

RAPPORT

JB 2013/03



RAPPORT OM ALVORLIGE JERNBANEHENDELSE HOVEDBANEN OSLO S 27. FEBRUAR 2012, TOG 2810

Statens havarikommisjon for transport (SHT) har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre jernbanesikkerheten. Formålet med undersøkelsene er å identifisere feil og mangler som kan svekke jernbanesikkerheten, enten de er årsaksfaktorer eller ikke, og fremme tilrådinger. Det er ikke havarikommisjonens oppgave å ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende sikkerhetsarbeid bør unngås.

RAPPORT

Statens Havarikommisjon for Transport
Postboks 213
2001 Lillestrøm
Telefon: 63 89 63 00
Faks: 63 89 63 01
<http://www.aibn.no>
E-post: post@aibn.no

Avgitt dato: 27.02.2013
JB Rapport: 2013/03

Denne undersøkelsen har hatt et begrenset omfang. Av den grunn har SHT valgt å benytte et forenklet rapportformat. En full rapport benyttes bare når undersøkelsens omfang gjør dette nødvendig. Den forenklete rapporten belyser de funn som er gjort og fremlegger eventuelle sikkerhetsmessige tilrådinger.

Dato og tidspunkt:	Mandag 27. februar 2012 kl. 0820
Hendelsessted:	Oslo S (Oslo S – Nationalteatret, indre hovedsignal 125)
Driftsform:	Fjernstyring
Type hendelse:	Passering av signal i «stopp», (Passhendelse)
Togtype og tognummer:	Lokaltog 2810
Registrering:	Type 69
Operatør:	NSB AS
Type transport:	Persontransport
Togvekt brutto:	131 tonn
Toglengde:	85 meter
Bremsegruppe:	KE-T
Lysforhold:	Tunell
Føreforhold skinner:	Tørre skinner
Lokomotivfører:	
- Alder:	40 år
- Utdanning:	UR 23, Førerutdanning fra Norsk jernbaneskole
- Erfaring:	3 uker
Informasjonskilder:	NSB AS, Jernbaneverket og SHT egne undersøkelser

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Mandag 27. februar 2012 kl. 0820 passerte NSB AS lokaltog 2810 indre hovedsignal 125 på Oslo S i «stopp».

Noe forsinket fikk lokaltog 2810 signal 21 «kjør med redusert hastighet» fra Oslo S mot Nationaltheatret. Ombordansvarlig ga signal avgang, toget ble satt i bevegelse og vedkommende gikk deretter inn til føreren for å gi en beskjed. Føreren rettet et øyeblikk oppmerksomheten mot ombordansvarlig for å motta beskjeden. Vedkommende var klar over at neste signal viste «stopp», men et øyeblikks konsentrasjon rundt informasjonen fra ombordansvarlig gjorde at føreren bremsset for sent og passerte indre hovedsignal 125 i «stopp» med noen få meter.

Føreren kontaktet togleder og informerte om hva som hadde inntruffet, og fikk beskjed om å stå i ro og avvente nærmere ordre. Etter en liten stund ringte vaktleder ved NSB AS` driftsoperative senter (DROPS) og sa at vedkommende var blitt enig med vaktleder trafikkstyringsentralen om at føreren kunne kjøre toget inn til Nationaltheatret for å bli avløst, hvis dette var greit for føreren. Føreren sa det var greit, og satte toget i bevegelse mot Nationaltheatret.

Toget passerte dvergsignalene R 301 og R 305 som viste signal «kjøring forbudt». Det var stilt togvei for at flytog 3716 skulle kjøre forbi lokaltog 2810. Føreren av lokaltog 2810 oppfattet et av disse signalene som gjeldende for lokaltog 2810 og kjørte videre.

Togleder ble oppmerksom på situasjonen og ringte føreren og ba vedkommende stoppe umiddelbart, noe fører gjorde. Toget hadde da kommet inn i togveien for flytog 3716, og kjørt opp en sporveksel. Dette hadde gjort at kjøretillatelsen som var stilt for flytog 3716 hadde skiftet til «stopp» før det hadde oppstått en farlig situasjon.

De reisende i tog 2810 ble etter dette evakuert fra togsettet til Nationaltheatret og føreren ble avløst.

Involverte parter og European Railway Agency (ERA) ble underrettet om igangsatt undersøkelse den 15.03.2012

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

Hendelsen skjedde i morgenrushet en mandag morgen, på det mest travle området for jernbanen i Norge, både hva gjelder antall togbevegelser og signaltetthet. Togfremføring på dette tidspunktet og i dette området kan derfor sies å være svært krevende for førerne, og spesielt for de minst erfarne. Statens havarikommisjon for transport (SHT) mener det er et tankekors at de minst erfarne settes til så krevende tjeneste, rett etter autorisering og godkjenning til selvstendig førertjeneste.

Da ombordansvarlig kom inn i førerrommet rett etter avgang og orienterte om at aspiranter skulle være med togsettet opp til Filipstad, tok dette førers oppmerksomhet fra togfremføringen, og spesielt det å ha oppmerksomheten rettet mot neste signal. Havarikommisjonens mener dette skjedde i en svært kritisk fase av togfremføringen. Det at føreren var svært uerfaren gjør denne fasen ekstra krevende for vedkommende. NSB AS har i 2012 innskjerpet retningslinjene for adgang til førerrom.

Ved denne hendelsen kontaktet føreren togleder og informerte om hendelsen. Togleder i sin tur varslet vaktleder ved DROPS for at føreren skulle få nødvendig oppfølging, og bli avløst i henhold til prosedyre. Vaktleder DROPS ringte i sin tur til føreren. Kommunikasjonsrekkefølgen fører, togleder, vaktleder er i henhold til rutine for denne typen avvikshåndtering.

Vaktleder trafikkstyringssentralen og vaktleder DROPS var blitt enige seg i mellom at toget kunne fremføres til Nationaltheatret for avløsning av føreren. Vaktlederen formidlet dette til føreren og spurte om dette var greit, noe vedkommende bekreftet at dette var. Samtidig tolket føreren dette som en kjøretillatelse fra togleder, og satte toget i bevegelse mot Nationaltheatret. Havarikommisjonen mener dette kan tyde på at føreren ikke var tilstrekkelig kjent med prosessen for avvikshåndtering, og spesielt det at kun togleder kan gi kjøretillatelse.

Dagens opplæring av førere ved Norsk Jernbaneskole belyser avvikshåndtering ved tekniske og framføringsmessige forhold. Den berører i liten grad avvikshåndtering for denne type hendelse, og elevene har i liten grad mulighet til å trene dette i praksis. Havarikommisjonen reiser spørsmålet om en bør se på muligheten for å kunne tilrettelegge for også å trene denne typen avvikshåndtering i simulator. Avvikssituasjoner, spesielt i en slik situasjon som ved denne hendelsen, viser at det er viktig å være godt kjent med prosessen for avvikshåndtering og innforstått med sikkerhetskritiske elementer ved togfremføringen. Det å ha trent på dette og kjenne til de prosessene som følger i kjølevannet av en hendelse kan derfor være nyttig å ha øvet på i kontrollerte former.

NSB AS gjennomfører en internopplæring for nye førere i selskapet. For nye førere som ble autorisert før mai 2012 var internopplæringen fordelt over seks måneder. I det opplegget gjennomførte førerne først en teoridel og to typekurs før øvelseskjøring, minimum 40 dager. Dette var minimum 30 dager i lokaltog, 4 dager i forbindelse med øvelseskjøring knyttet til typekurs, 4 dager med simulatorkjøring og 2 valgfrie dager. I tillegg til dette hadde førerne oppfølging av leder med gjennomgang av spesielle faremomenter relatert til lokale og generelle strekningsforhold.

NSB AS har fra august 2012 gjort endringer i internopplæringen. Den endrede internopplæringen er ett av mange iverksatte tiltak som skal redusere sannsynligheten for at ny-autoriserte førere passerer signal i «stopp». Denne type hendelser har vist seg å være mer sannsynlig for førere med inntil 2,5 års erfaring. NSB AS har økt antall dager med kjørelærer til fire uker før hvert av typekursene førerne skal gjennomføre. Det er hensiktsmessig om øvelseskjøringen gjennomføres på det kjøretøyet vedkommende skal få typekurs på. Deretter er det en måned øvelseskjøring før simulatorentrening. Etter dette er det tre måneders øvelseskjøring med kjørelærer. I tillegg er det lagt inn mer oppfølging fra leder, spesielt i forkant og etterkant av øvelseskjøringsperiodene. Det er i større grad fokus på erfaringsutveksling og refleksjon. Det legges vekt på å få et bevist forhold til hva man har lært, hvordan man lærer og hvilke utfordringer de kommer til å møte.

Havarikommisjonen mener de endringer NSB AS har gjort i internopplæringen er positive med tanke på å sørge for mer mengdetrening i togfremføringen relatert til lokale forhold og strekningene førerne skal kjøre.

Lokaltog 2810 var ikke dekket bak et hovedsignal mot annen togvei, men to dvergsignaler lenger fremme viste «kjøring forbudt». Disse dvergsignalene er ikke utstyrt med ATC-balliser. Fører så ikke disse signalene, men kjøretillatelse i indre hovedsignal 129 lenger fremme. Dette viste «kjør» for flytog 3716 som skulle passere og kjøre inn foran lokaltog 2810. Fører oppfattet dette som gjeldende for seg og som egen kjøretillatelse inn til plattform ved Nationaltheatret.

Hendelsen inntraff i en meget hektisk periode på Oslo S, og togleder begynte avvikshåndtering av situasjonen for å kunne avvikle den øvrige trafikken. Togleders håndtering var i tråd med gjeldende

bestemmelser for denne type hendelse. Havarikommisjonen mener det kan være nyttig å gjennomgå hendelsen med tanke på å vurdere om avvikshåndtering av øvrig trafikk bare bør iverksettes når toget som har et avvik er sikret/dekket bak hovedsignal før det kommer inn i annen togvei.

Misforståelser i kommunikasjonen mellom involverte aktører har ved flere hendelser vist seg å være en vesentlig faktor i årsaksbildet til hendelser. Statens havarikommisjon for transport vil henvise til to tidligere utgitte rapporter hvor misforståelser i kommunikasjonen har vist seg å være en vesentlig faktor. Dette gjelder JB-rapport 2007/13 om alvorlig jernbanehendelse Molykkja stasjon den 31.10.2006, og JB-Rapport 2010/04 om alvorlig jernbanehendelse Strømmen stasjon den 20.08.2009. I tillegg henvises det til temarapport nr. 2 om passhendelser som vil bli utgitt i løpet av mars 2013. Rapporten systematiserer og analyserer forhold som er fremkommet gjennom en utvidet datainnsamling for alle passhendelser i perioden 1.1.2010 til 30.06.2012.

SIKKERHETSTILRÅDINGER

Statens havarikommisjon for transport mener de tiltak som NSB AS har iverksatt fanger opp de forholdene som undersøkelsen har påpekt, og fremmer derfor ingen sikkerhetstilråding ved denne hendelsen.

Statens havarikommisjon for transport

Lillestrøm, 27. februar 2013