

Hændelser i rope access.

Ved BARAs TVG-møde, 5. april, 2024, gennemgik vi et antal hændelser og ulykker indenfor rope access. Nedenfor finder du en gennemgang af nogle af disse:

1. Rope access arbejder dræbt.

I marts, 2021, mistede en 52 årig rope access arbejder livet efter et fald fra 8. sals højde, mens han arbejdede med montering af en lynafleder.

Ulykkesbeskrivelsen indeholder desværre ikke en analyse af årsagerne til ulykken, men af det inkuderede billede, ser det bl.a. ud til, at ...;

- et gelænder blev brugt til at ændre retningen på det ene reb med 90 grader,
- det andet reb kun var forbundet til et enkelt punkt,
- der ikke blev benyttet hverken reb- eller kantbeskyttelse, hvor rebene gik over kanten.



2. Dødsulykke v. rope access medfører krav om millionerstatning til både arbejdsgiver og hovedentreprenør.

Iflg. HSE (Health and Safety Executive) (Storbritannien) førte ovennævnte ulykke til, at det firma, som afdøde var ansat i, blev idømt en bøde på ca. en million og til, at hovedentreprenøren blev idømt en bøde på mere end 6 millioner (inkl. sagsomkostninger) for at svigte deres ansvar for at sikre, at alle krav til sikkert rope access arbejde blev overholdt.

3. Ulykke, da rebene ikke nåede ned.

Af IRATAs ulykkesbeskrivelse fremgår det, at ulykken skete, fordi man ikke kontrollerede, at rebene nåede jorden.

IRATAs analyse og afhjælpningsforslag foreslår, at man benytter en markmand til at sikre, at rebene når jorden.

Ved f.eks. offshorearbejde eller arbejde under forhold med meget vind, der kan få rebene til at hænge vandret, er det imidlertid ikke en holdbart løsning.

IRATA lader dermed til at overse eller ignorere den klassiske løsning på dette problem, nemlig at binde store knuder (BFKs) for enden af begge reb.

4. Rebbeskyttere eller kantbeskyttere til at beskytte imod skarpe kanter?

IRATA beskriver en hændelse, hvor en skarp kant skabte alvorlige skader på et reb, da man havde benyttet en rebbeskytter, som havde flyttet sig sammen med rebet og dermed havde skabt skader fra den skarpe kant, som den skulle beskytte imod.

Anbefalingen var at benytte kantbeskyttere, der beskytter rebet imod skader fra en kant frem for rebbeskyttere, der risikerer at flytte sig sammen med rebet, hvilket kan eksponere ubeskyttede dele af rebet imod skader fra den kanten.

4. Syre er farligt for klatreudstyr inkl. aluminiumskarabiner.

Der har tidligere været adskillige hændelser, hvor syre har skadet klatreudrustning, lavet af nylon, herunder både reb, slynger og seler.

For nylig har et af vore medlemsfirmaer så også haft en hændelse, hvor metal (aluminium) tog alvorlig skade af kontakt med syre.

Vi har modtaget følgende beskrivelse:

”På en mureropgave, skulle der efterfølgende afsyres.

Uheldigvis var blandingsforholdet blevet for stærkt.

Da vi satte spanden med vand/syre-blandingen fra os, røg aluminiumskarabinen som vi brugte til at ”bære” spanden med, ned i væsken i ca. 1 minut.”

Efterfølgende så karabinen ud, som det fremgår nedenfor:



Sammenfatning:

Brug af klatreudstyr i nærheden af syre kan være særdeles farligt, da både nylon og metal meget hurtigt kan få alvorlige skader.

5. Rope Access Supervisor dræbt under arbejde i tankskib.

I 2021 omkom en IRATA rope access supervisor efter et fald på 18 meter.

Tilsyneladende fordi han kun var indkoblet i ét system og, fordi hans karabin knækkede. Arbejdet foregik i en lukket afdeling af skibet (confined space), og procedurer for arbejde under de forhold var tilsyneladende blevet gennemgået forinden.

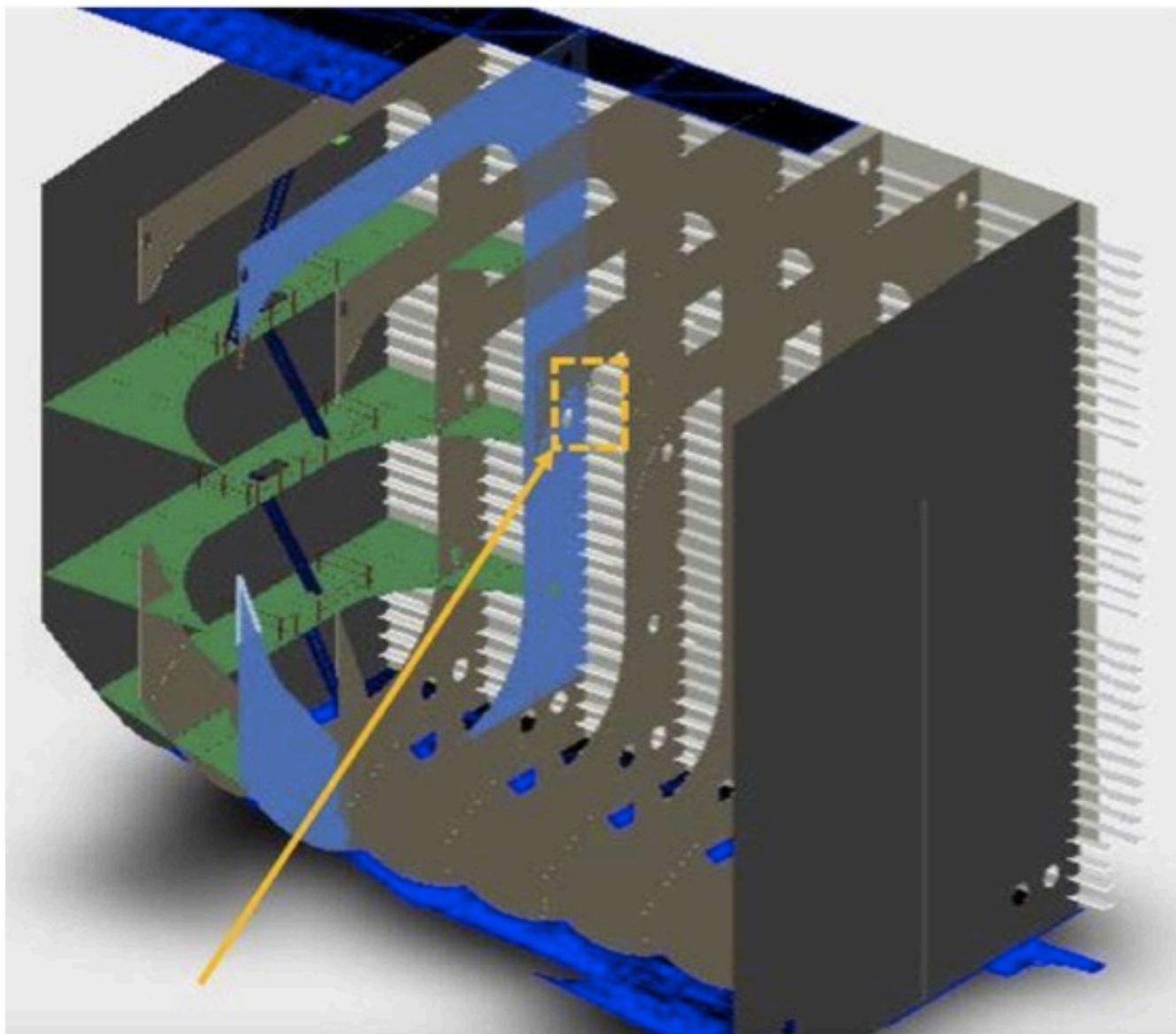
IRATA Rope access supervisoren observerede de aktive rope access arbejdere fra et hul i konstruktionen ved siden af arbejdet.

Han var indbundet i en helkropssele, der tilsyneladende kun var indklippet i ét punkt og ét reb.

På et tidspunkt bad rope access supervisoren en af arbejderne om at række ham en flaske vand, og da han rakte ud efter denne, faldt han, tilsyneladende fordi karabinen svigtede. Det fremgår af hændelsesrapporten, at karabinen lå over en kant.

Det er kendt, at en karabin, der ligger tværbelastet over en kant kun kan holde ca. 1 kN (ca. 100 kg).

Da IRATA Supervisoren tilsyneladende ikke var indkoblet i mere end ét system, er det muligt, at ulykken kan forklares ved, at karabinen ikke kunne holde til tværbelastningen og derfor knækkede.



Approximate location of victim before fall

6. Dødsulykke under rope access ved fald efter brand i 2023.

En rope access arbejder omkom efter et fald på ca. 8,5 meter i forbindelse med off shore rope access arbejde på en boreplatform.

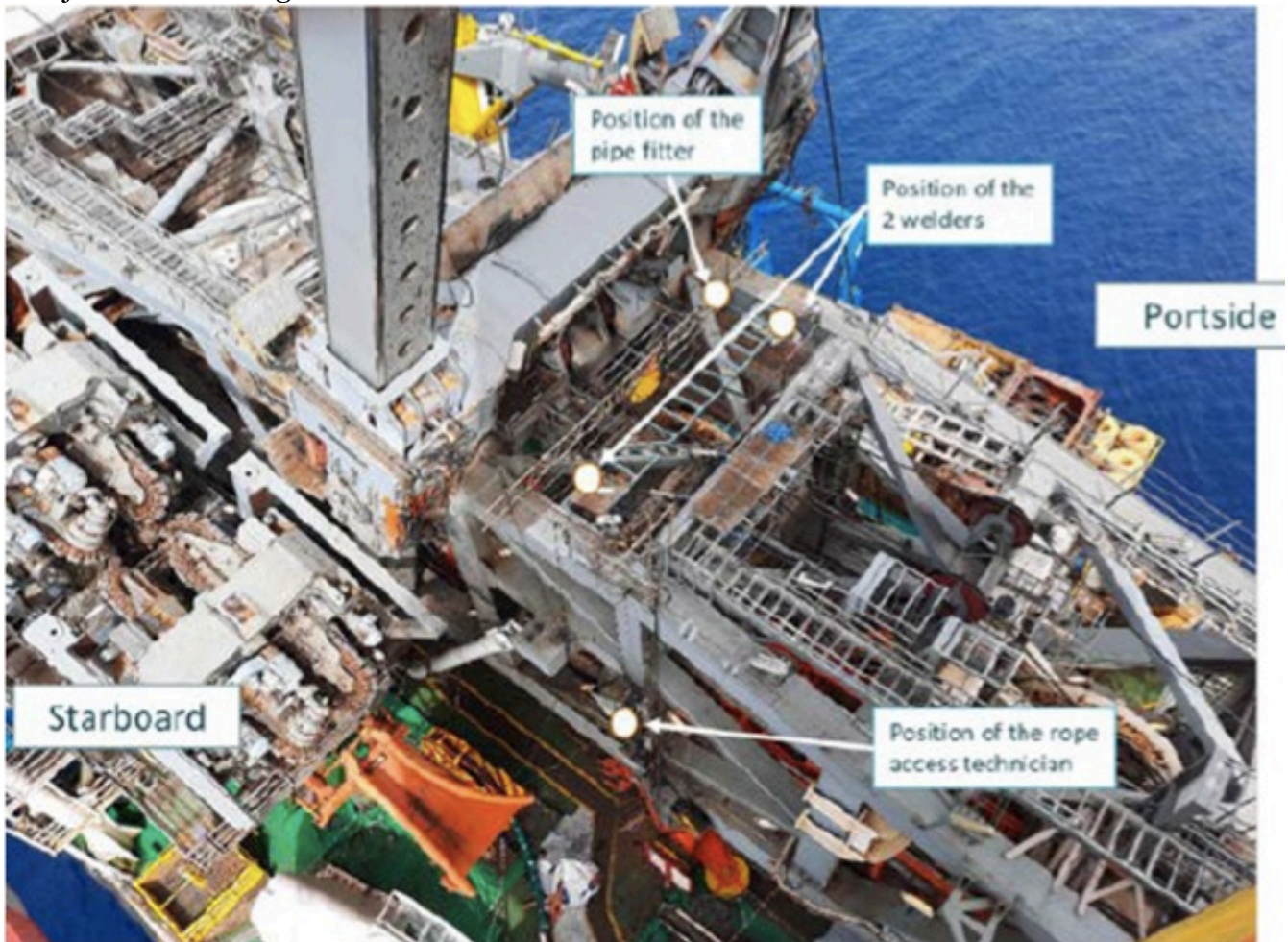
På stedet arbejdede mindst to rope access teams.

Det ene af disse teams arbejde med at fjerne maling, mens det andet team arbejdede med svejsning.

På et tidspunkt begyndte det ene team at benytte opløsningsmidler til at hjælpe med at fjerne malingen.

Samtidigt var det andet team, der befandt sig over det første team, i gang med at svejse.

Da en glød fra svejsearbejdet ramte spanden med opløsningsmidler antændtes disse, og klatrerens sele begyndte så også at brænde og smeltede kort efter over, hvorefter rope access arbejdet faldt ned og omkom.



Det fremgår af ulykkesrapporten, at APV (ArbejdsPladsVurdering)'en ikke havde været tilstrækkeligt grundig og således bl.a. ikke tog højde for, at der var flere rope access teams i arbejde på samme tid og sted.

Tilsvarende viste det sig, at opløsningsmidlerne var blevet hentet og ibrugtaget uden tilladelse.

Sammenfatning:

En APV (ArbejdsPladsVurdering) bør være særligt grundig, når flere arbejdsgrupper opererer indenfor samme arbejdsområde på samme tid.

BARAs TVG-møde, 2024:
<http://www.bara.dk/tvg>