



Havarikommissionen for Civil Luftfart og Jernbane
Langebjergvænget 21
4000 Roskilde

Høringssvar vedr. HCLJ rapport 611-2013-127

Kære [REDACTED]

Nærværende høringssvar består af to dele. Del 1 besvarer de spørgsmål, som HCLJ har fremsat i mail af 23. april 2015, mens del 2 indeholder DSB's bemærkninger og kommentarer til udkast til redegørelse, fremsendt i samme mail.

1. DSB's svar på HCLJ's spørgsmål, fremsendt i mail af 23. april 2015.
HCLJ's spørgsmål i mail af 23. april 2015 er anført i kursiv neden for, mens DSB's svar følger umiddelbart under.

3.15 Ændret afgangprocedure, vi mangler en dato for hvornår den ændring blev foretaget.

Dato og tid for implementering af ny afgangprocedure var 2. oktober 2005 kl. 04.00.

3.17 Resume af DSB's sikkerhedsanalyse, samme dato mangler.
DSB's sikkerhedsanalyse er dateret 25. februar 2004.

3.18 Hændelser i forbindelse med ind og udstigning, i november modtog jeg Synergi-rapport vedr. registreret antal hændelser. Frem til november 2014 var der 17 hændelser, har der været flere hændelser efter den 4 november 2014 og i så fald hvor mange ??

Af det materiale Havarikommissionen har modtaget i forbindelse med denne undersøgelse ses ikke modtaget nogen godkendelser udstedt af Trafikstyrelsen i forbindelse med indførelse af efterkontrol af døre. Havarikommissionen har de dokumenter der refereres til i redegørelsen som DSB løbende har sendt til Trafikstyrelsen og intet andet. Findes der mere ???
I forbindelse med implementering af efterkontrol af indstigningsdøre har DSB Sikkerhed den 12. juli 2005 modtaget en betinget godkendelse af Trafikstyrelsen.

I punkt 3.15 skriver HCLJ: "Det har ikke været muligt for Havarikommissionen at få udleveret disse standarder".

DSB

27. maj 2015

Sikkerhed
Telegade 2 B 2, 1
2630 Taastrup

Mobil +[REDACTED]
[REDACTED]
www.dsb.dk

Deres ref. HCLJ 611-2013-127
Deres dato 23. april 2015



DSB beklager, at standarderne ikke er blevet fremsendt på baggrund af den anmodning, som HCLJ fremsatte den 6. marts 2014. DSB's svar af 11. marts 2014 svarer i nogen grad på essensen af det sagen drejer sig om, men beklageligvis blev de efterspurgte standarder ikke vedlagt. Standarderne er den 21. maj 2015 eftersendt i forbindelse med høringsfasen.

2. DSB's bemærkninger og kommentarer til udkast til redegørelse

Generelt

Afsnittene "Analyse", "Konklusion" og "Sikkerhedsmæssige rekommandationer", bærer i DSB's optik præg af, at HCLJ ikke har haft et tilstrækkeligt datagrundlag til rådighed. Dette understøttes af rapportens punkt 3.18, hvor data omfatter samtlige hændelser, der, over en 15-årig periode, kan relateres til ind- og udstigning på alle DSB's litra. Som bilag til dette høringssvar, vedlægger DSB derfor en analyse af netop dette område.

DSB gennemførte den 25. februar 2013 en rekonstruktion af hændelsesforløbet på Vejle Station. I rekonstruktionen indgik en oprangering identisk med materiellet fra hændelsesdagen. Ved anvendelse af billedmateriale fra videoovervågningen, blev det anvendte togsæt opstillet præcis som tog 3307 den 23. februar 2013.

Perronområdet blev opmålt og dokumenteret og der blev gennemført tidsmålinger og beregnet gennemsnitstider for dørlukning. Tidsmålingerne blev gennemført fra henholdsvis togsættes betjente førerrum og fra vestibulen hvor hændelsen indtraf.

Det fremgår ikke, om HCLJ, i lighed med DSB, har gennemført en undersøgelse af de fysiske forhold på Vejle Station, herunder togets præcise placering på perronen.

Vi hæfter os ved, at HCLJ i årsagssammenhæng, ikke tillægger passagerens adfærd, som åbenlyst strider mod Lov om Jernbane § 20 (obstruktion af dørlukning) samt kraftige beruselse (1,76 ‰) afgørende betydning. DSB's ansvar ved ind- og udstigning fritager ikke passageren for ansvar og legitimerer ikke, at en passager, beruset eller ikke, handler i modstrid med Lov om Jernbane. At DSB, for bl.a. at øge trafiksikkerheden på vejene, peger på toget som velegnet transportmiddel for personer der har drukket for meget, fritager heller ikke passageren for et helt afgørende ansvar.

Sammenligneligt må det påregnes, at en retsinstans, i forbindelse med en ulykke, vurderer beruselse som en skærpende omstændighed. Ved ikke at tillægge passagerens høje alkoholpromille nogen betydning, indikerer, at HCLJ finder det formildende og dermed ikke tillægger forholdet sammenhæng med hændelsen.



HCLJ's rapport forholder sig heller ikke til, at det ikke er usædvanligt, at berusede eller opstemte passagerer, der ikke selv skal med et tog, ofte opholder sig meget tæt på toget ved afgang. Adfærden er typisk i afskedsscener. Det fremgår af punkt 3.12, at lokomotivføreren netop har udtalt, at *"nogen skulle med toget andre skulle ikke med"*.

Videre hæfter vi os ved, at HCLJ ikke tillægger den manglende perronbelysning, præcis ud for den aktuelle dør, en afgørende betydning. DSB er af den opfattelse, at lokomotivføreren mulighed for at observere, at der var tale om en fastklemt passager, var reduceret i kraft af den manglende belysning og det forhold, at passageren, ulovligt krydsede sporene og derved dukkede op et for lokomotivføreren uventet sted.

Værdiladethed (patos)

DSB finder det uheldigt, at rapporten gennemgående bærer præg af en værdiladethed, som i nogen udstrækning fjerner fokus fra de fundne resultater og fremsatte anbefalinger, som DSB, jf. Lov om Jernbane, ser, er rapportens primære formål. Der tænkes her særligt på, at HCLJ anvender termerne "ung kvinde" og "gruppe af unge kvinder" snarere end "passager" og "passagerer". DSB finder ikke at det er relevant for undersøgelsens resultater, at en eller flere passagerer er kvinder eller i øvrigt, om de er unge, hvilket i sig selv er en upræcis angivelse. Af andre værdiladede udtryk kan nævnes 1) "...to kvinder står ved døren og "kæmper" og det uunderbyggede og i øvrigt forkerte "...kan langt nemmere varetage sikkerheden", samt 2) den misvisende og fejlagtige, herved *"...fjernes den sidste menneskelige sikkerhedsbarriere"*.

Høringssvar relateret til rapportens enkelte punkter

Punkt 2

DSB er i tvivl om, hvordan HCLJ definerer fakta. Dele af punkt 2 (Fakta), er baseret på vidneforklaringer, der vel definitions-mæssigt næppe kan siges at være fakta.

Punkt 2.1

Det er i DSB's øjne en unødvendig dramatisering at anføre *"Lokomotivføreren var tilbage ved førerrumsvinduet, afgangstiden var passeret"*. Informationen anvendes ikke senere og er i DSB's øjne irrelevant og misledende.

Punkt 3.2

Fremstilling af afsnittet indikerer i DSB's optik en manglende forståelse. Det er lufttrukket i dørenes gummilæber, som styrer klemsikringen. Kommer et emne i klemme, sammentrykkes gummilæberne, hvorved trykket i dem stiger, derved aktiveres en pressostat, og døren reverserer. Følsomheden er så god, at et greb

med en hånd vil kunne aktivere klemsikringen, men da døren også skal kunne lukke tæt, deaktiveres funktionen kort før lukning (mekanisk udmålt på dørsøjle's drejevinkel). Derfor kan døren lukke til om et håndled. De anførte mm mål er derfor ikke i sig selv korrekte.

Punkt 3.3

Klemsikringen inaktiveres når dørsøjlen er drejet et fastlagt antal grader. Det sker for at kunne lukke døren tæt ved at sammentrykke gummibælgen.

Punkt 3.4

HCLJ anfører *"Man kan antage at skiltningen sjældent eller aldrig testes i situationer hvor folk er under pres"*. Denne værdiladede og enestående antagelse fremstår uden underbygning eller forklarende uddybning, og bliver ikke senere anvendt i rapporten.

Videre konkluderes det, at det ikke fremgår, at nødåbning kun er beregnet for tilfælde hvor toget holder stille. Det er ikke korrekt. Nødåbning af dørene kan ske ved hastigheder på under 8 km/t. Rationalet er, at netop når mennesker er under pres, skal informationsmængden være den absolut nødvendige.

Punkt 3.7

Det er uklart for DSB hvad punkttopstillingen refererer til. Det kan fejlagtigt opfattes som om, den i sin helhed er citeret fra et af de oven for nævnte dokumenter.

Punkt 3.10

DSB går ud fra at punktet skal være 3.9.1. Det samme gør sig gældende i de efterfølgende punkter.

Punkt 3.12

Det er ikke korrekt, at toget standsede ud for standsningsmærket. DSB's rekonstruktion viser, at toget er standset 11 meter før standsningsmærket. Denne forskel er af stor betydning, idet det dårligt oplyste perronområde, dermed netop er ud for den indstigningsdør, passageren benyttede.

Punkt 3.14

HCLJ konkluderer, at *"Togpersonale ved en eller flere af dørene kan langt nemmere varetage sikkerheden for passagererne, da de ikke har andre sikkerhedsopgaver på dette tidspunkt"*. Denne konklusion fremstår værdiladet (...langt nemmere...) uunderbygget og udokumenteret. En lokomotivfører på et enmandsbetjent tog, har, i forbindelse med afvikling af afgangsproceduren, kun én sikkerhedsmæssig funktion, nemlig at sikre overholdelse af ODI 4.1.2. Funktionen er helt svarende til den funktion, togpersonalet har på tog med togpersonale.

Derudover strider udsagnet mod punkt 3.17 senere i rapporten, hvor det netop fremgår: "...således at lokomotivføreren nu, efter at have foretaget "døreluk og efterkontrol" fra sidevinduet, skal gå til førersædet, iagttage signalet foran toget og have en afgangstilladelse før der sættes traktion på toget".

Punkt 3.18

Der er to forhold, som DSB ønsker at kommentere under dette punkt. De angivne tal (i alt 308) er udtryk for alle registrerede hændelser i forbindelse med ind- og udstigning. Det fremstår fejlagtigt som om, der er en sammenhæng mellem tallene og enmandsbetjening.

Videre er tallene ikke nuanceret i forhold til, hvad de enkelte hændelser reelt har omhandlet. Relationen til den aktuelle hændelse i Vejle, giver dermed et særdeles fejlagtigt billede af, at hændelserne alle er udtryk for lignende situationer.

Der har i den angivne periode på DSB's fjern- og regionaltrafik, været i alt 27 hændelser med et potentiale, der konservativ betragtet, vil kunne føre til en situation, der kan sidestilles med den aktuelle hændelse i Vejle. Af disse 27 hændelser, er kun 3 hændelser sket i forbindelse med enmandsbetjente tog.

Videre finder DSB det helt nødvendigt, også at sætte tallene i relation til DSB's samlede produktion. Antallet af hændelser som en enestående information, siger intet om risikopotentialet uden denne relation. DSB finder det således nødvendigt 1) at korrigere de i tabellen angivne tal og 2) at tilføje, at DSB's fjern- og regionaltog alene i 2013 tilbagelagde 37.982.000 km med 51.196.000 passagerer. I en anerkendt model, hvor risiko = sandsynlighed x konsekvens, er der således en særdeles begrænset risiko for, at hændelser som den aktuelle opstår. Alene dette forhold gør, at de sikkerhedsmæssige rekommandationer, HCLJ angiver i punkt 7, fremstår irrelevante.

DSB er heller ikke enig i, at vi ikke i tilstrækkelig grad, har medtaget forhold vedr. detektering af mindre genstande, der måtte være i klemme i dørene. Ud over klemsikringen, sikrer netop den visuelle efterkontrol, at toget ikke igangsættes før det er konstateret, at hverken klemsikringen er aktiveret eller at der er noget i klemme mellem dørene. Antallet af hændelser pr. mio. rejsende / kørte kilometer, er som sagt et udtryk for, at disse barrierer er virksomme og effektive.

En hændelse på Nørreport den 18. februar 2015 viser med al tydelighed, at selv ganske smalle emner (her skødet af en pels), kan fastklemmes med en ulykke til følge.

Punkt 4

HCLJ overser, at DSB's analyse i detaljer forholder sig til styrker og svagheder ved det tekniske system. Det fremgår tydeligt, at mindre objekter ikke vil hindre traktion. DSB er derfor ikke enig med HCLJ i, at dette ikke er behandlet i analysen.

Punkt 4.1

HCLJ's fremstilling vidner om en alvorlig misforståelse. Som det fremgår andet sted i rapporten, skal lokomotivføreren netop ved efterkontrol sikre sig, at ingen personer er i klemme i dørene. Igen ønsker DSB at henlede opmærksomheden på det – alt andet lige – lave antal tilsvarende ulykker; der tydeligt viser, at de iværksatte barrierer er implementerede og effektive.

Det er således også en alvorlig fejl, når HCLJ hævder, *"Ved at ved ændre på afgangsproceduren i forbindelse med igangsætning fra førerrumsvinduet i siden, fjernes den sidste menneskelige sikkerhedsbarriere for at se om personer eller genstande kunne være i klemme ved dørene, når toget blev sat i bevægelse"*.

Punkt 5

DSB finder det relevant at det af rapporten fremgår, at dørfunktionen er konstrueret med henblik på i videst muligt omfang at forebygge ulykker. Klemsikringen er pneumatisk, men kan sættes ud af drift med elektrisk aktiveret hastighedsblokering. DSB støtter sig også i den forbindelse til den vedlagte analyse af hændelser.

Punkt 6

Af HCLJ's rapport fremgår det, at *"Havarikommissionen ser ikke at disse ændringer løser de sikkerhedsmæssige problemer ved afgang ved enmandsbetjening af IC3"*. DSB finder det kritisk, at HCLJ hverken uddyber eller begrundet udsagnet, der dermed fremstår helt uargumenteret.

Punkt 7

DSB finder at de fremsatte sikkerhedsmæssige rekommandationer fremstår forudfattede, idet HCLJ ikke indikerer en sammenhæng mellem disse og rapportens tidligere dele. Rekommandationerne synes at tage udgangspunkt i, at hændelsen er repræsentativ, hvilket DSB er helt uenig i er tilfældet.

HCLJ anfører, at *"...enmandsbetjente tog ikke i alle tilfælde kan sikre passagererne mod at blive udsat for risiko..."*. Det er DSB's opfattelse, at ingen jernbanevirksomheder i alle tilfælde, kan forhindre passagerer i at komme til skade – i tog med enmandsbetjening eller med togpersonale – når passagerer, bl.a. i modstrid mod Lov om Jernbane § 20, flere på hinanden følgende gange forhindrer dørlukning eller på anden måde udviser grov uagtsomhed. Dette underbygges af eksistensen af § 20 i Lov om Jernbane og ikke mindst af den stramning, der er sket på området i den netop vedtagne nye Jernbanelov.

Videre fastholder DSB, at lokomotivføreren, set i lyset af at to personer registreres tæt ved dørene under efterkontrollen, burde have foretaget fornyet efterkontrol fra perronen. Den manglende perronbelysning har dog efter DSB's vurdering, påvirket lokomotivførerens mulighed for en entydig vurdering.



Som anført tidligere i høringssvaret, er DSB ikke enig i rapportens konklusion og dermed heller ikke i de fremsatte rekommandationer, som formentlig bygger på et mangelfuldt og fejlagtigt grundlag datagrundlag, som vi derfor vedlægger.

Under alle omstændigheder indeholder rapporten ikke en analyse eller argumentation, der kan lægges til grund for udsagnet om, at tog med togpersonale er sikrere end enmandsbetjente tog. HCLJ's konklusion sker med baggrund i denne ene hændelse, og uden at forholde sig til, at en togfører i visse sammenhænge, vil have væsentlig længere afstande – evt. i to retninger – at overskue. Denne mangel anser DSB er et alvorligt svigt i rapporten.

DSB håber, at vi med dette høringssvar har bidraget til, at HCLJ kan udfærdige en rapport, der bedst muligt afspejler de omstændigheder, der lå til grund for hændelsen i Vejle, og som dermed giver et grundlag for, at fremsætte evt. rekommandationer.

DSB's høringssvar er sideordnet sendt til samme kreds, som modtog HCLJ's rapport i høringsfasen.

Med venlig hilsen

[Redacted signature]

Afdelingschef

DSB Sikkerhed, Tilsyn og Undersøgelser

