrummet.

Datum
2008-08-20

- Då fartyget byggdes fanns inte tillräckliga regler för delar av skrovet.
- Säkerhetsmarginalen mellan lastkapacitet och fartygets styrka var inte tillräckligt stor.
- Fartygets fart reducerades inte tillräckligt i det förhållandevis hårda vädret.

Vidare undersökningar av ett mycket stort antal liknande fartyg visade att åtminstone ett tjugotal hade liknande brister som fordrar någon form av åtgärd. Dessutom kritiserar utredningen tempot i samband med lasthantering, bristen på korrekta uppgifter om innehållet i containrar och vikten av dem. Inte ens placeringen av containrarna stämde överens med lastplanen. Detta innebär svårigheter för besättningen att ha kontroll över lasthanteringen.

MAIB 9/2008



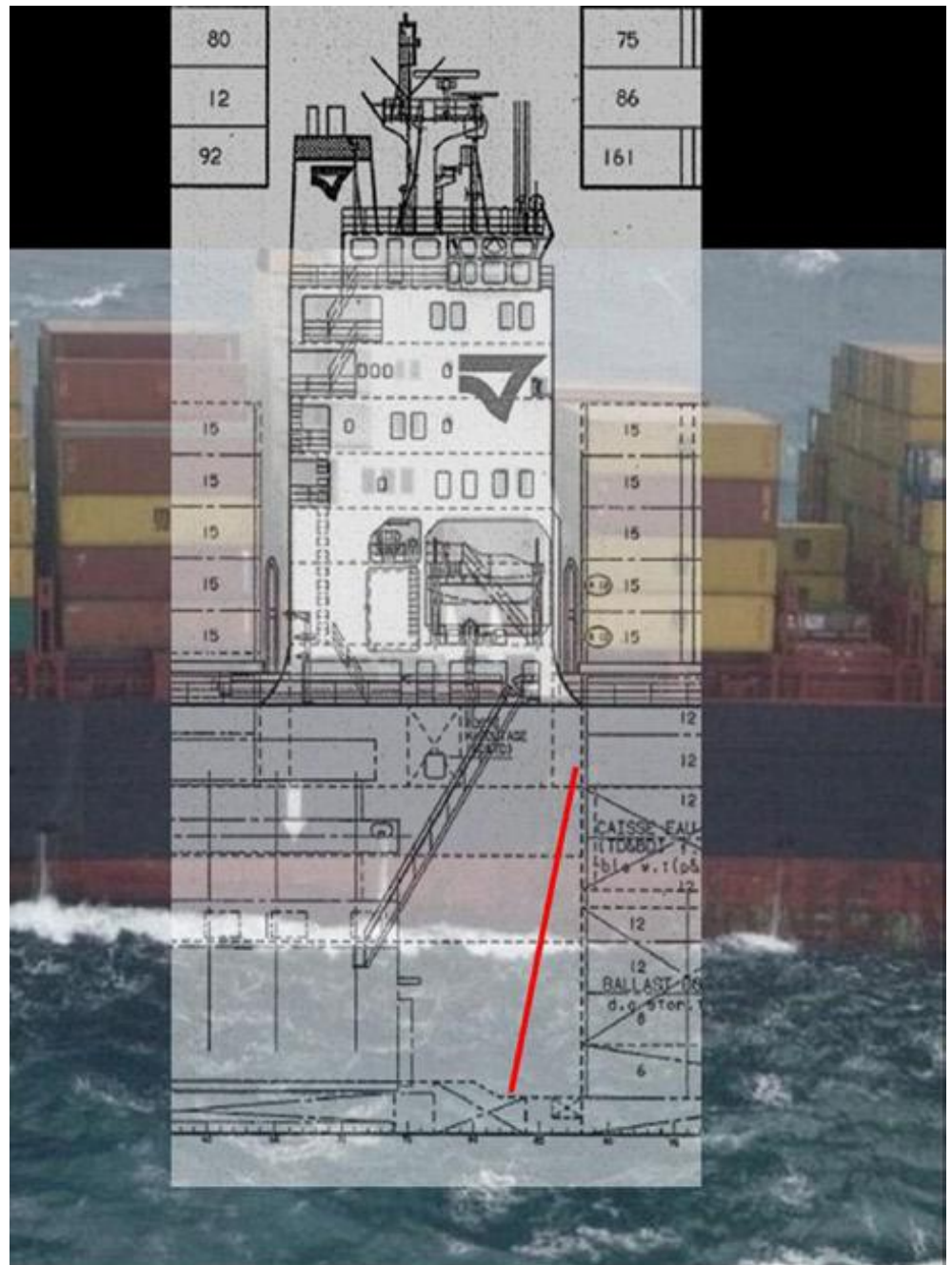
*På skrovets babordssida, rakt under bryggvingen, syns tydligt en spricka.
Bild: Marine Nationale.*

Datum
2008-08-20



*Den besvärliga räddningsaktionen.
Bild: Marine Nationale*

Datum
2008-08-20



Det röda strecket visar var sprickan uppstod.
Bild: MAIB.

Ställbara propellerblad orsakar problem

Ett fiskefartyg som skulle överges drabbades av svårigheter som resulterade i både dödsfall och totalförlust av fartyget. Särskilt har uppmärksammats förhållandena vid övergivande av fartyget, då besättningen skulle sjösätta och gå i livflottarna.

Datum
2008-08-20

Man hade tre flottar ombord. Eftersom fartyget gjorde ansenlig fart akterut, förlorades två flottar då man helt enkelt backade från dem. Det gick inte heller att dra tillbaka dem med fånglinan.

Det intressanta med detta och liknande fall är vad som händer med maskineriet. Det kan vara nödvändigt att få stopp på propellern, vilket inte alltid är självklart. Propellrar med ställbara blad kan i vissa situationer komma att automatiskt ställas i ett ursprungsläge, som kan vara full back. Fungerar inte annat återstår nödstopp av huvudmaskinen, vilket kan ta lite tid innan verkan är uppnådd.

Sjöfartsinspektionen har sett samma problem i svenska vatten och vill därför påminna om vikten av att man ombord känner till hur de tekniska systemen fungerar och hur de reagerar i extraordinära situationer. I detta ingår bl.a. att man vet hur systemen reagerar vid blackout, hur de alternativa manöverstationerna fungerar och lokaliseringen av nödstopp. Detta bör tränas ordentligt under övningar och så autentiska förhållanden som möjligt.

USCG Safety alert 3-08

Gick mellan kaj och båt

Inför en båttur skulle en äldre kvinna ta sig ombord på en passagerarbåt. I sällskap hade hon ett par, som skulle hjälpa henne ombord. På plats fanns också två besättningsmedlemmar, en på var sida om ombordstigningsplatsen. Eftersom kajen var utrustad med gummidäck för avfendring, fanns det ett utrymme mellan båten och kajen på åtminstone ett par decimeter. Kvinnan trampade fel och föll rakt ner mellan båten och kajen. En av besättningsmedlemmarna fick tämligen omedelbart fram en båtshake, som han räckte kvinnan, medan den andra besättningsmedlemmen ringde efter ambulans. Samtidigt hoppade ytterligare en rederiansluten person i vattnet för att hjälpa kvinnan. Efter att man fått upp henne var kvinnan i ett tämligen dåligt tillstånd, men repade sig efter en tid.

Med tanke på det stora antal mindre passagerarbåtar som finns i svenska vatten kan Sjöfartsinspektionen konstatera att det inträffar förhållandevis få olyckor av detta slag. Inte desto mindre finns det anledning att peka på de risker det innebär då man tar ombord och iland passagerare utan att det finns en fast landgång eller motsvarande som kan garantera säkerheten. Rederiet måste i varje enskilt fall se till att tillräcklig säkerhet finns.

Iu dnr 080201-08-21717

Datum
2008-08-20



I detta utrymme mellan kaj och fartyg föll den äldre kvinnan.

Handläggare
Jörgen Zachau, 011-19 12 73
jorgen.zachau@sjofartsverket.se

2008-10-30

Sjöfartsinspektionen informerar... 4/2008

Inspektionen distribuerar med viss regelbundenhet 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 som berörs, i synnerhet 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 Utredningsenheten vid Sjöfartsinspektionen. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 011-19 12 73 eller e-post (inspektion@sjofartsverket.se).

Texten kan hämtas på Sjöfartsverkets hemsida, där man också når Sjöfartsinspektionens olycksrapporter:

- www.sjofartsverket.se
- Sjöfartsinspektion
- Olyckor och tillbud
- Sjöfartsinspektionen informerar.

Alternativt kan man kontakta inspektionen för att hamna på sändlistan för e-postutskick.

Det finns också möjlighet att nå texten på engelska på SAN NYTT:s hemsida www.san-nytt.se

Detta utskick blir det sista i denna utformning. I samband med årsskiftet kommer Sjöfartsinspektionen att uppgå i den nya tillsynsmyndigheten Transportstyrelsen, som Sjöfartsavdelningen. I praktiken kommer inte den enskilde sjömannen eller rederiet att märka annan skillnad än ändring av namnet, e-postadress och telefonnummer. Det kommer att vara samma personer som handlägger ärenden på i princip samma sätt som tidigare. Detta utskick kommer då att byta namn. Till vilket kommer framtiden att utvisa.

Datum

2008-10-30

Från tillbudsrapporteringsystemet Insjö

I Insjö finns 11 rapporter om FRB (fast rescue-boats - snabba beredskapsbåtar). Av dessa är fem att hänföra till maskinproblem, d.v.s. att motorn inte fungerar. Flera kan kategoriseras som dålig tillsyn och underhåll, t.ex. den vars motorrum var vattenfyllt p.g.a. undermålig packning och flera andra som bl.a. behövde byta bränslefilter. Ett par andra hade problem med manövreringen (på en brast en styrlina till skopan så båten kunde inte backa, en annan var svårmanövrerad så till vida att den var svår att styra).

Ska man gradera händelserna kan man nog beteckna de tre fall som inträffat vid sjösättning som allvarliga. I ett fall föll båten ner i vattnet då den hakade fast i gummilisterna den vilade på varvid det uppstod slack i vajern och kroken hoppade ur. De tre man som var ombord klarade sig, en genom att hoppa tillbaka till fartyget, en annan blev hängande i sin säkerhetslina, och den tredje valde att koppla loss denna och hoppa i vattnet. Kroken har sedan bytts ut mot en säkrare modell.

De två andra händelserna skedde då båten sjösatts medan fartyget gjorde fart. I det ena fallet fick man inte loss sprinten till kroken innan fånglinan högs ur. Båten kom då att skära och släpades med fartyget på tvären tills man på bryggan kunde stoppa framfarten. I det andra fallet kom en förbindelselinan mellan kroken och fånglinan att fastna i båten efter uthuggningen. Båten kom att släpa med och kantrade. Förbindelselinan har senare försetts med en svag länk. Båda dessa händelser ledde till att båten åtminstone delvis kom att vattenfyllas.

Det sista fallet i denna sökning i databasen skildrar en observation av en rostig plåt till en kabeltrumma i sjösättningsanordningen. Trumman har bytts ut mot rostfritt material, och dess funktion är därmed säkrare.

Insjö: 2144, 1343, 751, 2168, 941, 59, 1838, 628, 1835, 1234, 1926 www.insjo.org

Grundstötning i Kanada

Ett svenskt fartyg i barlast som var på väg till en hamn i S:t Lawrence floden tog lots i Escoumin som planerat tidigt en vintermorgon. Två lotsar embarkerade som turades om att lotsa fartyget till kaj. Under den senare delen av resan höll fartyget låg fart. Vid några tillfällen blev man tvungen att öka maskinstyrkan då det fanns is i området som medförde att farten tidvis minskade. Fartyget framfördes i en enslinje som bestod av ett upplyst kajhorn och ett starkt lyse i land bakom kajhornet. Enslinjen var en av lotsen egenkonstruerad enslinje som inte fanns utmärkt i sjökortet. När fartyget befann sig cirka 740 meter från kajen stoppade det upp mjukt. På bryggan uppfattades detta bero på de isförhållanden som rådde på platsen. Kort därefter insåg man att fartyget hade grundstött.

Utredningen visar på vikten av att fartygens befäl under lotsning alltid håller noggrann kontroll på fartygets position och rörelser. Vid den aktuella

Datum
2008-10-30

händelsen förlitade sig befälhavaren på lotsens lokalkännedom. Sannolikt var han koncentrerad på den kommande manövreringen till kaj vilket medverkade till att han inte var tillräckligt uppmärksam på navigeringen.

Lotsen använde sig mestadels av visuella observationer och en egenkonstruerad enslinje som inte fanns markerad i sjökortet. Kommunikation mellan befäl och lotsar sker vanligtvis på engelska medan det förefaller vara vanligt att lotsarna använder det lokala språket mellan varandra och vid kontakter utanför fartyget. Det är då risk att befälhavare och styrmän går miste om viktig information. Önskvärt är att all kommunikation sker på det engelska språket.

Iu dnr 080201-08-20627



AIS-spåret visar hur fartyget färdades fram till grundstötningen. Hamnen syns i nedre vänstra hörnet.

Ombyggnad eller förändring kan innebära risk

Att byta ut en maskin eller motor mot en annan modell eller med andra prestanda kan innebära risker. Det kan t.ex. uppstå negativa förändringar att byta ut en motor mot en starkare och tyngre, då stabilitet och manöveregenskaper kan försämrans.

En annan förändring i samband med maskinbyte som kan innebära risk är motorns egenskaper i form av högre temperatur på t.ex. turboaggregat, vilket kan öka brandbenägenheten.

Datum
2008-10-30

Ett för olycksutredare välkänt försämrat tillstånd är tillbyggnader på däck, vilket är vanligt inte minst på fiskefartyg. En ökad och högt placerad vikt, som kanske kombineras med ökat vindfång, kan leda till att båtens rörelser kan upplevas mjukare. En sådan förändring kan emellertid också vara ett viktigt varningstecken på att stabiliteten förändrats till det sämre. Under vissa förutsättningar kan detta vara direkt livsfarligt. Nyligen har åtminstone två sådana fall kunnat konstateras i närliggande vatten, båda med tragisk utgång.

- Sjöfartsinspektionen finner därför anledning att rekommendera att noggrant kontrollera vid större ombyggnader och förändringar att förutsättningarna ur säkerhetssynvinkel inte försämrats.

USCG Safety Alert 5-08, BSU 564/06, DK 200802191



En av de ombyggda båtarna efter bärgning. Den ende ombordvarande avled.

Hand skadad vid arbete med slipmaskin

En besättningsman skulle pyssla lite på sin fritid och vistades i fartygets verkstad, där han skulle slipa en plåtbit. Då han inte uppfattade arbetet som särskilt omfattande, nöjde han sig med att hålla plåtbiten i ena handen medan han höll slipmaskinen i den andra. Det bar sig inte bättre än att plåtbiten slant och orsakade ett djupt sår i handen. Skadan blödde kraftigt, och mannen fick transporteras i land för att sys på sjukhus och en tids sjukskrivning.

- Sjöfartsinspektionen noterar att om olyckan är framme kan även små händelser orsaka relativt stora skador. Detta fall medförde särskild transport iland och sjukskrivning. Det är viktigt att man inte slarvar med även till synes enkla uppgifter. I detta fall skulle antingen

Datum
2008-10-30

plåtbiten eller slipmaskinen vara fast monterad eller fastsatt, vilket sannolikt hade förebyggt skadan.

Iu dnr 080201-08-22134

Ouppmärksamhet grund till grundstötning

Efter att fartyget hade passerat ett trångt sund närmade man sig destinationen. Befälhavaren, som då var ensam på bryggan så när som på en guide, lade fartyget på kurs samtidigt som han via högtalarsystemet talade till passagerarna om den nära förestående ankomsten. Utredningen visade att befälhavaren girade någon minut för tidigt och därför kom fartyget fram en annan kurs och grundstötte. Däcksman hade kommit upp på bryggan omedelbart före grundstötningen. Skador uppstod bl.a. på hjärtstockarna, och det visade sig att det halvskott som omslöt dessa inte var vattentätt, vilket befälhavaren hade förutsatt att det var. Det uppstod ett ganska stort läckage.

Befälhavaren kallade MRCC och fick ganska omgående hjälp av ett annat fartyg i närheten. Man började med lossdragningsförsök utan att rådgöra med fartygsinspektör, men detta misslyckades. Passagerarna evakuerades, och så småningom fick man tillräcklig hjälp med pumpar, och efter att ha rådgjort med anländ fartygsinspektör kunde man dra loss fartyget, ca fyra timmar efter grundstötningen.

- Det är oerhört viktigt att man följer upp navigationen löpande, inte minst vid kursändringar i trånga farvatten.
- Det är troligt att en aktiv utkik, som man ju normalt ska ha, hade kunnat förebygga olyckan.
- Det kan vara förenat med stora risker att försöka ta sig loss omedelbart efter en grundstötning. Oavsett ska man inte försöka ta sig loss förrän man konstaterat att man har pumpkapacitet tillräckligt för att hålla undan vatten. Annars kan skadan bli mycket värre.

Iu dnr 080201-08-21146

Datum
2008-10-30



Halvskottet fungerade som bänkar att sitta på. Det skulle ha varit vattentätt men var det inte.



I de centrala delarna av bilden syns hjärtstocken och skadan i skrovgenomföringen.