

# Læring av hendelser: RIB, Olden

## Sjøsikkerhetskonferansen 2017

Dag Liseth, avdelingsdirektør  
Statens havarikommisjon for transport, sjøfart

# Statens havarikommisjon for transport - Generelt

- Statens havarikommisjon for transport (SHT) skal undersøke ulykker og hendelser innenfor luftfarts-, jernbane-, vei- og sjøfartssektoren.
- Formålet med SHTs sikkerhetsundersøkelser 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.
- SHT er uavhengige og nøytrale.



# Statens Havarikommisjon for Transport (SHT)

Direktør

**Fagstab**  
Menneskelige faktorer  
Teknologi  
Systemsikkerhet  
Juridisk

## Administrasjon

9 medarbeidere, inkl. avd.dir.

## Luftfart

Avd.dir

+

7 havariinspektører

## Jernbane

Avd.dir

+

5 havariinspektører

## Vegtrafikk

Avd.dir

+

8 havariinspektører

## Sjøfart

Avd.dir

+

12 havariinspektører  
og 1 rådgiver

# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Sjøfartsavdelingen ble operativ 1. juli 2008.
- Avdelingen har 14 ansatte.
- Avdelingens sammensetning består primært av teknisk og nautisk personell med erfaring både fra offentlig og operativ / privat sektor.



# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Sjøfartsavdelingens virksomhet reguleres av sjøloven ( § 472 - § 486a).
- Loven omfatter ulykker:
  - med norske skip, herunder fiskefartøy og fritidsfartøy,
  - med utenlandske skip i norske farvann,
  - der norske interesser er berørt uavhengig av forannevnte.

Ulykker der bare militærfartøy er involvert er unntatt.



# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Avdelingen **skal** iverksette undersøkelse av ulykker der:
  - skipet har gått tapt,
  - noen har omkommet,
  - der det er påført betydelig skade på miljøet,
  - eller dersom det har vært umiddelbar fare for noe av dette med et passasjerskip.
- Ulykker med fiskefartøy under 15 m der ingen har omkommet, og ulykker med fritidsfartøy, er unntatt fra *undersøkelsesplikten*.



# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Avdelingen **kan** iverksette undersøkelse av andre ulykker. Følgende vurderinger skal da bl.a. legges til grunn:
  - hvor alvorlig ulykken er,
  - hvilken fartøystype og last er involvert,
  - hvilket bidrag kan undersøkelsen gi til sjøsikkerhetsarbeidet,
  - forventet ressursbruk ved en undersøkelse,
  - kan undersøkelsen gjennomføres på annen måte.



# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Sjøfartsavdelingen mottar årlig over 500 varsler om ulykker og hendelser. Disse fordeler seg som følger:
  - Ca 10+ undersøkelsespliktige ulykker,
  - Ca 200 ulykker med betydelig skade, men utenfor undersøkelsesplikten,
  - Over 300 mindre alvorlige skader.





# Sjøfartsavdelingen ved SHT

- Det blir normalt igangsatt 10-15 undersøkelser av sjøulykker årlig. Normalt har alle vært undersøkspliktige. Ca 10-15 undersøkelsesrapporter publiseres årlig, og avdelingen har normalt hatt ca. 15 pågående undersøkelser.
- Antall undersøkelser forventes å øke noe fremover etter tilførsel av ressurser. Primært vil dette dreie seg om ikke-undersøkspliktige ulykker med læringspotensial, herunder ulykker med fritidsbåter.





# Læring av hendelser: RIB, Olden





# Læring av hendelser: RIB, Olden

## Ulykken og båtfører

Dersom førerens manglende etterlevelse av sikkerhetsstyringssystemet hadde vært det eneste tegnet på at systemet ikke fungerte hadde det vært mulig at dette skyldtes én persons manglende kunnskap, vilje eller evne.

Når det i dette tilfellet kan settes i sammenheng med en rekke andre mangler og svakheter finner Havarikommisjonen at førerens manglende etterlevelse av systemet må regnes som en del av en systemsvikt.





# Læring av hendelser: RIB, Olden

## Selskapets rolle

- Selskapets sikkerhetsstyringssystem var mangelfullt på enkelte områder.
- Sikkerhetsstyringssystemet var i liten grad tilpasset selskapet og deres aktiviteter.
- Selskapets sikkerhetsstyringssystem kunne vært bedre implementert.

Et bedre tilpasset og implementert sikkerhetsstyringssystem kunne avdekket mangler ved rutiner, fartøy og utstyr, og således medvirket til å forhindre ulykken.





# Læring av hendelser: RIB, Olden

## Tilsynets rolle

- Ingen oversikt over RIB-bransjen
- Ingen godkjennelsesordning for selskap/fartøy
- Selskapets drift basert på egenkontroll
- Ingen tilsyn av selskapet eller revisjon/gjennomgang av sikkerhetsstyringssystemet før ulykken, eller oppstart av selskapet i 2008.

Et tilsyn kunne avdekket mangler ved fartøy og utstyr, derav også svakheter ved sikkerhetsstyringssystemet, og således medvirket til å forhindre ulykken.





# Læring av hendelser: RIB, Olden



# Takk for oppmerksomheten

Last ned rapporten på [aibn.no](http://aibn.no)

