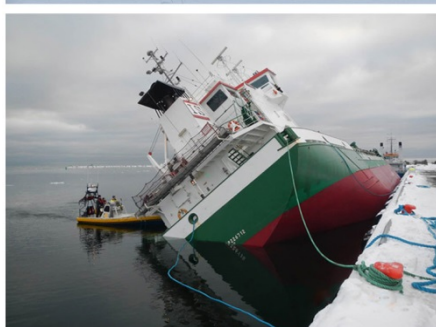




NIB Årsrapport 2020

Statens haverikommission

Sverige

Diariennr A-49/21

2021-04-19

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 1400-5743

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/Försvarsmakten.

Innehåll

1.	INTRODUKTION	4
1.1	Lagar	4
1.2	Roll och uppgifter	4
1.3	Organisation.....	5
2.	UTREDNINGAR.....	6
2.1	Avslutade utredningar 2020	6
2.2	Utredningar färdigställda 2020	6
2.2.1	Utredningar färdigställda 2020.....	6
2.3	Utredningar påbörjade 2020 men inte färdigställda 2020.....	6
2.4	Sammanfattningar av färdigställda utredningar 2020	7
2.4.1	Slutrapport RJ 2020:01 – Kollision mellan en växlingsrörelse och ett resandetåg på Helsingborgs driftplats, Skåne län, den 7 februari 2019.....	7
2.4.2	Slutrapport RJ 2020:02 – Tillbud till personolycka. En barnvagn med ett barn i, klämdes fast i ett dörrpar i en tunnelbanevagn vid Masmo station, Stockholms län, den 17 april 2019	9
2.4.3	Slutrapport RJ 2020:03 – Tillbud till kollision mellan tåg 8923 och tåg 18922 på Karlstad C, Värmlands län, den 19 augusti 2019	10
2.5	Olyckor och tillbud utredda de senaste 5 åren	12
3.	REKOMMENDATIONER 2020.....	13

1. INTRODUKTION

1.1 Lagar

Statens haverikommission har en oberoende ställning. Verksamheten regleras bl.a. av lagen (1990:712) om undersökning av olyckor, förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor och förordningen (2007:860) med instruktion för Statens haverikommission.

Genom dessa bestämmelser har det s.k. järnvägssäkerhetsdirektivet (DIREKTIV 2004/49/EG) genomförts i svensk rätt.

1.2 Roll och uppgifter

Statens haverikommission (SHK) undersöker olyckor inom området spårbunden trafik om de orsakats av antingen kollisioner mellan spårfordon eller av urspårningar eller av andra händelser med betydelse för säkerheten som har medfört att minst en person har avlidit eller minst fem har blivit allvarligt skadade eller om spårfordon, spåranläggningar, egendom som inte transporteras med spårfordonet eller miljön har fått så omfattande skador att de sammanlagda kostnaderna uppskattas till ett belopp motsvarande minst två miljoner euro.

Ett tillbud till en olycka ska undersökas om:

- det har inneburit allvarlig fara för en olycka,
- det tyder på väsentliga fel hos spårfordon eller spåranläggningar m.m., eller
- det tyder på andra väsentliga brister i säkerhetshänseende.

En koordinator från berörda tillsynsmyndigheter följer regelmässigt utredningen.

Syftet med SHK:s utredningar är att:

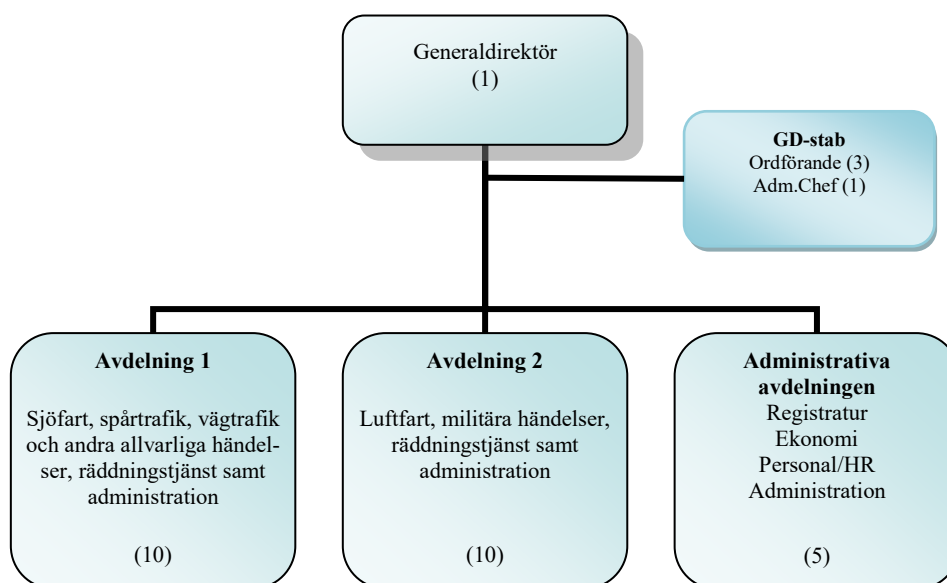
- Så långt som möjligt klarlägga såväl händelseförloppet som orsaken till händelsen liksom skador och effekter i övrigt.
- Ge underlag för beslut om åtgärder som har som mål att förebygga att liknande händelser inträffar eller att begränsa effekten av liknande händelser.
- Ge underlag för en bedömning av de insatser som samhällets räddningstjänst har gjort i samband med händelsen och, om det finns skäl för det, för förbättringar av räddningstjänsten.

I slutet av faktainsamlingsfasen håller SHK ett haverisammanträde där haverikommissionen presenterar alla de fakta som den funnit. Alla som är berörda av händelsen inbjuds att delta i detta sammanträde. Även företrädare för intresseorganisationer och fackförbund brukar bjudas in till sammanträdet.

Vid behov ska SHK genom säkerhetsrekommendationer ge respektive tillsyns- eller säkerhetsmyndighet eller andra myndigheter eller organunderlag för beslut om lämpliga åtgärder.

I SHK:s arbete ingår inte att ta ställning i ansvars- eller skadestandsfrågor. Utredningarna syftar enbart till förbättringar av säkerheten.

1.3 Organisation



En utredningsgrupp vid haverikommissionen ska enligt gällande bestämmelser alltid bestå av en ordförande och minst en ytterligare utredare.

Med tanke på den spännvidd av händelser som kan komma ifråga för en haveriutredning, behöver SHK ibland anlita externa experter som med sina respektive specialkunskaper arbetar åt kommissionen vid faktainsamling och analys. För de vanligaste förekommande utredningarna har SHK upphandlat avtal med experter på olika områden.

2. UTREDNINGAR

2.1 Avslutade utredningar 2020

Typ av händelse	Antal händelser			Sakskador i € (Uppskattning)
		Omkomna	Allvarligt skadade	
Olycka	1	0	0	Ca 2 miljoner
Tillbud	2	0	0	

2.2 Utredningar färdigställda 2020

Grund för utredning:

- i. I enlighet med järnvägssäkerhetsdirektivet,
- ii. Enligt nationell lagstiftning (möjliga områden som är undantagna i art.2.2)
- iii. Frivilliga utredningar – andra kriterier (nationella lagar utan hänvisning i järnvägssäkerhetsdirektivet).

2.2.1 Utredningar färdigställda 2020

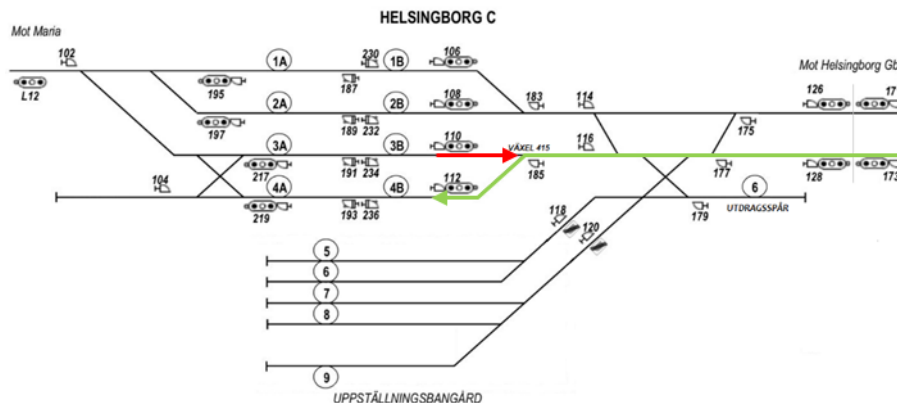
Datum för händelsen	Titel för utredningen	Juridisk grund	Färdigställd
2019-02-07	Kollision mellan persontåg Och växlingsrörelse, Helsingborgs central, Skåne län	i	2020-01-22
2019-04-17	Tillbud till personolycka, vid Masmo station, Stockholms län	ii	2020-02-19
2019-08-19	Tillbud till kollision mellan två resandetåg vid Karlstads central, Värmlands län	i	2020-08-18

2.3 Utredningar påbörjade 2020 men inte färdigställda 2020

Datum för händelsen	Titel för utredningen	Juridisk grund
2020-03-05	Plankorsningsolycka mellan ett tåg och en lastbil med maskin- trailer vid Hofors, Gävleborgs län	i
2020-08-05	Personolycka vid växling på Sundsvall central, Västernorrlands län	i

2.4 Sammanfattningar av färdigställda utredningar 2020

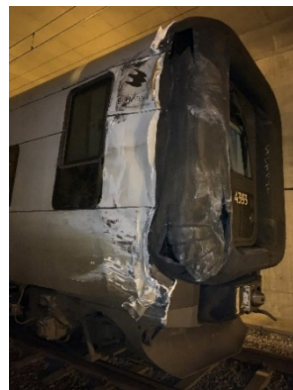
2.4.1 Slutrapport RJ 2020:01 – Kollision mellan en växlingsrörelse och ett resandetåg på Helsingborgs driftplats, Skåne län, den 7 februari 2019



Skiss över driftplatsdelen Helsingborgs central. För att ytterligare förtydliga fordonssättens rörelser har SHK markerat växlingsrörelsens väg i rött och tågvägen för resandetåg 11080 i grönt. Källa: Transdev.



Skador på växlingsrörelsens front.
Foto: ISS.



Skador på tågets front. Foto:ISS.

En tillsyningsman för växling, som även var förare, skulle växla undan ett fordonssätt som stod uppställt på spår 3B på Helsingborgs central till en uppställningsbangård. Tillsyningsmannen kontaktade tågklareraren och begärde att få inleda växling från spår 3B till spår 8. Tågklareraren svarade ”8, japp då lägger jag”. Tillsyningsmannen uppfattade samtalet som att tågklareraren omedelbart skulle lägga en växlingsväg för hans planerade växling.

Tillsyningsmannen uppfattade det därefter även som att han fick ett starttillstånd för växling i en dvärgsignal. Av utredningen framgår dock att det är mycket osannolikt att han fick ett starttillstånd i dvärgsignalen. Tillsyningsmannen passerade istället med all sannolikhet dvärgsignalen i ”stopp”. Han upptäckte dock att den framförvarande växeln låg i fel läge, stannade växlingsrörelsen och anmälde till tågklareraren att han hade kört mot en stoppsignal.

Ett resandetåg hade för sin del, innan växlingsrörelsen passerade dvärgsignalen, hunnit passera den sista mellansignalen in mot plattformen på Helsingborgs

driftplats. Resandetåget hade tågväg in till spår 4 via just den växel där växlingsrörelsen hade stannat.

De två fordonssätten kolliderade kort därefter med varandras högerfronter. Båda förarhytterna skadades, två vagnar på höger sida av resandetåget skrapades upp och några fönster gick sönder. Fyra resenärer ådrog sig lindriga skador.

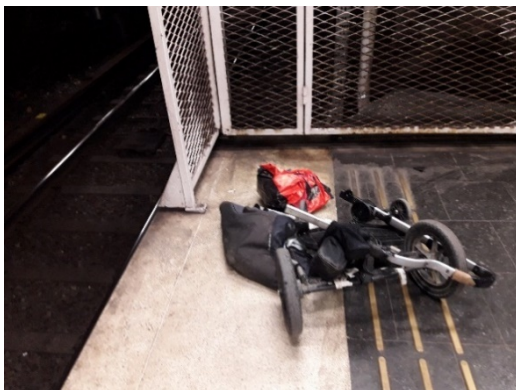
Enligt haverikommissionen orsakades olyckan av att tillsyningsmannen uppfattade det som att han hade fått starttillstånd i dvärgsignal 110, vilket ledde till att växlingsrörelsen passerade signalen och kom ut i tågvägen för resandetåget 11080.

En bidragande orsak till att tillsyningsmannen hade den uppfattningen var en tvetydig kommunikation mellan tillsyningsmannen och tågklareren. Ytterligare en bidragande orsak var brister i tillsyningsmannens uppmärksamhet till följd av utförandet av distraherande arbetsuppgifter.

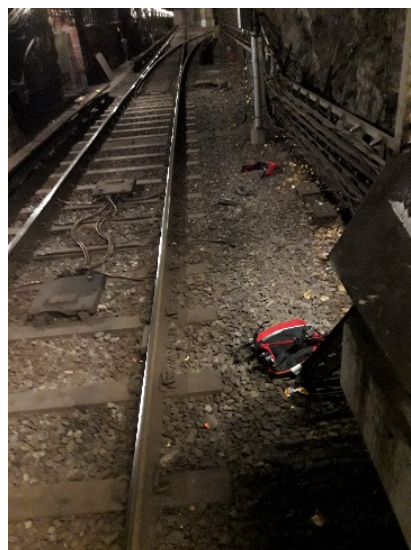
En bakomliggande brist på systemnivå är att växling utförs utan fysiska eller tekniska skyddssystem.

Utredningen visar vidare på att det finns potential till förbättringar i Trafikverkets tillämpning av processen för hantering av olyckor, tillbud eller avvikelser.

2.4.2 Slutrapport RJ 2020:02 – Tillbud till personolycka. En barnvagn med ett barn i, klämdes fast i ett dörrpar i en tunnelbanevagn vid Masmo station, Stockholms län, den 17 april 2019



Delar av barnvagnen återfanns vid plattformsgrinden i slutet av plattformen. Foto: MTR Tunnelbanan AB.



En sufflettoch sittdel återfanns i spårområdet bakom plattformsgrinden. Foto: MTR Tunnelbanan AB.

En kvinna som hade två barn och en barnvagn med sig gick nerför en trappa till plattformen på den underjordiska tunnelbanestationen Masmo. Det yngre barnet satt i barnvagnen medan det äldre barnet gick själv. Från plattformen rullade kvinnan in barnvagnen i dörröppningen på tåget. När barnvagnen var halvvägs in i tåget stannade kvinnan upp för att titta efter sitt andra barn. Samtidigt började dörrarna stängas och barnvagnen klämdes fast. Kvinnan släppte barnvagnen för att hämta det andra barnet som befann sig bakom henne. Under tiden startade tåget. Allt skedde inom loppet av några sekunder. En trafikant ombord på tåget tog hand om barnet i barnvagnen. Barnet klarade sig utan skador. Tåget accelererade och när det hade uppnått en hastighet av ca 45–50 km/tim slogs barnvagnen sönder mot grinden vid plattformens slut. Barnet återfördes senare av trafikanten till kvinnan.

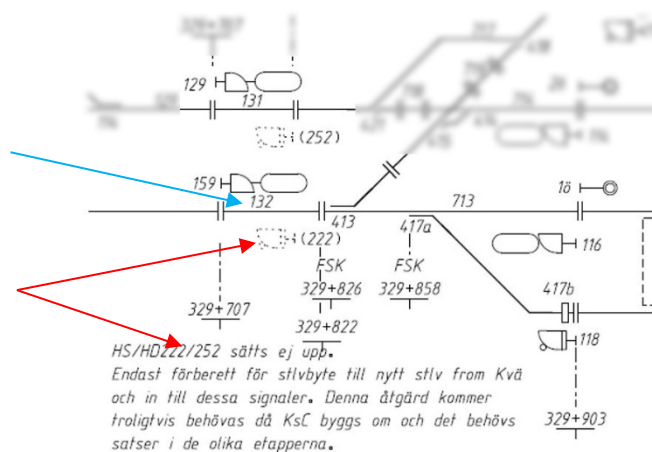
Att tillbudet kunde inträffa berodde på att det saknades tekniska barriärer som oberoende av föraren förhindrade att tåget kunde köras med ett dörrpar öppet. De befintliga säkerhetsbarriärerna, som helt är avhängiga av förarens agerande, var inte tillräckliga för att förhindra händelsen.

De direkta orsaksfaktorer som ledde till tillbudet var bristande kontroll före avgång i kombination med att barnvagnen rullades in i tåget i ett sent skede. Bidragande orsak till den bristande kontrollen vid avgången var att plattformen såg tom ut och att föraren därför blev övertygad om att alla trafikanter redan hade klivit ombord på tåget. Föraren var också mån om att hålla tidtabellen och hade när han klivit in i förarhytten sitt fokus på förarstödet sekundnedräkning.

2.4.3 Slutrapport RJ 2020:03 – Tillbud till kollision mellan tåg 8923 och tåg 18922 på Karlstad C, Värmlands län, den 19 augusti 2019



Den aktuella motorvagnen X52 9067 fotograferad på spår 1A vid ett tidigare tillfälle, den 18 juni 2013. Spår 20 till vänster och platsen för händelsen i bakgrunden.
Foto: Joakim Wahlberg.



Ett utdrag från det första diskussionsunderlaget för signalprojektering med reläställverk. De röda pilarna pekar på signal 222 och noteringen att den endast skulle förberedas inför ett framtida byte till (dator)ställverk. Spårledning 132, markerad med en blå pil, ligger mellan signal 159 och 222. Till höger om spårledning 132 kommer växlarna 413 och 417a på spårledning 713.

Måndagen den 19 augusti 2019 kl. 17.33 ankom resandetåg 8923 till Karlstad C från Kristinehamn. Tåget hade grönt i signalen in till plattform på spår 1A, vilket innebar att spåravsnittet skulle vara fritt från andra fordon och att växlarna skulle vara låsta i rätt läge.

Samtidigt var det magasinerat en tågväg i andra riktningen för tåg 18922 från spår 20. Växelomläggningen skulle ske först efter att tåg 8923 passerat in till spår 1A.

Växel 417a låste dock upp och bytte läge till spår 20 framför tåg 8923. Föraren av 8923 såg felet, bromsade och lyckades stanna före växeln och tåg 18922 inne på spår 20. Avståndet mellan tågen blev ca 140 meter. Under något andra förutsättningar hade tågen kunnat kollidera.

Arbete hade utförts i signalanläggningen som en del i ett större projekt för två

Under en trafikavstängning den 12–18 augusti 2019 genomfördes en stor del av omkopplingarna, vilket följdes av en ibruktagandebesiktning för att kontrollera att signalställverket fungerade innan drift och trafik tilläts.

Ett beroende från en spårledning fanns inte med i förreglingskretsen till en växel. När tåg 8923 i sin helhet befann sig på den aktuella spårledningen kunde växeln låsa upp och läggas om framför tåget. Spårledningen hade inget eget syfte i reläställverket utan var projekterad för moderna krav och behov i det framtida datorställverket.

Bristen i förreglingen projekterades in i signalhandlingen och passerade alla processer och kontroller i säkerhetsstyrningssystemet inklusive projektplanering, riskanalyser, behörighetskontroller, assessorsbedömning, säkerhetsgranskning och godkännanden av Trafikverket. Bristen i förregling uppmärksammades inte heller i den avslutande ibruktagandebesiktningen. Allt med det gemensamma syftet att säkerställa en trafiksäker signalanläggning och trafik.

Den direkta orsaken till tillbudet var att spårledning 132 inte var inkopplad i förreglingen av växel 417a. När det fanns en magasinerad tågväg för tåg 18922 från spår 20 i kombination med att tåg 8923 under sin tågväg till spår 1A var kortare än den enskilda spårledningen 132 låstes växeln upp och lades om till spår 20 framför tåg 8923.

Bakomliggande orsaker var att bristen i förregling projekterades in i signalhandlingen och därefter inte identifierades under säkerhetsgranskningen.

En ytterligare bakomliggande orsak var att ibruktagandebesiktningen av tågvägen från signal 159 till signal 133 inte kontrollerades med endast en belagd spårledning i taget.

En möjlig bidragande orsak var bristen på reläsatser till signaler i ställverk 65. Med fri tillgång till reläsatser hade det varit möjligt att projektera in och placera ut ytterligare signaler.

På systemnivå var en bidragande orsak att säkerhetsstyrningssystemet och riskanalyserna inte fångade upp de kombinerade riskerna inom signalteknik, projekteringsregler, kunskap och handhavande.

2.5 Olyckor och tillbud utredda de senaste 5 åren

Inledda spårtrafikutredningar 2016–2020

Utredningar av olyckor/tillbud		2016	2017	2018	2019	2020	Tot.
Allvarliga olyckor (Art. 20.1-2)	Kollision	3			1		4
	Kollision med ett hinder						0
	Urspårning		1	1			2
	Plankorsningsolycka			1		1	2
	Personolycka på grund av tåg i rörelse	1				1	2
	Brand i rullande materiel						0
	Omfattande farligt gods-utsläpp						0
	Brand						0
	Tillbud	1			2		3
Totalt		5	1	2	3	2	13

3. REKOMMENDATIONER 2020

Datum och tidpunkt:	2019-02-07, kl. 18.49	
Plats:	Helsingborgs central, Skåne län	
Typ av händelse:	Kollision	
Typ av fordon och tågnummer:	Växlingsrörelse X31K 4374 och persontåg ET 4393	
Antal ombordvarande:	Personal:	3
	Passagerare:	103
Antal omkomna:	Personal:	0
	Passagerare:	0
Antal allvarligt skadade:	Personal:	0
	Övriga:	0
Antal lindrigt skadade:	Personal:	0
	Passagerare:	4
Skador på rullande materiel:	Skador på fordon, både växlingsrörelsen och tåget.	
Skador på järnvägsinfrastruktur:	Inga	
Andra skador:	Inga	
Sammanfattning: se avsnitt 2.4.1		
Utgivning av slut-rapport:	2020-01-22	
RJ 2020:01 R1	Transdev Sverige AB rekommenderas att: På lämpligt sätt säkerställa att tågförare är införstådda med när ett nödmeddelande ska sändas och hur man går till väga för att formulera och sända ett sådant meddelande.	
RJ 2020:01 R2	Trafikverket rekommenderas att: Göra en översyn av trafikbestämmelserna för järnväg (TTJ) i syfte att på ett tydligare sätt reglera hur information ska utbytas mellan t.ex. en tågklarare och en tillsyningsman för växling	
RJ 2020:01 R3	Utredda om växling i situationer likt den här aktuella, det vill säga när växlingsrörelser kan hamna i konfliktsituationer med resandetåg, faktiskt utförs på ett tillräckligt säkert sätt och, om det bedöms som motiverat ur säkerhetssynpunkt, föreslå lämpliga åtgärder	
RJ 2020:01 R4	Göra en översyn av båda versionerna av checklisten för olycka, tillbud eller avvikelser så att de ger ett enhetligt och lika tydligt stöd till larmhanteraren, oavsett vilken version som används	

RJ 2020:01 R5	På lämpligt sätt stärka lokaltågklarerarnas beredskap för och förmåga att hantera allvarliga akuta sällanhändelser till exempel genom ytterligare övningar, förbättringar i tekniska stödsystem eller ett förtydligande kring vilket stöd som en tågklarerare kan förvänta sig av andra tillgängliga personella resurser
---------------	--

Datum och tidpunkt:	2019-04-17, kl. 07.41	
Plats:	Masmo station, Stockholms län	
Typ av händelse:	Tillbud till personolycka	
Typ av fordon och tågnummer:	Fordon C15 1263 och C14 1303 (i ett tågsätt av åtta vagnar av typen C14/C15)	
Antal ombordvarande:	Personal:	1
	Passagerare:	Okänt
Antal omkomna:	Personal:	0
	Passagerare:	0
Antal allvarligt skadade:	Personal:	0
	Övriga:	0
Antal lindrigt skadade:	Personal:	0
	Passagerare:	0
Skador på rullande materiel:	Inga	
Skador på järnvägsinfrastruktur:	Inga	
Andra skador:	Krossad barnvagn.	
Sammanfattning: se avsnitt 2.4.2		
Utgivning av slutrapport:	2020-02-19	
RJ 2020:02 R1	Trafikförvaltningen region Stockholm rekommenderas att: Se över om det är motiverat att införa en vagnsteknisk säkerhetsbarriär också i C14/C15-vagnar som är oberoende av förarens agerande i väntan på att den vagnstypen fasas ut.	
RJ 2020:02 R2	Tillsammans med MTR Tunnelbanan AB säkerställa att snabbstartsfunktionen och dess begränsningar är väl dokumenterad i såväl trafikförvaltningens som MTR:s styrande dokument.	

Inga rekommendationssvar har inkommit från Trafikförvaltningen region Stockholm.

Datum och tidpunkt:	2019-08-19, kl. 17.33	
Plats:	Karlstad central, Värmlands län	
Typ av händelse:	Tillbud till kollision	
Typ av fordon och tågnummer:	Elektrisk motorvagn X52 9067 94 74 4529 067 1 och 94 74 5529 067 8. Resandetåg 8923 och Resandetåg 18922	
Antal ombordvarande:	Personal:	4
	Passagerare:	15 st. + okänt antal i det avgående tåget
Antal omkomna:	Personal:	0
	Passagerare:	0
Antal allvarligt skadade:	Personal:	0
	Övriga:	0
Antal lindrigt skadade:	Personal:	0
	Passagerare:	0
Skador på rullande materiel:	Inga	
Skador på järnvägsinfrastruktur:	Inga	
Andra skador:	Inga	
Sammanfattning: se avsnitt 2.4.3		
Utgivning av slutrapport:	2020-08-18	
RJ 2020:03 R1	Trafikverket rekommenderas att:	
	Se över om underlagen för riskanalyser inför förändring i signalanläggningar behöver utökas med hänsyn till: ○ Särskilda förutsättningar och förändringar avseende signalteknik och projekteringsregler, ○ Brister och erfarenheter från tidigare signalprojektering, säkerhetsgranskning och ibruktagning.	
RJ 2020:03 R2	Se över hur säkerhetstyrningen ger stöd för att enskilda brister som identifieras under projektering eller säkerhetsgranskning också analyseras ur ett bredare	

RJ 2020:03 R3	Se över hur utbildning och information till projektörer, säkerhetsgranskare och ibruktagandebesiktningmän kan förbättras baserat på tidigare erfarenheter och förändringar i teknik och regelverk
---------------	---

2020-02-11

Statens Haverikommission

Handläggare
Ted von Knorring, 08-629 50 03

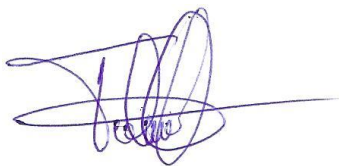
Svar på er rapport om kollision RJ 2020-01

Vi har mottagit er rapport avseende kollision mellan en växlingsrörelse och ett resandetåg på Helsingborgs driftsplats den 7 februari 2019.

I rapporten rekommenderar ni att vi som järnvägsföretag på lämpligt sätt säkerställer att våra tågförare är införstådda med när ett nödmeddelande ska sändas och hur man går till väga för att formulera och sända ett sådant meddelande.

Transdev Sverige AB har sedan den årliga fortbildningen 2018 haft GSM-R och nödmeddelande som en stående agenda. Till fortbildningen 2020, som har fordonsinriktning, kommer ämnet att beröras särskilt vid den praktiska delen av utbildningen.

Vi tackar för en väl genomförd utredningsrapport.



Ted von Knorring
Säkerhetschef



Haverikommissionen
investigations@havkom.se

Kollision på Helsingborgs driftplats den 7 februari 2019

Haverikommissionen har den 22 januari 2020 bett Trafikverket meddela vilka åtgärder som kommer vidtas med anledning av de rekommendationer som lämnats i slutrapporten RJ 2020:01, Kollision mellan en växlingsrörelse och ett resandetåg på Helsingborgs driftplats, Skåne län, den 7 februari 2019. Fyra rekommendationer i rapporten riktas till Trafikverket och nedan redovisas de åtgärder som kommer vidtas.

RJ 2020:01 R2:

- *göra en översyn av trafikbestämmelserna för järnväg (TTJ) i syfte att på ett tydligare sätt reglera hur information ska utbytas mellan t.ex. en tågklarare och en tillsyningsman för växling (se avsnitt 3.2).*

Trafikverket kommer utreda möjligheten att tydligare reglera hur och vilken information som ska utbytas mellan tågklarare och tillsyningsman vid växling. Klart: 2021-06-30.

RJ 2020:01 R3:

- *utreda om växling i situationer likt den här aktuella, det vill säga när växlingsrörelser kan hamna i konfliktsituationer med resandetåg, faktiskt utförs på ett tillräckligt säkert sätt och, om det bedöms som motiverat ur säkerhetssynpunkt, föreslå lämpliga åtgärder (se avsnitt 3.5.2).*

Trafikverket kommer utreda möjligheten att kunna framföra växlingsrörelse på låst tågväg och där det är möjligt med aktiverat tågskyddssystem. Klart: 2021-06-30.

RJ 2020:01 R4:

- *göra en översyn av båda versionerna av checklistan för olycka, tillbud eller avvikelser så att de ger ett enhetligt och lika tydligt stöd till larmhanteraren, oavsett vilken version som används (se avsnitt 3.6.3).*

Trafikverket kommer att se över och revidera instruktionen "Hantera larm vid olycka, tillbud och avvikelse på järnväg" TDOK 2014:0089, ver. 8.0 (papersversionen) och BOTA (digitala versionen) så att de överensstämmer med varandra. Klart: 2020-12-31.



RJ 2020:01 R5:

• på lämpligt sätt stärka lokaltågklararnas beredskap för och förmåga att hantera allvarliga akuta sällanhändelser till exempel genom ytterligare övningar, förbättringar i tekniska stödsystem eller ett förtydligande kring vilket stöd som en tågklarare kan förvänta sig av andra tillgängliga personella resurser (se avsnitt 3.6.4).

Trafikverkets projekt "Utveckla lokaltågklarering" kommer se över vilka förbättringar som kan vidtas för hantering av allvarliga akuta sällanhändelser i överensstämmelse med Haverikommissionens rekommendation. Klart: 2020-12-31.

Övrigt

Nationella OSPA-gruppen (obehörig stoppsignalpassage) har under 2019 genomfört en utredning som resulterat i rapporten "Ensamma dvärgsignalen - en sammanställning av problem, risker och lösningsförslag". De lösningsförslag som identifierats handlar om:

- Utbildning i växling (teori och praktik inkl. simulator)
- Säkerhetssamtal
- Höja uppmärksamhetsvärdet på dvärgsignaler
- Konsekvent användning av medgivandedvärgsignaler
- Förändring av tekniska normer
- Process för att kunna åtgärda enskilda dvärgsignaler
- Tågvägsväxling (åtgärd är redan beslutad, se RJ 2020:01 R3 ovan).
- Tjänstetåg istället för växling
- Tekniska förändringar i ställverk
- ERTMS

Utifrån dessa förslag utvecklas nu åtgärder att genomföra. Dessa fastställs därefter i en handlingsplan kallad "Ensamma dvärgen, ver. 1.0".

Med vänlig hälsning

Anders Landén
Säkerhetsdirektör

Statens Haverikommission
investigations@havkom.se

Tillbud till kollision mellan spårfordon vid Karlstads Central

Trafikverket emottog 2020-08-18 Haverikommissionens slutrapport RJ 2020:03, Tillbud till Kollision mellan tåg 8923 och tåg 18922 på Karlstad C, Värmlands län, den 19 augusti 2019. Nedanstående besked meddelar vilka åtgärder Trafikverket har vidtagit och kommer att vidta med anledning av de rekommendationer som lämnades i rapporten.

Trafikverket rekommenderas att:

RJ 2020:03 R1: se över om underlagen för riskanalyser inför förändring i signalanläggningar behöver utökas med hänsyn till (se avsnitt 3.4):

- o **Särskilda förutsättningar och förändringar avseende signalteknik och projekteringsregler,**

Trafikverket kommer att göra en översyn av hur särskilda förutsättningar och förändringar avseende signalteknik och projekteringsregler kan förbättras i underlagen för riskanalyser inför förändringar i signalanläggningar. Detta beräknas vara klart 2021-03-30.

- o **Brister och erfarenheter från tidigare signalprojektering, säkerhetsgranskning och ibruktagning.**

Erfarenhetsåterföring sker inom projekten där Trafikverket kontinuerligt arbetar med ständiga förbättringar. Ett exempel är ett arbete med återkommande seminarier för granskare och besiktningsmän för utbildning och erfarenhetsåterföring som har initierats under året, detta genomförs under 2020 i november.

RJ 2020:03 R2: se över hur säkerhetstyrningen ger stöd för att enskilda brister som identifieras under projektering eller säkerhetsgranskning också analyseras ur ett bredare riskperspektiv (se avsnitt 3.3).

Ett verksgemensamt beslut med ärendenummer TRV 2019/102393 om förstärkt granskning beslutades 2019-10-01 vilket medför att alla projekt som projekterar ändringar i förregleringen i ställverk 65, ska tillämpa förstärkt granskning enligt TDOK 2014:0488 ver 2.0. Granskningen genomförs av minst två stycken granskare som i samarbete kontrollerar dokument och i synnerhet ritningar som berör förreglingen.

2020-06-30 uppdaterades TDOK 2014:0488 till version 3.0 med förstärkta granskning, antalet granskningsomgångar samt tydliggjort ansvar i avsnitt 4.5, säkerhetsplan och säkerhetsbevisning. Detta har implementeras i Trafikverkets berörda verksamhetsområden Underhåll, Investering och Stora Projekt.

RJ 2020:03 R3: se över hur utbildning och information till projektörer, säkerhetsgranskare och ibruktagandebesiktningmän kan förbättras baserat på tidigare erfarenheter och förändringar i teknik och regelverk (se avsnitt 3.5).

Trafikverket har, som meddelades enligt underpunkt till rekommendation R1, initierat ett arbete med återkommande seminarier för granskare och besiktningmän för utbildning och erfarenhetsåterföring, ett första tillfälle genomförs under 18/11 samt 26/11 2020. Detta kommer i förlängningen bli ett naturligt inslag i Trafikverkets arbete med ständiga förbättringar.

Med vänlig hälsning

Hanan Åberg
Säkerhetsdirektör