

Presentasjon av havarikommisjonens rapport om sjøulykken med **Federal Kivalina** - grunnstøting ved Årsundøya 6. oktober 2008

Statens havarikommisjon for transport

Dato: 4. januar 2010

Pål Brennhovd

Undersøkelsesleder



Statens
Havarikommisjon
for Transport

Statens havarikommisjon for transport

- Statens havarikommisjon for transport (SHT) har utarbeidet en rapport om sjøulykken
- SHT er en offentlig undersøkelseskommission som undersøker ulykker innen luftfart, jernbane, veitrafikk og sjøfart
- Formålet med undersøkelsene er å utrede forhold som antas å ha betydning for forebyggingen av transportulykker
- SHT skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar
- Bruk av rapporten til annet enn forebyggende sjøsikkerhetsarbeid bør unngås
- Rapporten er tilgjengelig på www.sht.no

Grunnstøtingen av bulkskipet Federal Kivalina

Ved Skarvbergneset, Årsundøya

6. oktober 2008 kl. 0510 (lokal tid). Det var fortsatt mørkt.

21 besetningsmedlemmer og 1 los om bord

Skipet var fullastet med 36 000 tonn aluminiumsoksid

Skipet kom fra Brasil og skulle losse ved Hydro Aluminium's kaianlegg på Sunndalsøra

Grunnstøtingen medførte kun materielle skader på skipets forparti





Foto: Eirik Haukenes/NRK



Foto: Kystvakten



Statens
Havarikommission
for Transport



Sammendrag

Federal Kivalina gikk på grunn fordi hverken skipets brobesetning eller losen gjenkjente indikasjonene på økende kontrolltap over navigeringen

Bakenforliggende sikkerhetsfaktorer knyttet til ulykken:

- 1. Skipets brobesetning var ikke tilstrekkelig forberedt for den 5 timers lange seilassen fra losmøtestedet til kaia**
- 2. Etter at skipet ankom losmøtestedet på Grip, fungerte ikke broteamet som forutsatt**
- 3. Kriteriene for når det er forsvarlig å legge til kai var overlatt til skipene som ankommer kaianlegget**
- 4. Eier av kaianlegget, skipets agent/terminalrepresentanten og losformidlingstjenesten hadde ikke lagt tilstrekkelig tilrette for oppdraget til losen og skipets brobesetning**

Havarikommisjonen retter sikkerhetstilrådinger til rederiet, Kystverket og operatøren av kaianlegget



Analysen tar for seg følgende spørsmål

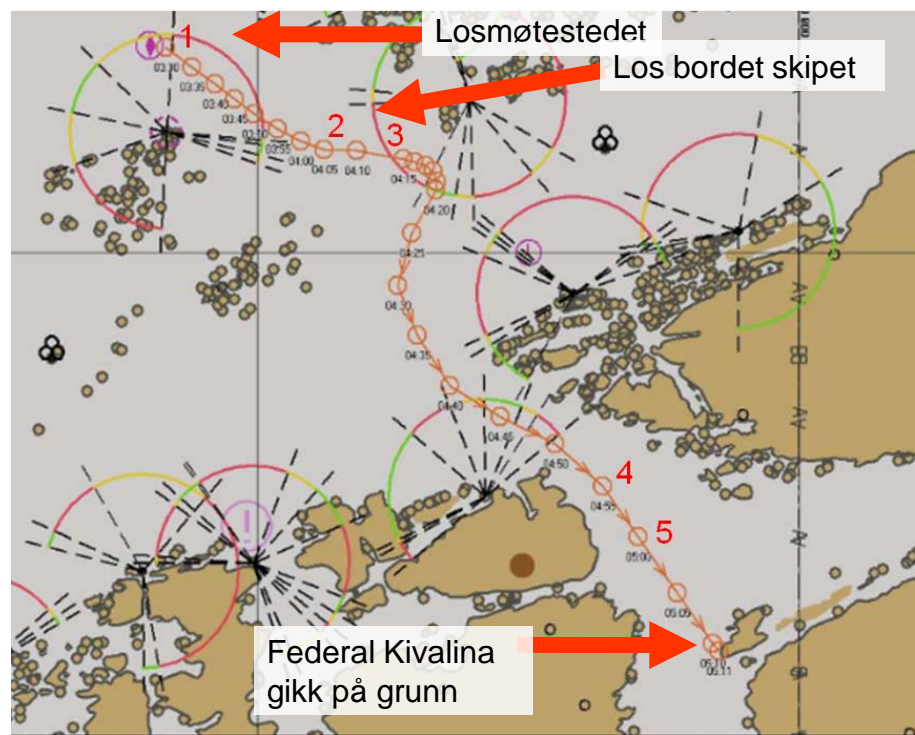
- *Hvordan oppstod kontrolltapet som medførte at skipet gikk på grunn?*
- *Hvorfor var det ikke tilstrekkelig kommunikasjon og samarbeid mellom losen og brobesetningen slik at navigasjonssikkerheten ble styrket ytterligere etter losmøtestedet?*
- *Hvorfor var ikke brobesetningen tilstrekkelig forberedt på innseilingen etter Griphølen og inn til Hydrokaia i Sunndal slik at de gjenkjente indikasjoner på kontrolltap og iverksatte riktige mottiltak?*
- *Hvorfor var det nødvendig for losen å avklare vindforholdene ved kaianlegget samtidig med navigering av skipet?*
- *Når var det forsvarlig å legge til kai?*

Analyse av hendelsesforløpet

Gradvis økende kontrolltap

Kontrolltapet i forbindelse med navigeringen begynte allerede fra losmøtestedet ved Grip, før losen kom om bord.

De første 4 trinnene gir gradvis økende kontrolltap, men det er først ved trinn 5 at kontrollen over situasjonen ikke kunne gjenvinnes og som resulterte i grunnstøtingen



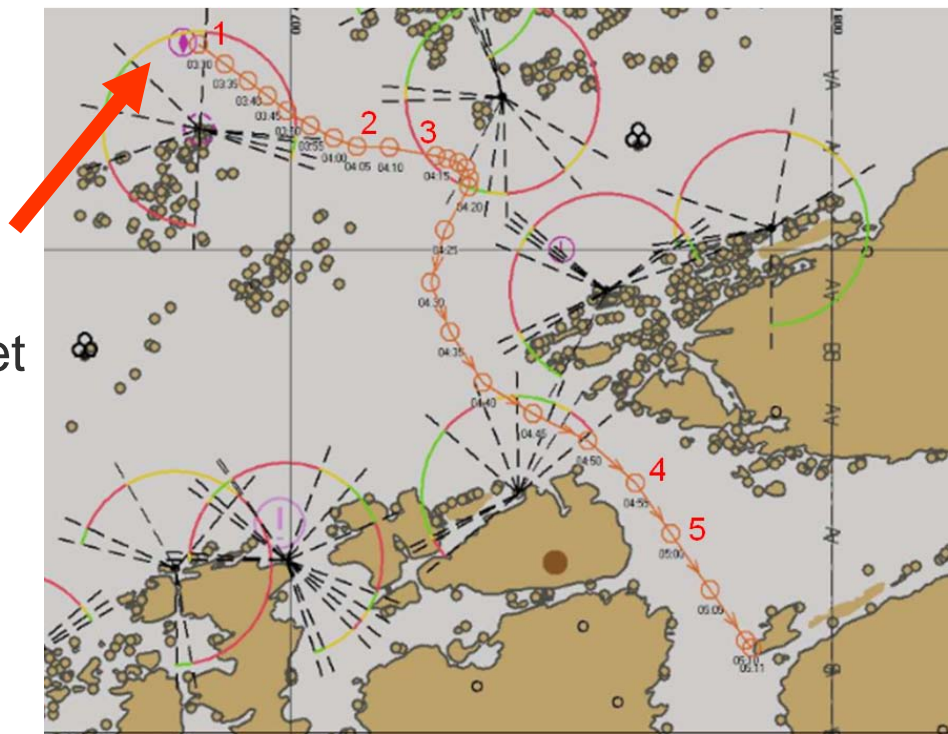
Analyse av hendelsesforløpet

Gradvis økende kontrolltap

Steg 1

Skipets brobesetning hadde ikke de nødvendige navigasjonskart og seilingsplan fra losmøtestedet

Etter at de nødvendige navigasjonskartene var kommet om bord etablerte ikke brobesetningen en seilingsplan

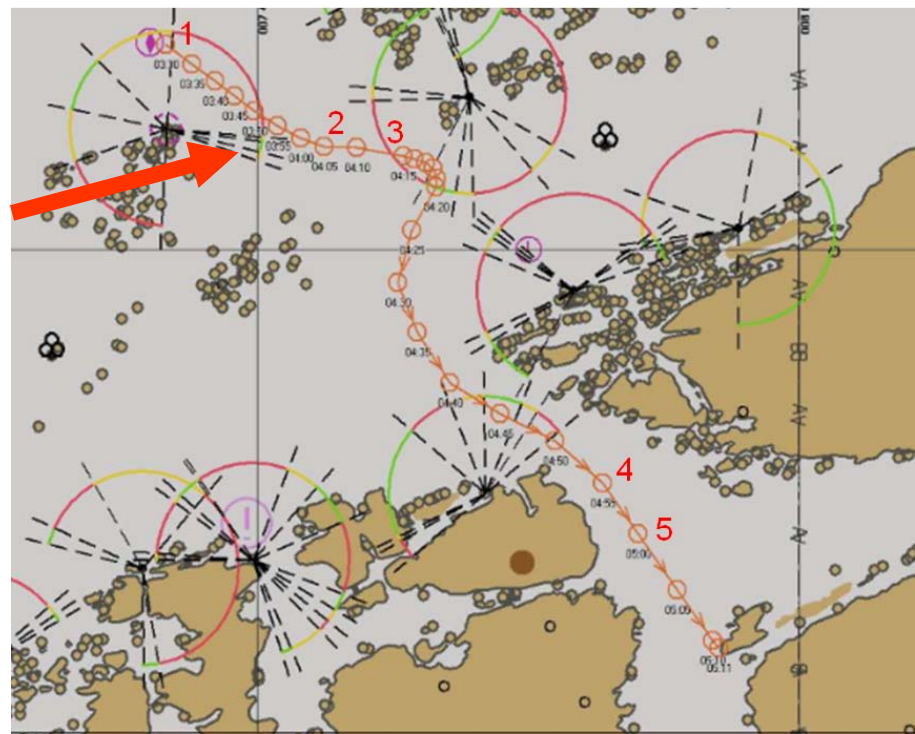


Analyse av hendelsesforløpet

Gradvis økende kontrolltap

Steg 2

Mangelfull utveksling mellom losen og skipets brobesetning om planlagt seilingsrute og skipets egenskaper



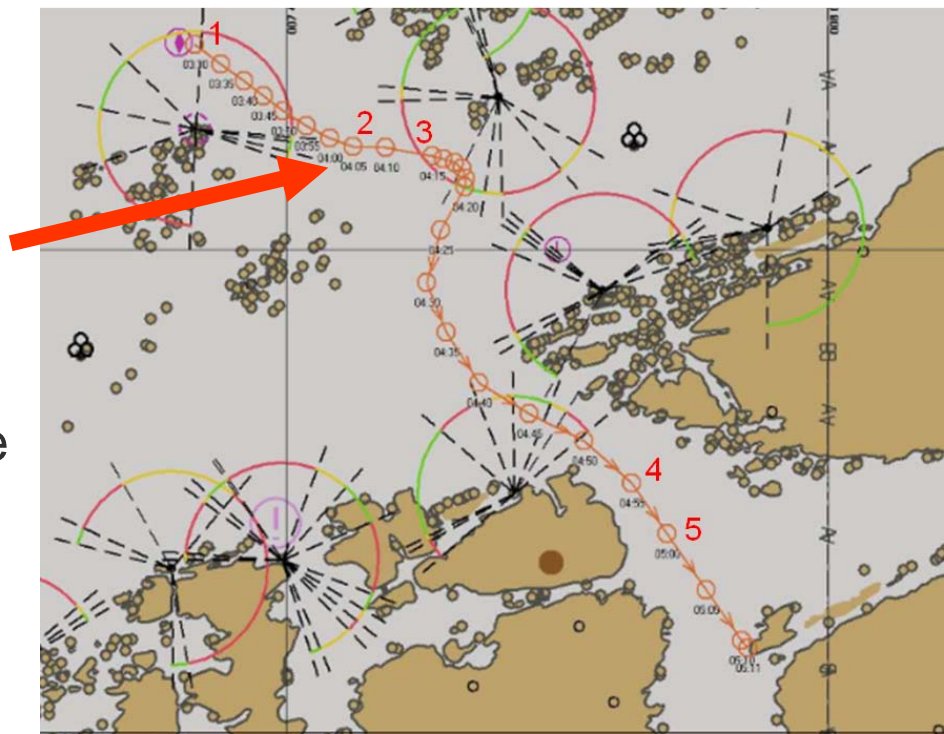
Analyse av hendelsesforløpet

Gradvis økende kontrolltap

Steg 3

Skipets brobesetning deltok ikke i navigeringen etter at losen kom på broen

Dette medførte at den eneste personen på broen som utførte navigering var losen



Analyse av hendelsesforløpet

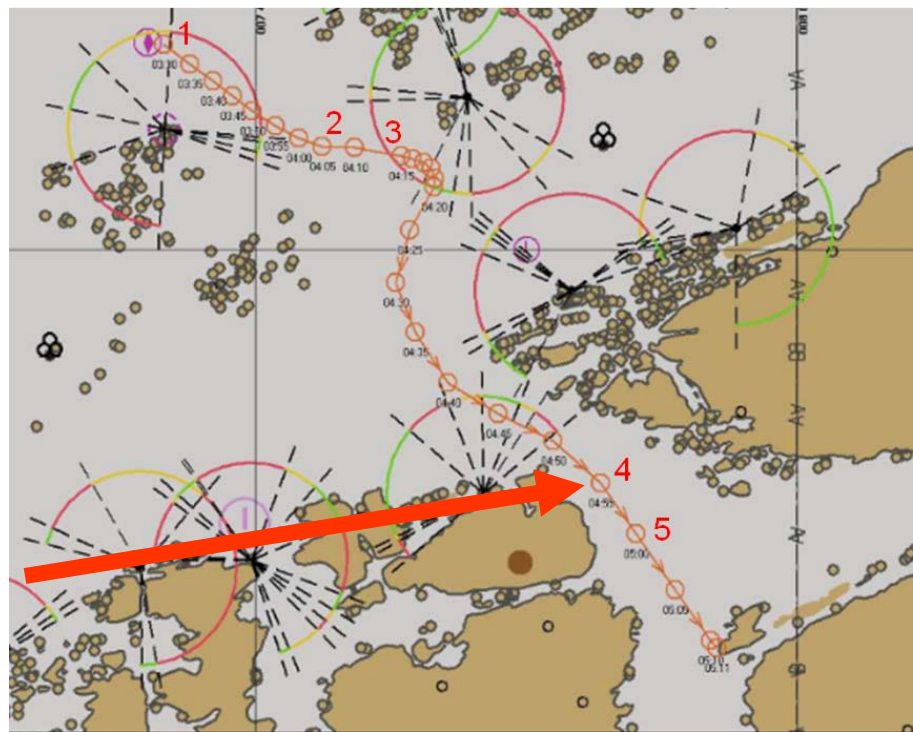
Gradvis økende kontrolltap

Steg 4

Da skipet hadde en dypgang på 10,7 meter og kaianleggets tillat største dybde er på 9,3 meter var det viktig å få avklart om det var for sterk vind til at det ville være forsvarlig å legge til kai

For skip av denne størrelsen er det kun ankringsplass i Freifjorden. En avgjørelse om ankring må tas i god tid før ankringsstedet

Etter at kursen var satt til å stevne lykta på Skarvberneset, ble losen opptatt med å få avklart vindforholdene ved kaianlegget og om de måtte ankre opp i påvente av bedre vær



Analyse av hendelsesforløpet

Kontrolltap

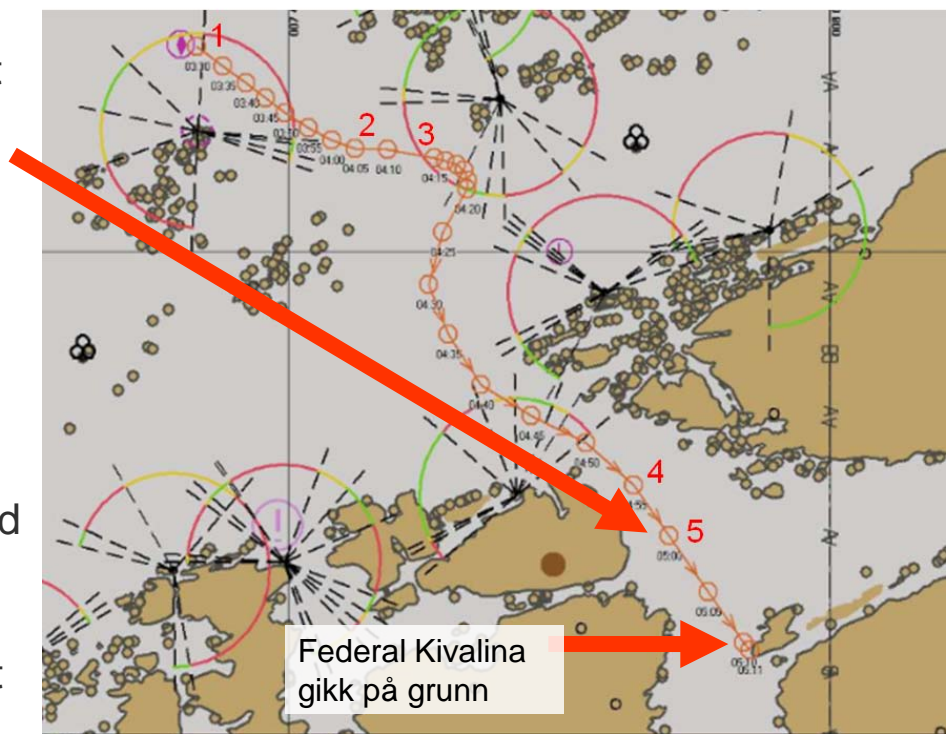
Steg 5

Det dreide losens oppmerksomhet bort fra navigeringen de siste 15 minuttene før grunnstøtingen

Det medførte til at det var ingen som utførte navigering eller kontroll av seilasen mens skipet holdt stø kurs mot Skarvbergneset

Skipets brobesetning reagerte først da skipet var cirka 300 meter fra land (tilsvarende 1,5 skipslengde)

Det var ikke tidsnok til en vellykket unnamanøver og skipet gikk på grunn i 12 knops fart



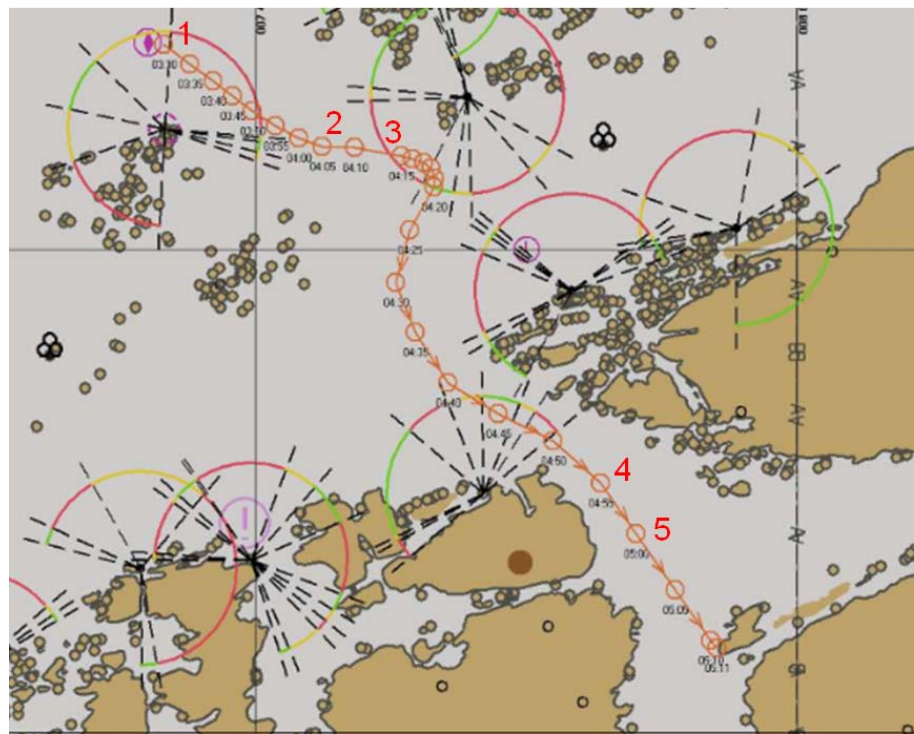
Analyse av hendelsesforløpet

Sett hvert av stegene 1-4 isolert for seg selv, oppfattet skipets brobesetning og losen forløpet for å være innenfor normal praksis

Dette medførte til at ingen gjenkjente indikasjonene på økende kontrolltap

Nødvendige tiltak ble derfor ikke iverksatt i tide

Dette forstås ved at broteamet ikke fungerte tilfredsstillende





Bildet er tatt dagen etter ulykkestidspunktet
Foto: Kystvakten



Kun materielle skader på forpartiet til bulkskipet.
Bildet er tatt i dokken under reparasjonsoppholdet i Polen.
Foto: DNV

Konklusjon:

Skipets brobesetning var ikke tilstrekkelig forberedt for den 5 timers lange seilassen fra losmøtestedet til kaia

- Skipets seilas var ikke tilstrekkelig planlagt da den ikke inkluderte strekningen fra losmøtestedet på Grip og inn til Sunndalsøra
- Brobesetningen og rederiet hadde god tid til å sørge for at hele seilassen ble planlagt tilfredsstillende
- Den mangelfulle planleggingen kan delvis begrunnes med at rederiet under gitte omstendigheter aksepterer dette.
- En viktig forutsetning for å etablere et velfungerende broteam og styrke navigasjonssikkerheten var derfor ikke tilstede

Havarikommisjonen tilrår rederiet å innføre tiltak som sikrer god og rettidig planlegging av hele seilassen

Konklusjon:

Etter at skipet ankom losmøtestedet på Grip, fungerte ikke broteamet som forutsatt

- Etter at skipet ankom losmøtestedet på Grip, fungerte ikke broteamet som forutsatt
- Skipets brobesetning fungerte ikke tilfredsstillende som et broteam fra losmøtestedet på Grip. En viktig forutsetning for å styrke sikkerheten i kystnært farvann var derfor ikke tilstede
- Både rederiets prosedyrer og den norske losplikten har til formål å styrke navigasjonssikkerheten i kystnært farvann ved at losen tilfører skipets brobesetning nødvendig farvannskunnskap
- Det var delvis sammenfallende og gjensidig oppfatning blant skipets brobesetning og losen om at det ikke var nødvendig å fungere sammen som et broteam

- Lostjenesten i Norge inkluderer ikke i tilstrekkelig grad krav til at forutsetningene for losing er oppfylt av skipets broteam før selve losingen påbegynnes. Det stilles blant annet ikke tilstrekkelige krav til at losen forsikrer seg om at skipets broteam har utarbeidet den nødvendige seilingsplanen
- Lostjenesten i Norge stiller ikke tilstrekkelig krav til at losingen skal være basert på at losen inngår som del av broteamet

Konklusjon:

Forts. Etter at skipet ankom losmøtestedet på Grip, fungerte ikke broteamet som forutsatt

Havarikommisjonen tilrår rederiet å iverksette ytterligere tiltak som sikrer at brobesetningen arbeider sammen som et velfungerende broteam når det er los ombord

Havarikommisjonen tilrår Kystverket å foreta en gjennomgang av prosedyrene for å sikre at forutsetningene for losing er oppfylt av skipets brobesetning før selve losingen påbegynnes. Dette bør også inkludere hvilke tiltak som bør iverksettes av losen når sentrale forutsetninger ikke er oppfylt av skipets brobesetning

Havarikommisjonen tilrår Kystverket å vurdere endringer i opplæring, prosedyrer og andre tiltak for å oppnå at losene bedre inngår som en del av et velfungerende broteam



Konklusjon:

Kriteriene for når det var forsvarlig å legge til kai var overlatt til en individuell vurdering om bord i fartøyet

- Dette har medført til sårbarhet for skipets sikkerhet da beslutningene reduseres til individuelle vurderinger uten objektiv informasjon og med fare for å bli utsatt for unødig press fra andre interesser enn skipets sikkerhet
- Kaioperatøren har ikke har gjort tilstrekkelige vurderinger over kaianleggets og skipenes egnethet
- Kystverkets omfang for fastsettelse av kriterier for når det er forsvarlig å lose fartøy varierer fra område til område og er ikke systematisk

Havarikommisjonen tilrår kaioperatøren å gjennomføre risikostyring over kaianleggets og skipenes egnethet slik at kriterier for når det er forsvarlig å legge til kai etableres og evalueres



Konklusjon:

Eier av kaianlegget, skipets agent/terminalrepresentanten og losformidlingstjenesten hadde ikke lagt tilstrekkelig tilrette for oppdraget til losen og skipets brobesetning


- Innhenting av opplysninger om værforholdene ved kaianlegget ble foretatt etter losmøtestedet. Dette tok relativt lang tid og kom i konflikt med fokus på navigeringen.
- Den mangelfulle tilretteleggingen omfatter innhenting og utveksling av informasjon om værforhold, værutsiktene og kriterier for når det er forsvarlig å legge til kai, og organiseringen rundt dette.



Havarikommisjonen tilrår Kystverket, i samarbeid med kaioperatøren og terminalrepresentanten, å innføre tiltak som bedrer organisering og innhenting av nødvendig informasjon slik at det legger forholdene bedre til rette for los og brobesetning




Rapporten er tilgjengelig på www.sht.no


Norsk | English


 Statens Havarikommisjon for Transport


 

- Forsiden
- Om oss
- Luffart
- Jernbane
- Veitrafikk
- Sjøfart
- Lenker
- Kontakt oss
- E-posttjeneste


 Statens havarikommisjon for transport undersøker ulykker innen luffart.
[Avgitte undersøkelsesrapporter](#)
[Regelverk](#), [Innrapportering](#), [Innrapporterte saker](#)

 Statens havarikommisjon for transport undersøker ulykker innen veitrafikk.
[Avgitte undersøkelsesrapporter](#)
[Regelverk](#), [Innrapportering](#), [Innrapporterte saker](#)

 Statens havarikommisjon for transport undersøker ulykker innen jernbane.
[Avgitte undersøkelsesrapporter](#)
[Regelverk](#), [Innrapportering](#), [Innrapporterte saker](#)

 Statens havarikommisjon for transport undersøker ulykker innen sjøfart.
[Avgitte undersøkelsesrapporter](#)
[Regelverk](#), [Innrapportering](#), [Innrapporterte saker](#)

Statens havarikommisjon for transport er en offentlig undersøkelseskommissjon. Formålet med SHTs undersøkelser er å utrede forhold som antas å ha betydning for forebyggelsen av transportulykker. SHT skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar.

 **Siste nytt**
www.aibn.no/ny-drakt 05.11.2009

Sentralbord tlf: 63 89 63 00
Vakttelefon ved varsling (24 timer):

Luffart	63 89 63 20
Jernbane	63 89 63 30
Veitrafikk	63 89 63 40
Sjøfart	63 89 63 50

Pressekontakt:
Direktør Grete Myhre
Telefon: 63 89 63 02
Mobil: 957 98 099
E-post: gmy@aibn.no