

Datum
2018-02-08
Handläggare
Patrik Jönsson
Sjö och luft
Enheten för marknad, miljö och analys
Sektionen för statistik och analys

Transportstyrelsen informerar – sjöfart 1/2018

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.

Rapportering av olyckor, tillbud och personskador

Rapportering av olyckor till sjöss ska ske till Transportstyrelsen och det är befälhavaren ombord på ett fartyg som är skyldig att skicka in rapporten. Rapporteringen av olyckor till sjöss regleras i 6 kap. 14§ Sjölagen (1994:1009) och i 20§ Förordningen (1990:717) om utredning av olyckor. Transportstyrelsen har vidare en föreskrift (TSFS 2016:121) om rapportering av olyckor och tillbud till sjöss.

Transportstyrelsen är även tillsynsmyndighet när det gäller arbetsmiljö ombord på fartyg.

Det innebär att när någon ombord råkar ut för en olycka och skadar sig på något sätt ska detta rapporteras till Transportstyrelsen. Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan har en gemensam portal för rapportering av allvarliga olyckor, allvarliga tillbud och arbetsskada som ska användas. Vi vill dock poängtera att enbart de allvarliga arbetsolyckorna meddelas Transportstyrelsen via den portalen. Det är därför viktigt att inte glömma bort att rapportera direkt till Transportstyrelsen när något har hänt ombord. Det enklaste är att använda det formulär som finns på vår hemsida:

<https://www.transportstyrelsen.se/sv/Sjofart/Olyckor-och-tillbud/>

Det går också bra att använda sig av arbetsgivarens egna avvikelseformulär så återkommer vi om det behövs kompletterande information.

För att kunna utföra relevant tillsyn av arbetsmiljön ombord är det viktigt för oss att känna till vilka skador som uppstår och hur de uppstår ombord. Med en fungerande rapporteringskultur går det även att förebygga många olyckor och ohälsa genom förebyggande arbete såsom informationskampanjer och forskning baserat på tillförlitlig statistik.

Arbetsgivaren har ett ansvar att dokumentera och utreda inträffade avvikelser och olyckor och att sprida informationen inom rederiet. Syftet med en sådan utredning är att undersöka vad som hänt, varför det hände och vilka åtgärder som behöver vidtas för att det inte ska hända igen. Det finns mer att läsa om det här i Sjöfartens arbetsmiljöhandbok som hittas på Sjöfartens arbetsmiljönämnds hemsida.

Sexuella trakasserier

Med anledning av #lättaankar som är en del av #meetoo rörelsen har Transportstyrelsen deltagit i den workshop som genomfördes nyligen på Linnéuniversitetet i Kalmar. Transportstyrelsen var 2015 också med och tog fram ett dokument med en strategi- och handlingsplan för likabehandling inom svensk sjöfart för den här typen av problem inom sjöfarten. Vi står naturligtvis fortsatt bakom detta dokument.

LNG utsläpp

Ett LNG drivet fartyg lämnade hamn och besättningen höll på med arbete på däck när ett utsläpp av LNG plötsligt inträffade via en övertrycksventil.

Det visade sig att det släppts ut LNG i samband med att fartyget gick över till LNG drift på huvudmaskin. Orsaken var att en ventil till en buffertank glömts bort i stängt läge i samband med övergången vilket ledde till att trycket snabbt ökade och övertrycksventilen löste ut.

Rederiet tillsammans med tillverkaren gjorde en ordentlig undersökning av orsaken till händelsen och insåg att det var en händelse som skulle kunna upprepas. Man kom därefter fram till en lösning av problemet genom att installera en säkerhetsbarriär i form av att pumpen inte går att starta utan att ventilen till tanken öppnats. Transportstyrelsen och rederiet hade en kontinuerlig dialog genom hela förloppet och händelsen kan ses som ett utmärkt exempel på hur avvikelser ska hanteras och omhändertas.

Personer som fallit överbord

Transportstyrelsen har under året fått in rapporter om både passagerare och besättning som hamnat i vattnet i samband med arbete ombord eller vid ombord- och landstigning.

Vid ett tillfälle låg en mindre torrlastare till kaj i norra Sverige och besättningen jobbade med öppning av lastluckor och färdigställande för lossning. Det var rejält kallt och hade blåst en del på resan så det var isigt och halt ombord. En besättningsman jobbade uppe på en lastlucka och skulle klättra ner när han halkade och for ut över sidan på fartyget och landade på isen vid fartygssidan. Mannen slog sig rejält men gick inte igenom isen. Det var dock inte möjligt att klättra ner och hämta honom utan han fick lyftas upp med en kran då risken att gå igenom isen var för stor. Mannen klarade sig med frakturer i ansiktet och kunde återvända till fartyget efter att ha undersökts på sjukhus.

SHK publicerade i mars 2017 en rapport om fartyget Nordic Stani där en besättningsmedlem skulle utföra ett jobb där han var tvungen att klättra upp på lastluckorna. Mannen försvann och utredningen drog slutsatsen att han på något sätt trillat från lejdaren eller från lastluckorna över sidan på fartyget och försvunnit.

Att halka eller snubbla är en inte alltför ovanlig händelse. Det leder ofta till personskador och trillar man överbord finns det stor risk att det slutar riktigt illa för den drabbade.

I båda dessa fall har en besättningsman klättrat upp på en förhöjd del av lastdäcken där det saknas fallskydd, utan att använda någon form av säkring och sen tappat fäste eller grepp och trillat så illa att de gått över räckverken. Att göra riskbedömningar både i samband med skyddsronder och i det dagliga arbetet är en viktig del av det proaktiva säkerhetsarbetet ombord på ett fartyg.

Även i den svenska skärgårdstrafiken har vi haft ett par fall där personer trillat i vattnet.

Vid ett tillfälle låg ett mindre passagerarfartyg och tryckte mot kaj samtidigt som man tog ombord passagerare. En ny befälhavare övningskörde och det blåste en del. Fartyget gled ut något från kajen varvid landgången gled av fartyget och två passagerare trillade i vattnet mellan fartyget och kajen. Det var relativt kallt både i luften och vattnet och passagerarna blev nedkylda och ådrog sig mindre skrapsår. De kunde lyckligtvis fiskas upp ur vattnet nästan omedelbart med hjälp av besättning och andra passagerare.

Vid ett annat tillfälle skulle en passagerare gå ombord på ett mindre passagerarfartyg för att åka till jobbet. Vid ombordstigningen rörde sig fartyget varvid passageraren tappade fotfästet och trillade så att hakan och armen slog i och sen trillade personen ifråga ner i vattnet. Även i detta fall fick den olycksdrabbade assisteras av andra passagerare upp ur vattnet och ta sig till sjukhus för omplåstring och kontroll på grund av nedkylning.

Gemensamt för båda fallen är att färjorna inte lyckats hålla sin position i samband med ombordtagande av passagerare. Det är alltid ett tidspressat jobb att köra trafik enligt tidtabell, men det gäller att vara noggrann med uppsikt och rutiner när passagerare ska förflytta sig mellan land och fartyg.

Lärdomar av inträffade olyckor och tillbud

En olycksutredning som publicerats av en utredningsmyndighet skickas in till FN:s sjöfartsorganisation IMO (International Maritime Organization) där den bland annat hanteras av en arbetsgrupp. I arbetsgruppen genomförs till exempel analyser för att försöka finna gemensamma nämnare som i förlängningen ska förhindra framtida olyckor.

Analysgruppens arbete består också i att kortfattat beskriva varje händelse ur operatörens synvinkel, det vill säga ur det perspektiv som kan vara intressant för den enskilde sjömannen.

Dessa "lessons learned" (som är skrivna på engelska) är indelade i händelskategorier, t.ex. grundstötning, brand/explosion etc.

De består av tre avsnitt: vad hände? varför hände det? samt vad kan vi lära oss? Läs mer på IMO:s webbsida om [IMO Lessons learned](#) där lärdomarna finns beskrivna.

Statens haverikommission (SHK)

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

Publicerade slutrapporter civil sjöfart 2017

Grundstötning med segelfartyget Zjawa IV vid Falsterborev

Händelsedatum: 2016-12-05
S-203/16

M/V Askoe - Grundstötning vid Hässelby strand
Händelsedatum: 2016-12-09
S-205/16

Ragna - förlisning väster om Öckerö
Händelsedatum: 2017-06-05
S-85/17