

## Transportstyrelsen: Sjöfartsavdelningen informerar... 1/2011

Transportstyrelsens sjöfartsavdelning (tidigare Sjöfartsinspektionen) 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 Transportstyrelsens sjöfartsavdelning. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 011-19 12 73 eller e-post ([sjofart@transportstyrelsen.se](mailto:sjofart@transportstyrelsen.se)).

Texten kan hämtas på Transportstyrelsens hemsida (där man också når sjöfartsavdelningens olycksrapporter och Safety Alerts):

- [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)
- Sjöfart: Olyckor och tillbud
- Sjöfartsavdelningen informerar.

Alternativt kan man kontakta sjöfartsavdelningens utredningsenhet 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](http://www.san-nytt.se).

### Asbest i packningar

Ombord på ett flertal fartyg som byggts i Turkiet för holländska beställare har man upptäckt asbest i packningar. Problemet har även uppmärksamats på fartyg som reparerats utomlands.

Vid ett varvsbesök i Holland med ett holländsk-flaggat fartyg påträffades packningar som man misstänkte innehålla asbest. Arbetet ombord stoppades av det holländska arbetarfacket och efter det att prover tagits av ett företag specialiserade på asbest bekräftades det att nästan samtliga rörsystem innehöll packningar med asbest.

Asbest är mineralfibrer som är så små och tunna att de tränger in i kroppen. Damm med fibrer kommer in i lungorna och kan orsaka flera allvarliga lungsjukdomar.

Vid utredningen som utfördes senare har det framkommit att packningar som innehåller asbest fortfarande används ibland annat Turkiet, Kina, Indien och Vietnam. Det är inte tillåtet, med ett fåtal undantag, att använda packningar som innehåller asbest i rörinstallationer på fartyg byggda efter den 1 juli 2002.

PSCC43/4.3.14

## Lotslejdare i dåligt skick

Det har både internationellt och nationellt uppmärksammats att det i vissa fall förekommer att lotslejdare ombord är i dåligt skick. Utöver de exempel som ges nedan är det inte ovanligt att lejdare till livbåtar och flottor brister vid det ryck som kan uppstå då man hänger ut dem.

### Fall 1

Efter avgång skulle en lots debarkera via en lotslejdare som hade levererats till fartyget 30 månader tidigare och verkade vara i god kondition. När lotsen kommit ner ett par steg på lejdaren brast tågen på höger sida och ögonblicket efter på den vänstra sidan. Lotsen föll ner i vattnet och lätt intrasslad i lotslejdaren gled han längst fartygssidan. Fartyget gjorde vid olyckstillfället cirka 5 knop. Lyckligtvis hann befälhavaren stoppa huvudmaskinen i tid och lotsen kunde kort därefter, relativt oskadad, räddas av lotsbåten.

Vid utredningen om olyckan visade det sig att lotslejdaren, som var SOLAS-godkänd, var tillverkad av sisal, som är 10 % svagare än manila, och dessutom angripen av mikroorganismer. Tågvirket var även kraftigt skavt vid lejdarstegen på bägge sidorna. Dragprov som utfördes visade att detta gick av vid 160 kg istället för det normala 3 500 kg.



MARS 201048

## Fall 2

Vid debarkering upptäckte båtmännen ombord på lotsbåten att ena sidan av lotslejdaren var så skadad att det endast återstod några få fibrer som höll ihop den. Då den ena båtmannen tog tag i lejdaren så gick ena sidans tågvirke av. Därefter varskodde han lotsen om lejdarens skick.

Besättningen som stod vid lotslejdaren hade inte uppmärksammat att lotslejdaren var dålig utan hävdade att båtmannen haft sönder den.

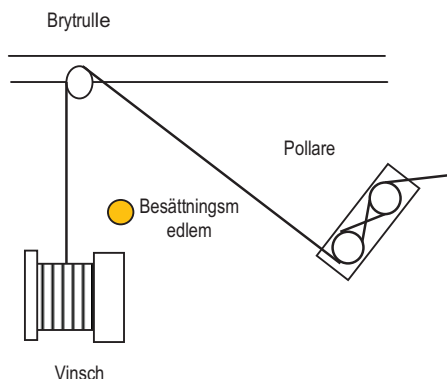
En faktor till att lejdaren var i så pass dåligt skick kan ha varit att de ofta ligger ute på däck och blir täckta av is på vinterhalvåret. När sedan lejdaren skall användas så knackar besättningen bort isen varvid fibrerna bryts av och hållbarheten på lotslejdaren försämras betydligt.

SFu dnr 06.05.02-2010-3669

## Svår personskada vid förtöjning

Under förtöjningsarbete skadades en besättningsmedlem så svårt i en vinsch att ena benet var tvunget att amputeras. Vinscherna ombord på fartyget användes enligt uppgift endast till att ta hem slacket på trossarna varefter dessa gjordes fast på pollare ombord.

Förtöjningsarrangemanget var sådant att trossen bildade en farlig vinkel mellan vinschen och pollaren med en brytrulle i centrum. Besättningsmedlemmen stod mellan vinsch och reling mitt i denna vinkel. Han drog i manöverhandtaget på vinschen för att ta hem trossen. Plötsligt knakade det till och brytrullen lossnade från sin infästning. Trossen frigjordes och slog undan benen på besättningsmedlemmen som reflexmässigt höll kvar i manöverhandtaget. Han drog då in sig själv i vinschen där han fastnade. Skadorna ledde till att det ena benet senare fick amputeras.



Brytrulle fäst ovanpå rullklys



Förtöjningsplatsen sedd akterifrån efter olyckan



Trossen fick kapas för att få loss den skadade

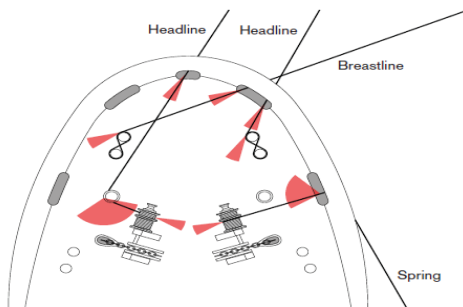
Transportstyrelsen vill uppmärksamma riskerna med förtöjningsarbete. Besättningen som utför arbetet bör vara väl medveten om riskerna och arbeta efter fastställda dokumenterade rutiner. Den utrustning som används bör också hålla för de krafter som kan uppstå. Att måla varningslinjer runt och på vinscharna kan i vissa fall ha en säkerhetskänslig effekt eller att välja trossar som är mindre benägna att snärta ifall de går av. Oerfarna besättningsmedlemmar som deltar i förtöjningsarbetet bör hållas under uppsikt av mer erfarna.



Vinsch med varningsmarkeringar



Klys med varningszoner markerade i gult



Översikt på markering av farliga områden



Klys med varningszon markerad i gult



Understanding mooring incidents, UK P & I Club LP News januari 2009); SFu dnr 06.05.02-2010-2099

## Livflottar i is och snö

Man kan konstatera att tillsynen brister ibland då det gäller att hålla flottor och annan livräddningsutrustning fria från snö och is och att det förekommer att flottor och annan livräddningsutrustning funktionen riskerar att bli nedsatt.

Det är oerhört viktigt att man ombord i alla fartyg noggrant genomför de kontroller som ska göras, och när det behövs ökar tillsynen över utrustning som kan vara särskilt utsatt.

SFu Safety Alert 2010-12-17



Flotte med is



Flotte med is

## Transportstyrelsen: Sjöfartsavdelningen informerar... 2/2011

Transportstyrelsens sjöfartsavdelning (tidigare Sjöfartsinspektionen) 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 Transportstyrelsens sjöfartsavdelning. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 010-495 32 90 eller e-post ([sjofart@transportstyrelsen.se](mailto:sjofart@transportstyrelsen.se)).

Texten kan hämtas på Transportstyrelsens hemsida (där man också når sjöfartsavdelningens olycksrapporter och Safety Alerts):

- [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)
- Sjöfart: Olyckor och tillbud
- Sjöfartsavdelningen informerar.

Alternativt kan man kontakta sjöfartsavdelningens utredningsenhet 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](http://www.san-nytt.se).

### Skada på drev ledde till vatteninflöde

På resa i 27 knop mellan två kajer i Västsverige uppstod ett mekaniskt ljud på båten som var av RIB-typ (Ridgid Inflatable Boat). Några sekunder senare smällde det till och befälhavaren ombord förstod att något hade hänt med något av de två dreven varvid han omedelbart drog ner varvtalet på de bägge maskinerna. Han kunde snabbt konstatera att det handlade om styrbords drev och lade därför styrbords motor i friläge.

Larmet för hög vattennivå i maskinrummet gick omedelbart därefter och befälhavaren startade då den elektriska länsumpen strax innan han inspekterade maskinrummet. Vid inspektionen kunde han konstatera att vatten flödade in i båten. För säkerhets skull valde befälhavaren att strandsätta båten på en närbelägen sandstrand.

Från tiden för haveriet till strandsättningen hann befälhavaren larma 112 varvid sjöräddningen efter cirka 20 minuter kom till platsen med läns pumpar. Därefter bogserades båten till reparationsvarv.



Trasigt knutkors



Spräckt sköld

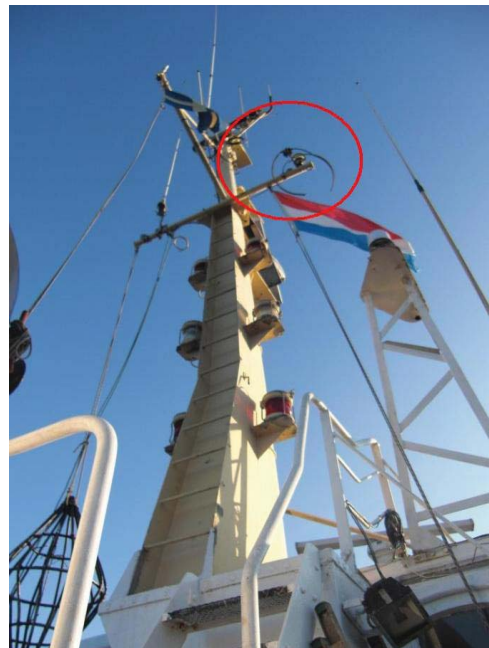
Trolig orsak till olyckan var att bälgen runt drevets drivaxel sedan en tid tillbaka varit skadad och vatten hade fått drivknuten att rosta. Vid det aktuella tillfället skar lagret i knutkorset och delar av detta slungades mot skölden som sprack och vatten kunde flöda in i båten. Det kan alltså noteras att det kan vara väl värt att kontrollera känsliga detaljer som gummibälgar.

SFu dnr 06.05.02 2010-3412

## Olycka vid höghöjdsarbete

En besättningsmedlem hade klättrat upp i masten på ett fartyg och stod på en spridare (se bild) för att utföra ett arbete. Han bar en fallskyddssele som var CE-märkt och i gott skick men med bara en krok som fästpunkt.

Det var plusgrader ute men under natten hade det varit någon minusgrad. Det blåste kallt och is hade bildats på spridarna. Då besättningsmedlemmen skulle byta fästpunkt behövde han flytta kroken och kopplade därför loss selen. Plötsligt brast isbeläggningen på spridaren som han stod på. Han halkade och föll åtta meter ned på däck varvid han ådrog sig frakturer på bäcken och underben.



Transportstyrelsen vill uppmärksamma riskerna med arbete på hög höjd eftersom de kan resultera i allvarliga skador. Besättningen behöver vara medveten om riskerna och arbeta efter dokumenterade rutiner för att förebygga olyckor. Fallrisker ska bedömas inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Personlig skyddsutrustning, CE-märkt och anpassad efter arbetet, ska användas.

En fallskyddssele med två fästpunkter, där det hade räckt med att lossa en i taget, kunde sannolikt ha förhindrat olyckan. Arbetet utfördes i en väderlek där risk för isbildning förelåg vilket sannolikt höjde risken för att halka avsevärt.

SFu dnr 06.05.02 2011-0148

## Oförsäkrad fiskebåt i kollision med handelsfartyg

Ett mindre fartyg var på fiske precis vid änden av en trafikseparering. Det var bleke och tjocka i bankar. Plötsligt upptäcktes ett större fartyg och en kollision gick inte att undvika. Fiskebåten fick omfattande skador, bl.a. bröts masten helt, rutor i styrhytten krossades, skrovet sprack och strålkastarna förstördes.

Fiskebåten hade ingen radio ombord utan larmade sjöräddningen med hjälp av mobiltelefon. Båten sjönk inte men fick assistans in till land. Man hade ingen livflotte ombord. Det andra fartyget uppger att man inte hade märkt någon kollision.

Utredningsenheten kan notera följande:

- inget av fartygen gav ljudsignaler för tjocka,
- fisket skedde i omedelbar anslutning till en kraftigt trafikerad farled,
- fiskebåten var dåligt försedd med nödutrustning.

Det måste påpekas att det är oerhört viktigt att man utrustar sin båt med relevant nödutrustning. Mobiltelefon kan nog vara bra, men den har sina brister och kan inte ersätta VFH. Dessutom ska man vara medveten om att fiske i hårt trafikerade farleder innebär ökade risker, både för den som fiskar och den som bara passerar. Noggrann utkik hos alla är en förutsättning för att man ska ha en chans att förebygga olyckor. En sådan detalj som att inte avge mist signaler kan vara åtgärden som gör att en olycka inträffar.

Fiskebåten i det här fallet var oförsäkrad. De ekonomiska risker man tar med oförsäkrade fartyg är svåra att överskåda eftersom de kan bli oerhört stora då det kan uppstå skador på miljö eller omgivning förutom på den egna båten. En statlig utredning arbetar för närvarande med att undersöka hur internationella



regler som ställer krav på försäkring ska införas i Sverige, men redan nu måste det rekommenderas å det starkaste att försäkra sitt fartyg oavsett storlek.

SFu dnr 06.05.02 2011-0880, SFu dnr 06.05.02 2011-0881



I tjocka ska ljudsignaler avges

## Mätning av radioaktivitet i japanska hamnar

Med anledning av tsunamin och den efterföljande skadan på kärnkraftverket i Fukushima, Japan, har japanska myndigheter sedan 28 april påbörjat mätning av radioaktivitet på containrar och fartyg.

Viss ytterligare information kan man få på följande länk,  
[http://www.mlit.go.jp/kowan/kowan\\_fr1\\_000041.html](http://www.mlit.go.jp/kowan/kowan_fr1_000041.html). Den som önskar vidare kontaktmöjligheter kan kontakta utredningsenheten på

Transportstyrelsens sjöfartsavdelning.

SFu

## Odeklarerat gods orsakade brandtillbud

Strax efter avgång med en färja upptäcktes rökutveckling från en trailer ombord. Trailern hade inte någon farlig last deklarerad och hade därför placerats som barriär mellan två fordon med farligt gods.

Fartyget fick förtöja igen och räddningstjänsten tillkallades. Under tiden sprutade man vatten på trailern. Last lossades så att man kunde ta iland trailern.

Det visade sig att trailern var lastad med aluminiumslagg som inte var deklarerad. Aluminiumslagg kan utveckla vätgas tillsammans med vatten, så det var egentligen ren tur att det dessutom inte inträffade en explosion.

SFu dnr 06.05.02 2011-0268

## Transportstyrelsen: Sjöfartsavdelningen informerar... 3/2011

Transportstyrelsens sjöfartsavdelning (tidigare Sjöfartsinspektionen) 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 Transportstyrelsens sjöfartsavdelning. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 010-495 32 90 eller e-post ([sjoutredning@transportstyrelsen.se](mailto:sjoutredning@transportstyrelsen.se)).

Texten kan hämtas på Transportstyrelsens hemsida (där man också når sjöfartsavdelningens olycksrapporter och Safety Alerts):

- [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)
- Sjöfart: Olyckor och tillbud
- Sjöfartsavdelningen informerar.

Alternativt kan man kontakta sjöfartsavdelningens utredningsenhet 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](http://www.san-nytt.se).

### Falska eller oavsiktliga larm följs upp

Elektronisk utrustning kan ibland ställa till med problem, i synnerhet om de dessutom innehåller en larmfunktion. I somras fick Transportstyrelsen en fråga via Stockholm Radio/Sjöassistans från en båtägare som uppfattat ett nödlarm på sin VHF. Båtägaren hade observerat positionen för larmet och noterat att den larmade båten inte hörde av sig, vilket väckte hans frågor. Fick man tag på båten? Var det ett fellarm? Följer man upp alla larm även om man inte hittar båten?

I det här fallet visade det sig att den larmade båten var finsk (identiteten fås genom MMSI-numret) och enheter larmades ut till den aktuella positionen. Båten hittades emellertid inte, bl.a. eftersom den inte hade AIS.

Om ett sjöräddningslarm med VHF DSC inträffar utan att man påträffar båten, kan ärendet följas upp av Transportstyrelsen genom att man kontaktar fartyget och tar reda på vad som hänt. Missbruk av larm är straffbart, men Transportstyrelsen känner inte till något sådant missbruk från de senaste åren.

Denna gång hade den aktuella VHF:en sänt ut larm ungefär en gång om året, och tidigt i somras flera gånger på kort tid. Det finska kommunikationsverket, FICORA, har därför beordrat avstängning av apparaten. Trolig orsak till det oavsiktliga larmandet är hög temperatur, möjligen i kombination med dålig avskärmning av annan elektronisk utrustning.

SFu/SFtt

## Krånglande manöverreglage utgör risk

Ett återkommande problem på maskindrivna fartyg är fel på maskinkontrollen eller maskinmanövern. Inte sällan inträffar problemen vid manöver pga. att reglaget inte fungerar som det ska. Vissa av dessa tillfällen innebär att stora skador inträffar.

En turfiskebåt skulle backa men vid backmanövern fastnade reglagekabeln varvid båten fortsatte gå back och kom att kollidera med kajen och ett annat fartyg. Skador uppstod på båda båtarna. I detta fall var det mekanisk överföring, och lärdomen är att det är viktigt att utrustningen hålls i gott trim.

Ett passagerarfartyg med ställbar propeller fick inte avsedd manöver då propellern inte svarade. Trolig orsak i detta fall var att hydrauloljan pga. av fartygsrörelser i sjön blivit förorenad av skräp som legat på botten i tankar och rör. När sådant inträffar återstår inte annat än att tömma systemet och rengöra tankar och filter och skölja genom med ny olja.

En mindre färja fick inte backmanöver eftersom ändstycket på reglagekabeln släppte från vajern av okänd anledning då backslaget var i läge för framfart. Färjan kom att fortsätta med framfart, vilket inte uppmärksammades förrän det var för sent att göra en undanmanöver.

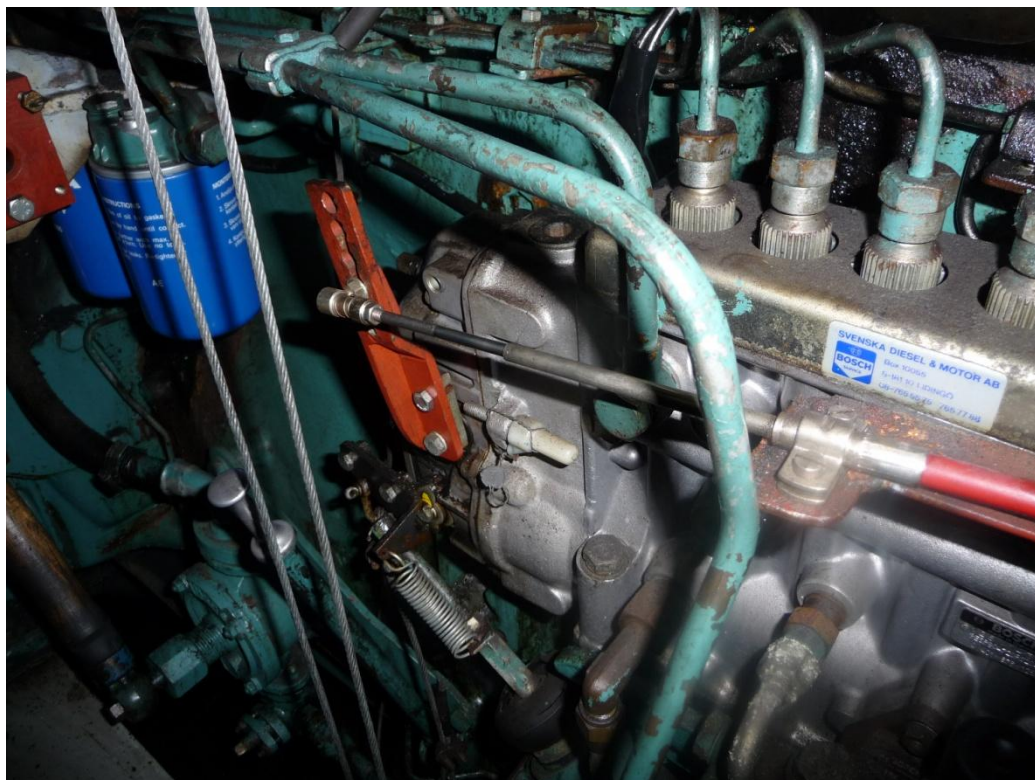
Statistiken för mindre fartyg i nationell trafik visar att de senaste fem åren har 27 händelser liknande dessa inrapporterats och som lett till kollision med kaj. Sammanlagt 46 personer har fått lättare skador.

SFu dnr 06.05.02 2011-1570 SFu dnr 06.05.02 2011-1848 SFu dnr 06.05.02 2010-2427





I bilden redogörs för 27 olyckor och de faktorer som bidragit till händelserna. Under utebliven backmanöver delas olyckorna in i "stopp i maskin" samt "maskin fungerar". Därefter görs ytterligare indelning i antingen "tekniskt fel" eller "mänsklig inverkan". De rutor som är rödfärgade indikerar att olyckan medfört någon form av personskada



Manöverreglage som det kan se ut i maskinrum

## Besparing på personal utgör risk

### *Trafikvakt på rorofärja*

En allvarlig personskada inträffade vid lossning av ett roropassagerarfartyg. Då en trailer skulle köras iland med terminaltruck (tug-master) var det lättare att backa den över rampen. Egentligen borde man då haft en trafikvakt men en utsedd sådan fanns inte. Istället stod en styrman på rampens trottoar och övervakade arbetet. Då han noterade att truckföraren stannat, vinkade han fram den, och trucken fortsatte att backa över rampen.

En person från fordonen som stod iland och väntade på att lastas uppmärksammade att styrman blev påkörd av trailern och fick truckföraren att stoppa. Styrman fick svåra skador. Hade inte trucken stoppats är det sannolikt att han fått ännu svårare skador och avlidit. Det har inte gått att reda ut varför styrman lämnade trottoaren och gick ut på rampen – själv kommer han inte ihåg något från händelsen.

Utredningen visade att samordning mellan hamn och fartyg inte var optimal. Vidare brast det i en del rutiner i båda organisationerna, bl.a. vistades personer på rampen och bildäck som inte var inblandade i lasthanteringen, vilket varit ett störande moment för truckförarna. Det är också troligt att ett ljudlarm på terminaltrucken hade uppmärksammat styrman på att trailern närmade sig.

Statistiken visar att det förekommer påkörningsolyckor från och till. Det är en av de största riskerna med modern sjöfart, även om det inte är så vanligt med dödsolyckor.



En terminaltruck eller tugmaster kan utgöra en stor säkerhetsrisk

### **Signalman på torrlastare**

Som nämnts ovan var avsaknad av trafikvakt en faktor som kan ha lett fram till olyckan. Liknande problemställning föreligger för torrlastare som lossas med kran. Många gånger saknas en signalman (luckebas) trots krav på sådan. De senaste åren har ett antal otäcka olyckor inträffat där besättningsmedlemmar eller stuvare omkommit eftersom andra inte sett eller vetat om att det funnits folk i lastrummet.

I ett av fallen gick stuvorna iland för att äta lunch, medan kranföraren fortsatte att lossa. Eftersom stuvorna var iland trodde kranföraren att även besättningen gått upp från lastrummet, men de var kvar och sopade. En av dem gick för att hämta en stång till att krasa ner lastrester och fick då skopan i huvudet varvid nacken knäcktes.

I en annan händelse klämdes en besättningsman ihjäl mellan skopa och lastrumsskott då kranföraren satte skopan i sväng för att komma närmare skottet.

Ett tredje exempel är när en 19-årig lämpare från stuveriet klättrade upp från lastrummet samtidigt som besättningen började lucka på. Lastluckan fanns direkt ovanför manluckan, som borde varit låst. Lämparen kom upp genom manluckan och klämdes till döds mellan denna och en lastluckan.

Samtliga fall är exempel på händelser som enkelt hade förebyggts om man haft föreskriven signalman eller trafikvakt. En sådan har en mycket viktig funktion inte bara genom att instruera kranföraren utan även som kommunikationslänk mellan fartyg och stuveri. Flera av fallen har gått vidare till rättslig prövning varvid arbetsledningen fällt.

SFu dnr 06.05.02 2011-1246



## Transportstyrelsen: Sjöfartsavdelningen informerar... 4/2011

Transportstyrelsens sjöfartsavdelning (tidigare Sjöfartsinspektionen) 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 Transportstyrelsens sjöfartsavdelning. Synpunkter, åsikter och förslag emottages tacksamt på telefon 010-495 32 90 eller e-post ([sjoutredning@transportstyrelsen.se](mailto:sjoutredning@transportstyrelsen.se)). Texten kan hämtas på Transportstyrelsens hemsida (där man också når sjöfartsavdelningens olycksrapporter och Safety Alerts):

- [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)
- Sjöfart: Olyckor och tillbud
- Sjöfartsavdelningen informerar.

Alternativt kan man kontakta sjöfartsavdelningens utredningsenhet 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](http://www.san-nytt.se).

### Sjunkande fartyg vid kaj

Varje år förekommer det att ett antal fartyg, ofta mindre, sjunker förtöjda vid kaj. De flesta gånger beror det på att anslutningar till genomföringar under vattenytan (t.ex. kylvattenintag) har frusit sönder. Det inträngande vattnet orsakar skador på fartyget och medför kostnader, ibland stora, för ägaren. Dessutom finns det ibland risk för att främst olja förorsakar miljöskador runt fartygen.

Det kan därför finnas anledning att se över sitt fartyg och de känsliga punkter som utgör risk för att det ska sjunka. Det kan också vara en god idé att kontrollera att eventuella pumpar har god elförsörjning och att det dessutom finns lämplig reservutrustning som kan starta om något skulle fallera. Kan man komplettera med larm för hög länsvattennivå via mobilnätet är detta ytterligare ett exempel på investering som kan vara lönsam. Med vidtagna åtgärder finns

det en god möjlighet att slippa de kostnader och besvär som annars kan medfölja.

SFu

## Fel på utlösare till flytvästar

CM Hammar, som tillverkar livräddningsutrustning, har i september 2011 gått ut med en produktvarning angående deras utlösare till uppblåsbara liv- och räddningsvästar. Varningen gäller liv- och räddningsvästutlösare tillverkade före 2006.

Utlösare används till CE märkta livvästar och till typgodkända (rattmärkta) räddningsvästar och har en insvetsad tätningspackning. Under 2006 upgraderade CM Hammar plastmaterialet i tätningspackningen, allt för att förbättra packningens tätningssegenskaper och hållbarhet. På ett mindre antal tätningspackningar, som är tillverkade före 2006, har materialet åldrats i förtid. Detta beror troligen på att de utsatts för hög värme i kombination med hög fuktighet. Tätningspackningen kan då bli styvare, ändra färg och i vissa fall spricka med läckage som följd.

CM Hammar vill förhindra att en skadad tätningspackning utsätter användaren för fara. Om du har en liv- eller räddningsväst tillverkad innan 2006 som inte har blivit kontrollerad nyligen så rekommenderar företaget att du kontaktar närmsta auktoriserade servicestation. Tillverkningsdatum kan du hitta på insidan av liv- eller räddningsvästen.

Om du vill kontrollera liv- eller räddningsvästen själv, kan du besöka [CM Hammars webbplats](#) för ytterligare information. Det finns också mer information på Transportstyrelsens hemsida (<http://www.transportstyrelsen.se/sv/Sjofart/Olyckor--tillbud/Safety-Alert/Produktvarning-for-CM-Hammars-liv--och-raddningsvastutlosare-tillverkade-fore-2006/?transportarea=All> )

SFu Safety Alert 2011-10-20

En utlösare av den modell som kan vara bristfällig



## Livbåtsdävertar med problem

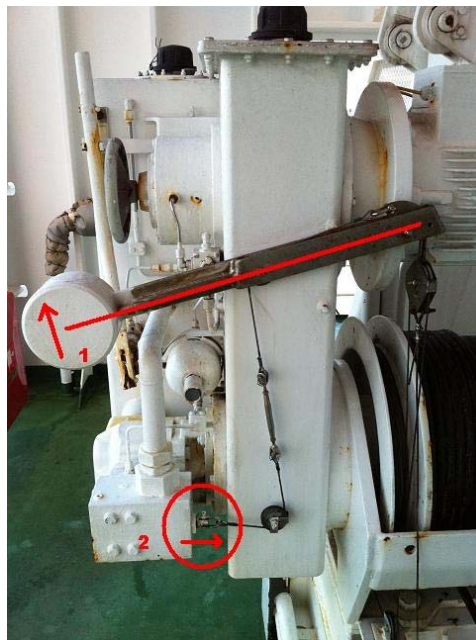
Ett stort problem som medför risker och till och med fara för besättningsmedlemmar är när sjösättningsanordningar för livbåtar inte fungerar som de ska. Till utredningsenheten på Transportstyrelsens sjöfartsavdelning har nyligen rapporterats om några händelser som berör sjösättningsanordningarnas funktion och som utgör allvarlig risk.

### ***För snabb firning***

Vid sjösättning av livbåt firas man normalt livbåten till embarkeringsläge, dvs. till ett läge där livbåten hänger utanför fartyget och där man kan gå i den. När livbåten firas till detta läge ska det ske ganska långsamt för att undvika tvära rörelser som kan få folk att falla eller livbåten att skadas genom att den slår i fartygssidan hårt. Därför kan det finnas en inbyggd fartreducering som ska vara aktiverad tills livbåten är i embarkeringsläge.

Vid ett flertal tillfällen på olika fartyg har det inträffat att denna fartreducering inte fungerar som den ska. Livbåten har därför haft hög hastighet när den kommit till embarkeringsläget och då gungat till kraftigt och också slagit emot sidan så personer ombord blivit omtumlade och riskerat att falla överbord samtidigt som det uppstått skador på livbåten.

Någon förklaring till att detta inträffar har inte framkommit till utredningsenheten.



Lyfter man handtaget (1) firas båten långsamt tills den kommer till embarkeringsläget. Därefter kan man lyfta handtaget helt vilket får ventilen vid (2) att dras ut, och då ökar hastigheten. Detta ska normalt inte ske förrän livbåten firas från embarkeringsläget till vattenytan

### **Livbåt hängande på utsidan**

Ett annat problem som inträffat flera gånger är att en livbåt har blivit hängande på utsidan, mellan embarkeringsläget och vattenytan. De livbåtar som kan firas från livbåten utan att någon är kvar på fartyget är naturligtvis beroende av att denna funktion fungerar utan att livbåten blir hängande någonstans på vägen. Det innebär stor fara i ett skarpt läge om detta skulle inträffa.

Orsaken kan vara att nitrogentrycket i systemet blir för lågt och behöver pumpas upp. Det måste då göras av någon ombord. Vissa däckmodeller har mätare som gör att man kan avläsa trycket, men alla har inte det. Man kan heller inte själv fylla på, utan man är i det avseendet normalt beroende av servicetekniker.

### **Mob-båt föll med dödlig utgång**

En allvarlig olycka med dödlig utgång inträffade med en man-över-bord-båt som hissades upp till stuvningsläget. En gränslägesbrytare var ur funktion och vajern kom därför att utsättas för så stora krafter att den gick av och båten med besättning föll till vattenytan.

Det är av största vikt att gränslägesbrytare fungerar som de ska. Man bör därför testa dem varje gång man ska använda systemet. Dessutom ska man alltid hissa upp båten med handkraft den sista biten, och inte köra till toppläget med motor. Tillverkaren rekommenderar att man byter brytare efter högst två år.

SFu dnr 06.05.02-2011-2382 m.fl.; Schat Harding doc no 2266

## **Livbåtsproblem i Insjö/ForeSea**

En sökning i sjöfartsbranschens olycks- och tillbudsrapporteringsystem Insjö/ForeSea visar att det finns 32 händelser där något av orden ”dävert” eller ”davit” förekommer. Systemet tillhandahåller ett diagram som kan kallas för en enkel analys. Diagrammet är utformat som ett fiskbensdiagram och visar en sammanställning på bl.a. de orsaker som definierats för alla händelserna i sökningen.

### **Oönskad upptagning av båt**

Nedan följer en händelse från databasen Insjö/ForeSea.

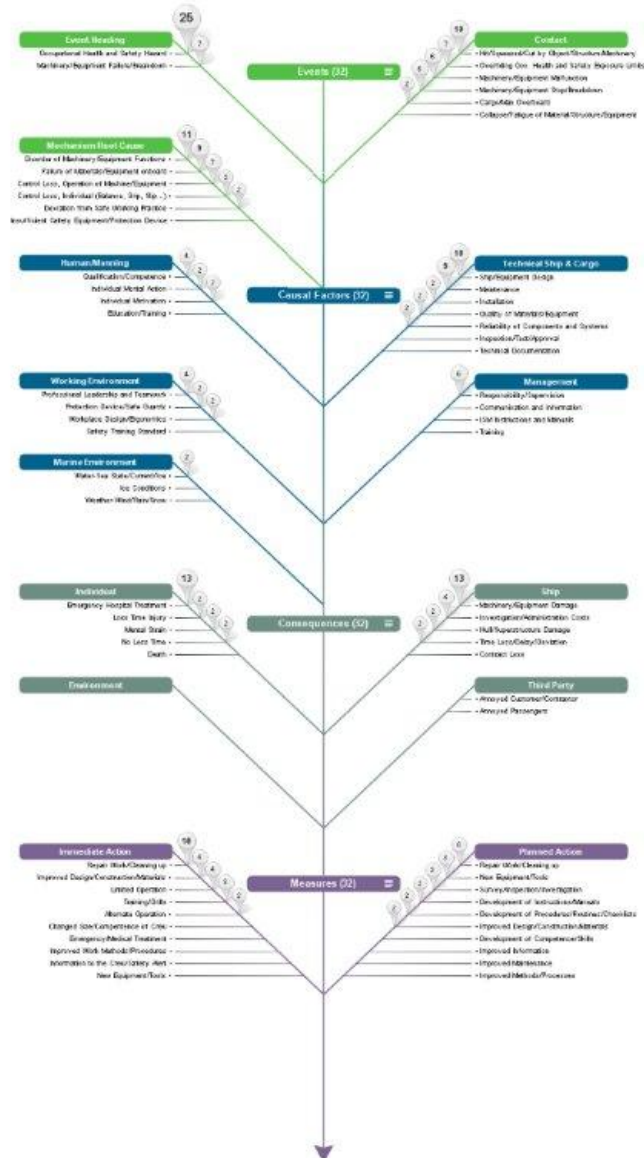
*”Efter sjösättning skulle livbåten tas upp. Fyra personer befann sig i den. Fastsättning av den förliga kroken i schackeln gick bra, men den aktra var det lite problem med p.g.a. att det var för mycket slack i vajern. Båsen uppe vid vinschen uppmärksammade detta och skulle hjälpa till genom att ta hem slacket i vajern några decimeter. Elkontakten/knappen till vinschen hängde sig i intryckt läge och börjar hissa upp livbåten som endast är fäst i förliga kroken. Båsen visade stor handlingskraft och tog fram en skiftnyckel och slog på knappen, varpå upptagningen av livbåten avbröts. Livbåten blev hängande i den förliga*



*kroken och besättningen evakuerades över till rescue-båten. Ingen person kom till skada.*

*Smuts orsakade att tryckknappen fastnade i intryckt läge. Utbyte av alla kontakter och montering av nödstopp är sätt att förebygga att detta upprepas.”*

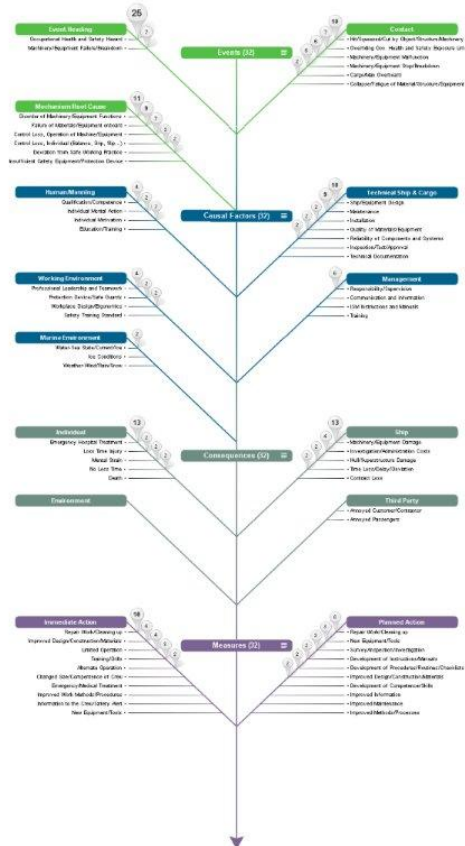
Insjö/ForeSea id 1123



Fiskbensdiagram som visar kodningen för alla rapporterna i sökningen



Detalj ur diagrammet som visar fördelningen av Mechanism/Root Cause och Cause Factor Human/Manning



Detalj ur diagrammet som visar fördelningen av Casual Factor Technical Ship & Cargo och Management