


Avgitt januar 2025

RAPPORT SJØFART 2025/01

*Sjøulykke med fiskefartøyet Øyværing øst
for Kabelvåg, 1. mars 2024*

 English summary included

Statens havarikommisjon (SHK) 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 sikkerhetstilrådinger. Det er ikke Havarikommisjonens oppgave å ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar.

Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende sjøsikkerhetsarbeid skal unngås.

Innholdsfortegnelse

MELDING OM HENDELSEN	4
SAMMENDRAG	5
ENGLISH SUMMARY	6
OM UNDERSØKELSEN	7
1. FAKTISKE OPPLYSNINGER	9
1.1 Hendelsesforløp.....	9
1.2 Søk og redning.....	10
1.3 Skader på fartøy og materiell	12
1.4 Vær og sjøforhold	14
1.5 Farvannsbeskrivelse	14
1.6 Fartøy og sikkerhetsutstyr om bord	14
1.7 Operasjonelle forhold	16
1.8 Medisin og helse	18
1.9 Sikkerhet i fiskeflåten	18
1.10 Erfaring fra Island.....	21
1.11 Sikkerhetsopplæring for fiskere	22
1.12 Kvoteordning og redskapsbruk.....	23
1.13 Regelverk.....	25
1.14 Tilsyn med rederi og fartøy.....	26
1.15 Tidligere hendelser/ulykker	26
1.16 Andre opplysninger	30
1.17 Iverksatte tiltak	30
2. ANALYSE	32
2.1 Innledning	32
2.2 Hendelsesforløp.....	32
2.3 Overlevelsesaspekter.....	33
2.4 Sikkerhet for alenefiskere.....	33
2.5 Rammevilkår for alenefiskere.....	35
3. KONKLUSJON	38
4. SIKKERHETSTILRÅDINGER	40
FORKORTELSER	42
VEDLEGG	43

Melding om hendelsen

Fredag den 1. mars 2024 fikk Statens havarikommisjon (SHK) melding fra Hovedredningsentralen Nord-Norge om en ulykke, hvor en fisker var falt over bord og fartøyet hadde grunnstøtt nord på øya Kreta ved Kabelvåg. Det ble iverksatt søk, og fiskeren ble etter hvert funnet i området der en av fiskerens garnlenker var satt. Fiskeren omkom senere som følge av ulykken. Figur 1 viser området der ulykken inntraff.

SHK iverksatte en sikkerhetsundersøkelse og reiste til Svolveær den 2. mars 2024 for å gjennomføre intervjuer, innhente informasjon og foreta en befaringsom bord.



Figur 1: Rødt kryss viser hvor ulykken inntraff. Kart: Kystinfo, Kystverket/SHK

Sammendrag

Fredag den 1. mars 2024 var alenefiskeren om bord fiskefartøyet Øyværing i gang med å sette den tredje garnlenken, da fiskeren på et tidspunkt falt over bord. Fartøyet, som gikk på autopilot, fortsatte videre og grunnstøtte nord på øya Kreta ved Kabelvåg. Personer på land observerte fartøyet og meldte ifra til nødetatene og det ble iverksatt søk. Fiskeren ble senere funnet i området der fiskerens tredje garnlenke var satt. Fiskeren omkom senere som følge av ulykken.

En stor andel av ulykkene med alenefiskere som Havarikommisjonen har undersøkt, har vist at fiskere har falt over bord i forbindelse med operasjon av bruk. Dette anses som mest sannsynlig også i dette tilfellet. Havarikommisjonen kan ikke si med sikkerhet hvordan fiskeren om bord Øyværing falt over bord, da det ikke fantes spor som tilsa at han ble hengende fast i tauverk, eller at det har vært andre forhold, som for eksempel sjøforhold, som har medvirket.

Da fiskeren falt over bord, var det ingen som umiddelbart oppdaget at vedkommende var i nød. Han hadde ingen mulighet til å varsle, og fiskeren benyttet ikke flyteplagg. Fartøyet fortsatte på autopilot vekk fra fiskeren til det grunnstøtte. Da fiskeren ble funnet, hadde det gått over en halv time siden han falt over bord. Det kalde vannet (rundt 4–5 grader) medførte at fiskeren ble raskt nedkjølt.

Havarikommisjonen mener det i hovedsak er de faktiske forholdene som innebærer at en alenefisker må være fysisk plassert nært bruket i utsatt posisjon i enkelte deler av sette- og halingsprosessen, som er hovedutfordringen. For mindre fiskefartøy med én person om bord er det derfor utfordrende å identifisere gode tiltak som kan eliminere denne faren totalt. Dette vil kreve endring av utforming av arbeidssted og hvordan utstyret opereres om bord.

En gjennomgang av tidligere ulykker med alenefiskere som SHK har undersøkt har vist at svært få alenefiskere benyttet flyteplagg. Havarikommisjonen mener at de konsekvensreducerende tiltakene som personlig varslingsenhet, flytemiddel, elektronisk nødstop¹ og leder, hver for seg eller i kombinasjon, vil kunne øke sannsynligheten for å redde liv i ulykker hvor en alenefisker faller over bord.

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet i forbindelse med arbeidet med nullvisjonen, er det foreslått flere tiltak for blant annet mindre fiskefartøy. Noen av disse tiltakene er spesielt relevant sett opp mot ulykken med Øyværing. SHK fremmer derfor ingen tilrådinger etter denne undersøkelsen, og fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

¹ Trådløs elektronisk nødstop som stopper fremdriftsmaskineriet til fartøyet ved fall over bord.

English summary

On Friday 1 March 2024, the single-handed fishing vessel Øyværing was in the process of setting a third chain of gillnets when the fisherman, at some point, fell overboard. The vessel, which was on autopilot, kept going and ran aground on the north side of Kreta island off Kabelvåg. People on shore observed the vessel and notified the emergency services, and a search was initiated. The fisherman was later found in the area where the third chain of gillnets had been set. The fisherman later died as a result of the accident.

A large proportion of the accidents investigated by the Norwegian Safety Investigation Authority (NSIA) involving single-handed fishermen have shown that fishermen have fallen overboard in connection with the operation of equipment. This is most likely the case in this accident as well. The NSIA cannot say for certain how the fisherman on board Øyværing fell overboard, as there was nothing to indicate that he had become stuck in ropes, or that other factors, such as the sea conditions, contributed to the accident.

When the fisherman fell overboard, no one immediately noticed that he was in distress. He had no opportunity to alert, and the fisherman was not wearing floatation clothing. The vessel continued on autopilot away from the fisherman until it ran aground. When the fisherman was found, it had been over half an hour since he fell overboard. The cold water (around 4–5 degrees) caused the fisherman's body temperature to drop rapidly.

The NSIA believes that the main challenge is the conditions that entail that a single-handed fisherman must be physically located close to the equipment in an exposed position during parts of the setting and hauling process. For smaller fishing vessels with one person on board, it is therefore challenging to identify good measures that can eliminate this hazard completely. This would require altering the design of the workplace and how the equipment is operated on board.

A review of previous accidents involving single-handed fishermen investigated by the NSIA has shown that very few single-handed fishermen used flotation clothing. The NSIA is of the view that measures to reduce the consequences of an accident, such as a personal warning device, flotation aid, electronic emergency stop² and ladders, individually or in combination, could increase the likelihood of saving lives in accidents where a single-handed fisherman falls overboard.

The action plan drawn up by the Norwegian Maritime Authority in connection with its vision zero work proposes several measures that apply to smaller fishing vessels. Some of these measures are particularly relevant to the accident involving Øyværing. The NSIA does not therefore submit any recommendations following its investigation of this accident and highlights the importance of following up on the vision zero action plan.

² *Wireless electronic emergency stop that stops the vessel's propulsion machinery in the event of a fall overboard.*

Om undersøkelsen

Formål og metode

Havarikommisjonen har klassifisert hendelsen som en svært alvorlig sjøulykke etter definisjonen i sjøloven. Hensikten med denne undersøkelsen har vært å klarlegge hva som førte til at fiskeren falt over bord og senere omkom. Videre har Havarikommisjonen utredet hva som kan bidra til å øke sikkerheten og forhindre lignende ulykker og skadeomfang i fremtiden.

Ulykken og omstendighetene rundt denne er undersøkt og analysert i tråd med Havarikommisjonens sikkerhetsfaglige rammeverk og analyseprosess for systematiske undersøkelser (NSIA-metoden³).

Undersøkelsesmyndigheten avgjør selv omfanget av undersøkelsen og hvordan den skal gjennomføres. Det kan innebære at forhold som vil kunne være aktuelle i for eksempel en rettslig behandling eller et forsikringsoppgjør, ikke blir nærmere undersøkt og/eller omtalt i vår rapport. Rapporten vil derfor kunne være ubalansert og uegnet for andre formål enn å forebygge sjøulykker og bedre sjøsikkerheten, og skal derfor ikke benyttes til andre formål.

Informasjonskilder

De faktiske opplysningene er basert på intervjuer av fiskere og andre aktører som bistod i søk og redningsaksjonen. I tillegg har SHK hatt tilgang til dokumentasjon fra politiets etterforskningsdokumenter, logg fra Hovedredningsentralen og logg fra Telenor Kystradio.

Undersøkelsesrapporten

Rapportens første del, Faktiske opplysninger, beskriver hendelsesforløpet, tilhørende data og informasjon som er innhentet i forbindelse med ulykken, samt Havarikommisjonens gjennomførte undersøkelser og tilhørende funn.

Andre del av rapporten, Analyse, omhandler Havarikommisjonens vurderinger av hendelsesforløpet og medvirkende faktorer basert på faktiske opplysninger og gjennomførte undersøkelser. Omstendigheter og faktorer som er funnet å være mindre relevant for å forklare og forstå ulykken drøftes ikke i dybden.

Rapporten avsluttes med Havarikommisjonens konklusjoner.

³ NSIA – Norwegian Safety Investigation Authority. Se <https://havarikommisjonen.no/Om-oss/Metodikk>

1. Faktiske opplysninger

1.1 Hendelsesforløp	9
1.2 Søk og redning.....	10
1.3 Skader på fartøy og materiell	12
1.4 Vær og sjøforhold	14
1.5 Farvannsbeskrivelse	14
1.6 Fartøy og sikkerhetsutstyr om bord	14
1.7 Operasjonelle forhold	16
1.8 Medisin og helse	18
1.9 Sikkerhet i fiskeflåten	18
1.10 Erfaring fra Island.....	21
1.11 Sikkerhetsopplæring for fiskere	22
1.12 Kvoteordning og redskapsbruk.....	23
1.13 Regelverk.....	25
1.14 Tilsyn med rederi og fartøy.....	26
1.15 Tidligere hendelser/ulykker	26
1.16 Andre opplysninger	30
1.17 Iverksatte tiltak	30

1. Faktiske opplysninger

1.1 Hendelsesforløp

Fredag den 1. mars 2024 ca. kl. 0945 forlot fiskefartøyet Øyværing kaia i Svolvær med en person om bord for å sette garnlenker. Fartøyet satte kursen sørover mot øya Skrova og satte to garnlenker her mellom kl. 1058 og kl. 1122, se figur 2. Fiskeren om bord Øyværing ringte en kameratfisker som var i området og fortalte at han hadde problemer med noe iletau som hadde falt ut av bingen. Han spurte også kameratfiskeren om forslag til hvor han kunne sette den siste lenken.



Figur 2: Øyværing sin seilas fra Svolvær til Skrova. Kart/illustrasjon: Kystverket AIS/SHK

Kameratfiskeren var på dette tidspunktet på vei nordover for å sette sin garnlenke i «Kabelvågbakken»⁴, og han foreslo for fiskeren om bord Øyværing at også han kunne sette sin siste lenke der. Ca. kl. 1122 satte derfor Øyværing kursen nordover for å sette den siste garnlenken. Underveis ble han observert av et annet fiskefartøy som gikk sørover. Fiskeren på Øyværing ble da observert i styrhuset. Deretter fortsatte de på hver sin kurs.

Fiskeren om bord Øyværing ringte etter hvert kameratfiskeren opp igjen og fortalte at han ville sette sin lenke på den dypeste enden først på grunn av at iletauet var lengst i øverste del av garnlenken han skulle sette. Kameratfiskeren var ferdig med å sette siste bruket litt etter kl.1200, og satte kursen tilbake mot Svolvær kl. 1220.

⁴ Stedet hvor den tredje lenken skulle settes kalles Kabelvågbakken fiskefelt.

Fra innmeldingssystemet for bruk fremkom det at fiskeren på Øyværing satte første staur og jern ca. kl. 1235. På et tidspunkt etter dette falt fiskeren over bord. På sporingssystemet ble ikke bruket avsluttet eller meldt inn.

Fra AIS-sporet kan man se at fartøyet fortsatte med en jevn nordvestlig kurs med en hastighet på rundt 4–5 knop mot land. Først traff fartøyet et lite skjær, før det fortsatte innover mot nordsiden av halvøya Kreta ved Kabelvåg hvor det til slutt grunnstøtte, se figur 3. Vitner på land observerte fartøyet og ringte Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) ca. kl. 1250 for å melde ifra. Noen tok seg også ned til fartøyet for å se om det var noen om bord.



Figur 3: Seilansen til Øyværing fra Svolveer til den grunnstøtte ved øya Kreta. Kart/illustrasjon: Kystverket AIS/SHK

1.2 Søk og redning

AMK meldte varselet fra vitner på land videre til Hovedredningsentralen Nord-Norge (HRS-N) som iverksatte Search and Rescue (SAR). Kl. 1253 ba HRS-N Kystradio Nord (KRN) å kalle på båter i nærheten. HRS-N ba også redningsskøyta om å gå mot Kabelvåg i tillegg til at de anmodet om et redningshelikopter.

Et annet fiskefartøy var i nærheten og ble kalt opp av KRN kl. 1259. Fiskeren ble bedt om å gå mot Kabelvåg for å sjekke fartøyet Øyværing som var gått på grunn. Far til denne fiskeren befant seg i et annet fartøy ved kai og hadde studert AIS-sporet til Øyværing. Han ba sønnen gå mot der han trodde Øyværing hadde satt det siste bruket. Kl. 1312 satte fiskefartøyet derfor kursen mot der det tredje bruket var satt i «Kabelvågbakken». Samtidig ble første søkeområde definert av HRS-N, og redningshelikopteret ble bedt om å søke over dette området, se figur 4.



Figur 4: Første definerte søkeområde. Kart/illustrasjon: Kystverket AIS/SHK

Redningskøyta Sundt Flyer ankom det grunnstøtte fartøyet ca. kl. 1310, og søkte litt rundt i området før styrmannen gikk om bord. Han observerte ingen om bord i Øyværing. Motoren hadde stoppet, og det gikk en del alarmer, så han vred om nøkkelen for å stanse disse. Deretter kappet han litt av et iletau for å få sikret båten.

Ca. kl. 1317 observerte fiskeren, som hadde gått mot der bruket var satt, noe i vannet. Da han kom nærmere så han at det var fiskeren fra Øyværing, se figur 5. Han meldte derfor fra til KRN om at fiskeren lå livløs i sjøen og at han ikke klarte å få han opp på egenhånd. Fiskeren i sjøen hadde ikke flytemiddel på, men hadde på seg en kjeledress.



Figur 5 : Omtrentlig funnsted av fisker. AIS-sporet til fiskeren som fant den livløse personen i vannet i rødt og Øyværingens AIS-spor i blått. Kart/illustrasjon: Kystverket AIS/SHK

Kl. 1319 kalte HRS-N opp redningsskøyta Sundt Flyer, som hadde søkt rundt der fartøyet grunnstøtte, og ba dem gå mot fiskefartøyet som forsøkte å få personen om bord.

En mindre arbeidsbåt ankom også funnstedet kl. 1324, men heller ikke de klarte å få opp fiskeren i den krappe sjøen. Det var rundt 2–3 meter høye bølger fra sørvest, 6 grader i luften og en vindhastighet på rundt 10 m/s fra sørvest. Kl. 1328 ankom redningsskøyta, og en redningsmann hoppet i sjøen og fikk tak i fiskeren. Deretter fikk de han om bord i redningsskøyta. KV Heimdal, som tidligere hadde meldt at de var på vei, hadde mann over bord båt (MOB-båt) og medisinsk personell om bord. Ca. kl. 1339 kom to helsepersonell fra MOB-båten om bord redningsskøyta for å bistå. Kl. 1354 ankom redningsskøyta en flytebrygge ved Kabelvåg hvor ambulanspersonell ventet. Fiskeren ble deretter fraktet videre til sykehus i Tromsø, og dette ble meldt til HRS-N kl. 1454.

I mellomtiden hadde Kystverkets fartøy Skrova slept Øyværing til land i Kabelvåg. Det ble også foretatt ytterligere søk i området hvor fiskeren var funnet, da det var noe usikkerhet om fiskeren hadde vært alene om bord. Informasjon fra nærliggende fartøy bekreftet at fiskeren var alene og søket ble derfor avsluttet kl. 1423.

Fiskeren ble erklært omkommet på sykehuset noen dager senere som følge av ulykken.

1.3 Skader på fartøy og materiell

Sjarken fikk skader i skroget som følge av grunnstøtingen, og det var vanninntrenging i maskinrommet. Det ble funnet tau og en skjøteledning som hadde viklet seg inn i propellen, se figur 6. Propellen kunne beveges med hjelp av håndkraft, og tau og skjøteledning var ikke til hinder for fremdrift. Fiskeren hadde nevnt for kameratfiskeren at han hadde noen utfordringer med iletauet i forbindelse med setting av den andre garnlenken, og det kan ikke utelukkes at iletauet og skjøteledningen i propellen kan knyttes til dette. Det er ikke gjort funn som tilsier at problemene med iletauet eller tauet og skjøteledningen i propellen hadde noe med selve ulykken å gjøre.



Figur 6: Iletau og skjøteledning i propellen: Foto: SHK

Det ble observert at det manglet noen av plankene som utgjorde en del av bingen mot akterdekket. En av disse plankene ble funnet oppe i bingen. Planken ble av Havarikommisjonen satt tilbake etter at fartøyet ble tatt på land og det ble observert en langsgående sprekk på styrbord side, se figur 7. Det kan ikke fastslås om sprekken har oppstått i forbindelse med ulykken.



Figur 7: Planken påmontert etter hendelsen. Foto: SHK

De tre garnlenkene ble trukket opp av andre fiskere etter ulykken. Figur 8 og figur 9 viser staur, blåser og jern fra garnlenkene.



Figur 8: Staur og blåser fra de tre garnlenkene.
Foto: SHK



Figur 9: Tre av jernene brukt på de tre garnlenkene.
Foto: SHK

1.4 Vær og sjøforhold

Værdata hentet fra yr.no viser at rundt ulykkestidspunktet var det på nærmeste målestasjon en lufttemperatur på ca. 6 °C, ingen nedbør og laber bris (ca. 7 m/s) fra sør-sørvest. Kraftigste vindkast var på ca. 10 m/s i tidsrommet rundt da ulykken inntraff. Det var en del sjø, med bølger på rundt 2–3 meter fra sør-sørvest og sjøtemperaturen i området var rundt 4–5 °C.

1.5 Farvannsbeskrivelse

Ulykken inntraff relativt nært land (~1,5 nautiske mil), øst for Kabelvåg i Vestfjorden.

1.6 Fartøy og sikkerhetsutstyr om bord

1.6.1 FARTØYET

Øyværing var et fiskefartøy registrert i norsk ordinært skipsregister (NOR), se figur 10. Fartøyet var av typen Selfa 35 kystsjark og var rigget for garnfiske, med største fartsområde Kystfiske. Data om fartøyet er vist i tabell 1.

Tabell 1: Data om fartøyet

Fartøyets navn	Øyværing
Største lengde	10,65 meter
Bredde	3,7 meter
Dybde	1,03 meter
Byggeår	1990



Figur 10: Fartøyet etter at det ble tatt på land. Foto: SHK

Dekksarrangementet til Øyværing er vist i figur 11. Det ble opplyst at fiskeren alltid benyttet autopilot under fiske.



Figur 11: Arrangement på dekk: Foto: SHK

Rekkehøyde på arbeidsdekk var oppmålt til 90 cm over dekk.

1.6.2 SIKKERHETSUTSTYR OM BORD

Akterut var det montert en redningsleider, se figur 12. De nederste trinnene måtte frigjøres fra festeordningen og var lokalisert under vannlinjen når frigjort. Da fartøyet ble observert i fjæra var de nederste trinnene frigjort og var under vann. Det er usikkert hvorfor leideren var nede.

Det var ingen arrangement for sikkerhetsline om bord.



Figur 12: Leider montert akterut. Foto: SHK

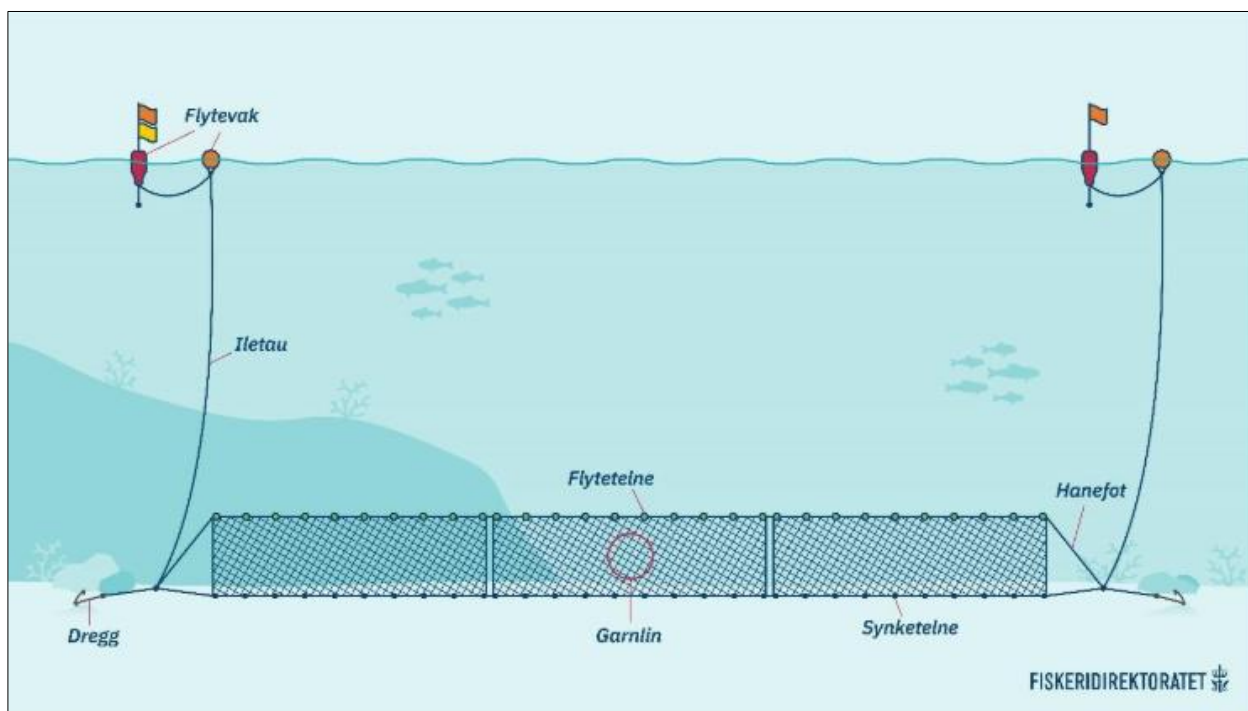
1.7 Operasjonelle forhold

1.7.1 SETTING AV GARN

På ulykkesdagen drev fiskeren om bord Øyværing med setting av bunngarn. Under denne type fiske knyttes ofte flere garn sammen til en garnlenke. Disse kan variere i lengde, vanligvis vil en garnlenke være sammensatt av 10 til 40 garn, men kan også være lengre⁵.

⁵ Fiskeridirektoratet, *Seleksjonsinnretninger i fiskeredskaper Redskapstyper, Utviklingsseksjonen, februar 2022*

Havarikommisjonen har fått opplyst at den siste lenken Øyværing satte, bestod av 15 garn, hvor hvert garn var ca. 30 meter langt. Under fiske må garnlenken forankres slik at den ikke driver av. Til forankring brukes det en jerdregg i hver ende av garnlenken. Vekt på disse dreggene varierer fra ca. 20 til 150 kg, alt etter strøm, dybde og lengde på garnlenken. Havarikommisjonen har fått opplyst at fiskeren om bord Øyværing benyttet både jerdregg og kjetting på lenkene. Fra havoverflaten ned til dreggen brukes det et tau, kalt iletau. Figur 13 viser et eksempel på arrangement.



Figur 13: Eksempel på arrangmenet for bunn garn. Illustrasjon: Fiskeridirektoratet

Garn og iletau ble oppbevart på akterdekk i en bunge som utgjorde et fysisk skille bygget opp med planker mot arbeidsdekket. Denne skulle blant annet forhindre at garn og tau fløt utover dekk og utgjorde en fare.

1.7.2 INNMELDING AV BRUK

Det er et krav at fiskere må melde inn bruk etter at dette er satt. SHK har fått opplyst at vanlig praksis for alenefiskere var at man meldte inn via kartmaskinens innmeldingsprogramvare «start utsett» rett før første staur og jern skulle kastes. Når siste jern og staur kastes måtte man inn i styrehuset igjen og trykke «stopp». Da fikk man en nøyaktig anvisning av hvor garnet stod, og så melder man det inn til Kystvakten. Det kunne ikke bekreftes nøyaktig hvordan fiskeren på Øyværing meldte inn bruket, men «start utsett» var markert på den tredje garnlenken. Det ble aldri avsluttet, selv om hele garnlenken var satt.

Tidligere foregikk innmelding til Kystvaktsentralen. Fra 1. januar 2023 automatiserte Kystvakten innmelding av faststående bruk, og Kystvaktsentralen ble dermed lagt ned. Fra denne datoen ble det to måter å melde inn redskaper på:

- Gjennom FiskInfo på BarentsWatch sine nettsider.
- Kartmaskin hvor programvare er oppdatert til å sende elektronisk melding i stedet for e-post til Kystvakten.

1.8 Medisin og helse

1.8.1 OBDUKSJON

Fiskeren ble funnet flytende i sjøen i kjeledress. Dødsårsaken antas ifølge obduksjonsrapporten å skyldes nedkjøling og mulig innånding av vann. Det var ikke identifisert klemskader eller andre skader som kunne ha ført til dødsfallet.

1.8.2 OVERLEVELSESEVNE

I temarapporten Kartlegging av fritidsbåtulykker ([Sjøfart 2019/02](#)) ble det foretatt en undersøkelse av ulykker hvor overlevelsessevne etter fall over bord ble vurdert. Denne viser at når mennesker faller i vannet, vil det alltid være fare for kuldesjokk som kan føre til rask drukning.

Overlevelsessevnen etter fall i vann avhenger blant annet av bekledding, vanntemperatur og bølgehøyde. Havarikommisjonen er ikke kjent med forskning som sier noe om hvilken type bekledding, annet enn overlevelsesdrakt og annet som ikke er velfungerende arbeidstøy for fiskere, som vil kunne forhindre nedkjøling etter fall i vann. Dette er et fagområde hvor det er hensiktsmessig med videre forskning og utvikling.

Kuldesjokk fører til raskere hjerterytme, gisp etter luft og økt pustefrekvens. Evnen til å holde pusten blir kraftig forringet og økt pustefrekvens gir økt risiko for å inhalere vann. Ved fall i kaldt vann vil det også kunne være fare for at disponerte personer blir rammet av et illebefinnende. Mennesker med hjerte- og karsykdom vil for eksempel kunne stå i fare for akutt hjertestans.

I temarapporten er det blant annet henvist til britiske studier som har undersøkt overlevelsessevne hos nordsjøarbeidere som har falt i sjøen, hvor 5 °C er definert som vintertemperatur i sjøen og 13 °C som sommertemperatur (Robertson & Simpson, 1996).

Estimert overlevelsestid i vann ved ulike sjøtemperaturer og vindstyrke, kun iført arbeidsklær, er angitt i tabell 2.

Tabell 2: Estimert overlevelsestid i vann ved ulik temperatur, ulik vindstyrke (som en indikasjon på bølgeforld) og med kun arbeidsklær. Utdrag fra modellen som er basert på unge, slanke og friske menn som har på seg redningsvest. Kilde: Review of probable survival times for immersion in the North Sea (Robertson & Simpson, 1996)

Bekledding (med redningsvest)	Vindstyrke i Beaufort	Tiden det tar innen en «gjennomsnittlig mann» sannsynligvis drukner	
		Vinter (Vanntemp. 6 °C)	Sommer (Vanntemp. 13 °C)
Arbeidsklær (ingen redningsdrakt)	0–2	Innen ¾ time	Innen 1 ¼ time
	3–4	Innen ½ time	Innen ½ time
	5 og over	Innen betydelig mindre enn en ½ time	Innen betydelig mindre enn en ½ time

1.9 Sikkerhet i fiskeflåten

1.9.1 INNLEDNING

Dette kapitlet innledes med en oversikt utgitt av SINTEF Ocean, som viser ulykkesstatistikk for personulykker i fiskeflåten, med spesielt fokus på mindre fiskefartøy som mest sannsynlig betjenes av én fisker, se kapittel 1.9.2.

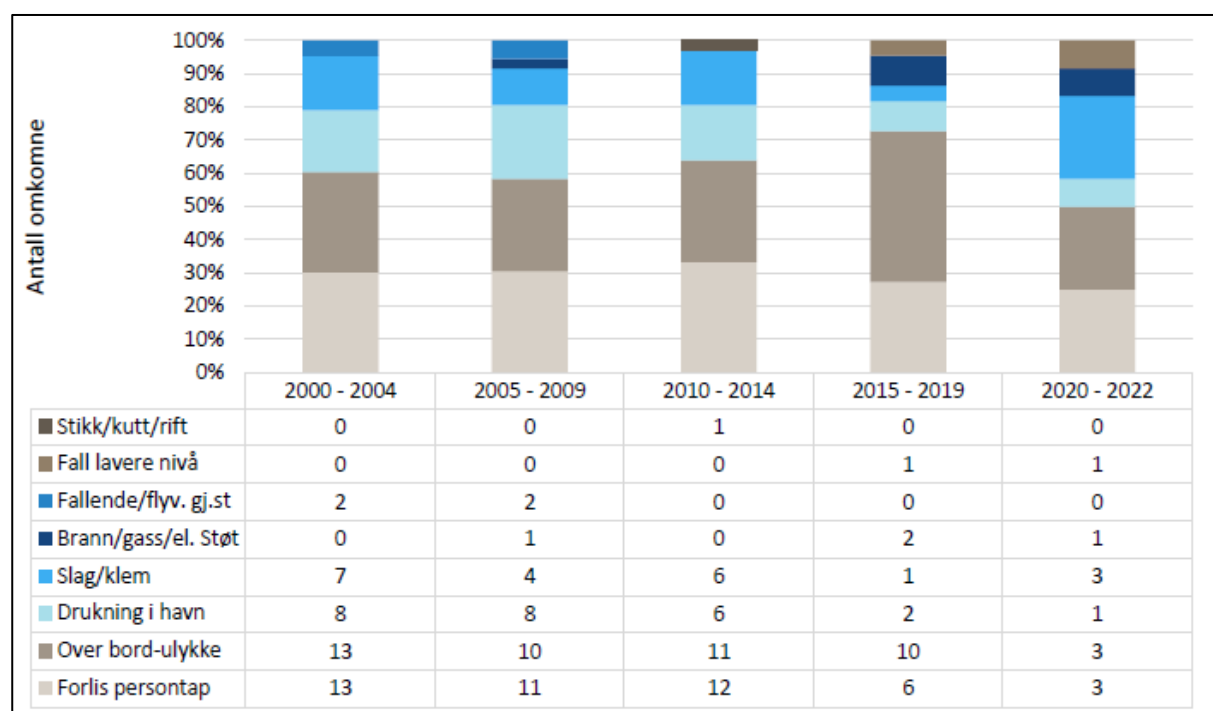
I tillegg beskrives noe av arbeidet og tiltakene Sjøfartsdirektoratet og forsikringselskap har gjort for å øke sikkerheten for fiskere, se kapittel 1.9.3 og 1.9.4.

I kapittel 1.9.5 er det gjengitt enkelte konklusjoner fra en doktorgradsavhandling om sikkerhet i fiskeflåten, og hvordan henholdsvis myndigheter og fiskere forsøker å håndtere fare for ulykker, samt fiskeres respons på myndighetenes arbeid.

1.9.2 SINTEF OCEAN ULYKKESSTATISTIKK

SINTEF Ocean publiserte rapporten Personulykker i den norske fiskeflåten 22. desember 2023⁶. I rapporten fremkommer det at fra år 2000 til og med år 2022, ble antall heltidsfiskere redusert fra 14 264 til 9 597, en nedgang på 33 %. Fra rapporten fremkommer det også blant annet at:

- den aktive delen av fiskeflåten i 2022 bestod av 4 713 fartøy, hvor 3 670 (78 %) var under 11 meter og betjenes sannsynligvis av én fisker.
- det var flest arbeidsskadedødsfall blant sjarkfiskere (lengdegruppe 6–10,99 m) i årene 2000–2022. Hele 53 % av de totalt 149 omkomne i fiskeflåten arbeidet på sjark.
- 47 av totalt 149 dødsfall (~32 %) i denne tidsperioden skjedde i forbindelse med over bordulykker, se figur 14. 27 av disse dødsfallene inntraff på fiskefartøy med lengde mindre enn 10,99 meter.
- på line-, garn-, teine- og trålfartøy var over bordulykker den vanligste ulykkeshendelsen i analyseperioden. Dette er ofte ulykker forårsaket av fastheking i fiskeredskaper, tau eller liner, som gjør at man dras over bord.



Figur 14: Dødsulykker 2000–2022 inndelt i femårsperioder (siste periode tre år) prosentvis fordelt på personulykketyper. Kilde: SINTEF Ocean

I rapporten beskrives det blant annet at det skal arbeides videre med prosjektet Alvorlige ulykker i kystfiskeflåten – årsaker og tiltak. Det står videre at målet er å utvikle konkrete forslag til skadeforebyggende tiltak i samarbeid med fiskerinæring og myndigheter.

⁶ SINTEF Ocean, «Personulykker i den norske fiskeflåten», versjon 1, 22.12.2023

1.9.3 SJØFARTSDIREKTORATET

Sjøfartsdirektoratet har som ett av flere mål å ivareta sikkerheten til sjøs. Direktoratet er delegert tilsynsmyndighet etter skipssikkerhetsloven, og gjennomfører sertifisering, dokumentkontroll, inspeksjon og revisjon for å sikre at regelverket blir holdt.

I tillegg til tilsyn og kontroller, se kapittel 1.14, gjennomfører Sjøfartsdirektoratet kampanjer og prosjekter med ulike fokusområder, hvorav noen av disse er spesielt relevante for alenefiskere og fall over bord fra mindre fiskefartøy.

- I 2009 gjennomførte Sjøfartsdirektoratet en aksjon med kontroller av fiskefartøy med fokus på last og stabilitet, men også på sikkerhetsutstyr.
- I 2010 lanserte Sjøfartsdirektoratet, i samarbeid med en rekke fiskerirelaterte samarbeidspartnere, nettstedet yrkesfisker.no. Målet var å gjøre det lettere for yrkesfiskere å holde seg oppdatert på viktig sikkerhetsinformasjon og regelverk, og på denne måten forebygge ulykker i fiskeflåten.
- I 2012 lanserte Sjøfartsdirektoratet filmen «Trygt hjem» for å øke fiskernes bevissthet til egen sikkerhet.
- I 2019 startet de holdningskampanjen «Sjekk sjarken». Det ble utarbeidet en egen sjekklister og inspektører besøkte 236 sjarker mens kampanjen pågikk i tre perioder i 2019, 2021 og 2022. Av spesielt relevante punkter for alenefiskere, kan nevnes sikker arbeidsoperasjon, beredskapsplan for nødsituasjoner, nødstoppfunksjon, mann over bord-alarm og redningsutstyr.
- Sjøfartsdirektoratets fokusområde for 2021 og 2022 var sikkerhetskultur og risikoforståelse.
- I 2022 vedtok Stortinget en nullvisjon for antall omkomne og hardt skadde til sjøs. For å følge opp visjonen, har Sjøfartsdirektoratet utarbeidet en Nasjonal handlingsplan⁷ for sjøsikkerhet. Som et ledd i arbeidet inviterte Sjøfartsdirektoratet ulike aktører til arbeidsmøter for å identifisere virkningsfulle tiltak. En av arbeidsgruppene hadde fokus på mindre fiskefartøy.

1.9.4 FORSIKRINGSSELSKAP

Gjensidige Forsikring har trolig i området 80–90 % av yrkesskadeforsikringene for fiskere som er omfattet av tariffavtaler. Det er likevel mange alenefiskere/selvstendig næringsdrivende som ikke er underlagt plikt til å tegne pakkeforsikring eller følge tariffen, så for disse blir det opp til dem selv om de forsikrer seg. Gjensidige kjenner til at mange i denne gruppen står uten personforsikringer.

Deres tre samarbeidspartnere (Havtrygd Forsikring i Bergen, Bud og Hustad Forsikring i Bud, og Nordlys Forsikring i Bodø) har stått for mye av sikkerhetsarbeidet, samt sponset sikkerhetsutstyr. Engasjementet for fiskeflåten har siden 2006 foregått via disse tre aktørene.

På alle de tre aktørenes hjemmesider står det beskrevet program for skadeforebyggende tiltak. På Havtrygd sine sider står det blant annet at man kan søke støtte til tiltak som bidrar til å hindre eller redusere omfanget av en uønsket hendelse for person, fartøy eller utstyr. Eksempler på slike tiltak er blant annet arbeids-/flytedress og tilskudd til trådløs dødmannsknapp.

Det presiseres videre at programmet presenterer kun et utvalg av tiltak, og at det kan søkes om tilskudd også til andre løsninger, utstyr og leverandører. Det oppfordres også til å komme med forslag til tiltak som burde vært inkludert i programmet.

⁷ Sjøfartsdirektoratet, Nasjonal handlingsplan for sjøsikkerhet, versjon 1.0, 17.12.2024

I 2006 ble Regatta Fisherman, et oljehyre med flyteelement, utviklet av SINTEF i samarbeid med Regatta, Norges Fiskarlag og Gjensidige. Ifølge SINTEF har erfaringene vist at oljehyret har reddet minst ti fiskere fra å drukne.

Vinteren 2023 ble det også startet et samarbeidsprosjekt mellom Norges Fiskarlag, Norseye, Gjensidige og sjøtrygdslagene. Målet med prosjektet er å bidra til positiv oppmerksomhet rundt bruken av sikkerhetsstyring som verktøy for bedre sikkerhet for fisker og fartøy. Over tid skal prosjektet være holdningsskapende. Det overliggende effektmålet for prosjektet er å redusere ulykkestallene blant fiskere.

1.9.5 AVHANDLING OM SIKKERHET I FISKEFLÅTEN

I 2017 ble det skrevet en doktorgradsavhandling⁸ om sikkerhet i fiskeflåten og hvordan henholdsvis myndigheter og fiskere forsøker å håndtere fare for ulykker, samt fiskeres respons på myndighetenes arbeid.

Noen relevante utdrag fra konklusjonen er angitt under:

Selv om fiskere ofte gir uttrykk for at de ikke bekymrer seg for ulykker, viser deres egne beskrivelser av arbeidet at de har et bevisst forhold til fare, i den forstand at de vet mye om hva som kan gå galt og hva de kan gjøre for å unngå at det skjer. Jeg mener at det ikke nødvendigvis er slik at de fortrenger eller underkommuniserer det som er farlig, men heller at de anerkjenner at det de gjør kan resultere i skader, og bruker sin opparbeidede erfaring på sjøen som en viktig rettesnor for å unngå ulykker i det daglige. Hvilke grep den enkelte fisker faktisk gjør kan variere, men målet med disse grepene er at de skal føle seg trygge på sjøen.

At mangel på etterlevelse av regler ikke er et godt mål på sikkerhet, underbygges av at fiskere gjør grep som ikke er påkrevd. Det finnes for eksempel ingen forbud mot alenefiske, til tross for høy forekomst av dødsulykker i denne gruppen. Flere sjarkfiskere velger selv å fiske sammen på samme båt eller slå følge med hverandre på sjøen. Samfiske et godt eksempel på en integrert del av arbeidspraksisen som fiskere knytter eksplisitt til sikkerhet.

Utgangspunktet for denne avhandlingen er den fare og usikkerhet fiskere må forholde seg til i det daglige. Hva som kreves for å oppnå sikkerhet avhenger av hvem vi spør, men det finnes ingen fasit som kan garantere at ingenting går galt. Følelsen av trygghet kan allikevel være reell. I lys av dette har jeg vist at et ensidig fokus på oppfatning av risiko eller etterlevelse av regler, står i fare for miste av syne alt det som viser seg når vi retter blikket mot hva folk faktisk gjør for å føle seg trygge.

1.10 Erfaring fra Island

1.10.1 INNLEDNING

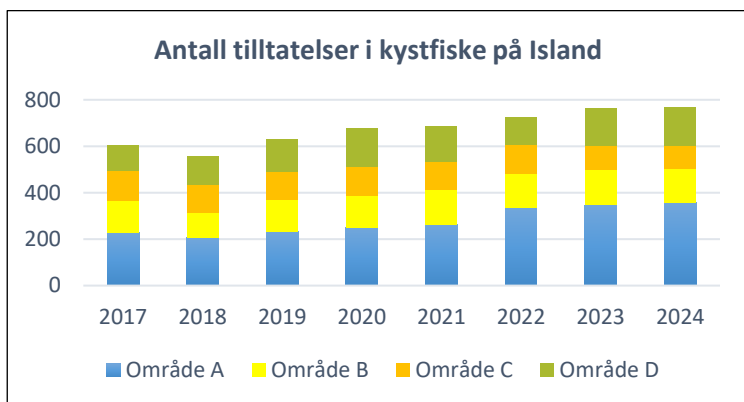
Island har hatt totalt ti dødsulykker i fiskeflåten med fartøy mindre enn 15 meter siden år 2000, noe som er vesentlig lavere enn den norske statistikken over omkomne viser. Det har derfor vært viktig for SHK å finne ut hvorfor tallene på antall omkomne på Island har vært langt lavere enn i Norge, og om det er sikkerhetstiltak Island har gjennomført som også kan være relevante for å forebygge

⁸ «Fra frie menn til trygge arbeidere», En antropologisk studie av sikkerhet, regulering og yrkesfiskeres arbeidspraksis, Avhandling for graden philosophiae doctor Trondheim, august 2017, Trine Thorvaldsen, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap Institutt for sosialantropologi

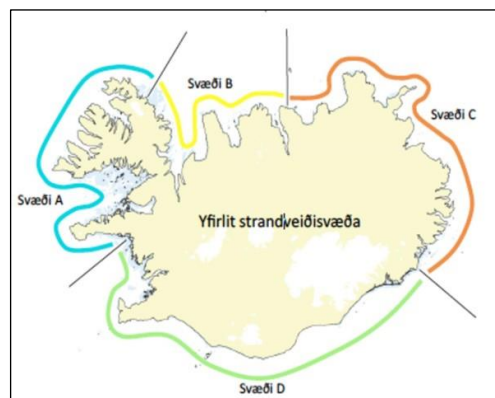
ulykker blant alenefiskere i Norge. SHK har derfor vært i kontakt med en representant fra Havarikommisjonen på Island. I det etterfølgende gjengis informasjon SHK har mottatt.

1.10.2 SIKKERHET I DEN ISLANDSKE FISKEFLÅTEN

Antall tillatelser i kystfiske på Island er vist i figur 15 og figur 16.



Figur 15: Antall tillatelser i kystfiske på Island. Kilde: Den islandske kystvakten (Landhelgigæsla Ísland)



Figur 16: Viser de ulike områdene som er fordelt i figur 15 Kilde: Den islandske kystvakten (Landhelgigæsla Ísland)

De fleste alenefiskerne på Island opererer utenfor nordvestkysten. Det anslås at det er rundt 850 alenefiskere.

Det har kun vært tre dødsulykker med alenefiskere på Island siden år 2000. Av disse var det én som falt over bord under fiske. Havarikommisjonen har også fått opplyst at kystfiske drives hovedsakelig med juksafiske⁹, og ikke garn eller line. Mye av juksafiske foregår mens båten ligger i ro med utkoblet motor. Fiskebåtene som fisker med garn eller line har alltid flere enn én mann ombord (to til fire personer om bord).

Siden 2011 ble det påbudt med én-dags sikkerhetskurs for «småfiskere» på Island. I tillegg må det gjennomføres repetisjonskurs hvert femte år. Kurset inneholder blant annet opplæring om flåter, redningsdrakter, livbøyer, varsling, AIS, statistikk/ulykker, stabilitet, etc. Det er lite fokus på mann over bord-situasjoner.

SHK har også fått opplyst at sikkerhetsline er påbudt, men at det sjelden eller aldri brukes.

1.11 Sikkerhetsopplæring for fiskere

1.11.1 INNLEDNING

Opplæring er et viktig verktøy både for å forebygge ulykker og redusere konsekvensen dersom de inntreffer. Havarikommisjonen har derfor gjennomgått kursplanen for det obligatoriske sikkerhetskurset for fiskere, se kapittel 1.13.3, for å undersøke hvordan og om kurset har spesielt fokus på de minste fiskefartøyene og faren med fall over bord.

⁹ Juksamaskiner fungerer i grove trekk at den automatiserer håndbevegelsen som en ellers ville brukt i vanlig juksafiske. Snøret er festet til en maskin som haler litt opp og så slakker ut igjen. Denne prosessen gjentas til et visst ferdig innstilt trykk merkes på maskinen som indikerer at fisk har «bette» på anglene. Deretter hiver den snøre opp til overflaten og når fiskeren har fått fisken om bord gjentas prosessen. Fiskeridirektoratets Redskapshefte.

1.11.2 GENERELT

STCW sikkerhetskurs, tidligere kjent som IMO50, er et obligatorisk minstekrav for de som skal jobbe på fiskefartøy, med noen unntak, ref. Sjøfartsdirektoratet.

I følge Sjøfartsdirektoratet må alle fiskere ha et 50 timers sikkerhetskurs for fiskere. Kurset må fornyes med et 20 timers repetisjonskurs. Fornyning kan tidligst skje etter 5 år og senest innen 8 år. Kravet om sikkerhetskurs gjelder ikke fiskere som har fylt 67 år.

Det finnes mange ulike aktører som tilbyr disse kursene. På Sjøfartsdirektoratets hjemmeside finnes en oversikt over skoler og kurssentre som tilbyr godkjent sikkerhetsopplæring for fiskere. Kursene er basert på emneplaner som er utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet. Emneplanen skal i følge Sjøfartsdirektoratet danne grunnlaget for den enkelte utdanningsinstitusjons planlegging av undervisning og gjennomføring av underveis- og sluttvurderinger.

Emneplanen er nokså generisk og inneholder opplæring knyttet til nødprosedyrer og nødsituasjoner, personlige overlevelsesteknikker, brannhindring og brannsløkking, hindring av marin forurensning og hindring av ulykker om bord.

Kurset har ikke spesielt fokus på alenefiskere. Det omfatter eksempelvis ikke spesielt de farer som knyttes til håndtering av fiskeredskaper på dekk og de tiltak som kan redusere konsekvenser av fall over bord.

1.12 Kvoteordning og redskapsbruk

1.12.1 KVOTEORDNING

I SINTEF Oceans rapport om «Personulykker i den norske fiskeflåten», beskrives det blant annet hvorvidt eksisterende kvoteordninger kan ha en effekt på sikkerheten i fiskeflåten.

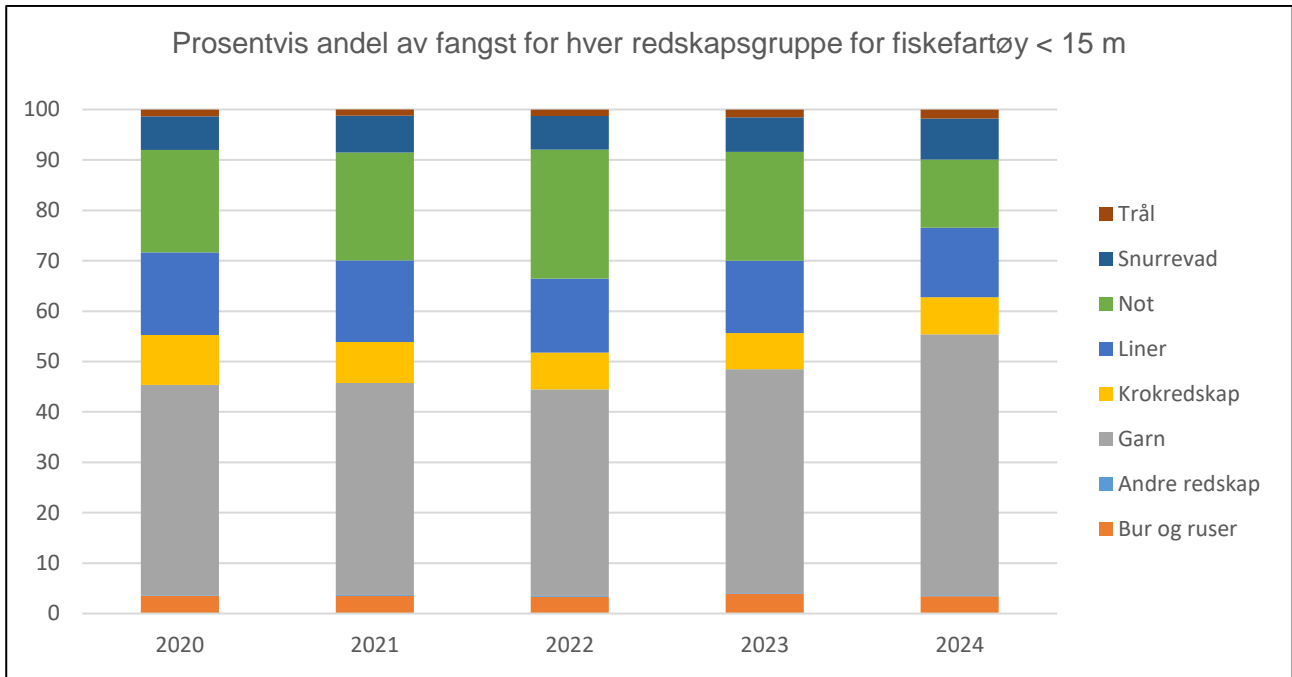
Fiskeren på Øyværing drev hovedsakelig med torskefiske ved bruk av garn. Fartøyet hadde ikke egen torskekvote, men hadde kvote gjennom åpen gruppe og en tilleggskvote gjennom kystfiskeordningen for torsk. Fiskeren var bosatt i et område som oppfylte betingelsene for å kunne være en del av kystfiskeordningen. Dette er en garantert tilleggskvote til fartøy i åpen gruppe i fisket etter torsk nord for 62°N.

Det har ikke fremkommet opplysninger i saken om at kvoteordningen som fiskeren på Øyværing var en del av kan ha medvirket til ulykken.

1.12.2 REDSKAPER

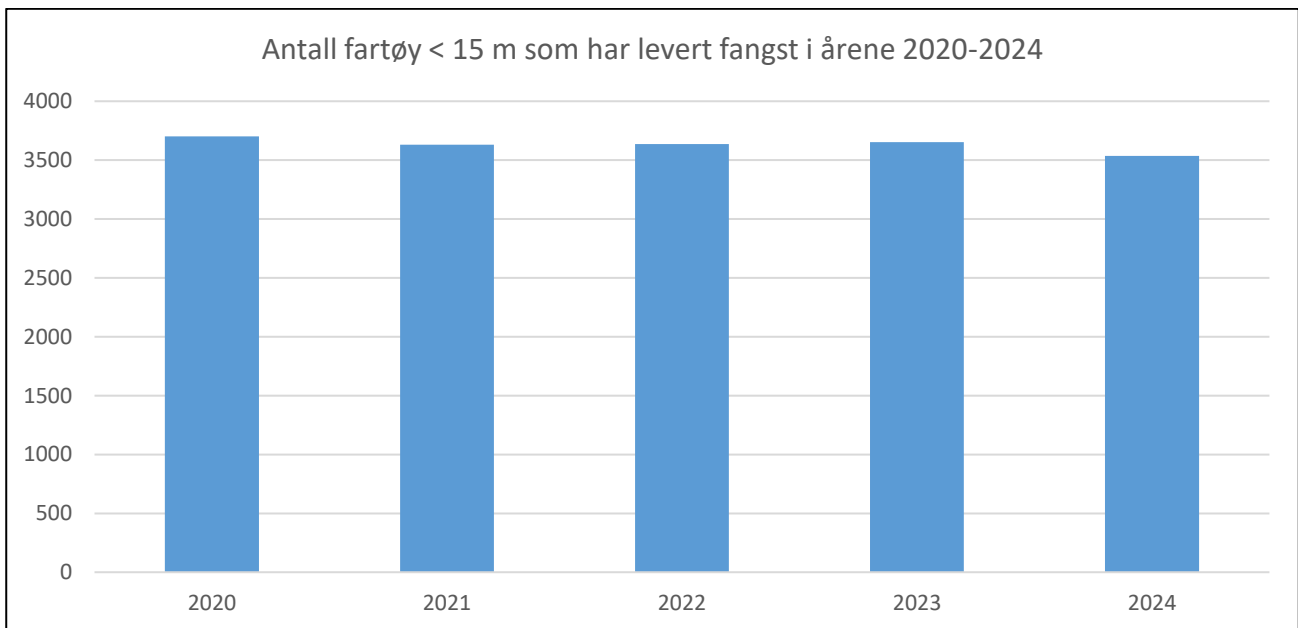
Mange av ulykkene med fall over bord skjer på fartøy rigget for line, garn og teiner, og Havarikommisjonen har derfor sett på fordelingen av fiskeredskap for fiskefartøy < 15 meter.

Opplysninger mottatt fra Fiskeridirektoratet for fangstårene fra og med 1. januar 2020 til og med 9. september 2024 viser at det hovedsakelig leveres fangst med redskapene garn, not og liner. Juksa inngår under redskapsgruppen krokredskap, se figur 17.



Figur 17: Prosentvis andel av fangst for ulike redskapstyper for fiskefartøy mindre enn 15 meter for årene 2020 til 9. september 2024. Kilde/illustrasjon: Fiskeridirektoratet/SHK

Fartøy kan være rigget for å fiske med flere redskapstyper i løpet av én sesong. De fleste leverer fangst med én eller to redskaper. Antall fartøy som har levert fangst i perioden 2020 til 9. september 2024 har vært stabilt de siste fem årene, se figur 18.



Figur 18: Antall fartøy som har levert fangst i årene 2020 til 9. september 2024. Kilde/illustrasjon: Fiskeridirektoratet/SHK

1.13 Regelverk

Relevant regelverk for denne hendelsen er angitt i delkapitlene nedenfor.

1.13.1 FORSKRIFT OM ARBEIDSMILJØ, SIKKERHET OG HELSE FOR DE SOM HAR SITT ARBEID OM BORD PÅ SKIP (ASH-FORSKRIFTEN)

Bruk av sikkerhets- og verneutstyr om bord på fiskefartøyer er regulert 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).

I henhold til § 9-5 stilles det krav til bruk av sikkerhets- og verneutstyr ved særskilte arbeidsoperasjoner om bord på fiske- og fangstfartøy. Blant annet nevnes følgende:

a. Ved arbeid på dekk om bord i fartøy med en person om bord, bør det benyttes sikkerhetssele eller belte med line, så fremt ikke forholdene om bord gjør slik bruk farlig eller særlig vanskelig.

c. Personer som arbeider på utsatt dekk skal være utstyrt med arbeidsflytevest eller flyteplagg.

Det var ikke montert sikkerhetsline om bord Øyværing. Fiskeren hadde ikke på flyteplagg da vedkommende falt over bord. Dette blir ytterligere diskutert i kapittel 2.4.2.

1.13.2 FORSKRIFT OM FISKEFARTØY MED STØRSTE LENGDE UNDER 15 METER

I henhold til forskrift 22. november 2013 nr. 1404 om fiskefartøy med største lengde under 15 meter skal fartøy med største lengde 6 til 15 meter bygget etter 1. juli 2014 ha skansekleddninger eller rekkverk med minimum en meter høyde plassert på alle utsatte deler av arbeidsdekk og på overbygninger som har funksjon som arbeidsplattform, jf. § 6.

Øyværing var bygget før 2014, og det var derfor kravet i Nordisk Båtstandard¹⁰ Y13 pkt. 2.2 som gjaldt. Den beskriver at høyden av skansekleddning og rekkverk skal være minst 750 mm.

Øyværings rekkehøyde ble målt til 900 mm.

1.13.3 FORSKRIFT OM SIKKERHETSOPPLÆRING FOR FISKERE

Krav til sikkerhetsopplæring for fiskere er regulert i forskrift 10. februar 1989 nr. 88 om sikkerhetsopplæring for fiskere. I § 3 første ledd stilles det krav til grunnleggende sikkerhetsopplæring.

Alle fiskere på fartøy som driver ervervsmessig fiske eller fangst skal ha gjennomgått minst 40 timers grunnleggende sikkerhetsopplæring med innføring i risikoforhold, førstehjelp, sjøredning, brannvern, røykdykking samt verne- og miljøarbeid.

I følge § 6 er det Troms fylkeskommune ved Tromsø Maritime skole som har ansvar for administrasjon av sikkerhetsopplæringen og for føring av register etter § 5.

Fiskeren hadde tatt dette kurset i 2017 og det var gyldig til 2025. Fiskeren hadde også godkjent fritidsskippersertifikat D5L fra 25. mai 2020.

¹⁰ Nordisk Båt Standard, Yrkesbåter under 15 meter, 1990, Sjøfartsdirektoratet

1.14 Tilsyn med rederi og fartøy

Sjøfartsdirektoratet har verken byggetilsyn eller periodiske kontroller av fartøy med største lengde under 10,67 meter. Sjøfartsdirektoratet kan likevel foreta uanmeldte tilsyn av fartøyet etter at det er tatt i bruk for å påse at gjeldende sikkerhetskrav er oppfylt.

Sjøfartsdirektoratet har utarbeidet en lang rekke ulike sjekklister for fartøy under 15 meter. Det er godkjente foretak¹¹ som kontrollerer fiskefartøy 8–15 meter, med delegert myndighet fra Sjøfartsdirektoratet.

Det gjennomføres ikke jevnlige tilsyn på fiskefartøy med største lengde under 8 meter, men fartøy 6–8 meter blir kontrollert ved uanmeldte tilsyn fra Sjøfartsdirektoratet. Uanmeldte tilsyn benyttes også i tillegg til kontroller fra godkjente foretak for fartøy 8–15 meter. En oversikt fra Sjøfartsdirektoratet viser et relativt lavt antall uanmeldte tilsyn de siste seks årene (kun ~4,5 % i 2023 for fartøy 8–15 meter), hvorav pandemi delvis kan forklare de lave tallene i deler av perioden, se tabell 3.

Tabell 3: Antall uanmeldte tilsyn, fiskefartøy 6–8 meter og 8–15 meter. Kilde: Sjøfartsdirektoratet

Årstall	Antall uanmeldte tilsyn (antall aktive fartøy)	
	6–8 meter	8–15 meter
2019	5 (438)	100 (3 494)
2020	2 (469)	14 (3 574)
2021	1 (429)	13 (3 405)
2022	4 (420)	88 (3 340)
2023	8 (433)	151 (3 373)
2024 (t.o.m. august)	8 (436)	121 (3 380)

Sjekklisene som benyttes ved kontroll og tilsyn av mindre fiskefartøy omfatter kun et begrenset antall sjekkpunkter og er ingen fullstendig gjennomgang av fartøyet. Relevant for fall over bord, er blant annet punkter som gjelder nødstoppsfunksjon, leider for adkomst fra sjø, sikkerhetsline, redningsflåte, redningsdrakter- og vester, sikkerhetsstyringsystem, beredskap og kontroll av instruks, prosedyrer og sjekklister for ulike operasjoner om bord for å avdekke farer og vurdere risiko. I kontrollskjema for fiskefartøy 8–15 meter står det spesifikt at godkjent foretak skal kontrollere at det er utført risikovurderinger, og at det er gjort tiltak for å redusere eller eliminere risiko om bord. En rekke konkrete arbeidsoperasjoner som medfører fare for fall over bord og fallulykker er nevnt, og disse kan være aktuelle å vurdere.

Fartøyet fikk utstedt siste fartøyinstruks av et godkjent foretak den 30. januar 2024.

1.15 Tidligere hendelser/ulykker

1.15.1 FALL OVER BORD-ULYKKER MED ALENEFISKERE FRA ÅR 2009–2023 UNDERSØKT AV SHK

Statens havarikommisjon har i tidsperioden 2009 til 2024 undersøkt 21 fall over bord-ulykker fra fiskefartøy. 17 av disse var ulykker med alenefiskere som har falt over bord fra sjark og

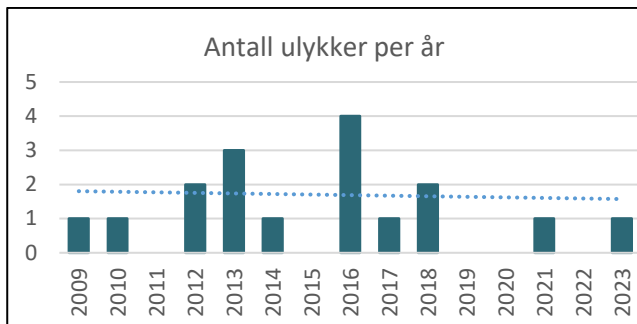
¹¹ Private aktører som har fått en offisiell godkjenning av Sjøfartsdirektoratet til å føre tilsyn

omkommet, dette inkluderer en temaundersøkelse om teinefiskeulykker utgitt i 2020. Figur 19 viser en oversikt over hvor ulykkene har inntruffet.

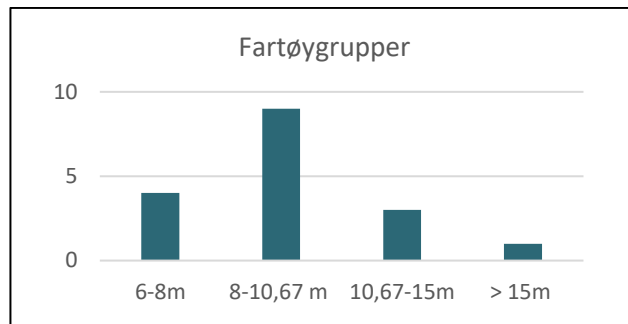


Figur 19: Oversikt over hvor de 17 ulykkene har inntruffet. Kart/Illustrasjon: Kystinfo/SHK

Antall ulykker per år og fordeling på fartøygruppe er vist i figur 20 og figur 21. Figur 20 viser en jevn trend av disse ulykkene i denne perioden. Figur 21 viser at det er flest ulykker for de minste fiskefartøyene. Det er flest i fartøygruppen 8–10,67 m, etterfulgt av fartøy gruppen 6–8 meter.



Figur 20: Antall fall over bord ulykker med alenefiskere per år i perioden 2009 til 2023. Kilde: SHK



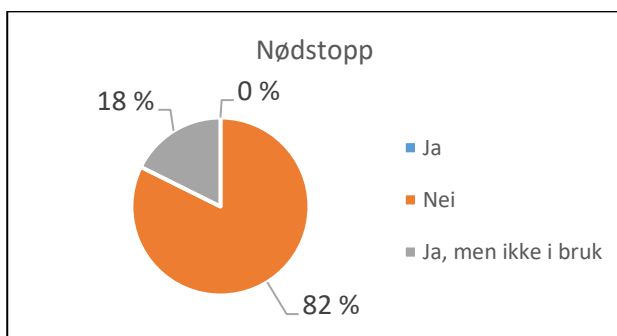
Figur 21: Antall fall over bord ulykker med alenefiskere på fartøygrupper i perioden 2009 til 2023. Kilde: SHK

I omtrent 80 % av ulykkene der alenefiskere har falt over bord, har dette inntruffet, eller mest sannsynlig inntruffet, i forbindelse med håndtering av bruk. I 76 % av ulykkene var det frisk bris eller lavere vindstyrke.

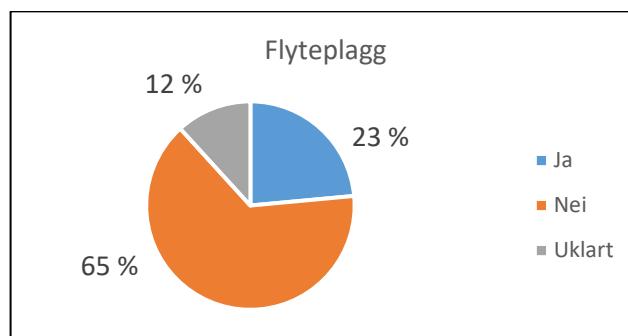
Gjennom de fleste rapportene har det vært omtalt og beskrevet ulike sikkerhetstiltak, og om disse har vært i bruk eller tilgjengelige om bord.

Et preventivt tiltak som har vært nevnt, er bruk av sikkerhetsline for å forhindre fall over bord. Undersøkelsene har vist at 82 % ikke hadde sikkerhetsline om bord. I tre tilfeller hadde de sikkerhetsline om bord, men den var ikke i bruk. Hvorfor sikkerhetsline ikke blir benyttet diskuteres videre i analysen i kapittel 2.4.

Konsekvensreducerende tiltak kan øke sannsynligheten for overlevelse ved en fall over bord-ulykke og er diskutert i mange av Havarikommisjonens rapporter. Disse tiltakene er blant annet bruk av flyteplagg, personlig nødpeilesender (for eksempel personlig EPIRB), elektronisk nødstopp på motoren og leider. Undersøkelsene har vist at de fleste ikke hadde elektronisk nødstopp om bord (82 %) og de færreste hadde flyteplagg, se figur 22 og figur 23. Ingen benyttet personlig nødpeilesender.



Figur 22: Fordeling av fall over bord ulykker som hadde elektronisk nødstopp. Kilde: SHK



Figur 23: Fordeling av fall over bord ulykker som benyttet flyteplagg. Kilde: SHK

Utbredelse av bruken av disse konsekvensreducerende tiltakene vil bli diskutert ytterligere i kapittel 2.4.

1.15.2 SHKS TEMAUNDERSØKELSE 2020 – ALENEFISKERE OG FALL OVER BORD

I temarapporten om teinefiskeulykker ([Sjøfart rapport 2020/03](#)) har SHK sammenstilt resultatene fra undersøkelsene av syv ulykker med sjarker mellom 2010 og 2018, med fall over bord i forbindelse med teinefiske.

Følgende sikkerhetstilråding ble gitt i denne rapporten:

Sikkerhetstilråding SJØ nr. 2020/02T

Sammenstillingen av syv teinefiskeulykker i perioden 2010–2018 hvor alenefiskere omkom, viser at påkrevd flyteutstyr, redningsleider og sikkerhetsline ikke alene vil sikre at alenefiskere klarer å redde seg selv dersom de setter seg fast i tauverk og risikerer å bli dratt over bord eller har havnet over bord. Uten elektronisk nødstop eller annet tilsvarende vil man ikke ha mulighet til å ta seg opp i båten igjen dersom man faller over bord med framdriftsmaskineriet i gang. Et nødstoppsystem vil også avverge et fartøys eventuelle ubemannede ferd etter ulykken.

Statens havarikommisjon for transport tilrår at Sjøfartsdirektoratet vurderer å innføre krav til nødstoppanordning for framdrift på fiske- og fangstfartøy under 15 meter.

Status på denne tilrådingen er gitt av Sjøfartsdirektoratet som følger:

Med bakgrunn i rapporten fra SINTEF¹² anbefales det at tilråding lukkes, da det ikke eksisterer et produkt som Sjøfartsdirektoratet kan stille krav til skal monteres om bord. Skulle det på et senere tidspunkt komme et produkt på markedet som tilfredsstiller kravene til nødstop gitt i rapporten, vil Sjøfartsdirektoratet ta stilling til om det skal stilles krav til nødstoppanordning om bord».

1.15.3 RAPPORT OM SJØULYKKE MED FALL OVER BORD FRA SJARKEN OTTERØY

Statens havarikommisjon fremmet følgende sikkerhetstilråding etter fall over bord-ulykken fra sjarken Otterøy ([Sjøfart rapport 2024/02](#)):

Den 12. august 2023 falt en fisker over bord under fiske i Langfjorden, Finnmark.

Ulykken med fiskefartøyet Otterøy der en alenefisker havnet i vannet i forbindelse med setting av krabbeteiner, viser at fiskeren ville hatt større overlevelsessevne om en redningsaksjon hadde vært igangsatt ved tidlig varsling. Teinefiske innebærer en særlig risiko for å bli dratt over bord og følgelig er det viktig at varsling og redning igangsettes umiddelbart.

Statens havarikommisjon tilrår Sjøfartsdirektoratet å innføre krav til innretning for varsling og igangsettelse av redningsaksjon ved fall over bord-ulykker som innbefatter alenefiskere.

1.15.4 RAPPORT OM SJØULYKKE MED FISKEFARTØYET ISELIN

Statens havarikommisjon fremmet følgende sikkerhetstilråding etter fall over bord-ulykken fra fiskefartøyet Iselin ([Sjøfart rapport 2024/08](#)):

Havarikommisjonen tilrår Sjøfartsdirektoratet å presisere krava i forskrift om arbeidsmiljø mv. på skip § 9-5 om bruk av flytemiddel ved arbeidsoperasjonar på utsett dekk for fiskefartøy, slik at krava tek omsyn til risikoen for fall over bord, med tanke på både arbeidsoperasjon og utforminga av dekket.

¹² SINTEF rapport: «Nødstop og varsling for økt sikkerhet i kystfiskeflåten», versjon 1.0, 2020-11-27

1.16 Andre opplysninger

1.16.1 SINTEF RAPPORT - NØDSTOPP OG VARSLING FOR ØKT SIKKERHET I KYSTFISKEFLÅTEN

I november 2020 utga SINTEF en rapport hvor de hadde undersøkt nødstop og varsling for økt sikkerhet i kystfiskeflåten. I rapporten konkluderes det med blant annet med at:

Prosjektarbeidet bekrefter at det kan være behov for både nødstop for fremdrift og varsel til nødetat ved fall over bord, særlig blant fiskere som er alene om bord. Prosjektet har også vist at eksisterende løsninger for nødstop ikke er utviklet for bruk om bord på fiskefartøy, og at løsninger for automatisk varsling ved over bord ulykker som dekker behovet som er avdekket i denne rapport, ikke finnes på markedet i dag.

Forutsetning for nye løsninger er at yrkesfiskere vurderer de som hensiktsmessige, brukervennlige, godt utprøvd og pålitelige. En teknologisk løsning for varsling bør standardiseres og godkjennes, og det må være en døgnåpen mottaker av varsler fra fiskefartøy.

1.16.2 FORPROSJEKT FOR Å SE PÅ UTVIKLINGEN AV ET STANDARDISERT SYSTEM FOR NØDSTOPP MED VARSLING FOR FISKEFARTØY UNDER 15 METER

Sjøfartsdirektoratet har opplyst at HMS-arbeidsgruppen i fiskeflåten (Sjøfartsdirektoratet, Sjømannsforbundet, Fiskerlaget mfl.) har gjennomført et forprosjekt for å se på utviklingen av et standardisert system for nødstop med varsling for fiskefartøy under 15 meter. Det ble videre informert om et FHF-prosjekt (Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfinansiering), hvor en leverandør arbeider med utvikling av nødstop med varsling.

Leverandøren har informert om at de er i utviklingsfasen av prosjektet Utvikling, testing og godkjenning av nødstop og varsling i kystfiskeflåten¹³. Prosjektet har blitt betydelig forsinket i all hovedsak på grunn av finansielle utfordringer.

Prosjektet innebærer blant annet utvikling av:

- Teknologi for mann over bord-detektering. Denne teknologien var ferdigutviklet i 2023. Det har blitt utført fullskalatester om bord på et fiskefartøy.
- Teknologi for stopp av motoren. Denne teknologien er ikke ferdigutviklet i prosjektet.
- Teknologi for varsling til Telenor Kystradio samt fartøy med DSC (digital selective calling). Dette er ikke ferdigutviklet.

1.17 Iverksatte tiltak

Som følge av Stortingets vedtak om en nullvisjon for antall omkomne og hardt skadde til sjøs har Sjøfartsdirektoratet utarbeidet og publisert en Nasjonal handlingsplan for sjøsikkerhet. I rapporten er det presentert en rekke tiltak for blant annet mindre fiskefartøy som er spesielt relevante sett opp mot ulykken med Øyværing.

¹³ <https://www.fhf.no/prosjekter/prosjektbasen/901712/>

2. Analyse

2.1 Innledning	32
2.2 Hendelsesforløp	32
2.3 Overlevelsesaspekter.....	33
2.4 Sikkerhet for alenefiskere.....	33
2.5 Rammevilkår for alenefiskere.....	35

2. Analyse

2.1 Innledning

Ulykken om bord Øyværing skjedde i forbindelse med alenefiske. Ulykkesstatistikken presentert på Sjøfartsdirektoratets hjemmesider for 2010–2024 er preget av dødsulykker i fiskeflåten¹⁴. SINTEF Oceans rapport om personulykker i den norske fiskeflåten fra 2000–2022 har vist at ulykker med fall over bord er en av hovedårsakene til dødsfall. Over halvparten av de omkomne fiskerne jobbet på kystfiskefartøy i gruppen 6–10,99 meter.

I 2022 vedtok Stortinget en nullvisjon for antall omkomne og hardt skadde til sjøs. Sjøfartsdirektoratet har sammen med ulike aktører utarbeidet tiltak som har resultert i en handlingsplan for å nå dette målet. Rapporten vil derfor diskutere noen av tiltakene som allerede er forsøkt, og hvilke foreslåtte tiltak som kan ha en positiv effekt på å forhindre dødsfall for yrkesgruppen som drifter enmannsjarker.

Analysen innledes med en vurdering av hendelsesforløpet og de utløsende faktorene. Deretter vurderes overlevelsesaspektet og sikkerhet for alenefiskere. Avslutningsvis drøftes ulike sikkerhetstiltak og fartøygruppens rammebetingelser.

2.2 Hendelsesforløp

Fiskeren om bord Øyværing var i gang med å sette den tredje garnlenken da ulykken oppstod. De to foregående brukene var meldt inn via kartmaskinen om bord, og man kunne også se at startpunktet for setting av det tredje bruket var registrert på innmeldingssystemet om bord. Dette bruket ble aldri rapportert inn som avsluttet med et endepunkt. Det er derfor stor sannsynlighet for at noe har intruffet i forbindelse med setting av den tredje garnlenken og at fiskeren har falt over bord på et tidspunkt etter at første staur og jern på lenken ble satt. Den tredje lenken ble satt vestover, slik at vær og bølger kom inn på babord side.

AIS-spor viste at fartøyet fortsatte i samme kurs som bruket var satt. Dette underbygger at staur og jern på andre del av lenken trolig har gått over av seg selv, og at fartøyet fortsatte på autopilot inntil det grunnstøtte. Ca. 15 minutter etter at første staur ble satt, observerte personer fra land det grunnstøtte fartøyet. De meldte fra til nødetatene, og en søk- og redningsaksjon ble iverksatt. De første søkene ble foretatt der fartøyet hadde gått på grunn, men skipperen på et av fiskefartøyene som ble tilkalt i søket ble oppfordret av sin far å sjekke der fiskeren på Øyværing hadde satt det tredje bruket. Da fiskefartøyet ankom denne posisjonen, så han fiskeren fra Øyværing flytende i sjøen. Det hadde da gått ca. 42 minutter siden første staur ble satt og fiskeren på Øyværing hadde derfor trolig vært i vannet opp mot denne tiden. Svært mange av ulykkene med fiskefartøy som Havarikommisjonen har undersøkt, har vist at fiskere har falt over bord i forbindelse med håndtering av bruk. Dette var mest sannsynlig tilfelle denne gangen også. Havarikommisjonen kan ikke si med sikkerhet hvordan fiskeren falt over bord, da det ikke var gjort funn som tilsa at han ble hengende fast i tauverk eller at det har vært andre forhold, som for eksempel sjøforhold, som har medvirket. Sikkerhet for alenefiskere er videre diskutert i kapittel 2.4.

Fiskeren som først ankom der den forulykkede lå i sjøen, hadde ingen hjelpemidler om bord for å kunne få fiskeren opp i fartøyet. Det samme var tilfellet for den mindre arbeidsbåten som kom få minutter etterpå med to personer om bord. Det er heller ingen krav til å ha slikt utstyr om bord, men Havarikommisjonen ser at dette kan være en utfordring for nærliggende fartøy som er først på et ulykkessted, spesielt om personen i vannet er bevisstløs.

¹⁴ <https://www.sdir.no/sjofart/ulykker-risiko-og-sikkerhet/ulykkesstatistikk/live-ulykkesstatistikk/>

I dag er det relativt enkelt, også for redningsinstansene, å finne ut via innrapporteringssystemet hvor fiskere har satt bruket. Det vil alltid være naturlig å starte et søk i området der et fartøy befinner seg og blir observert, men erfaring fra tidligere ulykker viser at når fartøyene fortsetter på autopilot etter at et fall over bord har skjedd, kan det være viktig å også søke der bruket har vært håndtert, spesielt dersom man har flere ressurser tilgjengelig.

2.3 Overlevelsesaspekter

Det er en rekke forhold som er med på å påvirke overlevelsessevnen i vann. Disse er blant annet vanntemperatur, sjøforhold, bekledning, bruk av flytemidler, helsetilstand og oppholdstid i vannet. Havarikommisjonen har fått opplyst at forulykkede var svømmedyktig og i god form. Det har ikke fremkommet opplysninger om vedkommende sin helsetilstand som kan ha påvirket utfallet av ulykken.

Det kalde vannet (rundt 4–5 grader), medførte at den forulykkede ble raskt nedkjølt og at faren for hypotermi var stor. Det kalde vannet kan ha medført kuldesjokk, som i kombinasjon med bølger økte faren for inhalering av vann. Mulighetene for overlevelse var kraftig redusert på de 15 minuttene det tok fra noen oppdaget at det hadde skjedd en ulykke til det ble igangsatt et søk. Dette fremkommer også i tabell 2, som viser at overlevelsestid i vann er opptil 30 minutter ved sjøtemperatur på 5 grader, lett bris og bekledning med arbeidstøy og bruk av redningsvest. Uten redningsvest vil overlevelsessevnen reduseres.

Fiskeren benyttet ikke flyteplagg, noe det kun er krav om på utsatt dekk. Det er opp til hver enkelt fisker å vurdere om sitt dekk er utsatt. I ulykker SHK har undersøkt med fall over bord, er det svært få som har benyttet flyteplagg. Det er uklart i regelverket hva som defineres som «utsatt dekk», noe som også er presisert i tilrådingen gitt i Rapport om sjøulykke med fiskefartøyet Iselin (Sjøfart rapport 2024/08).

I dag finnes det flere hjelpemidler som kan øke overlevelsessevnen dersom man faller over bord, som flyteplagg, personlig varslingsutstyr, leder og nødstop. Det er ikke alle situasjoner hvor disse hjelpemidlene er tilstrekkelig for å kunne overleve, men dersom det er tilgjengelige ressurser i nærheten, mener Havarikommisjonen at enkelte av tiltakene kan øke sannsynligheten betraktelig for å bli reddet. En nødstop på motoren kan i gitte situasjoner øke sannsynligheten for at fiskeren kunne drevet selvredning ved å komme seg tilbake i båten.

Det var montert en leder på akterenden, og det var derfor en mulighet for fiskeren å benytte denne, dersom båten ikke hadde fortsatt for egen maskin bort fra fiskeren. Det var nokså mye bølger og vind på ulykkesdagen, så hvorvidt det hadde vært mulig for fiskeren å ta igjen fartøyet etter at motoren hadde stoppet av en potensiell nødstop er usikkert. Bruk av personlig varslingsutstyr ville gitt nødstatene umiddelbar varslings om at noen var i nød og en mer nøyaktig posisjon på hvor vedkommende befant seg. Det var også tilgjengelige ressurser i området som kunne ha ankommet innen kort tid. Et av fiskefartøyene var kun 1,1 nautisk mil unna og kunne nådd fiskeren innen relativt kort tid. Tid er svært kritisk for overlevelse i kaldt vann, og det er derfor avgjørende å få varslet så raskt som mulig til nærliggende fartøy at man er i nød.

2.4 Sikkerhet for alenefiskere

2.4.1 INNLEDNING

Ulykken med fiskeren om bord Øyværing ble en del av den dystre statistikken over dødsulykker med alenefiskere om bord mindre fiskefartøy. For å kunne identifisere målrettede tiltak og for å forhindre lignende ulykker, er det viktig at det fremskaffes mest mulig kunnskap om hvordan og

hvorfor ulykkene skjer. I kapittel 2.4 og 2.5 diskuteres mulige tiltak og problemstillinger som det kan arbeides videre med for å redusere og forhindre disse ulykkene i fremtiden.

Fiskernes sikkerhet og de høye ulykkestallene har vært omtalt og diskutert av mange ulike aktører. Myndighetene har også, som beskrevet i kapittel 1.9.3, gjort flere tiltak opp gjennom årene. Effekten av disse tiltakene har allikevel ikke vært tydelige, da det nesten hvert år har omkommet alenefiskere som følge av fall over bord. Statistikk fra SINTEF Ocean i kapittel 1.9.2 viser heller ingen tydelig nedgang for denne ulykkestypen for denne fartøygruppen.

En doktoravhandling fra NTNU, se kapittel 1.9.3, konkluderer blant annet med at fiskere har et bevisst forhold til farer om bord, i den forstand at de vet mye om hva som kan gå galt og hva de kan gjøre for å unngå at det skjer.

2.4.2 PREVENTIVE TILTAK FOR Å FORHINDRE FALL OVER BORD

SHKs rapporter etter fall over bord-ulykker med alenefiskere har vist at de aller fleste av dem har skjedd i forbindelse med setting eller haling, noe som mest sannsynlig også var tilfellet for ulykken med Øyværing. Så lenge det er en fysisk mulighet for at fiskeren kan komme i kontakt med deler av bruket, er det en sannsynlighet for at fiskeren kan falle over bord av ulike årsaker, dette i kombinasjon med fartøyets bevegelser i sjøen. Det har ikke fremkommet effektive preventive tiltak som kan eliminere denne faren, men eksempelvis fysiske barrierer som garnbinge, som hindrer at tau og bruk blir liggende på arbeidsdekk hvor fiskeren oppholder seg, kan bidra til å redusere denne faren.

I tillegg har bruk av sikkerhetsline vært foreslått som et preventivt tiltak, noe som også er påkrevd i regelverket, så fremt ikke forholdene om bord gjør slik bruk farlig eller særlig vanskelig, se kapittel 1.13.1. SHKs gjennomgang av ulykker som har vært undersøkt med fall over bord med alenefiskere har vist at ingen har benyttet sikkerhetsline på ulykkestidspunktet, men at i tre tilfeller var det montert om bord, men ikke i bruk. Havarikommisjonen stiller spørsmål om den praktiske bruken av sikkerhetsline ikke er godt nok tilpasset mindre fartøy, og at det derfor ikke er ansett som et gjennomførbart tiltak rent operasjonelt på grunn av små arbeidsdekk. Havarikommisjonen ser også utfordringer ved at man kan bli hengende utenfor rekka i sikkerhetslina eller at man blir dratt over av bruket samtidig som man henger igjen i sikkerhetslina, og at dette kan være spesielt farlig dersom man ikke får stoppet fartøyet.

Havarikommisjonen mener det i hovedsak er de faktiske forholdene som innebærer at en fisker må være fysisk plassert nært bruket i utsatt posisjon i enkelte deler av sette- og halingsprosessen som er hovedutfordringen. For mindre fiskefartøy med én person om bord er det derfor utfordrende å identifisere gode tiltak som kan eliminere denne faren totalt. Dette vil kreve endring av utforming av arbeidssted og hvordan utstyret opereres om bord.

Dersom man sammenligner ulykkesstatistikken med tilsvarende for Island, som har hatt svært få dødsfall i fiskeflåten, er det et sentralt funn som skiller seg fra det norske fiskeriet. Dette er at alenefiskerne på Island driver i all hovedsak juksafiske, mens garn og linefiske foregår med flere personer om bord (to til fire). Ved juksafiske ligger fartøyet i ro, og man vil heller ikke ha utfordringen med at mye tauverk og redskap blir liggende på dekk. Det vil derfor være betydelig mindre risiko for å henge seg fast i tauverk eller annet redskap i forbindelse med setting og haling, og for at fartøyet seiler av gårde fra en som har falt over bord.

Det er derfor viktig at det på nye fartøy utvikles andre løsninger for å unngå at fiskere må fysisk være i kontakt med redskap med mye tauverk.

2.4.3 KONSEKVENSRREDUSERENDE TILTAK

Konsekvensreduserende tiltak kan bidra til å redde liv dersom en alenefisker først faller over bord. Undersøkelsene Havarikommisjonen har gjort med fall over bord-ulykker med alenefiskere har vist at svært få benyttet nødstopp på motor. Dette medførte i svært mange tilfeller at fartøyet fortsatte videre, mens fiskeren ble liggende i sjøen uten mulighet til selvredning eller å varsle om at vedkommende var i nød.

Overlevelsessevnen i kaldt vann er svært begrenset, spesielt med kun arbeidsbekledning. Det er derfor avgjørende at nødeter, eller andre fartøy som er i nærheten, blir varslet raskt og får posisjon til hvor en forulykket befinner seg. En personlig nødpeilesender som blir automatisk aktivert dersom man faller i sjøen vil kunne redusere tiden betraktelig for både redningsressurser og nærliggende fartøy som i dag benytter mye ressurser og tid på å finne ut og søke etter hvor en forulykket har falt over bord. Da oppholdstid i sjøen er kritisk, mener Havarikommisjonen dette tiltaket kan være svært viktig for å kunne redde liv dersom noen faller i sjøen.

Videre har undersøkelsene som SHK har gjennomført vist at svært få benyttet flyteplagg og ingen benyttet personlig nødpeilesender. Havarikommisjonen mener derfor at de konsekvensreduserende tiltakene som personlig varslingsenhet, flytemiddel, nødstopp og leder, hver for seg eller i kombinasjon, vil kunne øke sannsynligheten for å redde liv i ulykker hvor en alenefisker faller over bord.

FHF-prosjektet, omtalt i kapittel 1.16.2, jobber med utviklingen av en godkjent løsning for både nødstopp og varsling ved fall over bord, men man har ikke kommet i mål, blant annet på grunn av finansielle utfordringer. Havarikommisjonen mener det er avgjørende at Sjøfartsdirektoratet utreder krav til tidlig varsling og nødstopp, og bistår i å fremskaffe midler til leverandører som kan utvikle produkt som nødstopp og varsling. Havarikommisjonen har i rapporter fra 2020 og 2023 gitt tilrådinger om bruk av nødstopp og varsling som mulige konsekvensreduserende tiltak, uten at dette har kommet på plass. Flere av tiltakene er også omtalt i SHKs rapporter opp gjennom årene og helt tilbake til 2009.

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet er det foreslått tiltak som omhandler både krav til nødstoppanordning og vurdering av krav som sikrer tidlig varsling og mulighet for selvberging. SHK fremmer derfor ingen tilråding, men fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

2.5 Rammevilkår for alenefiskere

2.5.1 INNLEDNING

Det er flere ulike aktører som i lang tid har jobbet med ulike tiltak rettet mot sikkerhet i fiskeflåten uten at dette har gitt en tydelig effekt når det gjelder mann over bord-ulykker fra de minste fiskefartøyene. Det er også flere pågående prosjekt som har som formål å øke sikkerheten i fiskeflåten. Dette kapitlet diskuterer forebyggende tiltak som kan ha en positiv effekt på ulykkesstatistikken for mann over bord for alenefiskere.

2.5.2 OPPLÆRING OG KUNNSKAP

Den grunnleggende sikkerhetsopplæringen for fiskere har vist seg å ikke ha spesielt fokus på farer knyttet til fall over bord på utsatt dekk, og hvordan man kan jobbe trygt alene på en sjark. Kurset inkluderer heller ikke informasjon og opplæring knyttet til bruk av sikkerhetstiltak som sikkerhetsline, nødstopp eller personlig varsling.

Havarikommisjonen mener det er viktig at det utarbeides mer målrettet opplæring knyttet til farer som alenefiskere vil kunne stå overfor, og de konsekvensreducerende tiltak som kan være avgjørende for å redde liv dersom en ulykke inntreffer.

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet er det foreslått flere tiltak knyttet til oppæring og kurs. Blant annet er det foreslått å gjennomføre et prosjekt med formål om å vurdere krav til kompetanse på å gjennomføre risikovurderinger for høyrisikoaktiviteter. I tillegg er det foreslått å videreutvikle innhold til sikkerhetskurs som er tilpasset fiskere med eksempler på ulykker og sikkerhetstiltak knyttet til de risikoene de står overfor. SHK fremmer derfor ingen tilråding, men fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

2.5.3 TILSYN OG KAMPANJER

Det er de godkjente foretakene som kontrollerer fartøy mellom 8 og 15 meter. For fiskefartøy under 8 meter er det ingen jevnlig tilsyn, men Sjøfartsdirektoratet kan gjøre uanmeldte tilsyn. Uanmeldte tilsyn benyttes også i tillegg til kontroller fra godkjente foretak for fartøy 8–15 meter.

Sjekklistene som benyttes i forbindelse med de jevnlig kontrollene og egenkontrollene er omfattende og dekker svært mange ulike utstyrskrav som skal være tilfredsstillt for å få og opprettholde en fartøyinstruks. I disse kontrollene kan det derfor bli vanskelig å ha fokus og tid til å snakke med en fisker om de faktiske forholdene som fører til ulykker, som fall over bord, og hvilke sikkerhetstiltak som kan medvirke til at det er større sannsynlighet for å overleve dersom ulykken først er ute. Dette er etter Havarikommisjonens forståelse heller ikke intensjonen med disse kontrollene.

Havarikommisjonen mener derfor det i tillegg kunne vært virkningsfullt med veiledende uanmeldte tilsyn som er mer målrettet og konsentrert omkring forebygging av ulykker, sett i lys av kunnskapen man har om hva som utgjør størst risiko for alenefiskere. Det er i dag svært få uanmeldte tilsyn for denne fartøygruppen (< 15 m), mindre enn 4 %. Dette vil derfor innebære et økt ressursbehov og behov for økte økonomiske rammer, noe det bør være mulig å få gjennom arbeidet med nullvisjonen. Det vil kunne være utfordringer med å nå ut til alenefiskere på grunn av geografisk plassering, men det kan være ulike måter å kunne nå ut til fiskerne med tanke på dagens teknologiske hjelpemidler.

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet er det foreslått et tiltak knyttet til at Sjøfartsdirektoratet vil gjennomgå egen tilsynspraksis, hvor formålet er å øke grad av risikobaserte ikke-planlagte tilsyn, også blant ikke-ISM-sertifiserte rederier. Havarikommisjonen mener dette vil være et viktig tiltak sett i lys av funnene i denne rapporten. SHK fremmer derfor ingen tilråding, men fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

3. Konklusjon

3. Konklusjon

Undersøkelsen har vist følgende:

- Fiskeren falt mest sannsynlig over bord i forbindelse med setting av en garnlenke.
- Da fiskeren falt over bord var det ingen som umiddelbart oppdaget at vedkommende var i nød. Han hadde ingen mulighet til å varsle og han benyttet ikke flyteplagg. Fartøyet fortsatte på autopilot vekk fra fiskeren til det grunnstøtte.
- Da fiskeren ble funnet hadde det gått over en halv time siden han falt over bord. Det kalde vannet (rundt 4–5 grader) medførte at fiskeren ble raskt nedkjølt.

Videre har undersøkelsen vist følgende:

- Havarikommisjonen mener det i hovedsak er de faktiske forholdene som innebærer at en alenefisker må være fysisk plassert nært bruket i utsatt posisjon i enkelte deler av sette- og halingsprosessen som er hovedutfordringen.
- For mindre fiskefartøy med én person om bord er det derfor utfordrende å identifisere gode tiltak som kan eliminere denne faren totalt. Dette vil kreve endring i utforming av arbeidssted og hvordan utstyret opereres om bord.
- Undersøkelsene som Havarikommisjonen har gjennomført har vist at svært få alenefiskere benyttet flyteplagg. Havarikommisjonen mener derfor at de konsekvensreducerende tiltakene som personlig varslingsenhet, flytemiddel, elektronisk nødstop og leder, hver for seg eller i kombinasjon, vil kunne øke sannsynligheten for å redde liv i ulykker hvor en alenefisker faller over bord.
- Havarikommisjonen mener det er viktig at det utarbeides mer målrettet opplæring knyttet til farer som alenefiskere vil kunne stå overfor og de konsekvensreducerende tiltak som kan være avgjørende for å redde liv dersom en ulykke inntreffer. I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet i forbindelse med arbeidet med nullversjonen er det foreslått flere tiltak knyttet til opplæring og kurs.
- Havarikommisjonen mener det kunne vært virkningsfullt med veiledende uanmeldte tilsyn som er mer målrettet og konsentrert omkring forebygging av ulykker, sett i lys av kunnskapen som finnes om hva som utgjør størst risiko for alenefiskere. I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet i forbindelse med arbeidet med nullversjonen er det foreslått et tiltak knyttet til at Sjøfartsdirektoratet vil gjennomgå egen tilsynspraksis hvor formålet er å øke graden av risikobaserte ikke-planlagte tilsyn, også blant ikke-ISM-sertifiserte rederier.

4. Sikkerhetstilrådingar

4. Sikkerhetstilrådingar

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet i forbindelse med arbeidet med nullvisjonen, er det foreslått flere tiltak for blant annet mindre fiskefartøy. Noen av disse tiltakene er spesielt relevant sett opp mot ulykken med Øyværing. SHK fremmer derfor ingen tilrådingar etter denne undersøkelsen, og fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

Statens havarikommisjon
Lillestrøm, 28. januar 2025

Forkortelser

Forkortelser

AIS	Automatic Identification System
AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
EPIRB	Emergency Position Indicating Radio Beacon
FHF	Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfinansiering
HRS	Hovedredningssentralen
KRN	Kystradio Nord
SHK	Statens havarikommisjon

Vedlegg

Vedlegg A Detaljer om fartøyet og ulykken

Fartøyet	
Navn	Øyværing
Flaggstat	Norge
Kallesignal	LK3963
Type	Fiskefartøy
Byggeår	1990
Konstruksjonsmateriale	Plast
Lengde	10,65 m
Reisen	
Avgangshavn	Svolvær
Type reise	Kystfart
Last	Fisk
Personer om bord	1
Ulykkesinformasjon	
Dato og tidspunkt	1. mars 2024 ca. kl.1235
Ulykkestype	Fall over bord
Sted hvor ulykken inntraff	Ca. 1,5 nautiske mil øst for Kabelvåg
Sted om bord hvor ulykken inntraff	Dekk
Omkomne	1
Skipsoperasjon	Fiske
Hvor i reisen var fartøyet	Underveis
Ytre miljø	Dagslys. Lufttemperatur på ca. 6 °C, ingen nedbør og laber bris (ca. 7 m/s) fra sør-sørvest. Kraftigste vindkast var på ca. 10 m/s. En del sjø, med bølger på rundt 2–3 meter fra sør-sørvest og sjøtemperaturen på rundt 4–5 °C.