


RAPPORT

Sjøfart 2021/02



RAPPORT OM FORLIS MED FISKEFARTØYET M/S STIAN-ANDRE I ØKSFJORD 1. OKTOBER 2020

 English summary included

Statens havarikommisjon (SHK) har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre sjøsikkerheten. Formålet med en sikkerhetsundersøkelse er å klarlegge hendelsesforløp og årsaksfaktorer, utrede forhold av betydning for å forebygge sjøulykker og bedre sjøsikkerheten, og offentliggjøre en rapport med eventuelle sikkerhetstilrådinger. Kommisjonen skal ikke vurdere sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende sjøsikkerhetsarbeid skal unngås.

ISSN 1894-5937 (digital utgave)

Statens havarikommisjons virksomhet er hjemlet i lov 24. juni 1994 nr. 39 om sjøfarten § 473 jf. forskrift 11. januar 2008 nr. 30 om fastsetting av undersøkelsesmyndighet etter sjøloven § 473.

INNHOLDSFORTEGNELSE

MELDING OM ULYKKEN	4
SAMMENDRAG.....	4
ENGLISH SUMMARY	5
1. FAKTISKE OPPLYSNINGER	6
1.1 Undersøkelsen og organisering	6
1.2 Hendelsesforløp	7
1.3 Vær- og sjøforhold	11
1.4 Farvannsbeskrivelse	11
1.5 Fartøyet	11
1.6 Besetningen.....	12
1.7 Relevant regelverk	12
2. ANALYSE.....	13
2.1 Innledning	13
2.2 Vurdering av hendelsesforløpet	13
2.3 Søvn	13
3. KONKLUSJON	15
3.1 Hendelsesforløpet	15
3.2 Medvirkende faktorer.....	15
4. SIKKERHETSTILRÅDINGER	15
DETALJER OM FARTØYET OG ULYKKEN	16

MELDING OM ULYKKEN

Torsdag 1. oktober 2020 kl. 1500 ble Statens havarikommisjon (SHK) varslet av Sjøfartsdirektoratet om at fiskefartøyet Stian-Andre hadde forlist utenfor kai i Øksfjord. Fartøyet hadde kollidert med en fiskemerd og fått hull i skroget rundt vannlinjen slik at det tok inn vann. Fartøyet hadde deretter fått blackout slik at lensepumpene ikke fungerte, noe som førte til at fartøyet sank like utenfor kai. Mannskapet hadde gått trygt i land fra fartøyet. Se figur 1 for ulykkesstedet.

SHK reiste først til Øksfjord for å intervju skipperen og undersøke ulykkesstedet, deretter ble styrmannen intervjuet i Tromsø. Fartøyet ble hevet 17. oktober og ble fraktet til Nord-Lenangen, hvor SHK undersøkte fartøyet.



Figur 1: Fartøyets siste bevegelser mot Øksfjord fiskemottak. Kart: SHK/Kystinfo, Kystverket

SAMMENDRAG

Om ettermiddagen 29. september 2020 forlot fiskefartøyet Stian-Andre havnen i Øksfjord for å fiske. Om bord var et mannskap på fire. Mannskapet hadde planlagt å være lenger ute på fiskefeltet, men på grunn av brudd i en hydraulikkslange valgte de å gå inn mot havnen igjen etter ca. et døgn.

Styrmannen hadde roret og seilte mot land, mens de andre hadde frivakt. Styrmannen vekket skipperen da fartøyet nærmet seg havn rett før midnatt. Da var det rundt 15 minutter til de skulle fortøye ved fiskebruket i Øksfjord. Skipperen satt i stolen i styrhuset og har fortalt at det var stille og mørkt både inne og ute. Fartøyet fulgte automatisk kursen som var planlagt inn mot havna. Skipperen har opplyst at han husket at fartøyet utførte den siste manøveren, som også ble varslet av kartsystemet med et pip, før han sovnet.

Havarikommisjonens vurdering er at manuell styring før havneanløp ville vært en barriere mot uoppmerksom operativ atferd. Manuell styring stiller høyere krav til oppmerksomhet enn automatisk styring.

Skipperen ble vekket i det styrmannen banket på utsiden av styrhuset og ropte på han. Skipperen som brått våknet forstod alvoret med en gang. Fiskefartøyet kolliderte med en fiskemerd kl. 0002 i

en hastighet på ca. 7 knop og fikk en flenge i baugen på styrbord side. Etter sammenstøtet bakket skipperen fartøyet ut fra merden, besetningen fikk fartøyet til kai og alle kom seg trygt i land. Flengen i fartøyet førte til vanninntrenging til RSW-rommet og videre opp gjennom luka til lugar, messe og senere til fabrikkområdet, og medførte at fartøyet sank.

Det er usikkert om brovaktalarmen kunne utgjort en forskjell dersom denne hadde vært innstilt på 3 minutter og ikke det lengste tidsintervallet på 12 minutter.

Havarikommisjonen mener at grunnen til at skipperen sovnet var en kombinasjon av tre ulike faktorer; søvnunderskudd, trøtthet på grunn av tid på døgnet og søvntreghet.

Undersøkelsen har ikke avdekket nye områder der Havarikommisjonen finner det nødvendig å fremme sikkerhetstilrådinger for å bedre sjøsikkerheten.

ENGLISH SUMMARY

On the 29 September 2020, the fishing vessel Stian-Andre sailed from port in Øksfjord to fish. On board was a crew of four. Due to a break in a hydraulic hose the crew had to return to port after only one day.

The helmsman sailed towards port, while the others were off duty. The helmsman woke the skipper as the boat approached port, just before midnight. It was about 15 minutes until they had to dock in Øksfjord. The skipper has told the NSIA that he sat in the chair in the wheelhouse and that it was quiet and dark both inside and outside. The vessel automatically followed the course that was planned towards the port. He remembered that the vessel executed the last manoeuvre, which was also warned by the chart system with a beep, just before he fell asleep.

The NSIA's assessment is that manual steering before port calls would be a barrier to inattentive operational behavior. Manual steering requires more attention compared with automatic steering.

The skipper awakened when the helmsman knocked on the outside of the wheelhouse and shouted at him. The skipper immediately understood the seriousness. The fishing vessel collided with a moored fish farm at 0002 at a speed of approx. 7 knots and got a tear on starboard side of the bow. After the collision, the crew got the boat docked and everyone got ashore safely. The tear in the hull led to water ingress to the RSW-room and continued up through the hatch into a cabin, mess room and later to the factory area, and caused the boat to sink.

It is uncertain whether the bridge watch alarm could have made a difference if it had been set to 3 minutes and not the longest time interval of 12 minutes.

The NSIA believes that the reason why the skipper fell asleep was a combination of three different factors; sleep deprivation, fatigue due to time of day and sleep inertia.

The investigation has not revealed new areas where the NSIA finds it necessary to promote safety recommendations to improve maritime safety.

1. FAKTISKE OPPLYSNINGER

De faktiske opplysningene er basert på intervjuer med fartøyets besetning, tekniske undersøkelser om bord, aksjonslogg fra Hovedredningssentralen (HRS), logg fra automatisk identifikasjonssystem (AIS), samt informasjon innhentet fra Sjøfartsdirektoratet, politiet, rederiet, Tromstrygd Sjøforsikring og Meteorologisk institutt.

1.1 Undersøkelsen og organisering

Statens havarikommisjon er undersøkelsesmyndighet ved sjøfartsulykker og sjøfartshendelser. I henhold til sjølovens § 473 skal undersøkelsesmyndigheten klarlegge hendelsesforløp og årsaksfaktorer, utrede forhold av betydning for å forebygge sjøfartsulykker og avgi undersøkelsesrapport.

Undersøkelsesmyndigheten skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. Undersøkelsen skal foregå uavhengig av annen etterforskning eller undersøkelse som helt eller delvis har slikt formål.

Sikkerhetstilrådninger blir fremmet om tiltak som bør treffes eller vurderes med formål å hindre lignende sjøulykker i fremtiden.

1.2 Hendelsesforløp

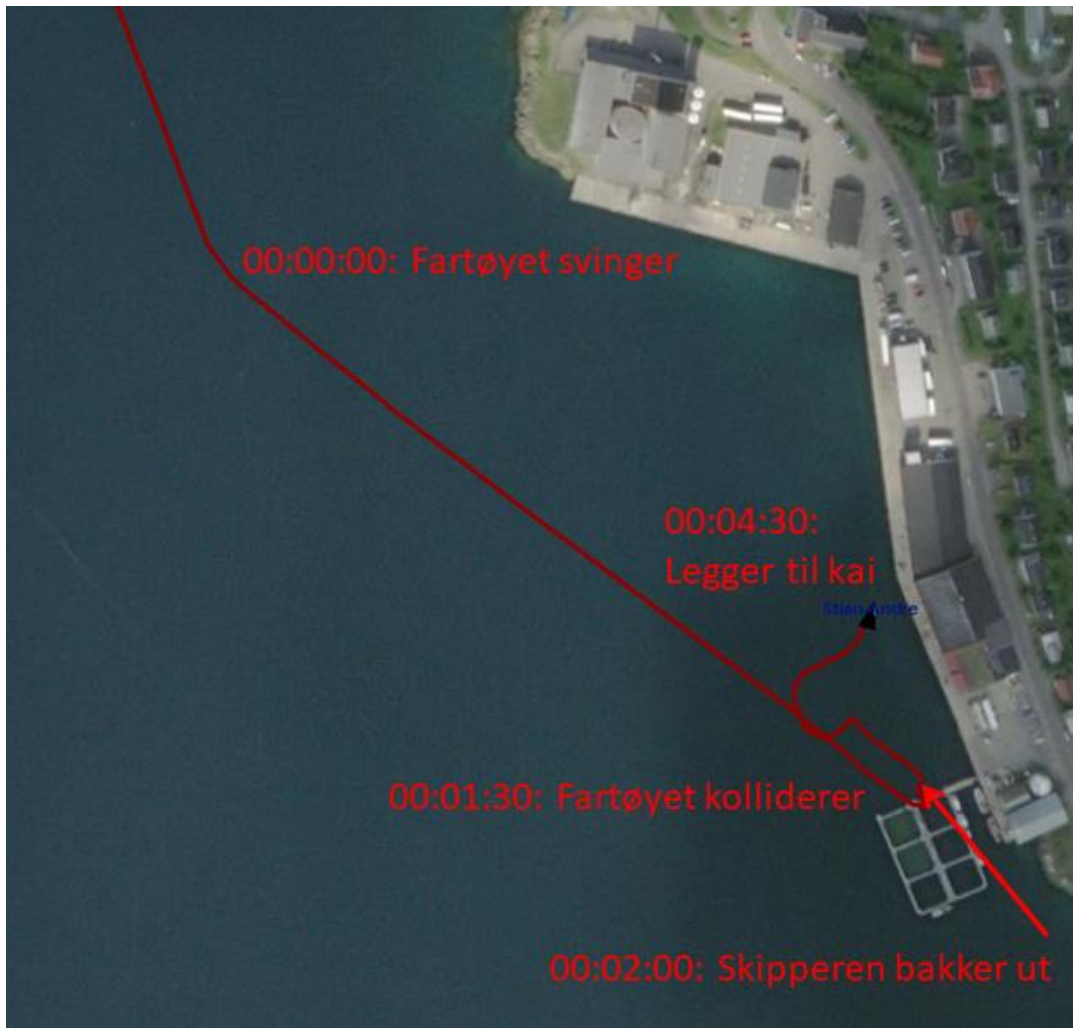


Figur 2: Stian-Andre fortøyd etter at fiskebåten ble hevet og transportert til hjemnehavnen.
Foto:SHK

1.2.1 Forløp til ulykken

Den 29. september 2020 ca. kl. 2000 forlot fiskefartøyet Stian-Andre (se figur 2) havn for å fiske. Om bord var et mannskap på fire; som bestod av skipper, styrmann, kokk og maskinist. Det tok rundt seks timer å seile til fiskefeltet. Mannskapet fisket og hadde planlagt å være lenger ute på fiskefeltet, men på grunn av at en hydraulikkslange røk valgte de å gå inn mot havn igjen 30. september ca. kl. 1800. Skipperen plottet kursen på kartmaskinen inn til Øksfjord før styrmannen tok over.

Styrmannen hadde roret og seilte mot land, mens de andre hadde frivakt. Det var fremdeles lyst ute. Styrmannen vekket skipperen da fartøyet nærmet seg havn. Da var det rundt 15 minutter til de skulle fortøye ved fiskebruket i Øksfjord. De to avklarte hva de skulle gjøre da de kom til kai. Styrmannen gikk deretter ut på dekk og klargjorde fortøyningen. Skipperen satt i stolen i styrhuset, og har fortalt at det var stille og mørkt både inne og ute. Han kunne kun se lys i det fjerne, og fartøyet fulgte automatisk slepestreken som var planlagt inn mot havna. Skipperen har forklart at fartøyet utførte en sving, og han ble varslet av kartsystemet med et pip. Dette var kl. 0000. Deretter sovnet skipperen.



Figur 3: Fartøyets siste bevegelser mot Øksfjord fiskemottak. Kart: SHK/Kystinfo, Kystverket

Da fartøyet passerte kaiplassen (se figur 3) der de skulle fortøye, skjønte styrmannen at de kom til å kollidere med merdene som lå utenfor kaia. Styrmannen har fortalt at han trodde skipperen var våken siden fartøyet hadde dreid noen grader mens han var på dekk.

Styrmannen kikket inn i styrhuset gjennom vinduet på akterdekk, men så ingen bevegelser og trodde skipperen satt med telefonen.

Skipperen ble vekket i det styrmannen banket på utsiden av styrhuset med en metallkrok og ropte på han. Styrmannen så at skipperen ikke klarte å slakke av farten, og at de kom til å treffe merdene. Han gjorde seg klar til sammenstøtet. Skipperen som brått våknet forstod alvoret med en gang. Han prøvde å koble ut den automatiske navigasjonen, men klarte ikke å få systemet over på manuell i den stressende situasjonen. Med bruk av autopiloten klarte han kun å manøvrere fartøyet to til tre grader om gangen.

1.2.2 Etter kollisjonen

Fiskefartøyet kolliderte med merdene kl. 00:01:30 i en hastighet på ca. 7 knop. Etter sammenstøtet bakket skipperen fartøyet ut fra merden.

Maskinisten våknet brått av sammenstøtet og skjønte at de hadde gått på noe. Da kokken og maskinisten møtte på broa hadde skipperen allerede fått bakket ut fartøyet fra

fiskemerden. Styrmannen gikk ut på bakken og lente seg over skutesiden for å se etter skader. Han observerte med lyset fra kaianlegget at det var skader i baugen på styrbord side.

Kokken, som hadde sovet på lugaren, fortalte at han hadde hørt og kjent at det kom luft gjennom luka i dørken på lugaren hans på styrbord side. Under lugaren var RSW-rommet (Refrigerated Sea Water), som var et lukket rom med tilkomst gjennom luka i dørken på lugaren. Luka hadde ikke hengsler eller terser, det var kun et lokk. Kokken mente at luftstrømmen var et tegn på at vann strømmet inn i RSW-rommet som resultat av hullet i skutesiden. Han forstod alvoret i situasjonen, og oppe på broa fikk han varslet om at det kom vann inn i fartøyet.

Skipperen gikk ned til maskinrommet for å starte lensing av lasterommet. Han trodde at lensing kunne øke fribordet til fartøyet for å unngå vanninntrenging. I det han kom inn i maskinrommet for å starte vakuumpumpene, mistet fartøyet strømmen. På broa prøvde de å starte hjelpemotoren for å få tilbake strømmen, men denne ville ikke starte.

Med bruk av nødstyring klarte mannskapet å få fartøyet til kai kl. 0005, og begynte deretter å fortøye. Båten fikk stadig mer forlig trim, og de festet flere trosser forut. Dette for å få til heving av baugen og holde båten inntil kaisiden, slik at de kunne få assistanse med å lense ut vannet. Mannskapet prøvde å sette fartøyet i revers, i håp om at baugtrossene ville holde og båtens kraft ville heve baugen noe.

Rundt 15 minutter etter kollisjonen forsøkte en av mannskapet å gå ned på lugaren sin, men da han kom til messa var det mye vann og dermed umulig å entre lugaren.

Skipperen varslet nå fiskebruket og kanal 16. Fiskebruket varslet videre brannvesenet som ankom etter 15–20 minutter.

Rundt en time etter sammenstøtet røk fortøyningstrossene, og fartøyet sank ved kai. Siste AIS-signal ble sendt kl. 0040.

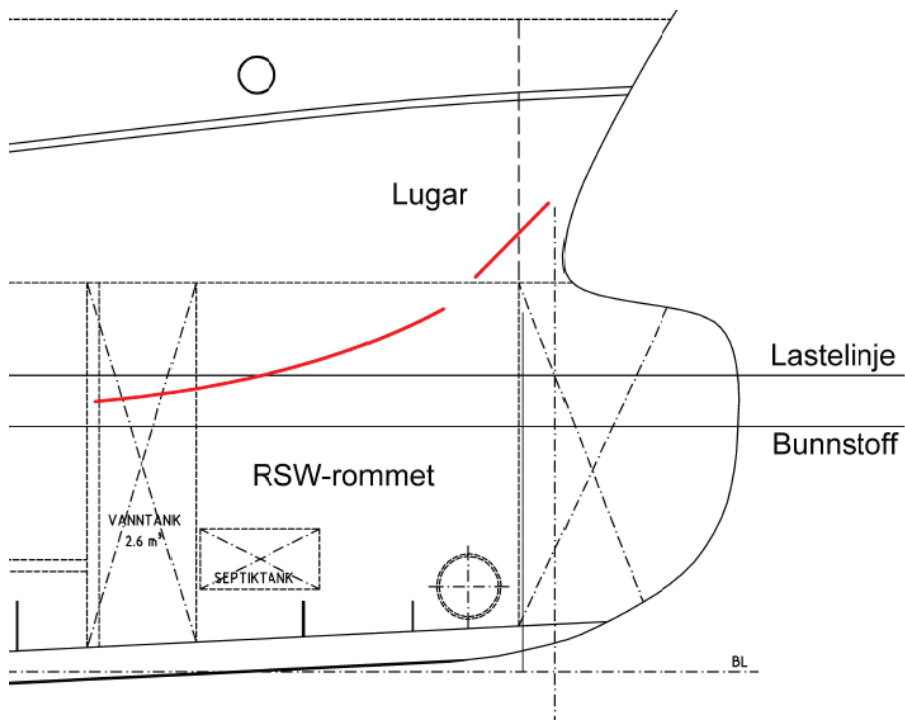
1.2.3 Bergingsoperasjonen

Mannskapet hadde fått båten til kai etter sammenstøtet og festet fartøyet med trosser til kai for å hindre at det sank. Videre ble brannvesenet tilkalt for å prøve å berge fartøyet ved å pumpe ut vannet, uten hell. Etter hvert som fartøyet ble fylt med vann røyk trossene, og fartøyet forliste.

Etter ulykken ble det utført ROV- og dykkerundersøkelse for å lokalisere fartøyet og fastslå omfanget av skadene. Fartøyet ble hevet, og skadene ble midlertidig sveiset igjen. Fartøyet ble slept, og ankom hjemmehavnen i Nord-Lenangen 18. oktober 2020.

1.2.4 Skadebeskrivelser

Som følge av sammenstøtet med fiskemerden ble det to rifter i baugen på styrbord side (se figur 4). De strakk seg fra overkant av bulben og akterover med retning ned mot bunnstoffet (se figur 5). Lengden på den forreste riften var på rundt 90 cm og førte inn til lugaren forut på styrbord side. Riften aktenfor var på rundt 300 cm og førte inn til RSW-rommet (se figur 6). På ulykkestidspunktet antas det at vannlinjen gikk rett under lastelinjen, fordi båten var tilnærmet fullastet.



Figur 4: Illustrasjon av skaden merket med røde streker. Tegning: SHK/Rederiet



Figur 5: Riftene ble sveiset igjen med aluminiumsplater. Foto: SHK



Figur 6: Riften i skroget sett fra RSW-rommet. Foto: SHK

1.3 Vær- og sjøforhold

Det var godt vær da ulykken skjedde, det var 8–9 grader i lufttemperatur og vinden ble målt til 2–3 m/s. Sjøforholdene var gode under ulykken, med lite bølger inne ved Øksfjord havn.

1.4 Farvannsbeskrivelse

Fartøyet sank utenfor kaia i Øksfjord i Loppa kommune i Troms og Finnmark. Øksfjord ligger ved Øksfjorden som starter ved Loppahavet. Havdybden ved ulykkesstedet var 10–20 m.

1.5 Fartøyet

Stian-Andre ble bygget hos Skogsøy Båt AS, og var i aluminium og av typen Skogsøy 60 fra 2013. Den ble senere bygget om og forlenget fra 18,0 m til 19,8 m i 2018. Fartøyet førte bulklast med fullt lasterom og noe fisk.

1.5.1 Søvn og hvile

Skipperen har opplyst at han hadde tilstrekkelig med muligheter til hvile, og at han sov kortere perioder det siste døgnet, totalt rundt 6 timer. Han informerte om at han var trøtt da han ble vekket av styrmannen, men at han prøvde å drikke kaffe for å holde seg våken. Han kan ikke huske om han satt med telefonen eller gjorde noen andre tiltak for å prøve å holde seg våken.

Dekkshåndboka forsvant under forliset, og det var derfor ikke mulig å dokumentere hvile og søvn dagene i forkant av ulykken.

Skipperen hadde ingen kjente problemer med søvn.

Tabell 1: Aktivitet- og søvnkartlegging av skipperen de to dagene før ulykken. Tabell: SHK

29.09.2020											
00:00	02:00	04:00	06:00	08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00
Fiskebåten lå til kai									Hvile	Sov	

30.09.2020											
00:00	02:00	04:00	06:00	08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00
Sov	1. fiskehalet			H	Sov	H	2. fiskehalet		Hvile	Sov	

1.5.2 Navigasjonssystem

Fiskefartøyet var utstyrt med Simrad AP70 navigasjonssystem. Skipperen hadde laget en rute på kartmaskinen fra fiskefeltet til fiskemottaket i Øksfjord som navigasjonssystemet skulle følge.

Det var mulig å stille inn i navigasjonssystemet slik at kursendringer måtte godkjennes før fartøyet utførte manøveren. Det kunne velges i systemet hvor grensen for antall grader kursendringen måtte være før en sving skulle bekreftes av bropersonellet. Dersom svingen var større enn valgt grense, kom det opp informasjon om ny kurs samtidig som systemet varslet med pip. Bropersonellet måtte godkjenne innen 8 sekunder, hvis ikke fortsatte kursen fartøyet hadde. Dersom svingen var mindre enn denne grensen ville systemet gitt et pip, og utføre manøveren uten å kreve bekreftelse.

1.5.3 Brovaktalarm

Fartøyet var utstyrt med en brovaktalarm som måtte fysisk kvitteres ut etter en gitt tid. Denne var innstilt til å gi en alarm hvert 12. minutt, men kunne justeres til intervaller på 3 minutter. Brovaktalarmen kunne også skrues helt av.

1.5.4 Dør og luker

Tilkomsten til RSW-rommet var fra en luke i dørken i forre lugar på styrbord side. Dette var en luke som ikke kunne lukkes værtett. Regelverket stiller ingen krav til at denne skal kunne lukkes værtett.

Mellom RSW-rommet, lugarer, messe og styrhus var det ingen værtette dører.

1.5.5 Lensing

Fiskefartøyet hadde tre separate muligheter for lensing om bord:

- RSW-sirkulasjonspumpe (umiddelbart satt ut av drift som følge av vanninntrengingen i RSW-rommet).
- Maskinlensepumpe (230V) som kunne startes fra styrhuset.
- Vakuumpumpe som var drevet av en kompressor som kunne startes fra arbeidsdekk.

Samtlige av disse pumpene ble slått ut i forbindelse med strømstansen.

1.6 **Besetningen**

Mannskapet om bord bestod av fire personer; skipper, kaptein, kokk og maskinist.

1.7 **Relevant regelverk**

1.7.1 Forskrift om fiskefartøy på 15 m og derover¹

Forskrift 13. juni 2000 nr. 660 om konstruksjon, utstyr, drift og besiktelser for fiske- og fangstfartøy med største lengde på 15 meter og derover (forskrift om fiskefartøy på 15 m og derover), omfatter både nye og eksisterende fiskefartøy.

¹ Fra 01.01.2021 har korttittelen til forskriften blitt endret til forskrift om konstruksjon, utstyr og drift av fiskefartøy med lengde 15 meter eller mer.

2. ANALYSE

2.1 Innledning

Sjøulykken er undersøkt og analysert i tråd med Havarikommisjonens sikkerhetsfaglige rammeverk og analyseprosess for systematiske undersøkelser ([NSIA-metoden](#)). Hendelsesforløpet er kartlagt gjennom en sekvensiell fremstilling i et STEP-diagram. Deretter er sikkerhetsproblemer i hendelsesforløpet identifisert og medvirkende faktorer på ulike nivåer er kartlagt.

Kapittel 2.2 drøfter hendelsesforløpet frem til fartøyet ble evakuert. Videre i kapittel 2.3 drøftes søvn som medvirkende faktor til ulykken.

2.2 Vurdering av hendelsesforløpet

Skipperen registrerte et pip fra det automatiske navigasjonssystemet før han sovnet, og fartøyet utførte den siste ruteendringen på seilassen. Manuell styring stiller høyere krav til oppmerksomhet enn automatisk styring. Havarikommisjonens vurdering er at manuell styring før havneanløp ville vært en barriere mot uoppmerksom operativ atferd.

Dersom navigasjonssystemet hadde vært satt opp til å kreve en aktiv handling fra skipperen ved kursendringer, ville dette gjort han mer oppmerksom på navigasjon.

Skipperen hadde tilstrekkelig med muligheter til å sove døgnet i forkant, men flere faktorer påvirket søvnkvaliteten. Dette drøftes videre i kapittel 2.3.

Det er usikkert om brovaktalarmen kunne utgjort en forskjell dersom denne hadde vært innstilt på tre minutter. Tidsforløpet fra der det kan antas at skipperen sovnet til ulykken inntraff var på under to minutter.

Da skipperen våknet prøvde han å styre unna fiskemerden, men klarte ikke å koble ut det automatiske navigasjonssystemet. Det er lite sannsynlig at skipperen ville klart å unngå en kollisjon med fiskemerden på dette tidspunktet. Sammenstøtet kunne muligens blitt mindre dersom skipperen hadde redusert pådraget.

Undersøkelsen har videre vist at flengen i fartøyet førte til vanninntrenging til RSW-rommet, og videre opp gjennom luka til lugar, messe og senere til fabrikkområdet, noe som medførte at fartøyet sank.

Til tross for mannskapets forsøk med å heve baugen, fikk fartøyet stadig mer forlig trim. Det var ingen barrierer for å hindre vanninntrenging videre inn i fartøyet.

2.3 Søvn

Havarikommisjonen har ikke mottatt informasjon om forhold ved skipperens helse som kan forklare hvorfor skipperen sovnet. Havarikommisjonen mener at grunnen til at skipperen sovnet er en kombinasjon av tre faktorer; søvnunderskudd, trøtthet på grunn av tid på døgnet og søvntreghet (sleep inertia).

2.3.1 Søvnunderskudd

Det er sannsynlig at skipperen har hatt et ugunstig søvnmønster som har resultert i et søvnunderskudd akkumulert gjennom de siste døgnene. Søvn den siste døgn var oppstykket mellom dag, kveld og natt. Det var ingen fast døgnrytme, og generelt er dagsøvn av dårligere kvalitet enn nattsøvn. SHK har etterspurt, men ikke mottatt informasjon om skipperens og fartøyets aktiviteter de siste døgnene før ulykken fant sted. Det er derfor ikke mulig å fastslå med sikkerhet at skipperen var påvirket av søvnunderskudd på hendelsestidspunktet.

2.3.2 Trøtthet på grunn av tid på døgnet

Om kvelden øker kroppens melatoninproduksjon og fremkaller økt søvnbehov. Ulykken skjedde på natten som er forbundet med økt tretthet.

2.3.3 Søvntregghet (sleep inertia)

Etter oppvåkning har man en periode på 15–30 minutter som er forbundet med redusert tankemessig yteevne og en følelse av å være groggy og trøtt.

Etter Havarikommisjonens vurdering medvirket alle tre faktorene til at kapteinen ikke klarte å holde seg våken det siste stykket av turen mot land.

Ytre påvirkninger som at det var mørkt ute, stille på bro, og automatisk navigasjon medvirket trolig også til at skipperen sovnet.

3. KONKLUSJON

3.1 Hendelsesforløpet

- a) Skipperen sovnet, noe som førte til at fartøyet kolliderte med en fiskemerd.
- b) Fartøyet fikk to flenger i baugen på styrbord side ned mot bunnstoffet.
- c) Besetningen fikk fartøyet til kai og alle kom seg trygt i land.
- d) Fartøyet forliste som følge av vanninntrenging.

3.2 Medvirkende faktorer

- a) Fartøyet navigerte med et automatisk navigasjonssystem som ikke krevde aktive handlinger.
- b) Brovaktalarmen var stilt inn på det lengste tidsintervallet på 12 minutter.
- c) Havarikommisjonen mener at søvnunderskudd, trøtthet på grunn av tid på døgnet og søvntreghet var medvirkende til ulykken.

4. SIKKERHETSTILRÅDINGER

Undersøkelsen av denne sjøulykken har ikke avdekket nye områder der Havarikommisjonen finner det nødvendig å fremme sikkerhetstilrådinger for å bedre sjøsikkerheten.

Statens havarikommisjon

Lillestrøm, 23. mars 2021

DETALJER OM FARTØYET OG ULYKKEN

Fartøyet	
Navn	Stian-Andre
Flaggstat	NOR
Klasseselskap	Uklasset
IMO nummer/Kallesignal	9677038/LEHO
Type	Fiskefartøy
Byggeår	2013
Eier	Stian Andre AS
Konstruksjonsmateriale	Aluminium
Lengde	19,8 m
Brutto tonnasje	131
Reisen	
Ankomsthavn	Øksfjord
Type reise	Kystseilas
Last	Bulklast med fulle lasterom
Personer om bord	4
Ulykkesinformasjon	
Dato og tidspunkt	30.09.2020 kl. 0000
Ulykkestype	Forlis
Sted/posisjon hvor ulykken inntraff	Øksfjord havn
Sted om bord hvor ulykken inntraff	I baugen på styrbord side
Skadde/omkomne	Ingen
Skader på skip/miljø	Forlis, litt oljelekkasje
Skipsoperasjon	På vei til fiskemottaket
Hvor i reisen var fartøyet	Ankomst
Ytre miljø	Rolig vind og sjø