


RAPPORT

Sjø 2017/07



RAPPORT OM SJØULYKKE MED FISKEFARTØYET SVÆLLINGEN – FALL OVER BORD UTENFOR LØDINGEN 7. OKTOBER 2016

 English summary included

Statens havarikommisjon for transport (SHT) har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre sjøsikkerheten. Formålet med en sikkerhetsundersøkelse er å klarlegge hendelsesforløp og årsaksfaktorer, utrede forhold av betydning for å forebygge sjøulykker og bedre sjøsikkerheten, og offentliggjøre en rapport med eventuelle sikkerhetstilrådinge. Kommisjonen skal ikke vurdere sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende sjøsikkerhetsarbeid skal unngås.

ISSN 1894-5864 (trykt utg.)
ISSN 1894-5937 (online)

Statens havarikommisjon for transports virksomhet er hjemlet i lov 24. juni 1994 nr. 39 om sjøfarten § 473 jf. forskrift 11. januar 2008 nr. 30 om fastsetting av undersøkelsesmyndighet etter sjøloven § 473.

Foto av vestlandsferje: Bente Amandussen

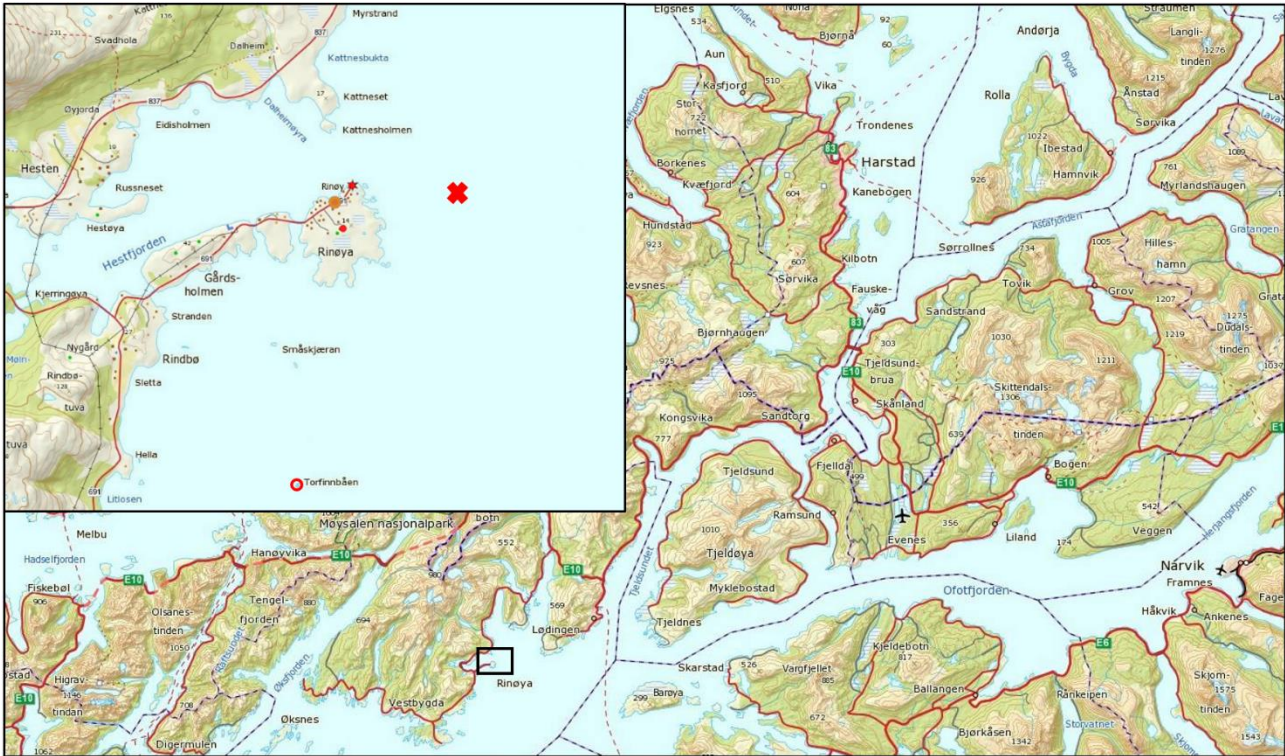
INNHOLDSFORTEGNELSE

MELDING OM ULYKKEN	3
SAMMENDRAG.....	3
ENGLISH SUMMARY	4
1. FAKTISKE OPPLYSNINGER	5
1.1 Hendelsesforløp	5
1.2 Søke- og redningsoperasjonen	6
1.3 Garnlenkene	7
1.4 Vær, sjø og farvannsbeskrivelse	8
1.5 Fiskeren.....	8
1.6 Fartøyet og operasjonelle forhold	8
1.7 Medisinske forhold	11
1.8 Tidligere relevante ulykker	11
1.9 Relevant regelverk	11
2. HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER	13
2.1 Innledning	13
2.2 Antatt hendelsesforløp	13
2.3 Mulige forhold som medvirket til fall over bord	14
2.4 Forhold som medvirket til overlevelsesaspektet.....	17
2.5 Søke- og redningsaksjonen	17
2.6 Sikkerhetstiltak for alenefiskere	17
DETALJER OM FARTØYET OG ULYKKEN	19

MELDING OM ULYKKEN

Statens havarikommisjon for transport (SHT) ble varslet av Hovedredningsentralen Nord-Norge (HRS) fredag 7. oktober 2016 kl. 1126 om at det tidligere samme dag hadde blitt observert et fiskefartøy som hadde grunnstøtt i fjæra ved Lødingen. Det var ingen personer om bord i sjarken. Det ble umiddelbart satt i gang et søk etter fiskeren, som ble funnet av letemannskaper ved Torfinnbåen skjær noen timer senere. Fiskeren ble fraktet til land og erklært omkommet av ambulanspersonell kl. 1145.

Havarikommisjonen besluttet å iverksette en sikkerhetsundersøkelse av ulykken, og reiste til Lødingen søndag 10. oktober 2016 for å besiktige fartøyet samt samle inn tilgjengelig informasjon.



Figur 1: Kartutsnitt som viser ulykkesstedet. Kart: © Kartverket

SAMMENDRAG

Fredag 7. oktober 2016 forlot fiskefartøyet Svellingen hjemmehavnen i Lødingen omkring kl. 0500. Hensikten med turen var å trekke to garnlenker som var satt i nærheten av et oppdrettsanlegg utenfor Rinøya dagen før.

Ca. kl. 0900 ble fiskefartøyet funnet ubemannet og med motoren i gang i fjæra like ved Kattneset. Bodø Radio ble varslet om situasjonen kl. 0910, og de informerte videre Hovedredningsentralen og politiet. Det ble mobilisert ressurser til en søke- og redningsaksjon.

Omtrent kl. 1100 ble fiskeren funnet livløs i sjøen ved Torfinnbåen, om lag 2,5 nautiske mil og nokså rett sør for det antatte ulykkesstedet. Den forulykkede ble funnet ikledd en arbeidsdress uten flyteelementer og uten redningsvest. Leteaksjonen ble avsluttet og den omkomne ble fraktet til Lødingen der han ble erklært omkommet av ambulanspersonell kl. 1145.

Fiskeren var alene om bord og det var ingen vitner til ulykken. Hendelsesforløpet er derfor usikkert, og begrenser seg rent faktisk til fartøyets bevegelser som funnet på fartøyets kartplotter. Det ble ikke funnet tegn til at fiskeren var blitt dratt ut med fiskebruket, og Havarikommisjonen finner det derfor mer sannsynlig at fiskeren falt over bord. Det er ikke gjort funn som kan forklare hvordan eller hvorfor fiskeren falt over bord.

Det foreligger ikke tilstrekkelig informasjon til å kunne konkludere sikkert med at denne ulykken kunne ha fått et annet utfall dersom fiskeren hadde vært iført redningsvesten eller benyttet sikkerhetslinen han hadde om bord. SHT er likevel av den oppfatning at bruk av sikkerhets- og redningsutstyr generelt øker sannsynligheten for å overleve en fall-overbord-ulykke og vil spesielt minne om den høye risikoen ved å drive alenefiske.

Det fremmes ingen sikkerhetstilrådinger som følge av denne undersøkelsen.

ENGLISH SUMMARY

Friday 7 October 2016, the fishing vessel Svællingen sailed from Lødingen at around 05:00. The purpose was to draw two yarns that were placed near a fish farm outside Rinøya the day before.

About 09:00 the fishing vessel was found unmanned and with the engine running on the shore near Kattneset. Bodø Radio was notified of the situation at 09:10, and they informed the JRCC Northern Norway and the police. Resources was mobilized for a search and rescue mission.

About 11:00 the fisherman was found lifeless in the sea near Torfinnbåen rock, about 2.5 nautical miles south of the estimated accident site. The fisherman was found wearing a work suit without floating elements and without life jacket. The search and rescue mission was terminated and the fisherman was taken to Lødingen where he was declared deceased by medical personnel at 11:45.

The fisherman was alone on board and there were no witnesses to the accident. The sequence of events is therefore uncertain and is limited to the vessel's movements as found on the vessel's chart plotter. No signs were found on the fisherman suggesting that he was pulled out of the ship with the fishing equipment, and therefore the AIBN finds it is more likely that the fisherman fell overboard. There are no findings that can explain how or why the fisherman fell overboard.

There is insufficient information to conclude that this accident could have had another outcome if the fisherman had been wearing the life jacket or used the safety line he had on board. However, AIBN is of the opinion that the use of safety and rescue equipment in general increases the likelihood of surviving a fall-overboard accident and reminds the public of the high risk of fishing alone.

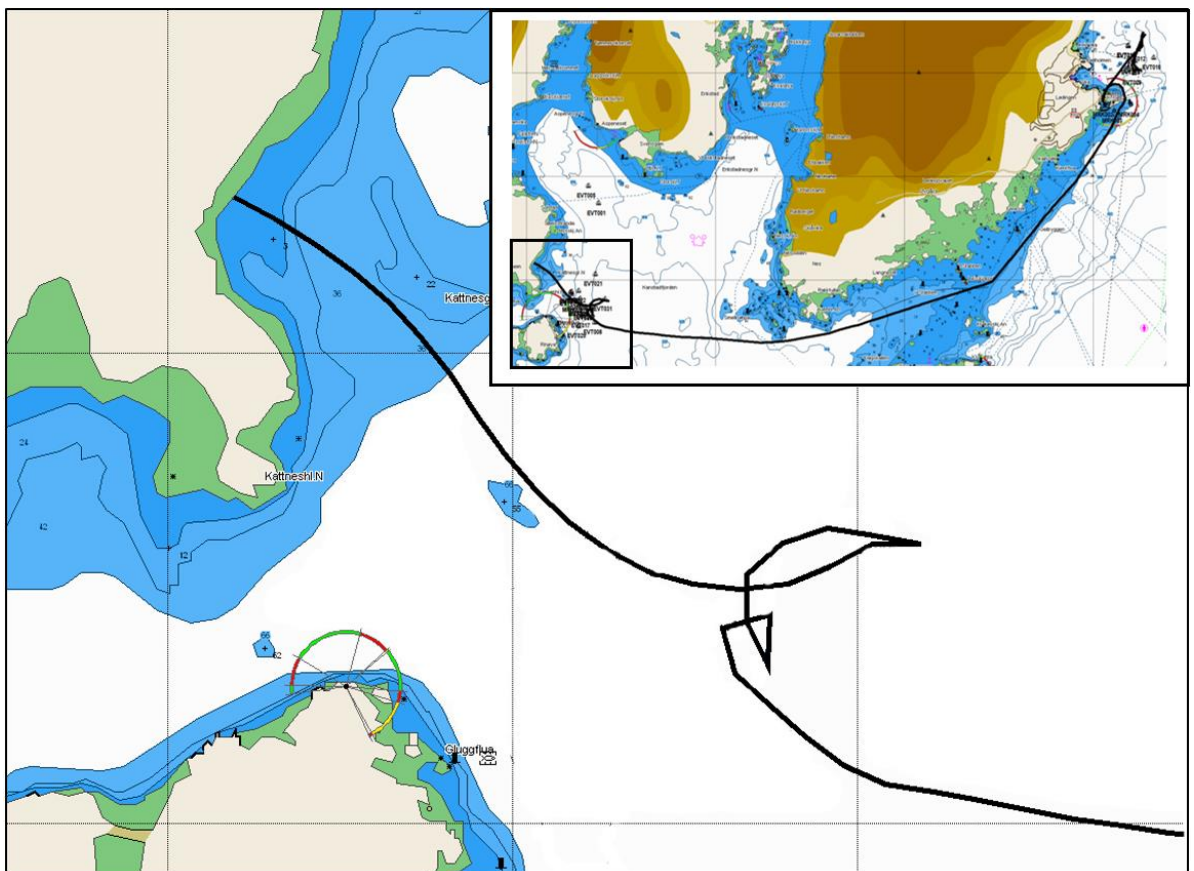
No safety recommendation is given as a result of this investigation.

1. FAKTISKE OPPLYSNINGER

De faktiske opplysningene er basert på samtaler med pårørende og bekjente med kjennskap til fiskefartøyet. SHT undersøkte fartøyet og sikret tekniske spor fra kartplotteren. Videre ble det innhentet informasjon fra Hovedredningssentralen (HRS), Universitetssykehuset i Nord-Norge, Telenor, Meteorologisk institutt, Sjøfartsdirektoratet, fiskemottaket og politiet.

1.1 Hendelsesforløp

Fredag 7. oktober 2016 ca. kl. 0500 forlot fiskefartøyet Svellingen hjemmehavnen i Lødingen. Hensikten med turen var å trekke to garnlenker som var satt i nærheten av et oppdrettsanlegg utenfor Rinøya dagen før. Fiskeren sendte en tekstmelding til en kamerat kl. 0515 der det sto at han var på vei ut for å fiske, og oppdaterte deretter sin Facebook profil med et bilde fra styrehuset kl. 0524. Dette var de siste kjente livstegn fra fiskeren.



Figur 2: Fartøyets seilas fra Lødingen til fiskefeltet utenfor Rinøya ulykkesdagen.
Kilde: Kartplotter

Kartplottet i figur 2 er hentet fra kartmaskinen om bord og viser fartøyets seilas på ulykkesdagen. Kartmaskinen lagret fartøyets rute, men det var ikke mulig å hente ut ytterligere informasjon som f.eks. hastighet, kurs eller tid.

Litt før kl. 0900 observerte en av de ansatte ved oppdrettsanlegget at fiskefartøyet sto i fjæra. Han satte seg i en lettboat og kjørte bort til fiskefartøyet. Han gikk øyeblikkelig om bord og konstaterte at motoren var i gang og at fiskeren ikke var tilstede.

Fiskeren var alene om bord og Havarikommisjonen har ikke lyktes å komme i kontakt med noen som har observert fartøyet i det aktuelle tidsrommet. Hendelsesforløpet er derfor usikkert, og begrenser seg til at fartøyets bevegelser har vært som vist i kartplottet. SHTs vurdering av antatt hendelsesforløp er presentert i kapittel 2.1.

1.2 Søke- og redningsoperasjonen

Personen som oppdaget fiskefartøyet varslet Bodø Radio om situasjonen kl. 0910. Han startet deretter selv å søke etter den savnede fiskeren. Kl. 0920 varslet Bodø Radio HRS og deretter politiet om hendelsen. HRS varslet umiddelbart redningsskøyta og -helikopteret. RS DNV satte kursen mot ulykkesstedet kl. 0935 og 330-skvadronen bekreftet mobilisering av redningshelikopteret Saver 20.

Kl. 0937 omdirigerte HRS et mindre lasteskip i nærheten for å bidra i søket.

Kl. 0940 kontaktet HRS Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) i Tromsø med forespørsel om bruk av ambulanshelikopter fra Evenes, men grunnet lokal tåke måtte helikopteret returnere kl. 1006. Det ble derfor sendt en ambulanse til Lødingen i stedet.

HRS forespurte Forsvarets operative hovedkvarter (FOH) kl. 0940 om de kunne bistå med ressurser til leteaksjonen. FOH sjekket tilgjengelige ressurser og meldte tilbake ti minutter senere at et fly av typen Orion var på oppdrag 1,5 time unna, men at de skulle sjekke videre med tilgjengelige sjøressurser.

Kl. 0943 omdirigerte HRS fergene Lødingen og Barøy mot ulykkesstedet. Losskøyta fra Lødingen ble mobilisert kl. 0952. Redningshelikopteret meldte til HRS kl. 0953 at de hadde tekniske problemer og hadde derfor ikke mulighet til å ta av.

Rundt kl. 1000 meldte FOH at de ikke hadde noen tilgjengelige sjøressurser som kunne bistå i leteaksjonen.

Midtre-Hålogaland Lokale Redningssentral (LRS MH) opplyste kl. 1021 om at Sivildforsvaret, Røde Kors og Norske Redningshunder var mobilisert for strandsøk på Rinøya og Kattneset.

KV Barentshav meldte kl. 1035 at de sendte et mindre fartøy med dykkere fra Harstad.

Kl. 1050 bekreftet Lødingen havn at de kunne stille med fartøyet Strandvern. HRS forespurte samtidig om et helikopter fra en lokal kommersiell aktør og et småfly fra en lokal flyklubb om bistand. Disse mobiliserte og meldte forventet ankomst ved ulykkesstedet henholdsvis kl. 1120 og 1135.



Figur 3: Rødt kryss er der fartøyet ble funnet og rød sirkel er stedet der fiskeren ble funnet.
Kart: Kystinfo, Kystverket

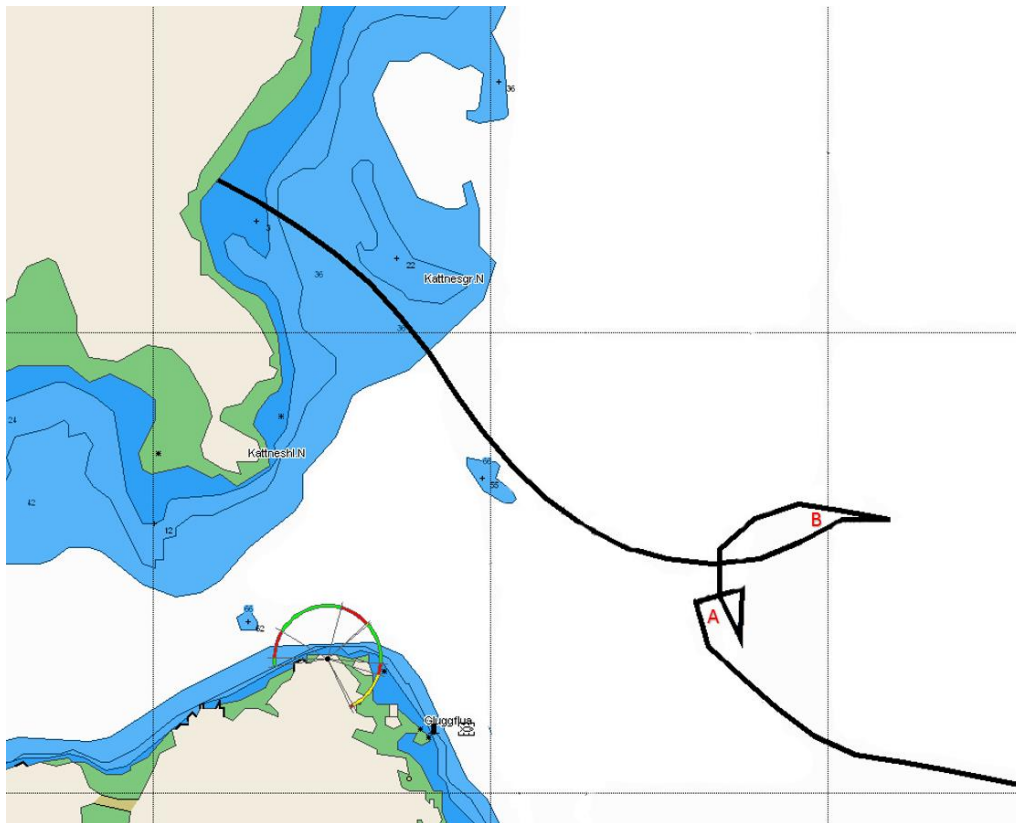
Omtrent kl. 1100 ble det meldt om funn av en livløs person i sjøen ved Torfinnbåen. Den forulykkede ble funnet ikledd en arbeidsdress uten flyteelementer, uten redningsvest og med kun en støvel.

Leteaksjonen ble avsluttet og tilkaltte resurser ble stoppet før de nådde ulykkesstedet. Den omkomne ble fraktet til Lødingen der en ambulanse ventet. Hjerter- og lungeredning ble avsluttet av ambulansemedarbeiderne kl. 1145 og fiskeren ble erklært omkommet på stedet.

1.3 Garnlenkene

En lokal fisker halte de to garnlenkene noen dager senere. Han opplyste at den ene garnlenka var en «rumpelenka», det vil si med bøye bare i den ene enden. Denne var satt i retning øst-vest, med bøye i vest. Den andre lenka han trakk lå i retning nord-sør og hadde en bøye i hver ende av garnlenka. Med unntak av en liten løkke på tauet til rumpelenka var det ingenting uvanlig ved de to garnlenkene.

Fiskeren som tok opp garnlenkene registrerte ikke lenkenes nøyaktige posisjon, men ifølge beskrivelsene hans er det sannsynlig at rumpelenka sto i området merket med bokstaven B i figur 4. Den andre lenka var satt tett inntil oppdrettsanlegget, omtrent i posisjonen merket A.



Figur 4: Posisjonene der garnlenkene ble trukket etter ulykken. Kilde: Kartplotter

1.4 Vær, sjø og farvannsbeskrivelse

Ifølge observasjoner fra Rotvær målestasjon kl. 0800 var det rundt 8 °C og flau vind fra sørøst. I henhold til data fra Meteorologisk institutt var det sydlig strømstyrke på cirka 0,3 m/s på fiskefeltet. Strømmen vil imidlertid variere i styrke og retning som følge av lokal topografi.

1.5 Fiskeren

Fiskeren, som var 47 år, hadde jobbet som kokk på lasteskip frem til 2008, da han var utsatt for en arbeidsulykke. Han fortsatte i sitt arbeid som kokk frem til 2014 da han måtte sykemeldes på grunn av en operasjon relatert til arbeidsulykken som ikke sto til forventningene.

Høsten 2015 kjøpte han en Selfa 26 fot sjark som han drev fiske med frem til våren 2016. Litt senere samme år kjøpte han en Viksund 32 fot i Trøndelag som han seilte hjem til Lødingen.

Etter omfattende reparasjoner på fartøyet leverte han sin første fangst i september 2016. Fra familie og fiskekollegaer hadde han fått støtte og råd om hvordan han kunne livnære seg som fisker.

1.6 Fartøyet og operasjonelle forhold

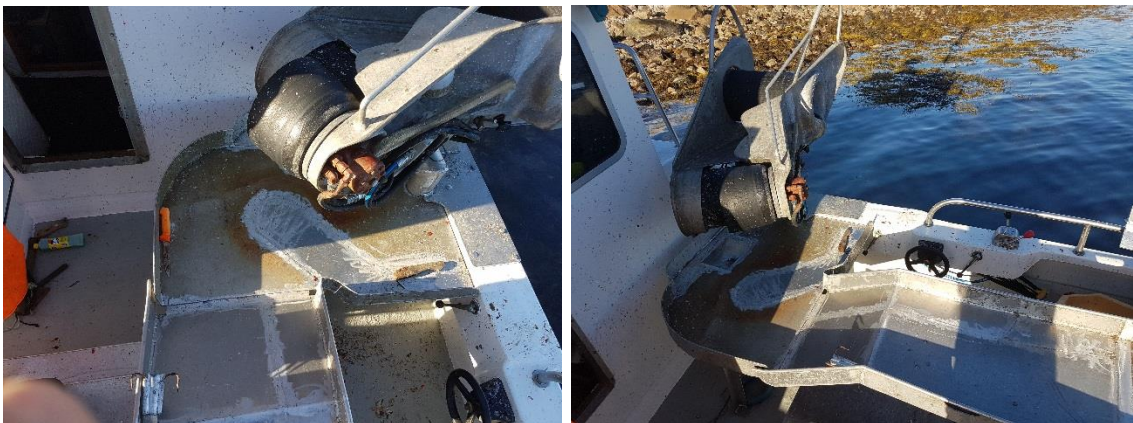
Fiskefartøyet var av typen Viksund 32 fot, bygget i 1986. Fartøyet var rigget med garnhaler og en garngreier. Båten kunne manøvreres fra posisjonen bak garnhaleren på

arbeidsdekket i tillegg til fra styrehuset. Se mer om fiskefartøyets detaljer i tabellen på siste side i rapporten.



Figur 5: Slik fartøyet ble funnet på land. Foto: HRS

Personen som varslet om ulykken fant fartøyet som vist på figur 5, og med motoren i gang. Da det ble konstatert at ingen var om bord slo han av båtmotoren og varslet om hendelsen. Politiet var raskt på stedet, og gikk om bord og sikret fartøyet. Faren til avdøde, som ble varslet av politiet, ankom noe senere og fikk lov til å gå om bord.



Figur 6: Fartøyet rett etter ulykken. Foto: Privat

Havarikommisjonen ble varslet om ulykken kl. 1126, kort tid etter den omkomne fiskeren hadde blitt funnet. SHT fikk opplyst at båten skulle slepes til Lødingen Mekaniske verksted så snart høyvannet tillot at båten kunne fløtes av fjæresteinene. SHT kontaktet de ansvarlige for slepeoperasjonen og ba dem om å ta bilder av fartøyet, last og utstyr før båten ble flyttet.



Figur 7: Fartøyet rett etter ulykken. Foto: Privat

Bilder og beskrivelser som SHT fikk i ettertid viste at det var fisk i lasterommet, garnrenna var montert og redskaper lå plassert på renna. Det var fiskekar med fisk på dekk som lå i blodig vann uten vanngjennomstrømming. Det ble opplyst at det var glatt og ikke rengjort på dekket, noe fiskeren pleide å gjøre etter draging. Havarikommisjonen fikk i ettertid testet vannslangen og tilhørende pumpe uten å finne noe galt. Mobiltelefonen til fiskeren lå inne i styrhuset.

Da Havarikommisjonen besiktiget fartøyet den 10. oktober 2016 var fartøyet satt i land ved Lødingen Mekaniske verksted for reparasjon av skadene etter ulykken. Fangst fra tidligere fiske og fangst fra ulykkesdagen, totalt 321 kg assortert fisk, var blitt levert til fiskemottaket.

Om bord i båten var det anordnet en sikkerhetsline som fiskeren kunne feste til kroppen med et magebelte.



Figur 8: Sikkerhetsline om bord med tilhørende belte. Foto: SHT

Fartøyet var utstyrt med en redningsleider som befant seg på babord side av hekken og det ble funnet to redningsvester om bord.

1.7 Medisinske forhold

Det ble foretatt obduksjon av den omkomne ved Universitetssykehuset i Nord-Norge. Obduksjonen ble foretatt kort tid etter dødsfallet. Obduksjonsrapporten konkluderer med at dødsårsaken antas å være drukning. Det er ikke funnet andre sykkelige forandringer som kan forklare dødsfallet. Obduksjonen viste at den avdøde hadde noen mindre skrapemerker i ansiktet og et blåmerke på innsiden av venstre underarm.

1.8 Tidligere relevante ulykker

Havarikommisjonen har undersøkt en rekke ulykker hvor alenefiskere har falt over bord og omkommet (se www.aibn.no). I flere av disse undersøkelsene har SHT understreket viktigheten av å benytte seg av flyteplagg og sikkerhetsline, spesielt ved arbeid og opphold på dekk. Havarikommisjonen har også påpekt at en trådløs nødstoppanordning vil kunne øke overlevelsesmulighetene.

1.9 Relevant regelverk

1.9.1 Krav til sikkerhetsopplæring for fiskere

I henhold til forskrift 10. februar 1989 nr. 88 om sikkerhetsopplæring for fiskere (forskrift om sikkerhetsopplæring for fiskere) § 3 skal alle fiskere på fartøy som driver ervervsmessig fiske eller fangst ha gjennomgått minst 40 timers grunnleggende sikkerhetsopplæring.

For fiskere som tidligere har fullført godkjent sikkerhetskurs, kreves ikke grunnleggende sikkerhetsopplæring dersom sikkerhetsopplæringens administrasjon finner at kurset er i samsvar med fagplan til sikkerhetsopplæring for fiskere.

Det er, i henhold til § 4 i forskrift om sikkerhetsopplæring for fiskere, krav til repetisjonskurs. Fiskere som har fullført grunnleggende sikkerhetsopplæring i henhold til § 3 eller annen godkjent sikkerhetsopplæring, skal innen åtte år, men ikke før fem år er gått, ha gjennomgått et repetisjonskurs på minst 20 timer. Deretter skal alle gjennomgå tilsvarende repetisjonskurs mellom hvert femte og åttende år etter siste kurs.

I forbindelse med denne ulykken hadde fiskeren gjennomført grunnleggende sikkerhetskurs (IMO60) i 2004 med oppgraderingskurs for dekksoffiserer uten dokumentert fartstid i 2010.

Dette er dekkende i forhold til kravene til sikkerhetsopplæring for fiskere, og iht. § 4 krav til repetisjon hadde fiskeren gyldig sertifikater ut 31.12.2018.

1.9.2 Krav til bruk av flyteplagg og sikkerhetsline

§ 9-5 i forskrift 1. januar 2005 nr. 8 om arbeidsmiljø, sikkerhet og helse for de som har sitt arbeid om bord på skip (forskrift om arbeidsmiljø mv. på skip) beskriver krav til bruk av sikkerhets- og verneutstyr ved særskilte arbeidsoperasjoner om bord på fiske- og fangstfartøy. Det fremkommer at personer som arbeider på utsatt dekk skal være utstyrt med arbeidsflytevest eller flyteplagg, samt at det bør benyttes sikkerhetssele eller belte med line så fremt ikke forholdene om bord gjør slik bruk farlig eller særlig vanskelig.

I forbindelse med denne ulykken benyttet ikke fiskeren flyteplagg eller sikkerhetsline. Begge deler fantes ombord.

1.9.3 Krav til redningsleder

I henhold til forskrift 22. november 2013 nr. 1404 om fiske- og fangstfartøy under 15 meter største lengde (forskrift om fiske- og fangstfartøy under 15 m), skal det være montert fast leder med håndrekker på fartøyets aktre del. Denne bestemmelsen er gitt tilbakevirkende kraft og gjelder for Svællingen.

Fartøyet hadde en fast leder montert på babord side akterut.

1.9.4 Krav til rekkverk

Forskrift om fiske- og fangstfartøy under 15 m stiller krav til at fartøy med største lengde 6 til 15 meter bygget etter 1. juli 2014 skal ha skansekledninger eller rekkverk med minimum en meter høyde plassert på alle utsatte deler av arbeidsdekk og på overbygninger som har funksjon som arbeidsplattform. Høyden kan reduseres til minimum 600 millimeter dersom den er til hinder for utøvelse av fisket og det anses som absolutt nødvendig.

Nordisk Båt Standard for yrkesbåter under 15 meter (1990) ble gjort gjeldende gjennom forskrift 15. oktober 1991 nr. 708 om bygging og utrustning av fiske- og fangstfartøy fra 6 m og opptil 15 m største lengde. Denne krever at høyden av skansekledning og rekkverk skal være minst 750 mm.

Forskrift 7. januar 1983 nr. 12 om bygging av fiske- og fangstfartøyer var gjeldende på byggetidspunktet for Svællingen, men kun for fartøy over 10,67 m største lengde. Denne krevde at høyde av skansekledning/rekkverk skulle være minst 1 m, men åpnet for at Sjøfartsdirektoratet (den gang Skipskontrollen) kunne godkjenne en lavere høyde for deler av skansekledning/rekkverk. Ingen del av skansekledning/rekkverk skulle likevel ha lavere høyde enn 600 mm.

Det stilles følgelig ingen krav til rekkehøyde for fiskefartøy under 10,67 m største lengde bygget før 1992.

Skansekledningen på Svællingen var ca. 70 cm på det laveste, i området like aktenfor garnhaleren.

2. HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

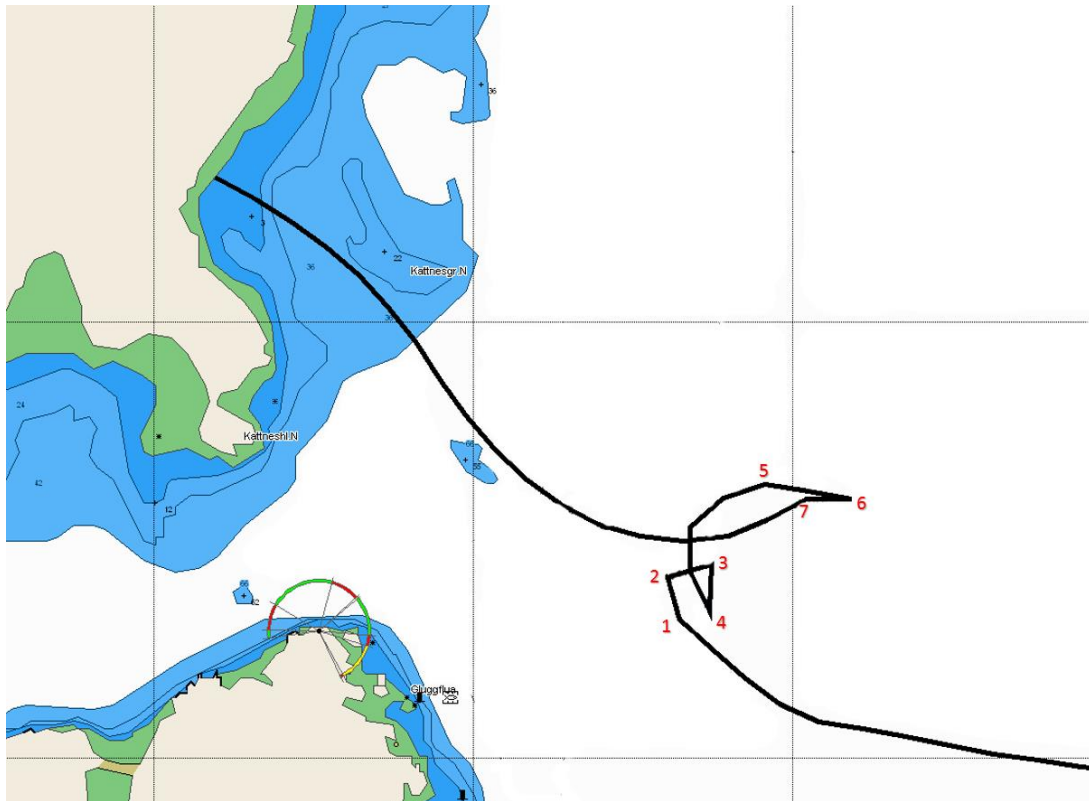
2.1 Innledning

Fiskeren var alene om bord og det var ingen vitner til ulykken. Det er heller ikke gjort observasjoner eller funn som kan danne grunnlaget for et entydig og nøyaktig hendelsesforløp. Ved hjelp av innhentet informasjon vil SHT likevel beskrive et sannsynlig hendelsesforløp og drøfte forhold som kan ha medvirket til ulykken.

2.2 Antatt hendelsesforløp

Fiskeren seilte fra Lødingen omkring kl. 0500. Det var gunstige værforhold og seilassen til fiskefeltet tok trolig om lag 1 time.

Funn av dagsfersk fisk i kar på dekk tilsier at fiskeren dro minst en garnlenke på ulykkesdagen. Havarikommisjonen mener det er svært sannsynlig at fiskeren trakk en garnlenke mellom punkt 1 og 2 i kartutsnittet i figur 9.



Figur 9: Kartplottet med punktvis nummerering. Kilde: Kartplotter

Fiskeren klargjorde deretter trolig den samme lenka mens han forflyttet seg østover til punkt 3, for der å sette garnlenka sørover til punkt 4. Beskrivelser fra fiskeren som trakk garnlenkene etter ulykken, bekrefter at den ene garnlenka stod i dette området.

Kartplottet viser at fiskeren deretter forflyttet seg i en bue først nordover og deretter mot øst. Fiskerens andre garnlenke ble etter ulykken trukket i nærheten av punkt 6. Dette var en rumpelenke med bøye i vest. Lenka bar ikke preg av å være satt ukontrollert. Det er derfor sannsynlig at fiskeren trakk denne mellom punkt 5 og 6, og satte denne igjen mot punkt 7 før han falt over bord. Det kan imidlertid ikke utelukkes at han falt over bord før han hadde trukket denne lenka.

Havarikommisjonen har fått opplyst at mengden dagsfersk fisk om bord kunne tyde på at kun en lenke var trukket. Mengden fisk om bord gir likevel ikke noe entydig svar på om begge garnlenkene var trukket da fangsten kan variere betydelig fra dag til dag.

Et element som taler for at den andre garnlenka var trukket er kursendringen i punkt 6. Dersom han var på vei for å ta opp bøya til den andre garnlenka ville det være unaturlig å plukke denne opp fra øst mot vest med tanke på at bøya stod i vest.

Derimot kan lenka ha vært trukket fra punkt 5, deretter klargjort for ny setting mens fartøyet fortsatte på samme kurs frem til punkt 6. I punkt 6 kan fiskeren ha vært klar for å sette lenka ut igjen og derfor snudde fartøyet og satt lenka mot punkt 7. I så tilfelle har fiskeren trolig falt over bord mens han avsluttet settingen eller kort tid etter.

Punkt 7 er det siste tydelige «knekkpunktet» i kartplottet. Det innebærer at fiskeren sannsynligvis har foretatt en kursendring og derfor fremdeles var om bord på dette punktet. Det er grunn til å tro at fiskeren falt over bord kort tid etter dette siden den videre seilassen ikke har noe åpenbart mål og bærer bort fra Lødingen der han hadde avtalt å møte sin far for å få fangsten fraktet med bil til fiskemottaket.

Etter punkt 7 fortsetter fartøyet langs en kurs som kan være forenelig med et fartøy på autopilot i lav hastighet som påvirkes av strømforholdene. Fartøyets faktiske kurs var sannsynligvis tilnærmet lik den som fremkommer like før fartøyet traff land. I dette området var trolig strømmen minimal. Den første delen av seilassen etter punkt 7 har en mer sørlig kurs enn dette som følge av en betydelig sørlig strøm i området. Etter hvert som fartøyet nærmet seg land avtok den sørlige strømmen og ble trolig avløst av en svakt nordgående strøm (bakevje). Fartøyet kjørte seg opp i fjæra en gang før kl. 0855 da det ble observert første gang.

Fiskeren ble funnet på et skjær ved Torfinnbåen, om lag 2,5 nautiske mil og nokså rett sør for det antatte ulykkesstedet. Dette sammenfaller med den dominerende strømrretningen i området på ulykkestidspunktet.

2.3 Mulige forhold som medvirket til fall over bord

Havarikommisjonen har undersøkt en rekke ulykker de siste årene der alenefiskere har omkommet etter fall over bord. Det har ofte vært vanskelig å slå fast med sikkerhet hva som har medvirket til disse ulykkene, men i en del tilfeller fremkommer det likevel klare indikasjoner. Erfaringer fra alenefiskere som har overlevd fall over bord, og sammenlignbare ulykker på fartøy med flere om bord har også gitt kunnskap om relevante risikofaktorer.¹

Det har ved noen tidligere ulykker vært åpenbare tegn til at fiskeren har blitt dratt ut med fiskebruket. Den omkomne har da for eksempel hatt merker på en arm eller et bein etter tauverk som har strammet, eller de har blitt funnet fast i bruket. Ved denne ulykken er det ikke gjort funn som peker i retning av dette.

Havarikommisjonen finner det derfor langt mer sannsynlig at fiskeren falt over bord enn at han ble trukket over bord. Forhold som kan øke faren for å falle over bord inkluderer blant annet glatt underlag, fartøysbevegelser, manglende eller svake fysiske barrierer

¹ <https://www.sintef.no/publikasjoner/publikasjon/?pubid=SINTEF+A23369>

(f.eks. åpninger i skanseledningene eller lave rekker) eller helsemessige forhold som for eksempel har medført svimmelhet, svekket fysisk styrke eller lignende.

Ved enkelte tidligere ulykker har obduksjonen påvist tegn til hjertesykdom, svekket hjerte eller andre varianter av akutte helseproblemer som har kunnet medvirke til en slik ulykke. Det er ikke gjort funn som tyder på at fiskeren falt over bord som følge av en akutt helsemessig tilstand.

Det var pent vær og havblikk i det aktuelle farvannet på ulykkesdagen. Man kan derfor utelukke at vanskelige værforhold har vært medvirkende til ulykken. Det kan likevel ikke utelukkes at båten kan ha blitt truffet av mindre bølger fra et annet fartøy, men det har ikke lyktes Havarikommisjonen å påvise annen trafikk av betydning i det aktuelle området og tidsrommet.

Fartøyet hadde ikke vært spylt eller rengjort etter siste haling, hvilket gjorde at både garnrenna og arbeidsdekket var glatte. Flere av fiskerens bekjente har fortalt at fiskeren var spesielt opptatt av å rengjøre fartøyet umiddelbart etter haling. Spylepumpa og slangen er kontrollert og funnet i orden etter ulykken, og Havarikommisjonen kan derfor ikke forklare hvorfor fartøyet ikke var rengjort. Dette er et forhold som kan ha medvirket til ulykken.

Fiskeren vil under haling og setting normalt sett oppholde seg på styrbord side av arbeidsdekket, aktenfor garnhaleren, og mellom garnrenna og rekka. Det løper en håndrekke langs toppen av skanseledningen i den aktre delen av dette området, men håndrekka er avsluttet litt aktenfor garnhaleren. Håndrekka er ca. 90 cm høy og skanseledningen er ca. 70 cm høy i dette området (se figuren under). Fiskefartøyets arbeidsdekk har ellers ingen porter eller åpninger hvor det er spesielt stor fare for å falle ut. Det er derfor lite trolig at fiskeren ville falle over bord dersom han skled på arbeidsdekket med mindre han samtidig lente seg utover rekka.



Figur 10: Garnhaler og garnrenna, sirkelen anviser området med lavest rekke. Foto: Privat

Det kan derimot ikke utelukkes at fiskeren falt over bord i det han forsøkte å hente bøya til den andre garnlenka opp av sjøen. Han ville da trolig ha posisjonert seg like bak garnhaleren, der rekka også er lavest. Garnhaleren stikker noe utover rekka, hvilket gjør det vanskelig å skaffe seg sikt fremover uten å lene seg utover rekka. Faren er da tilstede for at man kan miste fottfeste og falle over bord. Dersom fiskeren lente seg over rekka for å hente opp bøya ville det vært naturlig å ha båtshaken i den ene hånda for å hjelpe seg. Denne ble derimot funnet liggende på garnrenna. Dette taler imot, men utelukker ikke, at fiskeren falt over bord i det han nærmet seg bøya på den andre garnlenka for å hente opp denne.



Figur 11: Fiskerens arbeidsposisjon sett aktenfra. Foto: Privat

En annen mulighet er at fiskeren kan ha sklidd og falt over bord i det han klatret over garnrenna. Garnrenna var tilgriset og svært glatt. Ved opphold på garnrenna vil fiskeren dessuten være mer utsatt for å falle over bord fordi han da befinner seg over rekkehøyde og fordi fartøyets bevegelser forsterkes høyere over dekk. Fiskeren hadde også plager i beina som kan ha gjort det utfordrende for fiskeren å klatre over garnrenna. Da båten ble funnet i fjæra var det plassert flere kar på arbeidsdekket som hindret fiskeren i å bevege seg fritt mellom styrhus og arbeidsposisjonen ved styrbord rekke uten å klatre over eller delvis fjerne garnrenna. Renna var fremdeles på plass etter ulykken.

Det kan heller ikke utelukkes at fiskeren har hatt behov for å gå frem på bakkdekket eller klatre opp på styrhustaket for å hente noe. I slike tilfeller vil fiskeren også være mer utsatt for å falle over bord fordi han da har ingen eller svært lave rekker omkring seg og fordi fartøyets bevegelser forsterkes høyere over dekk.

2.4 Forhold som medvirket til overlevelsesaspektet

Da fiskeren først falt i sjøen hadde han i realiteten tre muligheter til å overleve: komme seg selv om bord i fartøyet igjen, redde seg selv til land eller i dette tilfellet til oppdrettsanlegget like ved, eller holde seg i live inntil han ble reddet av andre.

Dersom han hadde benyttet sikkerhetslinen som var festet til rekka om bord ville han kunne unngått å falle over bord, eventuelt hatt bedre muligheter for å komme seg tilbake om bord ettersom fartøyet trolig ikke gjorde mer enn 2-3 knop på ulykkestidspunktet. Redningsleideren var plassert på babord side av hekken og var derfor vanskelig å nå. Dersom han hadde hatt en leder på styrbord side ville han hatt bedre muligheter til å gripe fatt i denne før fartøyet forsvant utenfor rekkevidde. Det finnes også elektroniske hjelpemidler som automatisk eller manuelt kan stanse fartøyets fremdrift dersom fiskeren faller i vannet, slik at muligheten til å nå igjen fartøyet blir langt høyere.

Havarikommisjonen har fått opplyst at fiskeren var en dyktig svømmer og det er grunn til å tro at han falt over bord omkring 150 m fra oppdrettsanlegget. Likevel vil det være svært krevende å svømme denne distansen med arbeidsklær og uten flytemidler i det kalde vannet. Fiskeren ble funnet med bare en støvel, hvilket kan tyde på at han har forsøkt å få av seg støvlene da disse trolig var til hinder. Dersom fiskeren hadde benyttet flytevest eller andre egnede flyteplagg ville han hatt langt bedre muligheter for å berge seg selv til land eller til oppdrettsanlegget.

Fiskerens siste mulighet var å holde seg flytende og i live inntil han ble oppdaget og reddet. Tidsaspektet vil i en slik situasjon være av stor betydning. Flyteplagg og termisk beskyttelse vil kunne bidra sterkt til å øke tiden man kan overleve i vannet. Samtidig vil tidlig varsling og igangsetting av søke- og redningsaksjonen være av stor betydning. Det finnes elektroniske hjelpemidler som kan varsle automatisk om en nødsituasjon. I dette tilfelle var det en tilfeldighet som gjorde at fartøyet ble observert og redningsaksjonen iverksatt.

2.5 Søke- og redningsaksjonen

Havarikommisjonen mener at søke- og redningsaksjon ble raskt igangsatt med mobilisering av mange ressurser, men at overlevelsesnivåen til fiskeren i utgangspunktet var svært begrenset.

2.6 Sikkerhetstiltak for alenefiskere

Fiskeren benyttet verken sikkerhetsline eller redningsvest da ulykken skjedde, til tross for at begge deler var tilgjengelig om bord. Fartøyet var ikke utstyrt med elektronisk nødstop.

Det foreligger ikke tilstrekkelig informasjon til å kunne konkludere sikkert med at denne ulykken kunne ha fått et annet utfall dersom fiskeren hadde vært iført redningsvesten eller benyttet sikkerhetslinen han hadde om bord. SHT er likevel av den oppfatning at bruk av

sikkerhets- og redningsutstyr generelt øker sannsynligheten for å overleve en fall-
overbord-ulykke og vil spesielt minne om den høye risikoen ved å drive alenefiske.

Med bakgrunn i tidligere undersøkelser av sammenlignbare ulykker finner Havarikommisjonen at det ikke har fremkommet nye faktorer i forbindelse med undersøkelsen av ulykken med Svellingen. Det fremmes derfor ingen sikkerhetstilråding.

Statens havarikommisjon for transport

Lillestrøm, 29. mai 2017

DETALJER OM FARTØYET OG ULYKKEN

Fartøyet	
Navn	Svællingen
Flaggstat	Norge
Kallesignal	LK2338
Type	Fiskefartøy
Byggeår	1986
Eier	Privat
Lengde	9,98
Brutto tonnasje	9
Reisen	
Avgangshavn	Lødingen
Ankomsthavn	-
Personer om bord	1
Ulykkesinformasjon	
Dato og tidspunkt	07.10.2016 kl. 0800
Ulykkestype	Fall over bord
Sted hvor ulykken inntraff	Utenfor Rinøya
Sted om bord hvor ulykken inntraff	På dekk
Omkomne	1
Skipsoperasjon	I fiske