



Tutkintaselostus

C 11/1996 R

Junamiehen kuolemaan johtanut tapaturma vaihtotyössä Veitsiluodon teollisuusratapihalla Kemissä 30.9.1996

Tämä tutkintaselostus on tehty turvallisuuden parantamiseksi ja uusien onnettomuuksien ennalta ehkäisemiseksi. Tässä ei käsitellä onnettomuudesta mahdollisesti johtuvaa vastuuta tai vahingonkorvausvelvollisuutta. Tutkintaselostuksen käyttämistä muuhun tarkoitukseen kuin turvallisuuden parantamiseen on vältettävä.

C 11/1996 R



Junamiehen kuolemaan johtanut tapaturma vaihtotyössä Veitsiluodon teollisuusratapihalla Kemissä
30.9.1996



SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ.....	1
SUMMARY.....	1
1 ONNETTOMUUS.....	3
1.1 Yleiskuvaus.....	3
1.2 Tapahtumien kulku.....	3
2 ONNETTOMUUDEN TUTKINTA.....	4
3 TAPAHTUMAOLOSUHTEET	5
3.1 Kalusto	5
3.2 Raiteet.....	5
3.3 Turvalaitteet	5
3.4 Olosuhteet.....	5
3.5 Henkilöstö	5
4 ONNETTOMUUDEN SYYT	6
5 SUOSITUKSET.....	6
LIITTEET	
Liite 1. Lausunnot	
LÄHDELIITTEET	
KUVALIITE	

C 11/1996 R



Junamiehen kuolemaan johtanut tapaturma vaihtotyössä Veitsiluodon teollisuusratapihalla Kemissä
30.9.1996

Junamiehen kuolemaan johtanut tapaturma vaihtotyössä Veitsiluodon teollisuusratapihalla Kemissä 30.9.1996

ravaunuilla, koska on liukas keli, vaan viedään säiliövaunu lähemmäksi puutavaran purkupaikkaa ja työnnetään sitten raiteelle 24. Tarkoitus oli viedä säiliövaunu jonnekin vaihteiden 32 ja 8 välille. Menettelytavasta ei kuitenkaan sovittu.

Junan ollessa liikkeellä junan takapäässä ollut junamies kiipesi säiliövaunun kulma-astimelta puskimen ja vetolaitteen päälle, irrottaen sieltä säiliövaunun muusta junasta.

Irrottamisen on täytynyt tapahtua seuraavassa järjestyksessä: Ensin junamies on sulkenut kädellä, roikkuen toisella kädellä säiliövaunun päätykaiteessa, säiliövaunun jarruletkun kytkinhanan. Seuraavaksi junamies on sulkenut puutavaravaunun kytkinhanan kädellä, roikkuen toisella kädellä puutavaravaunun päädyssä. Seuraavaksi junamies on irrottanut jalkaterällä jarruletkun letkukytkimet toisistaan. Sitten hän on irrottanut vetokytkimen vetokoukusta. Tällöin vaunut irtosivat toisistaan. Viimeiseksi, noin kello 8.31, hän on potkaissut säiliövaunun kytkinhanan auki seisten edelleen säiliövaunun vetolaitteen ja puskimen päällä pitäen kiinni päätykaiteesta.

Säiliövaunun kytkinhanan avaaminen aiheutti vaunun täyden jarrutuksen. Hidastuminen oli niin voimakas, että junamies putosi vaunun päädyssä kiskoille ja vaunun ensimmäinen oikeanpuoleinen pyörä kulki junamiehen keskivartalon yli murskaten sen. Hän kuoli välittömästi. Lopuksi uhri raahautui vielä vaunun telin alla, pyörien välissä jonkin matkaa. Vaunu pysähtyi noin 4,5 metrin matkalla jarrutuksen alkamisesta, hiomon kohdalle.

Ohi kulkenut henkilö näki uhrin vaunun pyörien alla. Hän hälytti tehtaan oman pelastushenkilökunnan, joka oli paikalla kello 8.38. Pelastushenkilökunta totesi junamiehen kuolleeksi. Uhrin pois saamiseksi paikalle hankittiin nosturi, joka nosti vaunua ja sen teiliä niin paljon, että uhri voitiin nostaa pois kiskoilta.

Veturinkuljettaja ja toinen vaunumies huomasivat säiliövaunun jääneen junasta liian aikaisin vasta seuraavassa kaarteessa, noin 300 metrin päässä tapahtumapaikasta. He jatkoivat kuitenkin matkaa, koska vaunut olivat vielä ylämäessä ja säiliövaunua piti kuitenkin vielä siirtää pelkällä veturilla. Raakapuuvaunut vietiin niiden purkausraiteille 4 ja 5. Tämän jälkeen he lähtivät hakemaan säiliövaunua raiteelta 16, jonne se oli jäänyt. Lähestyessään säiliövaunua, näkivät he vaunun luona hälytysajoneuvoja sekä ihmisiä, joista yksi huitoi heitä pysähtymään. Noustuaan veturista ja käveltyään lähemmäksi, totesivat veturinkuljettaja ja toinen junamies tapahtuneen. Tämän jälkeen he palauttivat veturin ja lähtivät terveysasemalla käynnin ja portilla tapahtuneen alcometer-testin jälkeen sairauslomalle.

Vaunun aluskehys taipui nostossa niin pahoin, että se oli oikaistava ennen vaunun ottamista uudelleen liikenteeseen. Muita vaurioita vaunulle tai raiteille ei syntynyt.

2 ONNETTOMUUDEN TUTKINTA

Onnettomuustutkintakeskus päätti 1.10.1996 käynnistää tilanteen johdosta virkamiestutkinnan. Tutkijana on toiminut erikoistutkija Esko **Värhtiö**.

C 11/1996 R



Junamiehen kuolemaan johtanut tapaturma vaihtotyössä Veitsiluodon teollisuusratapihalla Kemissä
30.9.1996

4 ONNETTOMUUDEN SYYT

Syynä kuolemaan johtaneeseen työtapaturmaan oli uhrin virheellisellä, kielletyllä¹, tavalla suorittama vaunun irrottaminen liikkeellä olevasta junasta. Myötävaikuttavana syyinä työtapaturman syntyyn oli uhrin kokemattomuus junamiehen tehtävissä.

Lisäksi yhtenä syynä onnettomuuden syntyyn on ollut kosteudesta ja kemikaaleista johtunut raiteiden liukkaus, joka esti vaunun jättämisen mäkeen lähemmäksi vaihdetta, jonka kautta vaunu oli tarkoitus työntää odotusraiteelle. Tämä houkutteli junamiestä jättämään vaunu vauhdissa haluamaansa paikkaan vaihteen 32 jälkeen, siinä kuitenkaan onnistumatta. Vaunu pysähtyi liian aikaisin.

5 SUOSITUKSET

Onnettomuustutkintakeskus esittää, että Enso Fine Papers Oy:n ja Ratahallintokeskusten tietoon saatettaisiin seuraavat suositukset:

- S29. Yksityisten teollisuuslaitosten junahenkilökunnan pätevyysvaatimuksia tulisi tiukentaa etenkin työturvallisuuteen liittyvien asioiden osalta ja kiellettyjen työtapojen käyttöön tulisi aina puuttua. [C11/96R/S29]
- S30. Junahenkilökunnan työskentelyn valvontaa tulisi tehostaa myös yksityisillä ratapihoilla. [C11/96R/S30]

¹ Ratapihatyöskentelyn yleiset turvallisuusohjeet VR 5238 A5 7000 96-01 VR kirjapaino, 31.1.1996, kohta 8.2

LAUSUNNOT

Ratahallintokeskus on antanut suosituksista lausuntonsa. Myös Enso Fine Papers Oy:ltä on pyydetty lausuntoa, mutta he eivät ole antaneet lausuntoa.

Ratahallintokeskus toteaa suosituksen S29 osalta: "RHK edellyttää 15.10.1996 vahvistamissaan kertaus- ja täydennyskoulutusta koskevissa määräyksissä myös raideliityntäsopimuksen piirissä olevan, yksityisraiteilla liikennöivän henkilöstön kuuluvan junaturvallisuutta koskevan kertauskoulutuksen piiriin. Raideliityntäsopimusten piirissä ovat ne yksityisraiteet, joilla on liityntä valtion rataverkkoon."

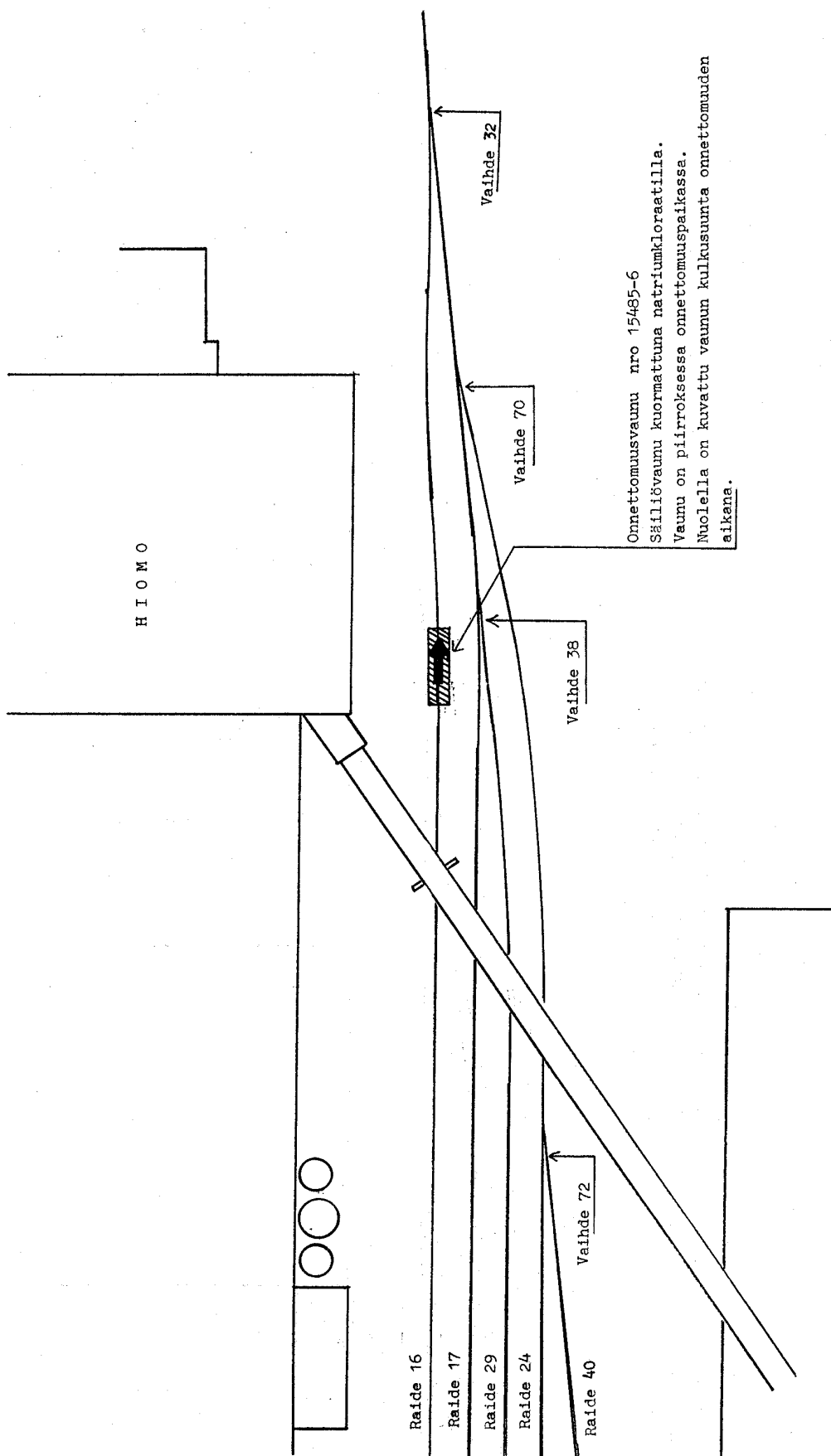
Suosituksesta S30 Ratahallintokeskus toteaa: "Suosituksen osalta on vain todettava, että rataverkkolain nojalla RHK:n toimivalta yleisissä junaturvallisuutta koskevissa asioissa on rajoitettu valtion omistamaan rataverkkoon. Yksityisillä ratapihoilla työskentelyn turvallisuudesta vastaa kukin yritys itse."

Lausunto on täydellisenä lähdeliitteissä.

LÄHDELIITTEET

Seuraavat lähdeliitteet on taltioituna Onnettomuustutkintakeskuksessa:

1. Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon tulosityksikön sellutehtaan tuotantopäällikön toimenkuva 26.6.1996
2. Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon tulosityksikön sellutehtaan puunkäsittelyn ja mitta-ase-man vuoromestarin toimenkuva 2.7.1996
3. Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon tulosityksikön sellutehtaan massankäsittelystä ja työ-suhdeasioista vastaavan päivämestarin toimenkuva 28.6.1996
4. Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon tulosityksikön sellutehtaan puunkäsittelystä ja vesilai-toksesta vastaavan päivämestarin toimenkuva 1.7.1996
5. Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon tulosityksikön organisaatio 12.9.1996
6. Veitsiluoto Oy:n junamiehen työtä koskeva työnjaottelu 9.7.1991
7. Tapaturman uhrin uratiedot, 1.10.1996
8. Kemin poliisin esitutkinta-aineisto
9. Enso Oy/Veitsiluodon tehtaat, tulipalo- ja vahinkoilmoitus 2.10.1996
10. Todistus menehtyneen junamiehen junaturvallisuuskuulustelun läpäisemisestä 20.12.1995
11. Veitsiluodon tehdasalue / Kemi, rautatiekartta, raide- ja vaihdenumerointi, piir.nro 015189a, 31.5.1996 Veitsiluoto Oy
12. Ilmatieteen laitoksen lausunto tapahtumahetken säätilasta, 8.1.1997
13. Valokuvia 25 kpl
14. Lausunnot tutkintaselostusluonnoksesta:
Ratahallintokeskuksen lausunto 137 ja 138/63/97, 28.2.1997



Kuva 2. Kuolemaan johtaneen vaihtotyötapaturman tapahtumapaikka Kemissä Enso Fine Papers Oy:n Veitsiluodon teollisuusratapihalla 30.9.1996; vaunu onnettomuuspaikalla.



Kuva 3. Yleiskuva onnettomuuspaikasta Sol-vaunu numero 15485-6 raiteella hiomon edessä. Tapaturman uhrin ruumis huovalla peitettynä vaunun alla.



Kuva 4. Radan kunto tapahtumapaikalla.