

Sammanfattning

Vid två tillfällen under 2011 inträffade tillbud till olyckor i Stockholms tunnelbana med tunneltåg av typen C20 som lämnade plattformen med ett passagerardörrpar öppet.

Den 24 maj steg en person med rullator av tunneltåget vid Medborgarplatsens tunnelbanestation under pågående dörrstängning och fastnade i dörrparet. Personen trängde sig ut ur tunneltåget. Tunneltåget startade därefter och lämnade plattformen med passagerardörrparet öppet 30-40 cm.

Den 9 juni fastnade en person med en väska vid Slussens tunnelbanestation när personen försökte kliva på tunneltåget under pågående dörrstängning. Personen ryckte ut väskan men dörrparet stängdes inte. Tunneltåget startade och lämnade plattformen med dörrparet öppet 15-20 cm. Vid båda händelserna stängdes dörrarna senare under färd.

Tunneltåget C20 är konstruerat så att föraren endast ska kunna framföra tåget om klarsignal har erhållits från tågets säkerhetssystem. Tågets säkerhetssystem förhindrar drift av tunneltåget genom att full driftbroms behålls och en röd signal visas för föraren om inte alla parametrar för klarsignal är uppfyllda.

En av dessa parametrar är att passagerardörrarna ska vara stängda och låsta. I de båda fallen rapporterade förarna att de, efter genomförd dörrstängning, fått klarsignal och att tunneltåget gick att starta.

Orsaken till tillbudet var en överledning mellan två elektriska ledare i kopplet på vagn 2077:s B-ände. Överledningen ledde till att säkerhetssystemet som rapporterar att passagerardörrarna är stängda och låsta rapporterade ”klart” för alla passagerardörrar som befann sig efter kopplet i vagn 2077 B-ände samt för alla eventuella vagnar som var kopplade efter vagn 2077.

Bakomliggande orsaker var att underhållsentreprenören under en koppelrevision använde felaktiga underhållsinstruktioner som saknade vissa moment för kontroll av isolation mellan ledare i kopplet.

Att överledningen kunde uppstå berodde på att den krympslang som används som isolering var av fel dimension för att krympas över den kabelsko som användes samt att kontaktstiften sitter tätt monterade och inte mekaniskt stabilt åtskilda, vilket medförde att en nötning mellan kabelskorna skapade en elektrisk kontakt mellan två stift i kopplet.

MTR:s säkerhetsstyrningssystem har inte förmått fånga upp att Underhålls-entreprenören använt avvikande instruktioner vid underhållet av vagnarna. Transportstyrelsens tillsyn, genom revisioner, har inte förmått upptäcka dessa avvikelser i MTR:s säkerhetsstyrningssystem trots att revisioner har genomförts mot fordonsunderhållet hos MTR kort tid innan händelserna inträffade eftersom inga verifieringar genomfördes vid dessa revisioner.

Rekommendationer

Transportstyrelsen rekommenderas att i arbetet med att analysera och utvärdera sina arbetsmetoder särskilt överväga om tillsynsformen R1 (brevtillsyn) och företagsmöten är tillräckliga för att kunna verifiera att verksamhetsutövare inom spårtrafikområdet uppfyller sin skyldighet att ha ändamålsenliga rutiner för att uppmärksamma brister och avvikelser i fordonsunderhållet.

(se avsnitt 2.3.1 och 3.2.2) (RJ 2013:04 R1).

