


RAPPORT

Vei 2009/02



RAPPORT OM MØTEULYKKE MELLOM VOGNTOG OG TO PERSONBILER PÅ RV46 VED VIKEDAL I VINDAFJORD 28. JUNI 2007

 English summary included

Statens havarikommisjon for transport (SHT) har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre trafikksikkerheten. Formålet med undersøkelsene er å identifisere feil og mangler som kan svekke trafikksikkerheten, 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.

INNHALDSFORTEGNELSE

MELDING OM ULYKKEN	3
SAMMENDRAG.....	3
ENGLISH SUMMARY	4
1. FAKTISKE OPPLYSNINGER	5
1.1 Hendelsesforløp	5
1.2 Personskader	7
1.3 Overlevelsesaspekter.....	7
1.4 Skader på kjøretøy	8
1.5 Andre skader	11
1.6 Registreringer på ulykkesstedet	11
1.7 Trafikanter.....	13
1.8 Kjøretøy og last.....	14
1.9 Vær- og føreforhold	14
1.10 Vei- og trafikkforhold	15
1.11 Tekniske registreringssystemer.....	16
1.12 Medisinske forhold	16
1.13 Spesielle undersøkelser	19
1.14 Lover og forskrifter.....	20
1.15 Myndigheter, organisasjoner og ledelse	24
1.16 Andre opplysninger.....	24
1.17 Nyttige eller effektive undersøkelsesmetoder.....	25
1.18 Iverksette tiltak.....	26
2. HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER	26
2.1 Innledning	26
2.2 Føreren av vogntoget	26
2.3 Førerkortforskriftens helsekrav.....	26
2.4 Transportfirmaet	27
2.5 Økte skader som følge av ugunstig sideterreng.....	28
2.6 Overlevelsesaspekter.....	28
3. SIKKERHETSTILRÅDINGER	29
VEDLEGG.....	30

RAPPORT OM VEITRAFIKKULYKKE

Dato og tidspunkt:	Torsdag 28. juni 2007 kl. 1730	
Ulykkessted:	Vikedal i Vindafjord kommune, Rogaland	
Veinr, hovedparsell (hp), km:	Rv 46, hp 02, km 8,640	
Ulykkestype:	Møteulykke på rett strekning	
Kjøretøy type og kombinasjon:	Lastebil med plan/kran og påhengsvogn	To personbiler
Type transport:	Godstransport løyvepliktig	Privat persontransport

MELDING OM ULYKKEN

Torsdag 28. juni 2007 kl. 2112 ble Statens havarikommisjon for transport (SHT) varslet om ulykken som skjedde ca kl. 1730. Foreløpig melding gikk ut på at et vogntog og to personbiler hadde kollidert, men det var usikkert om det var første personbil eller vogntoget som hadde vært over i motgående kjørefelt. Vogntoget hadde mistet styring etter kollisjon med første personbil, og deretter kommet over i motsatt kjørefelt og truffet den andre personbilen. Etter ulykken var det to omkomne, en i hver personbil. En tredje person ble meget alvorlig skadet, og døde dagen etter. I følge diagramskiven til vogntoget var hastigheten ca. 50-60 km/t. SHT befarte ulykkesstedet 2. juli 2007.

SAMMENDRAG

Torsdag 28. juni 2007 kl. 1730 på en rett strekning øst for Vikedal på Rv 46 kolliderte et vogntog (lastebil med påhengsvogn) med en Toyota personbil og deretter en VW Caravelle. SHTs oppfatning er at selv om det ikke har vært mulig å påvise kollisjonspunktet nøyaktig, så er det stor sannsynlighet for at deler av vogntoget befant seg til venstre for veiens senter. Merker på Toyotaen og autovern tyder på at denne var helt til høyre i sitt kjørefelt når kollisjonen skjedde. Vogntoget fortsatte deretter videre på venstre side av kjørebanelen og kolliderte med møtende VW Caravelle. Som følge av veiens begrensninger (ca. 5 m mellom kantlinjene) og rekkverket på ulykkesstedet hadde ikke personbilene muligheter til å unngå kollisjonen. Tre personer; føreren av Toyotaen, samt føreren og passasjeren i VW Caravelle, omkom som følge av ulykken. Passasjeren i Toyotaen ble lettere skadet, mens føreren av lastebilen ikke ble fysisk skadet.

Undersøkelsen har avdekket at sjåføren av vogntoget hadde inntatt rusmidler, samt benyttet legemidler og hadde en psykisk helsetilstand som ikke var forenelig med sikker kjøring. Det å kjøre et tungt kjøretøy innebærer et sikkerhetsmessig ansvar som må tas alvorlig av sjåføren, transportfirmaet som sysselsetter sjåføren, og myndighetene som gir sjåføren tillatelse til å kjøre vogntog. I dette tilfellet mener SHT at ulykken var forårsaket av at føreren av vogntoget ikke var skikket til å kjøre på ulykkestidspunktet.

I tillegg til at fører kjørte i en ikke egnet tilstand er det avdekket at førerens fastlege ikke hadde fulgt opp sin meldeplikt ved å unnlate å varsle om at føreren ikke oppfylte førerkortforskriftens helsekrav. SHT mener at kravene til helse som gjelder for yrkessjåfører må etterleves strengt for å

være en barriere slik at personer som av ulike grunner ikke oppfyller helsekravene til førerkort kan utelukkes fra trafikken. Her har helsepersonell en sikkerhetskritisk oppgave og må være bevisst sin meldeplikt. SHT tilrår derfor at helsemyndighetene iverksetter tiltak og etablerer bedre systemer for å sikre at helsepersonell følger opp sin meldeplikt vedrørende førere som ikke oppfyller førerkortforskriftens helsekrav.

Transportfirmaene som sysselsetter yrkessjåførene har også et betydelig trafikksikkerhetsmessig ansvar. I dette tilfellet mener SHT at transportfirmaet ikke hadde foretatt en tilstrekkelig vurdering av sjåføren før vedkommende ble ansatt i 50 % stilling.

ENGLISH SUMMARY

On Thursday June 27th 2007 at 1730, on a straight stretch east of Vikedal on Route 46, a vehicle (trailer truck) collided with two private cars. SHT's opinion is that although it has not been possible to prove the point of collision exactly, it is likely that the truck was to the left of the road centerline. Based on marks on the side rail SHT fine it most possible that the Toyota was entirely right in its lane when the collision happened. The truck continued on the left side of the lane, and collided with an approaching VW Caravelle. As a result of the road's limitations (approximately 5 m between the outer borders), and the rail along the road at the accident scene, the cars had no chance to avoid the collision. Three people, the driver of the Toyota, as well as the driver and passenger in the VW Caravelle, died as a result of this accident. The passenger in the Toyota suffered only minor injuries, while the driver of the truck was not physically injured.

The investigation has identified that the driver of the truck was under the influence of drugs as well as medications, and that his mental health at the time of accident was not compatible with safe driving. Running a heavy vehicle implies a safety responsibility which must be taken seriously both by the driver, the transport company that employs the driver, and by authorities which issue truckdriver's licenses. In this case SHT believes that the accident was caused because the driver of the truck was not fit for driving at the time of the accident.

In addition to the driver's not being fit for driving; it is identified that the driver's physician had not followed up his obligation to report that the driver did not fulfill the requirements regarding health conditions stated in the driving license regulations. SHT believes that the requirements of health that apply to professional drivers must be adhered to strictly, in order to be a well-functioning barrier. People who for various reasons do not meet the health requirements for driver's license should be excluded from driving. Medical personnel have a safety critical task when it comes to be conscious of their obligation to report. SHT therefore recommends that health authorities take measures and establish better systems to ensure that health personnel follow up its reporting concerning drivers who do not meet the health requirements in the driving license regulations.

The transport companies do also have a significant responsibility regarding traffic safety that employs professional drivers. In this case SHT is of the opinion that this transport company had not made an adequate evaluation of the driver before he was employed.

1. FAKTISKE OPPLYSNINGER

1.1 Hendelsesforløp

Om kvelden onsdag 27. juni 2007 ble en lastebil med påhengsvogn tilhørende Eva, Bjørn & Kenneth Transport AS (EBK) lastet med takstein og kjørt ut fra Haugesund. Føreren, en mann på 40 år, kjørte lastebilen til sin bopel (ca. 25 km fra Haugesund) der det ble stående over natten.

I 07-tiden neste morgen torsdag 28. juni, kjørte føreren lastebilen fra sin bopel til Sauda for å levere taksteinen til en byggeplass. Lastebilen ankom byggeplassen i Sauda i 10-tiden. Føreren var ferdig med å losse takstein fra både bil og henger i 1430-tiden. I følge lastebilens diagramskive stoppet føreren to ganger på veien hjemover. Første stopp var etter ca. 5 min kjøring og varte i ca. 20 min. Andre stopp var etter ca. 30 min kjøring og varte i ca. 1,5 time. Føreren har forklart til SHT at første stopp var på en bensinstasjon i sentrum av Sauda og andre stopp var like ved Ølmedal på Rv 46. Føreren kjørte deretter videre på Rv 46 i retning Haugesund.

Personbilene, henholdsvis en Toyota Corolla og en Volkswagen Caravelle, kjørte etter hverandre på Rv 46 i retning Sauda. Bilene kjørte ikke i følge, men begge var på vei til Ungkarsfestivalen i Suldal. I Toyotaen satt to venninner, fører var 21 år og passasjer var 22 år. Caravellen ble kjørt av en mann på 31 år og hans kvinnelige samboer på 23 år, var passasjer i bilen.



Figur 1: Kartutsnitt.

Ulykken skjedde på en rett strekning med noe stigning sett i personbilenes retning. Toyotaen kom ut av en venstresving og inn på denne rettstrekningen, mens lastebilen kom kjørende nedover i motgående retning. Passasjeren i Toyotaen har forklart at lastebilen lå inn mot midten av veien, delvis over i Toyotaens side av veibanen. Hun

husket at hun sa ”dette går aldri” eller lignende, samtidig som hun dro bena mot seg, som en slags beskyttelse mot sammenstøtet som ventet.

Passasjeren i Toyotaen har antatt at Toyotaens hastighet var ca. 70-80 km/t da de ble oppmerksom på lastebilen. Hun mente også at føreren av Toyotaen bremsset ned noe før sammenstøtet med lastebilen. Hun har videre forklart at lastebilen og Toyotaen traff hverandre med venstre side av fronten.

Føreren av lastebilen husket først lite fra ulykkestidspunktet. Han har senere fortalt til SHT at Toyotaen passerte forbi lastebilens venstre side og at han deretter så bilen i speilet ved hengeren sin. Han var derfor av den oppfatning at Toyotaen først kjørte inn i rekkverket før den traff langt fremme på lastebilens henger. Det er ikke funnet spor på hengeren som kan bekrefte denne forklaringen (se kap 0).

Spor på Toyotaen (se kap 1.4.1) og rekonstruksjon av hendelsesforløpet (se kap 1.13.1) tyder på at føreren av Toyotaen har bremsset og lagt bilen helt mot rekkverket på høyre side før sammenstøtet med lastebilen. Lastebilen traff Toyotaen med ca. 40 cm overdekning og lastebilens venstre front/hjul kjørte delvis over Toyotaens venstre hjørne foran. Diagramskive fra lastebilens fartsskriver viser at lastebilen hadde en hastighet på ca. 57 km/t da sammenstøtet med Toyotaen inntraff (se kap 1.11). Toyotaen ble trykket ned i asfalten samtidig som høyre bakdel ble løftet opp mot kant/rekkverk.

I sammenstøtet med Toyotaen antas det at lastebilen har fått skadet deler i styringen, og slått hjulene over i full sving mot venstre (se kap 1.4.3). Med hjulene i full sving mot venstre fortsatte lastebilen deretter over i kjørebansens venstre del og kolliderte ca. 15 m senere med en VW Caravelle, som kom bak Toyotaen. Bremsespor fra Caravellen tyder på at føreren har forsøkt en unnamanøver ved å legge bilen helt ut til sin høyre side (se figur 18).

Etter sammenstøtet med lastebilen ble Caravellen dyttet ca. 13 m bakover og samtidig dreid over på tvers foran lastebilen, før begge kjøretøyene stoppet mot flere steinblokker og en lysmast utenfor veibanen. Caravellen ble klemt på tvers mellom lastebilen og steinblokkene med fronten ut mot grøften. Lastebilens sluttposisjon var tilnærmet parallell med veiens venstre kantlinje ca. 0,9 m utenfor linjen (se figur 6).

En BMW 316 kjørte i følge med Caravellen og kom like bak denne på Rv 46. Føreren av BMWen har forklart til politiet at han ikke var vitne til det første sammenstøtet mellom Toyotaen og vogntoget. Imidlertid var han vitne til at vogntoget kom rundt svingen i venstre del av kjørebansens, og at føreren av Caravellen bråbremsset og la bilen ut til høyre i grøfta. Selv så han at det var bedre plass på vogntogets venstre side og svingte derfor over til venstre og unngikk dermed å bli truffet av vogntoget.



Figur 2: I forbindelse med redningsarbeidet ble Toyotaen dratt frem 1,7 m fra sin opprinnelige sluttposisjon i autovernet. Vogntogets sluttposisjon i bakgrunn. (Foto Statens vegvesen)

1.2 Personskader

Tre personer; føreren av Toyotaen, samt føreren og passasjerer i VW Caravellen, omkom som følge av ulykken. Passasjerer i Toyotaen ble lettere skadet, mens føreren av lastebilen ikke ble fysisk skadet.

Tabell 1: Personskader

Skader	Fører	Passasjerer	Andre	Totalt
Omkommet	2	1		3
Alvorlig				
Lett		1		1
Ingen	1			1

1.3 Overlevelsesaspekter

1.3.1 Varsling

Kl. 1731 ringte føreren av BMWen politiets nødtelefon (112). Deretter forsøkte han å yte førstehjelp på stedet, og etter hvert kom andre forbi passerende trafikanter til. Politiet varslet videre til Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK). Brannvesenet i Vindafjord kommune mottok melding om ulykken fra 110-sentralen kl. 1733 og ankom ulykkesstedet kl. 1747. Av AMIS-rapport¹ fremkommer det at første ambulanse ankom ulykkesstedet kl. 1752 og luftambulans kl. 1807.

1.3.2 Redningsarbeid

Redningsarbeidet var svært krevende, da involverte kjøretøy hadde store skader og personene i dem satt fastklemt.

¹ Akuttmedisinsk informasjonssystem (AMIS) - det sentrale støttesystemet i medisinsk nødmeldtjeneste i Norge.

Føreren av Toyotaen og passasjeren i VW Caravellen ble erklært omkommet av lege på stedet. Føreren av VW Caravellen satt fastklemt og var meget alvorlig skadet.

Vraket av VW Caravelle var i kontakt med strømledninger og var fastklemt mellom lastebilen og steinblokkene. Brannvesenet i Vindafjord kommune har opplyst til SHT at flere alternativer for frigjøring av føreren ble vurdert. Det ble valgt å klippe av tak, for deretter å klippe seg inn til den fastklemt bakfra. Dette ble vanskeliggjort av at bagasje og innredning måtte fjernes fra lasterom. I tillegg hadde en stor stein (400 kg) havnet inne i lasterommet, og det var nødvendig å skaffe tilveie en hjulaster for å fjerne denne. Det meste av inventar omkring førerplassen måtte også fjernes før føreren kunne frigjøres.

Først kl. 1910 ble føreren av Caravellen frigjort og fraktet til Stavanger Universitetssykehus med ambulanshelikopter. Han ble behandlet intensivt, men døde neste morgen.

Passasjeren i Toyotaen, som var lettere skadet, ble plassert i en ambulanse og var under permanent tilsyn. Vedkommende ble evakuert fra ulykkesstedet ca. kl. 2015.

1.3.3 Veiens sideterreng.

Skadene på Toyota personbil fulgte av sammenstøtet med vogntoget. Noen av VW Caravellens skader kom som følge av sammenstøt med vogntog, men også steinblokken som den ble skjøvet mot, påvirket skadeomfanget på denne. Steinen var ikke skjermet med autovern. Se også pkt 1.10.

1.4 **Skader på kjøretøy**

SHT undersøkte kjøretøyene 2. juli 2007. Skadene på kjøretøyene ble dokumentert i detalj av Statens vegvesens ulykkesgruppe i Haugaland og Sunnhordland distrikt. I det følgende gjengis deler av Statens vegvesens beskrivelse av skader på kjøretøy fra ulykkesrapport til Haugaland og Sunnhordland politidistrikt.

1.4.1 Toyota Corolla

Toyota Corollaen var påført store skader på venstre side foran (se figur 3). Venstre skjerm, innerskjerm, venstre A-stolpe og tak i dette hjørnet, venstre for- og bakdør, venstre hjulstilling og hjul var sterkt deformert. Skadene i fronten på denne bilen tyder på at den møtende lastebilen har truffet ca. 40 cm inn på kjøretøyets venstre side. Bilens venstre forside var presset sammen i høyderetning og bar preg av å ha blitt overkjørt. Det var også merker i bilens understell etter at denne har vært presset ned i asfalten.

Bilen var uskadet i bakparten, bortsett fra knust bakrute. Høyre hjuloppheng bak hadde deformasjonsskader.

Det ble funnet parallelle skrapespor langs hele Toyotaens høyre side. Skrapesporene tyder på at bilen har vært i bevegelse forover da skaden oppstod, dette fordi grå avskrapning lå i bakkant av skadene. Statens vegvesen målte høyden på disse skrapemerkene og sammenlignet med tilsvarende uskadet bil, som igjen ble sammenlignet med høyde over bakken på autovernets profiler på ulykkesstedet. Disse målene ble funnet å stemme overens.

1.4.2 Volkswagen Caravelle

Caravellen var påført store karosseriskader på begge sider i fronten og delvis bakover langs høyre side (se figur 4). Bilens bredde ved fører- og passasjerplass ble målt til 80-100 cm etter kollisjonen, mot 184 cm uskadet.



Figur 3: Toyotaen var hardt presset sammen på sin venstre side. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 4: Store deformasjons- og knusningsskader på Volkswagen Caravelle. (Foto Statens vegvesen)

1.4.3 MAN TGA lastebil

Lastebilen var påført store deformasjoner i ramme foran kran og motor og girkasse var skjøvet bakover. Det var knuste deler i hyttas nedre del foran. På høyre side var foraksel forskjøvet ca. 20 cm bakover og fjærinnefesting knekt av. På venstre side var foraksel dreid ca. 25 cm forover og stabilisatorstag og sylinder til servo var slått av.

Det var en lekkasje/skade i underkant av styresnekke som ut fra spor på stedet antas å stamme fra sammenstøtet med Toyota Corolla. Styresnekken er montert innenfor de 40 cm som lastebil traff inn på Toyotaen (se figur 5). En styresylinder var slått av/knekt i begge innfestninger.

Hele fronten (rammen) var forskjøvet 22 cm sideveis foran innmontert kran. Første aksel var slått løs i høyre innfestninger, samt bakover på høyre side og forover på venstre side. Akselavstand ble målt til 465 cm på høyre side og 505 cm på venstre side, originalt skal akselavstanden være 481 cm. De store skadene kan stamme fra sammenstøtet med VW Caravelle og steinblokkene.

Lastebilen var tilnærmet uskadet bak krana, bortsett fra en liten skade på venstre hjørne bak som trolig kunne kommet fra autovernet. Det var en liten bøyningsskade i et stag foran den 3. akselen på lastebilens venstre side. På bakgrunn av dette fantes det ikke målbare forskyvninger i denne akselen, og skaden bar ikke preg av ha kommet fra selve kollisjonen eller bergingen.



Figur 5: Skader på lastebil. Styresnekkens plassering antas å ha bidratt til oljelekkasje etter sammenstøt med Toyota. Styresnekken lå innenfor de 40 cm som lastebil har truffet inn på Toyota. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 6: Caravellen ble presset mellom lastebilen og steinblokker. Lastebilens forhjul stod i full sving til venstre etter at den stoppet. (Foto: Statens vegvesen)

1.4.4 Tilhenger

Lastebilens tilhenger hadde en liten skade i sidehinder foran på venstre side som følge av hengerens sluttposisjon langs autovernet (se figur 7 og 8). Det var ellers ingen tegn til skader på tilhengeren, og det ble ikke funnet merker på henger som kan tyde på at den har vært i kontakt med andre kjøretøy.



Figur 7: Skade på hengerens sidehinder foran på venstre side. (Foto Statens vegvesen)



Figur 8: Hengeren sluttposisjon langs autovernet. (Foto: Statens vegvesen)

1.5 Andre skader

Det oppsto skader på tredjemanns eiendom ved at en strømmast brakk (eier Haugaland kraft). Videre ble ca. 15 m autovern skadet (eier Statens vegvesen).

1.6 Registreringer på ulykkesstedet

Spor og skader på ulykkesstedet ble registrert og dokumentert av Statens vegvesens ulykkesgruppe i Haugaland og Sunnhordland samme dag. SHT befarte ulykkesstedet i ettertid og har gjennomgått Statens vegvesens registreringer. Detaljerte skisser fra ulykkesstedet ble utarbeidet av Statens vegvesen og gjengis i vedlegg A. Følgende siteres fra Statens vegvesens beskrivelse av spor på ulykkesstedet:

”Det var et skrensespor på ca. 4 meter som etter all sannsynlighet stammer fra høyre forhjul på lastebilen, dette sporet kan tyde på at forhjulene på lastebilen er slått ut i full sving til venstre, da sporene helt klart tyder på et skrensende bredt hjul. Årsaken til at det ikke samtidig er spor etter venstre forhjul, kan tyde på at dette har delvis klatret på Toyota'en og har vært løftet noe fra bakken i kollisjonen. Skader på Toyota'en tyder også på at denne delvis har blitt overkjørt i venstre front del, og dermed har dannet en slags rampe for lastebilen.

Det var et 24 meter langt bremsespor retning Ropeid som etter stor sannsynlighet kan tilskrives Caravelle da dette stopper der hvor det antas at sammenstøt mellom lastebil og Caravelle har funnet sted, samt at sporvidden i dette sporet stemmer med sporvidden til Caravellen, og kan ikke være fra Toyota'en.

Det var avtrykk etter dekk/gummi i autovern der hvor Toyota stod etter sammenstøt, samt merker/avtrykk etter understell på Toyota i asfalten etter at denne har blitt presset ned. Disse merkene bekreftes av funn på Toyota'en både med skader i høyre bakhjul og oppskrapte deler under Toyota. Det ble kontrollert at avstand mellom sporene og avstand mellom funnene på bil harmonerte.

Det var et sammenhengende oljespor fra stedet hvor lastebil og Toyota har skilt lag og på skrå ut av veien der hvor lastebilen befant seg etter ulykken. Det kan se ut for at dette stammer fra servostyringen til lastebilen. Det var skader i underkant av snekke til servo og lekkasjer derfra som kan tyde på dette, dette harmonerer også med hvor langt inn på lastebilen Toyota'en antas å ha truffet, og kan ha forvoldt skade.

Det var et 4,3 m langt skrapespor i autovern med sort lakk på vegens høyre side i retning Ropeid, som tydet på at en bil hadde vært i kontakt med autovernet, og disse sporene tyder på at retningen var i kjøreretningen på denne siden av vegen.”



Figur 9: Viser at oljespor fortsatte ned mot lastebilens sluttposisjon. Ingen lekkasje påvist fra Toyota og ingen skader bak på Toyota. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 10: Mesteparten av nedfallet fra Toyota. Nedfall av glass fra hovedlykt litt lenger fram. Avtrykk etter dekk/hjul fra Toyota på autovernet. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 11: Lakkmerker i autovern, avskrapninger tyder på bevegelse i kjøreretning. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 12: Skrapemerker langs hele høyre side med utmålt høyde fra bakken på 54 og 75 cm. Skade i høyre bakhjul etter sammentreff med autovern. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 13: Merker fra autovern på Toyotas høyre side. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 14: Avskraping av lakk legger seg i bakkant av oppskraping, tyder på bevegelse forover. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 15: Ingen lekkasjer av olje fra Toyota. Karosserideler som har laget avsetning i asfalt der hvor lastebil har forlatt Toyota. Avstand fra denne og bak til bakhjul er 227 cm, og stemmer med spor på stedet. (Foto: Statens vegvesen).



Figur 16: Avsetning i asfalt etter Toyota. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 17: Fører fikk problemer med å rette opp lastebilens styring etter at hjulene ble slått ut i full sving til venstre og skrenser på asfalten. (Foto: Statens vegvesen)



Figur 18: Tydelige 24,3 m bremsespor fra Caravelle. Sporene slutter ved blå strek som påviser kollisjonspunkt med lastebil. Bremsesporene bøydde av og fulgte autovernet de siste 2 m, noe som tyder på et sammenstøt med rekkverket like før kollisjonen med lastebilen. (Foto: Statens vegvesen)

1.7 Trafikanter

1.7.1 Trafikantene i personbilene

	Kjønn	Alder	Førerkortklasser	Førerkort utstedt
Føreren av Toyota	Kvinne	21 år	BMS	20. jan. 2005
Føreren av VW Caravelle	Mann	31 år	BMST	15. des. 1993
Passasjer i Toyota	Kvinne	22 år	Ikke relevant	
Passasjer i VW Caravelle	Kvinne	23 år	Ikke relevant	

1.7.2 Fører av lastebilen

Føreren av lastebilen var mann, 40 år, med førerkort i klasse ABCEDEMST. Han ervervet førerkort for vogntog (klasse C og CE) og buss (klasse D og DE) 4. januar 1994. Førerkortet ble fornyet 17. desember 2003 (gyldig til 17. desember 2013).

Føreren hadde de to siste årene før ulykken vært sykmeldt. Han ble ansatt i EBK, gjennom bekjentskap til en annen sjåfør i firmaet, i 50 % stilling 1. april 2007. Daglig leder har beskrevet sjåføren som rolig og avbalansert. Han kjørte i nærmiljøet og ofte til faste kunder, og firmaet hadde aldri mottatt klager på han.

Føreren av vogntoget har opplyst til SHT at han hadde sovet godt natt til 28. juni 2007, og at han var opplagt da han begynte arbeidsdagen.

1.8 Kjøretøy og last

1.8.1 Tekniske data

1.8.1.1 Personbilene

	Toyota personbil	Volkswagen personbil
Modell:	Corolla 1,3	Caravelle 2,4 diesel
Årsmodell:	1999	1993
Siste EU-kontroll:	1. juni 2007	28. sept. 2005
Kilometerstand ved ulykken:	95 000 km	321 394 km

1.8.1.2 Vogntoget

	Lastebil med plan/kran	Påhengsvogn åpen
Merke:	MAN	Haug's Maskinforretning
Modell:	TGA 26.530	KLL-24
Årsmodell:	2005	2005
Siste EU-kontroll:	20. nov. 2006	Ikke tidligere godkjent for EU-kontroll. Var begjært avskiltet pga. manglende kontroll.
Kilometerstand ved ulykken:	95 049 km	

1.8.2 Teknisk kontroll

Havarikommisjonen undersøkte i samarbeid med Statens vegvesen alle kjøretøy etter ulykken. Ytterligere teknisk kontroll av kjøretøyene ble foretatt av Statens vegvesens ulykkesgruppe i Haugaland og Sunnhordland distrikt.

Det ble ikke påvist tekniske feil eller mangler ved kjøretøyene for de delene av styring, fjæring, forstilling, lys eller bremsesystem som ikke var påført skader i forbindelse med ulykken eller redningsarbeidet. På grunn av skadene var det ikke mulig å kjøre noen av bilene i bremseprøver. VW Caravelle var så knust at den vanskelig lot seg kontrollere for tekniske feil og mangler. Lastebilens tilhenger ble kjørt fra ulykkesstedet til Kaldheim Auto av Andreassen Transport fra Vikedal, og fører som kjørte denne har oppgitt at hengeren oppførte seg normalt under hele transporten.

1.9 Vær- og føreforhold

Værstasjon Nedre Vats i Vindafjord målte kl. 1900 den 28. juni 12,9 °C, og angir 4,6 mm nedbør for de forutgående 12 timer.

I følge politiets ”Rapport om vegtrafikkuhell” var det tørr, bar vei på ulykkestidspunktet, samt dagslys, oppholdsvær og god sikt.

Statens vegvesen har i sin ulykkesrapport registrert at det var oppholdsvær, delvis skyet/sol, 15 °C, tørr veibane og dagslys.

1.10 Vei- og trafikkforhold

Riksvei 46 (Rv 46) går mellom Knapphus i Vindafjord og Ropeid i Suldal. Veien har asfaltdekke og kjørebane er uten oppmerket midtlinje og måler ca. 5 m mellom kantlinjene og ca. 5,6 m mellom veiskulder.

Rv 46 er forkjøringsregulert og fartsgrensen på stedet er 80 km/t. Statens vegvesen har oppgitt en trafikkmengde (ÅDT) på strekningen til ca. 1800 kjøretøy/døgn. På ulykkestidspunktet var det noe større trafikkmengde enn normalt som følge av tilreisende til Ungkarsfestivalen som årlig arrangeres i Suldal.

For lastebilens kjøreretning (retning Haugesund) var det en rett strekning med fall 7 % som etter ulykkesstedet går over i en høyrekurve. I personbilens kjøreretning (retning Sauda) var det en venstrekurve etterfulgt av en rett strekning med stigning. For personbilens kjøreretning var det ved inngangen til svingen ca. 70-80 m fri siktstrekning til møtende kjøreretning.

Statens vegvesen gjennomførte i 2005 en trafiksikkerhetsinspeksjon på strekningen fra km 8,0 til 9,0. Det ble som følge av inspeksjonen oppsatt ca. 650 m med stålrekkverk. Toyotaen avsatte lakkmerker i en del av dette rekkverket ved kollisjonsstedet. Rekkverket var planlagt videreført gjennom kurven i retning vest (Vikedal).

I følge Statens vegvesen ble det etablert et opphold i rekkverket i ytterkurven grunnet en landbruksavkjørsel. Vegvesenet var ikke i kontakt med eier eller brukere av avkjørselen i forbindelse med dette, men rekkverket ble avsluttet ved steinblokkene vist i figur 19 - 21. Dette er steinene som VW Caravellen ble skjøvet og klemt inn mot etter kollisjonen med vogntoget.



Figur 19: Oppholdet i rekkverket i kurven vest for ulykkespunktet. Bildet er tatt etter tiltaket fra TS-inspeksjonen, og før ulykken. Pilen markerer stedet der rekkverket avsluttes mot steinene.



Figur 20: Nærbilde tatt av samme punkt som indikert med pil i figur 19.



Figur 21: Steinene som VW Caravelle ble klemt mot av lastebilen. Rekkverket som var avsluttet ved steinene ble revet bort i ulykken.

1.11 Tekniske registreringssystemer

Diagramskiven fra trekkbilens fartsskriver ble sikret. Statens vegvesen sendte diagramskiven, via Fartsskriver AS i Oslo, til Siemens VDO trading GmbH² i Tyskland for analyse. Følgende siteres fra diagramskivevurderingen:

”Ved en fart på 57 km/t avvek fartsskriveren fra korrekt opptegnelse, og tegnet deretter opp unormalt (I). Vi mener at dette avviket skyldes de unormale rystelsene som kjøretøyet ble utsatt for under ulykken.

Ved en fart på 52 km/t er det igjen avvik fra korrekt opptegnelse. På grunn av de unormale opptegnelsene som allerede oppsto under (I), kan vi ikke si noe om denne registrerte hastigheten på 52 km/t tilsvarende en virkelig kjørt hastighet.

På grunn at de ulykkesbetingende registreringene over hverandre på diagramskiven, kan den siste veistrekningen kun angis med forbehold. Vi kan ikke finne noen forsinkelse/retardasjon før den første kollisjonen.”

Havarikommisjonen har ikke funnet feil eller brudd på kjøre- og hviletid på registreringene på diagramskiven for ulykkesdagen.

1.12 Medisinske forhold

1.12.1 Obduksjoner

Med hjemmel i straffeprosesslovens § 228, 1. ledd, jfr. §§ 203 og 204 besluttet Haugaland og Sunnhordland politidistrikt rettsmedisinsk obduksjon av alle tre omkomne for å bringe dødsårsaken på det rene.

Avdeling for patologi ved Stavanger Universitetssykehus gjennomførte obduksjon av føreren av VW Caravelle. I følge rapporten har skadene her vært dødelige. Det påpekes imidlertid også at det kan ha hatt negativ betydning at avdøde satt lenge fastklemt før han kunne frigjøres og fraktes til sykehus.

² Produsent av fartsskriver som var montert i trekkbil.

Avdeling for rettsmedisin ved Universitetet i Bergen gjennomførte obduksjon av føreren av Toyota og passasjer i VW Caravelle. Det er påvist at disse døde som følge av skadene som oppsto i ulykken.

1.12.2 Rusmiddeltest

Legevaktslege fra Vindafjord legevakt var på stedet forholdsvis kort tid etter ulykken som skjedde ca kl. 1730. Føreren av vogntoget ble undersøkt av vakthavende lege ca. kl. 1800. Føreren fremsto da som sjokkpreget, sløv og reaksjonsløs. En lege fra Sea King helikopteret tilførte føreren beroligende medisin ca. kl. 1830. Kl. 2000 utførte vakthavende lege en klinisk undersøkelse av føreren, og det ble tatt utvidet blodprøve.

Divisjon for rettstoksikologi og rusmiddelforskning ved Folkehelseinstituttet analyserte senere både blodprøven og urinprøve. Det ble påvist konsentrasjon av stoff som kunne spores til medisinerings tilført etter ulykken, men også til inntak av narkotiske stoffer før ulykken. Disse er ikke forenelig med bilkjøring.

1.12.3 Sakkyndig vurdering av rusmiddelpåvirkning

På oppdrag fra Vindafjord lensmannskontor foretok Folkehelseinstituttet en sakkyndig vurdering av analyseresultatene fra førerens blodprøve.

Konsentrasjonen av stoffer som skyldtes at føreren ble medisinerert etter ulykken ble av den sakkyndige vurdert til å være forenelig med legens beskrevne dosering, og fastslo at føreren ikke var påvirket av dette stoffet da ulykken skjedde.

Andre stoffer ble imidlertid påvist, og følgende siteres fra den sakkyndige vurderingen vedrørende rusmiddelpåvirkning:

”På bakgrunn av de momenter som er gjennomgått under ”vurderinger” vil jeg ved bruk av mitt beste sakkyndige skjønn konkludere med at det både ved tidspunktet for ulykken ca. kl. 1735 og ved tidspunkt for formodet kjørestart fra Sauda ca. kl. 1500 forelå en viss sannsynlighet for påvirkning, med en påvirkningsgrad som skjønnsmessig best kan sammenlignes med den påvirkningsgrad som vanligvis ledsager en blodalkoholkonsentrasjon på mer enn 0,5 promille, hva gjelder prestasjonsforringelse og ulykkesrisiko. Legeundersøkelsen er da ikke vektlagt.

Forutsatt at inntaket av stoffet xx fant sted minst to timer forut for kjørestart, eller ved injeksjon, forelå det ved tidspunktet for kjøringens begynnelse ca. kl. 0730 overveiende sannsynlighet for påvirkning, med en påvirkningsgrad som skjønnsmessig best kan sammenlignes med den påvirkningsgrad som vanligvis ledsager en blodalkoholkonsentrasjon i underkant av 1 promille, hva gjelder prestasjonsforringelse og ulykkesrisiko.”

1.12.4 Vurdering av helsekrav og førerkort

Undersøkelsen av ulykken har avdekket uheldige forhold ved vogntogførerens helse og at han regelmessig benyttet flere reseptbelagte medikamenter som ikke er forenelig med bilkjøring. Disse var utskrevet av førerens fastlege. SHT forespurte derfor Fylkesmannen i Rogaland om en vurdering av om føreren tilfredsstilte førerkortforskriftens helsekrav.

Det ble samtidig bedt vurdering av om helsepersonellet har foretatt en riktig vurdering av førerens helsetilstand relatert til førerkortforskriftens helsekrav. Følgende siteres:

”Slik Fylkesmannen vurderer det, fylte ikke ovennevnte førerkortforskriftens helsekrav for førerkort kl CE på tidspunktet kjøringen fant sted.

Spørsmålet om lege (nn) har brutt meldeplikten sin, jf. helsepersonelloven § 34, har vært lagt fram for Helsetilsynet i Rogaland til vurdering. Tilsynet konkluderer med at legen senest på det tidspunktet han ble gjort kjent med at (fører) hadde søkt/fått jobb i et transportfirma, burde ha sendt melding til Fylkesmannen om at førerkortforskriftens helsekrav ikke var oppfylt. Legen har journalført opplysninger om vedkommendes helse og bruk av medikamenter som kan påvirke reaksjonsevne og dømmekraft, og disse skulle tilsi at slik melding hadde blitt sendt. Legen hadde ikke kjennskap til bruk av(rusmidler). På det tidspunkt helseattest NA 0202 ble utstedt, hadde ikke legen kunnskap om helseforhold hos pasienten som skulle tilsi at krava ikke var oppfylt.

Helsetilsynet i Rogaland har konkludert med at meldeplikten som følger av helsepersonelloven § 34 er brutt. Pliktbruddet er ikke vurdert som så alvorlig at saken er oversendt Statens helsetilsyn for vurdering av reaksjon.”

Se også pkt 1.14.2.2.

1.12.5 Fastlegens vurdering.

Førerens fastlege har i samtale med SHT uttalt seg om rusmiddelbruk og førerkort, og han bemerket også at han har støtte fra andre kollegaer i sitt syn.

Han mener at retningslinjene som beskriver grensen for når det skal meldes inn til Fylkesmannen eller ikke, er uklar. Dette kompliseres også av at det er stor individuell variasjon blant pasientene med tanke på medisiner, dosering og kombinasjoner og effekt av dette. Retningslinjene er etter fastlegens syn ikke klare nok slik at det kan være vanskelig for leger å forholde seg til disse.

Etter å ha snakket med kollegaer mener han også at Fylkesmennene praktiserer grensene noe forskjellig. Også lege/pasient relasjonen er krevende, og det er mange leger som gir uttrykk for at de vegrer seg for å melde i fra i tvilstilfeller.

Helsepersonell ser først og fremst på helsen til sine pasienter. Førerkort er ikke i fokus med mindre det er relevant i forbindelse med utstedelse eller fornyelse av førerkort. Han beskriver også at pasienters jobbsituasjon kan være usikker, og dette kan være vanskelig å ha oversikt for en lege. Det er heller ikke hjelpemidler i systemet som minner legen på dette.

Generelt synes fastlegen at tidsintervallet for helseattest på førerkort er for langt med tanke på generell helsetilstand, og spesielt for pasienter med hjerte- og karsykdommer.

1.13 Spesielle undersøkelser

1.13.1 Rekonstruksjon av hendelsesforløpet

På oppdrag fra Haugaland og Sunnhordland politidistrikt har Ingeniørfirmaet Rekon DA foretatt en analyse av ulykken i dataprogrammet ScanCrash for å rekonstruere hendelsesforløpet for å bestemme kjøretøyenes plassering etc. Følgelig siteres fra rapportens konklusjon:

”Våre beregninger viser følgende om hendelsesforløpet ved ulykken:

- Lastebilens hastighet har vært mellom 55 og 60 km/h i det den kolliderte med Toyotaen.*
- Lastebilens hastighet er økt med ca. 5 km/h på de siste ca. 60 meterne før kollisjonen.*
- Lastebilen har mest sannsynlig vært plassert med høyre begrensning ca. 1,30 meter fra høyre kantlinje og venstre begrensning ca. 1,1 meter fra venstre kantlinje ved kollisjonen med Toyotaen.*
- Lastebilen har med stor grad av sikkerhet vært plassert til venstre for midten av vegen slik at Toyotaen for å unngå kollisjon måtte ha vært plassert med sin høyre begrensning minst ca. 0,5 meter utenfor sin kantlinje. Autovernet forhindret mest sannsynlig en plassering så langt til høyre.*
- Toyotaens hastighet har vært mellom 0 og 20 km/h med en mest sannsynlig verdi på 10 km/h i det den kolliderte med lastebilen.*
- Toyotaen har mest sannsynlig vært plassert med venstre begrensning 1,5 meter innenfor sin høyre kantlinje og høyre begrensning 0,2 meter utenfor kantlinjen ved kollisjonen med lastebilen.*
- Toyotaføreren har reagert med å bremse da avstanden fram til lastebilen mest sannsynlig har vært i området 50-100 meter. Hun har også mest sannsynlig lagt bilen ut mot autovernet og skrenset et stykke langs dette.*
- Caravellens hastighet i første kollisjon med lastebilen har vært mellom 0 og 40 km/h med en mest sannsynlig verdi på 20 km/h.*
- Bilen var ved denne kollisjonen plassert med høyre del av fronten inntil autovernet.*
- Caravellen har hatt en hastighet på mellom 70 og 93 km/h før oppbremsing med en mest sannsynlig verdi på 75 km/h.*
- Caravelleføreren har mest sannsynlig reagert for å bremse da avstanden til lastebilen var ca. 94 meter.”*

Simuleringen i ScanCrash tyder på at lakkmerkene som Statens vegvesen fant i autovernet på ulykkesstedet (se figur 11 og Statens vegvesens skisse i Vedlegg A) har vært avsatt av Toyotaen da den kjørte langs autovernet før kollisjonen. SHT konstaterer at det var lakkmerker, som kan ha vært avsatt av Toyotaen, også på den delen av autovernet som var ødelagt/bøyd etter ulykken.

1.14 Lover og forskrifter

Rammene for bruk, drift, tilsyn og kontroll i veisektoren følger i hovedsak av vegtrafikklov 18. juni 1965 nr. 4 med tilhørende regler og forskrifter, lov 21. juni 2002 nr. 45 om yrkestransport innenlands med motorvogn og fartøy (yrkestransportloven) og veglov 21. juni 1963 nr. 23. I tillegg setter lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) krav til transportfirmaets ivaretagelse av arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet i forbindelse med arbeidet og transporten.

1.14.1 Vegtrafikkloven

Krav og plikter til fører av kjøretøy fremgår av vegtrafikklovens § 21-30.

§ 21 omtaler alminnelige plikter for fører av kjøretøy:

”Ingen må føre eller forsøke å føre kjøretøy når han er i en slik tilstand at han ikke kan anses skikket til å kjøre på trygg måte, hva enten dette har sin årsak i at han er påvirket av alkohol eller annet berusende eller bedøvende middel, eller i at han er syk, svekket, sliten eller trett, eller skyldes andre omstendigheter.”

Følgende siteres fra § 22 Alkoholpåvirkning av motorvognfører:

”Ingen må føre eller forsøke å føre motorvogn når han er påvirket av alkohol (ikke edru) eller annet berusende eller bedøvende middel

Fører av motorvogn må ikke nyte alkohol eller ta annet berusende eller bedøvende middel i de første seks timer etter at han er ferdig med kjøringen, når han forstår eller må forstå at det kan bli politietterforskning på grunn av kjøringen. Dette forbudet gjelder likevel ikke etter at blodprøve eller utåndingsprøve er tatt, eller politiet har avgjort at slik prøve ikke skal tas.”

1.14.2 Førerkortforskriften

1.14.2.1 *Gyldighetstid og fornyelse av førerkort*

Forskrift 19. jan. 2004 nr. 298 om førerkort m.m. (Førerkortforskriften) fastsetter gyldighetstid for førerett i klassene C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 og D1E til 10 år. I tillegg er det ytterligere begrensninger på føreretten etter fylte 60 år.

I følge § 5-1 (Søknad om førerkort) i førerkortforskriften skal legeattest alltid vedlegges ved fornyelse av eller utvidelse til førerkort i klassene C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 eller D1E. Legeattesten utstedes av lege på fastsatt skjema (blankett nr. NA 0202), og attesten må ved innlevering av søknad om førerkort ikke være eldre enn 6 måneder. Det vises for øvrig til Statens helsetilsyns (2001) rundskriv ”Veiledning til utfylling av helseattest for førerkort m.v.”.

1.14.2.2 *Helsekrav til førerkort*

Følgende siteres fra førerkortforskriftens vedlegg 1 § 2 om krav til helse og førerlighet som gjelder for alle førerkortklasser:

”3. Anfallsvis opptredende hjernefunksjonsforstyrrelser (herunder epilepsi og bevissthetsforstyrrelser av annen eller usikker årsak) må ikke ha forekommet i løpet av de siste 12 måneder.

4. Det må ikke være alvorlig sinnslidelse, vesentlig mental retardasjon eller personlighetsavvik som medfører nedsatt dømmekraft, impuls kontroll eller adferdsforstyrrelser, som kan være farlige i trafikken.

5. Det må ikke være misbruk av alkohol eller andre rusmidler, og ikke bruk av beroligende eller bedøvende midler i doser som reduserer årvåkenhet eller kjøreevne.

6. Det må ikke være andre sykdomstilstander som gjør eller kan gjøre føreren uskikket til å føre motorvogn.”

1.14.2.3 Ved helsekrav som ikke oppfylles

Følgende siteres fra førerkortforskriftens vedlegg 1 § 1. Generelle bestemmelser om helse:

”Ingen må føre motorvogn når vedkommende på grunn av sykdom, annen påvist eller sannsynlig helsesvekkelse eller bruk av medikamenter ikke er i stand til å kjøre på trygg måte.

Når innehaver av førerkort som følge av langvarig svekkelse av helse eller førlighet er i tvil om fortsatt kjøring kan skje på trygg måte, plikter vedkommende å oppsøke lege for undersøkelse.”

Førerkortinnehaveren er i henhold til vegtrafikklovens § 24 også selv pålagt å melde fra til fylkesmannen dersom helsekravene ikke lenger er oppfylt.

1.14.3 Helsepersonelloven med forskrifter.

Dersom innehaver av førerkort ikke oppfyller helsekravene, påhviler det også legen en plikt om å varsle pasienten direkte, samt gi melding om dette til fylkesmannen, i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven):

§ 34. Opplysninger i forbindelse med førerkort og sertifikat:

Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy, ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser til gjennomføring og utfylling av første ledd, og kan gi reglene i første ledd tilsvarende anvendelse i forhold til pasienter som har tjeneste utenfor luftfartøy, dersom tjenesten har betydning for luftfartens sikkerhet

Tilhørende forskrift er ”Forskrift om leges melding om at innehaveren av flysertifikat eller førerkort ikke fyller helsemessige krav”, og det heter i § 2:

§ 2. Førerkort

1. Lege har plikt til å advare innehaver av førerkort dersom legen ved undersøkelse finner det av helsemessige grunner uforsvarlig at personen fortsetter å kjøre motorvogn.

Dersom legen er i tvil om forholdet kan ha innvirkning på kjøreferdigheten eller - sikkerheten, eller om helsesvekkelsen er midlertidig, bør legen søke råd hos fylkesmannen.

2. Dersom legen antar at innehaver av førerkort har en midlertidig helsesvekkelse som ikke vil vare ut over 6 måneder, skal han gjøre vedkommende oppmerksom på at han ifølge førerkortforskriftenes § 11 a ikke har lov til å føre motorvogn.

3. Dersom legen finner at innehaver av førerkort har en varig helsesvekkelse som gjør det uforsvarlig at han fortsetter å kjøre motorvogn i de(n) klasse(r) førerkortet gjelder for, eller har en midlertidig helsesvekkelse som medfører dette for en periode av 6 måneder eller mer, skal legen gi skriftlig advarsel til innehaveren om forholdet.

Advarselen skal også opplyse om innholdet av § 11 a i førerkortforskriftene og om at innehaveren av førerkort selv plikter å melde fra om sin varige helsesvekkelse til fylkeslegen, jfr. Vegtrafikklovens § 24, 7. ledd. Melding om at slik advarsel er gitt skal samtidig gis fylkeslegen, med vurdering av om førerkortet bør inndras helt eller delvis og med eventuelle andre opplysninger som kan belyse forholdet.

Som utfyllende veiledning til forskriftene finnes også retningslinjer:

1.14.3.1 *Retningslinjer for fylkesmennene ved behandling av førerkortsaker, IS-1348*

I Retningslinjer for fylkesmennene ved behandling av førerkortsaker, IS-1348 fremkommer at det er Fylkesmannen som behandler søknader om dispensasjon fra helsekrav til førerrett. Fylkesmannen vurderer melding fra lege om at innehaver av førerkort ikke fyller helsemessige krav.

Fylkesmannen baserer sin vurdering på de nødvendige medisinske opplysninger vedlagt i saken. Legen skal derfor i sin attest gi objektiv informasjon om innehavers tilstand og vurdere denne opp mot risikoen i forbindelse med kjøring. Det fremkommer klart av retningslinjene at legen ikke har dispensasjonsadgang. Legen er i slike tilfeller derfor sakkyndig og premissleverandør for forvaltningens vurdering og vedtak.

1.14.3.2 *Regler og veiledning for utfylling av helseattest for førerkort m.v., IS-1437*

Sosial- og Helsedirektoratet har også utgitt en veileder (Regler og veiledning for utfylling av helseattest for førerkort m.v. IS-1437) for leger som redegjør for hvilke opplysninger attesten fra legen skal inneholde, og hvilke aspekter forvaltningen vektlegger i sin behandling av dispensasjonssaker. Alle viktige punkter i lov og forskrift presiseres her og inneholder videre en veiledning gjennom ulike sykdomstilstander, samt omtale om meldeplikten.

I veilederen beskrives legens rolle som ”utfordrende” når legen skal vurdere om pasienten antas å ikke oppfylle helsemessige krav til førerrett. Legen må vurdere hensynet til pasienten opp mot trafikksikkerhet, dvs hvilke negative konsekvenser det kan ha for

pasienten å måtte levere inn førerkortet. I tillegg nevnes utfordringer knyttet til lege-pasientforholdet.

Det fremgår videre av veilederen at det faglige grunnlaget for helsekravene ikke nødvendigvis er entydig. Det fremgår at publiserte undersøkelser av ulike sykdommers innvirkning på skaderisiko har til dels motstridende resultater og at disse har vesentlige metodiske svakheter. Det fremgår således at helsekravene ikke er evidensbasert, men basert på faglig skjønn og erfaring.

I veilederen fremkommer det videre at legers vurderinger i førerkortsaker er meget varierende. Det faglige grunnlaget for helsekravene og retningslinjer på området oppfattes som til dels uklart. Dette blir brukt som en begrunnelse for at det derfor bør være myndighetene som etter lov og forskrift har adgang til å gi dispensasjoner fra helsekravene. Med dette oppnås det større grad av en uavhengig og lik vurdering dispensasjonssaker. Det fremkommer at ved behandling av slike saker vektlegges legens vurderinger og opplysninger sterkt. Fylkesmannen baserer i stor grad sin behandling av dispensasjonssaker på opplysninger og vurderinger fra legeerklæring, men kan i tillegg ved behov innhente annen relevant informasjon.

1.14.4 Arbeidsmiljøloven

Arbeidsgiveren har ansvaret for at arbeidsmiljøet er forsvarlig og i samsvar med regelverket som er gitt i arbeidsmiljøloven med forskrifter. Arbeidet med helse, miljø og sikkerhet skal være systematisk og løpende. Dette er fastslått i forskrift 6. des. 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). Arbeidsgiver har ansvar for å innføre og vedlikeholde et system for internkontroll.

Arbeidsmiljøloven kapittel 9 omtaler kontrolltiltak og overvåkning, inkludert rusmiddeltesting. Loven slår fast at arbeidsgiver bare kan sette i gang kontrolltiltak når det foreligger saklig grunn til det, og at tiltakene ikke må være en uforholdsmessig belastning for arbeidstakeren.

Følgende siteres fra § 9-3, *Innhenting av helseopplysninger ved ansettelse*:

”(1) Arbeidsgiver må ikke i utlysningen etter nye arbeidstakere eller på annen måte be om at søkerne skal gi andre helseopplysninger enn dem som er nødvendige for å utføre de arbeidsoppgaver som knytter seg til stillingen. Arbeidsgiver må heller ikke iverksette tiltak for å innhente helseopplysninger på annen måte.

(2) Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som kan innhentes etter denne paragraf.”

Følgende siteres fra § 9-4, *Medisinske undersøkelser av arbeidssøkere og arbeidstakere*:

”Arbeidsgiver kan bare kreve at medisinske undersøkelser skal foretas:

a) når det følger av lov eller forskrift,

b) ved stillinger som innebærer særlig risiko,

c) når arbeidsgiver finner det nødvendig for å verne liv eller helse.”

1.15 Myndigheter, organisasjoner og ledelse

1.15.1 Transportfirmaet Eva, Bjørn & Kenneth Transport AS (EBK)

EBK ble registrert i Brønnøysundregistret 30. okt 1998 og var lokalisert i Haugesund. Daglig leder stod også som eier av firmaet. EBK ble senere solgt og drives nå av transportfirmaet Stangeland Kran AS i Stavanger.

Firmaet hadde fem løyver for godstransport og disponerte tre kranbiler, tre tilhengere, en tippbil, en semitrailer og to varebiler. EBK utførte kranoppdrag lokalt og transport av oljeutstyr, takstein, materialer, steinmasse etc. EBK hadde totalt syv ansatte, herunder daglig leder, fire sjåførere, kontoransatt og lagermedarbeider.

EBK hadde etablert et HMS-system som inkluderte en Sjåførhåndbok med rutiner/prosedyrer for sjåførene. Firmaet satt følgende krav til sine sjåførere: førerkort klasse BECE, ADR-bevis, truckførerbevis og kranførerbevis. Daglig leder har til SHT opplyst at EBK hadde praksis med intern kollegaopplæring i 2-4 uker og at de sjekket referanser på sjåførere ved nyansettelser. Firmaet tilbød ytterligere kurs og opplæring etter behov.

Daglig leder har opplyst at sjåførene har vært relativt stabile i firmaet. Imidlertid merket firmaet de siste årene et press i transportbransjen og at det ble vanskeligere å finne erfarne/dyktige sjåførere.

Daglig leder har i samtale med SHT fortalt at det var vanlig rutine at de planla neste arbeidsdag og lastet opp dagen i forveien. Med kjøring og levering i nærmiljøet hadde bilene sjelden returlass. På byggeplass kunne det være mye ventetid og således vanskelig å planlegge hva som skjedde videre.

Statens vegvesen har opplyst til SHT at det ikke har vært foretatt kontroll av kjøre- og hviletid i foretaket fra Statens vegvesens side. Det er derfor ingen dokumentasjon på avvik/brudd på bestemmelsene om kjøre- og hviletid. Det er heller ikke registrert anmeldelser/alvorlige brudd etter kontroller på vei.

Arbeidstilsynet har opplyst til SHT at de ikke har foretatt noen form for tilsyn i dette transportfirmaet.

1.16 Andre opplysninger

1.16.1 Mobiltelefonbruk

Politiet har opplyst til SHT at ingen av mobiltelefonene til de involverte var i bruk i tidsrommet omkring ulykken.

1.16.2 Underrapportering av førere som ikke tilfredsstillt helsekrav

I følge "Nasjonal handlingsplan for trafikksikkerhet på veg 2006-2009" har Helsetilsynet/Sosial- og helsedirektoratet og Statens vegvesen erfart at det er en bekymringsfull underrapportering av førere som ikke tilfredsstillt kravene til helse. I handlingsplanen legges det opp til følgende tiltak på dette området:

”- Statens vegvesen vil i samarbeid med helsemyndighetene etablere ordninger som sikrer at førere som ikke tilfredsstiller kravene til helse for den enkelte førerkortklasse ikke fører kjøretøy i den aktuelle klasse.

Statens vegvesen og Sosial- og helsedirektoratet vil vurdere muligheten for å opprette en ordning der enkelte leger med spesialkompetanse får enerett til å behandle førerkortsaker.”

1.16.2.1 Tilsynsrapport fra Fylkeslegen i Vestfold.

Fylkeslegen i Vestfold gjennomførte høsten 2008 tilsyn med flere fastlegers praktisering av meldeplikt i førerkortsaker. Rapporten konkluderer med at det er lite fokus på meldeplikten i slike saker, og at hensynet til pasienters mobilitet og sosiale muligheter i mange tilfeller overskygger sikkerhetsaspektet.

Det ble ved tilsynene avdekket følgende avvik i alle tilfellene:

”Virksomheten har ved sin organisering, styring og kontroll (internkontroll) ikke sikret at plikter i forhold til vurdering, varsel av pasient og myndighet, samt dokumentasjon knyttet til helsekrav til førerkort blir overholdt.”

Videre er tilsvarende tilsyn gjennomført ved Sykehuset i Vestfold, avdeling for anesthesiologi (smertebehandling) høsten 2008. Helsetilsynet har i rapport av 28. november 2008 også beskrevet samme avvik for dette helseforetaket.

1.16.3 VEI Rapport 2006/01

SHT har undersøkt en utforkjøringsulykke med vogntog på Fv 987 i Sirdal 15. sept. 2005 (VEI Rapport 2006/01) som involverte en ruspåvirket yrkessjåfør. Som følge av undersøkelsen tilrådte SHT at forslagene fra ”Nasjonal handlingsplan for trafikksikkerhet på veg 2006-2009” følges opp av helsemyndigheter og Statens vegvesen for å begrense underrapportering av førere som ikke tilfredsstiller helsekrav (Sikkerhetstilråding VEI nr. 2006/5).

I svarbrev fra Samferdselsdepartementet til SHT av 10. sept. 2007 vedrørende oppfølging av sikkerhetstilråding fremkommer det at Statens vegvesen har lukket Sikkerhetstilråding VEI nr. 2006/5:

”Utredning er foretatt og Vegdirektoratet arbeider med et utspill for å foreslå endringer i regelverket for behandling av helsesaker. Saken lukkes.”

På forespørsel til Vegdirektoratet i august 2008 fikk SHT følgende svar vedrørende den beskrevde utredningen, samt hvilke endringer som eventuelt er/blir foreslått:

”Vi har sett nærmere på utredningen som er foretatt. Konsekvensene av forslaget må vurderes nærmere, både økonomisk, administrativt og formelt. Dette må gjøres i samarbeid med helsemyndighetene. Vi vil ta kontakt med helsemyndighetene i løpet av høsten.”

1.17 **Nyttige eller effektive undersøkelsesmetoder**

Det har ved denne undersøkelsen ikke blitt benyttet metoder som kvalifiserer til spesiell omtale.

1.18 Iverksatte tiltak

Det er foreløpig ikke iverksatt spesifikke sikkerhetstiltak som følge av ulykken.

2. HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

2.1 Innledning

Statens vegvesens ulykkesgruppe i Haugaland og Sunnhordland distrikt registrerte spor og utarbeidet skisser fra ulykkesstedet, samt foretok teknisk kontroll og dokumenterte skader på alle involverte kjøretøy. I tillegg har Ingeniørfirmaet Rekon DA foretatt en analyse av ulykken ved hjelp av dataprogrammet ScanCrash for å rekonstruere hendelsesforløpet.

SHTs oppfatning er at det er noe usikkerhet om vogntogets nøyaktige plassering i kjørebanelen da sammenstøtet med Toyotaen inntraff. På grunn av veiens bredde (ca. 5 m mellom kantlinjene) og autovernet på ulykkesstedet anser SHT likevel at vogntogets plassering var slik at føreren av Toyotaen ikke hadde noen muligheter til å unngå kollisjonen. Etter sammenstøtet med Toyotaen fortsatte vogntoget videre på venstre side av kjørebanelen og kolliderte med møtende VW Caravelle. Undersøkelsen viser at føreren av VW Caravellen bråbremsset og forsøkte en unnamanøver. Imidlertid ble unnamanøveren begrenset av autovern og sideterrenget på ulykkesstedet.

2.2 Føreren av vogntoget

I denne saken er det påvist at føreren hadde inntatt rusmidler da ulykken skjedde. Han benyttet også reseptbelagte legemidler som er uforenelig med sikker bilkjøring. I følge opplysninger fra helsevesenet var førers helsetilstand ikke forenelig med sikker kjøring.

SHTs oppfatning er at yrkessjåfører har en betydelig sikkerhetskritisk stilling. Det å kjøre et tungt kjøretøy innebærer et sikkerhetsmessig stort ansvar som stiller krav til både fører, myndighetene som gir sjåføren tillatelse til å kjøre vogntog, og til transportfirma som sysselsetter sjåføren. I dette tilfellet mener SHT at en viktig årsaksfaktor til ulykken var at føreren av vogntoget var i en tilstand som ikke er forenelig med å kjøre bil på ulykkestidspunktet.

SHT har også tidligere undersøkt en ulykke hvor en yrkessjåfør ikke tilfredstilte førerkortforskriftens helsekrav (se vei - rapport nr. 1/2006). SHT anser førere som er påvirket gjennom bruk av rusmidler og/eller reseptbelagte legemidler som et betydelig sikkerhetsproblem. Kombinert med en svekket helsetilstand blir dette særlig risikofylt.

2.3 Førerkortforskriftens helsekrav

Denne ulykken viser betydningen av helsekrav til yrkessjåfører. Kravene til helse som gjelder for yrkessjåfører må etterleves strengt for å være en velfungerende barriere mot ulykker.

I denne forbindelse har helsepersonell, og spesielt fastlegene, en sikkerhetskritisk oppgave når det gjelder å være bevisst sin meldeplikt, spesielt med hensyn på yrkessjåfører.

Fastlegen for fører av vogntoget har gitt uttrykk for at veileder for førerkort har uklare regler for når det skal meldes inn til Fylkeslegen, og han hevder også at slike saker behandles ulikt i de forskjellige fylkene. I denne forbindelse peker SHT på at helsemyndighetenes veileder i førerkortsaker beskriver legens rolle som "utfordrende" når legen skal vurdere om pasienten antas å ikke oppfylle helsemessige krav til førerett. Det beskrives også at det faglige grunnlaget for helsekravene ikke nødvendigvis er entydig, og også at legers vurderinger i førerkortsaker er meget varierende.

Ved undersøkelse av denne ulykken ble det avdekket at fastlegen etter helsemyndighetenes vurdering ikke hadde fulgt opp sin meldeplikt. Helsetilsynet i Rogaland har i dette tilfellet vurdert meldepliktbruddet til ikke å være så alvorlig at saken ble oversendt Statens helsetilsyn for vurdering av reaksjon. Det er ikke SHTs oppgave å fordele skyld eller ansvar. Imidlertid er SHT opptatt av at helsemyndighetene ser alvorlig på sikkerhetsaspektet i denne sammenhengen. Funnet forsterkes også av Fylkeslegens og Helsetilsynets funn i Vestfold som har avdekket brudd på meldeplikt blant flertallet av leger. SHT mener dette viser at denne praksisen kan ha et visst omfang.

Det er derfor etter SHTs mening viktig å iverksette tiltak som setter bredt fokus på dette forholdet og sikrer at helsepersonell følger opp sin meldeplikt vedrørende førerkortforskriftens helsekrav. I denne forbindelse bør helsemyndighetene etter SHTs vurdering utrede behovet for bedre informasjon og opplæring av helsepersonell vedrørende førerkortforskriftens helsekrav, samt vurdere å revidere veiledningen til legene. Herunder bør helsekravenes betydning for ivaretagelse av trafikksikkerheten vies stor oppmerksomhet, spesielt i forhold til yrkessjåfører.

SHT vurderer at en forbedring av rutineene omkring helseforhold og veitrafikk har et betydelig potensial for bedre sikkerhet i trafikken, og fremmer en sikkerhetstilråding til helsemyndighetene i denne sammenhengen.

2.3.1 Oppfølging av VEI Rapport nr. 2006/01.

I forbindelse med VEI Rapport 2006/01 fremmet SHT en sikkerhetstilråding til helsemyndigheter og Statens vegvesen om oppfølging av forslagene fra "Nasjonal handlingsplan for trafikksikkerhet på veg 2006-2009". Ut i fra tilbakemeldingene SHT har mottatt fra Statens vegvesen kan ikke SHT se at Statens vegvesen og helsemyndighetene har fulgt opp forslagene etter utgivelse av VEI rapport 2006/01. SHT vil peke på at denne ulykken bekrefter behovet for tiltak på dette området både fra vei- og helsemyndighetenes side.

2.4 **Transportfirmaet**

Det påligger et betydelig trafikksikkerhetsmessig ansvar på transportfirmaene som sysselsetter yrkessjåførene. I dette tilfellet mener SHT at EBKs vurdering av sjåføren ikke avdekket manglende helsekrav før ansettelse i 50 % stilling. Mulighetene for å få tilstrekkelige opplysninger i slike tilfeller er imidlertid begrenset av personvern hensyn.

Etter havarikommisjonens vurdering av arbeidsmiljølovens kapittel 9, bør det tillates at et transportfirma stiller spørsmål om en påtroppende yrkessjåfør er skikket til stillingen, og herunder at transportfirmaet har mulighet til å innhente helseopplysninger med hensyn til oppfyllelse av førerkortforskriftens helsekrav. SHT mener at arbeid som yrkessjåfør bør falle inn under kriteriet b) arbeid med særlig risiko og c) behov for vern om liv og helse, relatert til arbeidsmiljøloven § 9-4. Med bakgrunn i dette bør et transportfirma også

kunne kreve at medisinske undersøkelser utover kravet til førerkort foretas av påtroppende yrkessjåfører, eksempelvis gjennom bruk av bedriftshelsetjeneste.

Havarikommisjonen er av den oppfatning at grundigere oppfølging/kontroll foretatt av et transportfirma i forbindelse med ansettelse av nye yrkessjåfører, vil fungere som en viktig barriere mot at personer som ikke tilfredsstillt førerkortforskriftens helsekrav, fører tunge kjøretøy.

2.5 Økte skader som følge av ugunstig sideterreng.

Vogntog innblandet i frontkollisjoner utløser vanligvis mye energi, og det er ikke uvanlig at personer omkommer i slike tilfeller. Likevel har SHT merket seg at kollisjonen med VW Caravelle fikk et spesielt alvorlig utfall bl.a på grunn av to store og spisse steiner i veiens sideområde i tillegg til skadene som oppsto i kollisjonen med vogntoget. Disse steinene representerte betydelige motkrefter til den energi som vogntoget hadde påført VW Caravellen. To personer omkom i denne bilen, og passasjerer på høyre side ble av lege erklært omkommet på stedet, mens fører var i live en stund etter ulykken.

Havarikommisjonen vurderer at skadene kunne ha vært mindre på VW Caravellen dersom sideterrengen hadde vært mykere, eller at et eventuelt sammenhengende rekkverk hadde ledet Caravellen bakover i kjørefeltet slik at den ikke hadde blitt skjøvet inn i steinblokkene. Rekkverket som ble satt opp etter TS - inspeksjonen i 2005 hadde et opphold i yttersvingen ved ulykkesstedet grunnet hensyn til adkomst for landbruksformål. SHT vurderer risikoen for utforkjøring større i yttersvinger enn langs veinettet for øvrig, og mener det er spesielt uheldig å la faremomenter her være ubeskyttet.

SHT har ikke grunnlag for å konkludere sikkert med at et gunstigere sideområde til veien kunne spart liv i dette tilfellet. Dette kan likevel ikke utelukkes, og SHT mener uansett at skadeomfanget økte på grunn av de ubeskyttede steinene. SHT mener det er positivt at Statens vegvesen har satt fokus på farlige hindre i veiens sideområder. For at sikkerheten skal få tilstrekkelig prioritet, mener SHT likevel at Statens vegvesen i enda større grad bør vurdere totalrisikoen knyttet til sideterreng, og i dette tilfelle vurdert fortsatt bruk av avkjørselen ut fra den total risikoen.

2.6 Overlevelsesaspekter

Føreren av VW Caravellen hadde alvorlige hodeskader, og det er således ikke sikkert at han hadde overlevd dersom han hadde blitt frigjort tidligere. Imidlertid er lang frigjøringstid uansett ugunstig med tanke på muligheten for å overleve i en trafikkulykke. Brannvesenet i Vindafjord og Helse Fonna har opplyst til SHT at frigjøringen av føreren ble vanskelig gjort av en stor stein som hadde kommet inn i lasterommet, samt at bilen lå i kontakt med strømførende linjer. SHT påpeker at kortest mulig evakuering fra skadested må tilstrebes. Dette må også gjelde for lettere skadde personer som har vært involvert i trafikkulykker hvor det er kritisk skadde og drepte.

3. SIKKERHETSTILRÅDINGER

Undersøkelsen av denne veitrafikkulykken har avdekket ett område hvor havarikommisjonen anser det som nødvendig å fremme sikkerhetstilråding som har til formål å forbedre trafikksikkerheten.³

Sikkerhetstilråding VEI nr. 2009/07T

Det er avdekket at fastlegen ikke hadde fulgt opp sin plikt til å melde fra at føreren ikke oppfylte førerkortforskriftens helsekrav. SHT mener at kravene til helse som gjelder for yrkessjåfører må etterleves strengt for å være en velfungerende barriere mot trafikkulykker. Helsetilsynet har i inspeksjoner avdekket systematiske brudd på helsepersonells krav om meldeplikt. SHT ser på førers helsetilstand som en sikkerhetskritisk oppgave. SHT tilrår at Helsedirektoratet iverksetter tiltak som reduserer mulighetene for at yrkestransportførere spesielt, og bilførere generelt kan kjøre i trafikken med svekket helsetilstand.

Statens Havarikommisjon for Transport

Lillestrøm, 25. august 2009

³ Undersøkelserapport oversendes Samferdselsdepartementet som treffer nødvendige tiltak for å sikre at det tas behørig hensyn til sikkerhetstilrådingene, jf. Forskrift 30. juni 2005 om offentlige undersøkelser og om varsling av trafikkulykker mv., § 14.

VEDLEGG

Vedlegg A: Skisse fra ulykkesstedet (Statens vegvesen)



