



Statusrapport
(Preliminärt utlåtande)
SRJ 2021:01

Personolycka vid växling på Sundsvall C,
Västernorrlands län, den 5 augusti 2020

Diariern J-21/20

2021-08-31

SHK utreder olyckor och tillbud från säkerhetssynpunkt. Syftet med utredningarna är att liknande händelser ska undvikas i framtiden. SHK:s utredningar syftar däremot inte till att fördela skuld eller ansvar, vare sig straffrättsligt, civilrättsligt eller förvaltningsrättsligt.

Rapporten finns även på SHK:s webbplats: www.havkom.se

ISSN 1400-5735

Illustrationer i SHK:s rapporter skyddas av upphovsrätt. I den mån inte annat anges är SHK upphovsrättsinnehavare.

Med undantag för SHK:s logotyp, samt figurer, bilder eller kartor till vilka någon annan än SHK äger upphovsrätten, tillhandahålls rapporten under licensen Creative Commons Erkännande 2.5 Sverige. Det innebär att den får kopieras, spridas och bearbetas under förutsättning att det anges att SHK är upphovsrättsinnehavare. Det kan t.ex. ske genom att vid användning av materialet ange ”Källa: Statens haverikommission”.



I den mån det i anslutning till figurer, bilder, kartor eller annat material i rapporten anges att någon annan är upphovsrättsinnehavare, krävs dennes tillstånd för återanvändning av materialet.

Omslagets bild tre – Foto: Anders Sjödén/Försvarmakten.

Innehåll

Allmänna utgångspunkter och avgränsningar	4
Utredningen.....	4
Beslutet att inleda en utredning.....	4
Utredningsgruppen.....	5
1. REDOGÖRELSE FÖR HÄNDELSEFÖRLOPPET	6
2. UPPKOMNA SÄKERHETSFRÅGOR UNDER UTREDNINGEN.....	6
3. FORTSATTA UTREDNINGSÅTGÄRDER	7

Allmänna utgångspunkter och avgränsningar

Statens haverikommission (SHK) är en statlig myndighet som har till uppgift att utreda olyckor och tillbud till olyckor i syfte att förbättra säkerheten. SHK:s utredningar syftar till att så långt som möjligt klarlägga såväl händelseförlopp och orsak till händelsen som skador och effekter i övrigt. En utredning ska ge underlag för beslut som har som mål att förebygga att en liknande händelse inträffar i framtiden eller att begränsa effekten av en sådan händelse. Samtidigt ska utredningen ge underlag för en bedömning av de insatser som samhällets räddningstjänst har gjort i samband med händelsen och, om det finns skäl för det, för förbättringar av räddningstjänsten.

SHK:s utredningar syftar till att ge svar på tre frågor: *Vad hände? Varför hände det? Hur undviks att en liknande händelse inträffar?*

SHK har inga tillsynsuppgifter och har heller inte någon uppgift när det gäller att fördela skuld eller ansvar eller rörande frågor om skadestånd. Det medför att ansvars- och skuldfrågorna varken undersöks eller beskrivs i samband med en utredning. Frågor om skuld, ansvar och skadestånd handläggs inom rättsväsendet eller av t.ex. försäkringsbolag.

I SHK:s uppdrag ingår inte heller att vid sidan av den del av utredningen som behandlar räddningsinsatsen undersöka hur personer förda till sjukhus blivit behandlade där. Inte heller utreds samhällets aktiviteter i form av socialt omhändertagande eller krishantering efter händelsen.

I enlighet med 13 b § förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor offentliggör Statens haverikommission (SHK) en statusrapport (preliminärt utlåtande) om utredningen. Enligt bestämmelsen ska en sådan rapport lämnas i de fall en slutrapport inte kan publiceras inom tolv månader från dagen för händelsen.

Innehållet i statusrapporten bygger på de fakta som inhämtats inom ramen för säkerhetsutredningen. Statusrapporten publiceras innan utredningen är avslutad och är inte remitterad. Innehållet i det nu redovisade materialet kan komma att kompletteras, ändras eller inte tas med i slutrapporten.

Utredningen

Beslutet att inleda en utredning

SHK underrättades på morgonen den 5 augusti 2020 om att en olycka hade inträffat på driftsplatsen Sundsvall C, Västernorrlands län, samma dag klockan 05.52.

Den 10 augusti 2020 fattade SHK beslut om att utreda händelsen mot bakgrund av att det under de senaste åren inträffat ett antal olyckor av liknande karaktär. En utredning av SHK bedömdes därför kunna bidra till framtida säkerhetsvinster.

Utredningsgruppen

SHK företräds av Jenny Ferm, ordförande från den 18 juni 2021, Mikael Hillbo, utredningsledare med teknisk och operativ erfarenhet och Johan Gustafsson, utredare. Jonas Bäckstrand var ordförande under perioden den 10 augusti 2020 till den 18 juni 2021.

SHK biträds av WSP Sverige AB som fordonstekniska experter för granskning av vagntypen såvitt gäller regelverk för handtag och fotsteg avsedda för åkning på vagn.

Utredningen följs av Transportstyrelsen genom Katarina Bjurman och av Arbetsmiljöverket genom Bo Öberg (till den 26 maj 2021) och Linda Zakrisson (från den 26 maj 2021).

Ett haverisammanträde hölls den 8 december 2020. Vid haverisammanträdet presenterade haverikommissionen det faktaunderlag som förelåg vid den tidpunkten.

Tabell med grundläggande fakta:

Tidpunkt för händelsen:	Den 5 augusti 2020 klockan 05.52
Plats:	Sundsvall C, Västernorrlands län, spår 30, sidospår på kombiterminalen
Trafikverksamhet:	Växling
Andra trafikverksamheter eller aktiviteter:	Nej
Väder:	Dagsljus, uppehåll, 8°C, NV vind 2–3 m/s
Infrastrukturförvaltare:	Trafikverket
Järnvägsföretag:	CFL cargo Sverige AB
Operatör vid kombiterminalen:	Sandahls Goods & Parcel AB
Fordonsägare:	Real Rail Sweden AB
Järnvägsfordon:	Sdgms ⁸³² 3374 4586 137-6 Totalt 27 vagnar av typen Sdgms ⁸³² och ett lok av typen Rc4 med en sammanlagd längd av 511 meter
Hastighet vid händelsen:	10–12 km/tim
Största tillåtna hastighet:	Halv sikt fart ¹ , max 30 km/tim
Personskador:	En person omkommen

¹ Anpassad hastighet där rörelsen ska kunna stanna på första halvan av siktsträckan (den sträcka som kan överblickas)

1. REDOGÖRELSE FÖR HÄNDELSEFÖRLOPPET

Den 5 augusti 2020 inträffade en dödsolycka på Sundsvall C. En signalgivare² omkom efter att ha ramlat av och blivit överkörd av en järnvägsvagn.

Signalgivaren som var anställd vid kombiterminalen hade börjat sin tjänstgöring kl. 05.00. Arbetet bestod i att växla in järnvägsvagnar för omlastning till transport med lastbil.

Klockan 05.50 backades 27 godsvagnar mot kombiterminalen och spår 30. Signalgivaren färdades stående uppe på den första vagnen i färdriktningen och kommunicerade med föraren längst bak i tåget med hjälp av mobiltelefon och trådlösa hörlurar.

Loket registrerade under färden en högsta hastighet av 21–22 km/tim. När de första vagnarna kommit in på spår 30 började hastigheten att reduceras till 10–12 km/tim innan en avslutande inbromsning till stopp.

Föraren hörde signalgivaren svära till i telefonen. Föraren har beskrivit att svordomen sannolikt sammanföll med ett skede där växlingsrörelsen bromsade in. Efter att ha hört svordomen bromsade föraren växlingsrörelsen till stopp. Telefonsamtalet kopplades ner.

Föraren lyckades inte återfå kontakt med signalgivaren och sökte därför annan personal på kombiterminalen samt anropade Trafikverkets fjärrtågklarare.

Klockan 06.03 hittade en person på kombiterminalen signalgivaren och larmade till SOS Alarm. Räddningstjänsten ankom till olycksplatsen kl. 06.11 och konstaterade att signalgivaren hade omkommit till följd av olyckan.

2. UPPKOMNA SÄKERHETSFRÅGOR UNDER UTREDNINGEN

Relativt frekvent sker olika typer av olyckor vid växlingsarbete, trots regler, säkerhetsstyrningssystem, systematiskt arbetsmiljöarbete och modern teknik.

Eftersom signalgivaren föll av vagnen under färd undersöker SHK vagntypens utformning och åkbarhet. SHK undersöker också andra faktorer, däribland följande:

- förutsättningar för växlingsarbetet
- utbildning
- villkor för hälsoundersökning
- fordonsunderhåll

² En signalgivare ger signaler till föraren och håller uppsikt i rörelseriktningen, ofta vid backning av vagnar under växling.

- organisation, roller och ansvar
- systematiskt arbetsmiljöarbete
- liknande olyckor vid växling
- pågående arbete om risker och förbättrad åkbarhet vid färd på godsvagnar

3. FORTSATTA UTREDNINGSAÅTGÄRDER

SHK:s arbete fortsätter enligt följande:

- Rapportarbete med eventuell kompletterande faktainsamling, analys och framtagande av eventuella säkerhetsrekommendationer.
- Externremiss till berörda myndigheter, organisationer och intressenter i syfte att undanröja eventuella missuppfattningar och felaktigheter samt för att få övriga synpunkter på rapporten.
- Eventuella justeringar av slutrapporten utifrån de synpunkter som har kommit in under remissförfarandet.
- Publicering av slutrapport.

På haverikommissionens vägnar

Jenny Ferm

Mikael Hillbo