

Subject: Svenska statens ansvar – Felaktigt utförd haveriutredning.
Type: Analys
By: The Independent Fact Group
www.factgroup.uk
Status: Proved
Date: 2023-11-21
Version: Rapport - Svensk utgåva

Metodbeskrivning

I vårt arbete utgår vi från att ett problems lösning aldrig blir bättre än validiteten i de gjorda grundantagandena. Vi har därför stipulerat några metodregler för vårt arbete varav de nedan beskrivna utgör vår metodiks fundament:

1. Alla scenarier måste anses vara sanna till dess att motsatsen är bevisad.
2. Alla observationer, antaganden eller påståenden, som ett scenario grundar sig på, måste anses vara falska till dess att motsatsen är bevisad.

Vi har definierat ett antal kriterier för när en observation, ett antagande eller påstående kan anses vara sann eller falsk samt processer och rutiner för en observations, ett antagandes eller påståendes väg från oklarhet till klarhet. Dessa kriterier rör teknisk, empirisk, statistisk och/eller semantisk bevisning som om de är relevanta, alla måste vara uppfyllda för att en observation, ett antagande eller påstående skall kunna klassas som fakta.

Materialet vi har arbetat med i den här rapporten är baserat på internationella åtaganden och rutiner som SKA gälla vid utredningar av olyckor och katastrofer. Vi har även analyserat material, dokument och filmer från 1994 och jämfört dessa med material från 2021.

Sammanfattning

I denna rapport presenterar den Oberoende Faktagruppen de grundförutsättningar som ska gälla vid utredningar och katastrofer. Ur ett internationellt perspektiv ställer vi som jämförelse den amerikanska myndigheten NTSB (National Transportation Safety Board) som gällande motsvarighet till JAIC och även SHK, samt att felaktiga antaganden presenteras som fakta av utredande myndigheter.

Följande fel rörande grundantaganden görs:

1. JAIC utreder inga alternativa orsakssammanhang över huvud taget. Utredningen baseras på ett fastställt antagande, nämligen att fartyget förlorade bogvisiret och vatten trängde in bildäck varvid fartyget vattenfylldes i de vattentäta däckerna under bildäck (skottdäck). Bevis och antaganden som redovisas i JAIC är dels motstridiga och/eller felaktiga och där bevis eller härledning saknas dras slutsatser på lösa antaganden och gissningar.
2. Att visiret förlorades till följd av krafter från vågor i motsjö. Bevis och antaganden som redovisas i JAIC är dels motstridiga och/eller felaktiga och där bevis eller härledning saknas dras slutsatser på lösa antaganden och gissningar.
3. Fartygets rutt under dess sista resa utreddes inte, trots att alla fakta stod att finna samt att Estonias ”andra besättning” till största delen överlevde katastrofen och hade kunnat höras. Det gjordes inte och JAIC:s angivna rutt är endast baserad på en gissning.
4. Vitala förhållanden under resan är antingen felaktiga, över- eller underdrivna eller helt baserade på lösa antaganden. Det gäller exempelvis vind, vågor, fartygets hastighet, dess kurs, huruvida stabilisatorerna användes eller ej, fartygets lastsituation och dess slagsida på grund av last, vind och vågor och andra faktorer med avgörande betydelse för förlisningen.
5. Fartyget var inte sjövärdigt då hon avgick från Tallinn. Det visade vi i Faktagruppens rapport redan 1999 (Urkundsförfalskning för att dölja bristande sjövärdighet) vilken förnekades ända fram till januari 2023 då plötsligt den estniska och svenska utredningsmyndigheten bedömer att M/S ESTONIA inte var sjövärdig.

Svenska statens ansvar i Estonias förlisning

När MV Estonia hade förlist tillsattes en gemensam utredningsgrupp med parterna Estland, Finland och Sverige. Bakgrunden var att Estonia var ett estniskt flaggat skepp. De tre länderna som ingick i utredningsgruppen JAIC (Joint Accident Investigation Commission) var även de tre länderna som drabbades värst i fråga om antalet omkomna.

Gjorde JAIC några fel, och i så fall vilka? Det korta och enkla svaret är ja, i princip allt de gjorde var fel! Den enda slutsatsen de drog som är korrekt är att Estonia förläste.

Det hela började redan under förlisningsnatten då statsminister Carl Bildt nåddes av den tragiska nyheten. Utan någon som helst relevans, meddelade han på eftermiddagen den 28 september i Åbo, att förlisningen kan ha orsakats av att MV Estonia tappade sitt bogvisir.

Uppseendeväckande hade Carl Bildt på morgonen den 28 september under en presskonferens med kommunikationsministern Mats Odell betonat att inte spekulera i orsakssammanhang utan att lämna till haveriutredningen att utreda vad som hänt!

Efter denna urspårning kom allt utredningsarbete att handla om att leda i bevis att förlisningen orsakades av ett tappat bogvisir. Något alternativt scenario har aldrig utretts eller ens diskuterats inom JAIC.

Det operativa ansvaret i utredningen som tillsattes under formell ledning av Estland kom snabbt att genom list och förslagna aktiviteter från svensk sida, på falska grunder, flyttas till Sverige och det svenska Sjöfartsverket. Dessutom dikterade den svenska regering vad den estniska regeringen skulle gå ut med, exempelvis i fråga om bärgning av kroppar och fartyg.

Med felaktiga grundantaganden kan inte korrekta slutsatser dras

Vilka var då felen som förorsakade den härdsmläta som utredningen av MV Estonias förlisning drabbades av?

Ur ett internationellt perspektiv med NTBS som jämförande förebild kan deras metodik påvisa felsluten som JAIC drog. Beskrivningen som följer är naturligtvis sammanfattad då en olycksutredning är oerhört komplex och omfattar ett mycket stort antal faser. För att göra beskrivningen enkel att överblicka och förstå, beskrivs utredningen i två huvudfaser som ligger till grund för utredningens oberoende, trovärdighet, transparens och en slutlig haverirapport.

NTSB bildades för 55 år sedan och har genom åren borgat för oberoende utredningar av olyckor och haverier.

Under sin existens har byrån undersökt tusentals flyg-, motorvägs-, järnvägs-, rörlednings- och sjöolyckor och utfärdat mer än 14 500 rekommendationer till federala, statliga och lokala myndigheter, privata företag och andra transportintressenter för att förbättra transportsäkerheten.

Mer än 80 procent av dessa säkerhetsrekommendationer har följts.

Rörande JAIC:s utredning är den en partsframställan som helt saknar oberoende status. I gruppen som tillsattes finns representanter för ansvariga myndigheter och rederi. Utredningen kantas av hemligstämplade dokument, felaktiga underlag och helt förbisedda uppgifter. Många av dessa har en gemensam nämnare, nämligen att de påvisar andra möjliga scenarier. En sådan fråga är huruvida det fraktades militärt materiel på Estonia under hennes sista resa.

En månad efter Estonias förlisning, den 28 oktober 1994, utfärdade Estlands president Lennart Meri en skriftlig uppmaning till Juri Pihl, chefen för den estniska säkerhetstjänsten. Uppdraget var att noggrant undersöka vilka fordon som fanns ombord på färjan och vilken last de bar under den ödesdigra natten. Meri instruerade Pihl att behandla ärendet med yttersta sekretess.

En vecka senare svarade Pihl på uppdraget och informerade presidenten om att det hade funnits åtta oregistrerade fordon på färjan under den aktuella natten. Det kan noteras att denna information aldrig togs upp av den officiella haverikommissionen JAIC, vilket väcker frågor om varför den detaljen inte ingick i det officiella utredningsmaterialet.

En 18-årig estnisk värnpliktig blev avgångskvällen kommenderad att assistera vid gränsskyddet i hamnen, en uppgift som skulle visa sig vara av stor betydelse. Tillsammans med en kamrat observerade han minst två militära lastbilar som körde ombord på färjan. I enlighet med sina plikter noterade han detta på den fordonlista som det var hans ansvar att upprätta för kvällen. Denna lista, som skulle kunna bli föremål för större intriger, överlämnades till estniska säkerhetspolisen morgonen därpå. Tyvärr förblir dess vidare öde okänt.

I den officiella förteckningen över lastbilar från estniska tullen, som följde med färjan, fanns varken något militärt fordon eller någon militär last upptagen. Det är och var strikt förbjudet att transportera militär last på en civil passagerarfärja.

Insikten om att svenska tullen och Försvarsmakten hade etablerat avtal specifikt för transporter på Estonia, vilket tillät dem att passera in i Sverige utan tulldeklaration, lägger ytterligare vikt på redan komplexa omständigheter. Om det visat sig att militär last faktiskt transporterades på Estonia under den tragiska natten, skulle detta inte bara kunna varit en potentiell kränkning av internationella överenskommelser, utan också en fråga som involverar säkerhetsaspekter och potentiellt kontroversiella beslut på nationell nivå. Man valde att hålla detta hemligt!

NTSB - Haveriutredning fas 1, faktainsamling

NTSB genomför sina utredningar efter en mycket omfattande metodbeskrivning där utredning delas upp i olika faser. Ansvarig för utredning är en styrelseordförande och styrelsen i övrigt inkluderar anställda inom Haverikommissionen [NTSB]. Ur ett allmänt perspektiv kan det vara av intresse att följa en utredning. Därför sker allt arbete med full transparens. Styrelsen involverar redan från början personal för mediarelationer.

Den första fasen omfattar faktainsamling och styrelsen arbetar i mindre tekniska grupper uppdelade på de områden som utredningen kan beröras av. Grupperna leds av utredare från Haverikommissionen med expertis inom området.

Vid en olycka till sjöss omfattar grupperna områden som sjösäkerhet, fartygskonstruktion, maskiner/motorer, underhåll, navigation/navigationsutrustning, sjöövervakning, dokument, väder, mänskliga prestationer, överlevnadsfaktorer, brandsäkerhet, metallurgi, farligt material etc.

I denna första fas involveras även parter som statliga eller lokala myndigheter vilkas organisationer, anställda, funktioner eller aktiviteter kan vara inblandade i olyckan. Även varv, tekniska konsulter, underleverantörer etc. som kan lämna och tillhandahålla lämplig teknisk personal för att aktivt bistå i utredningen involveras. Parternas respektive partssamordnare har möjlighet att föreslå personal från sin organisation men det är Haverikommissionens samordnare eller utredningsledare som beslutar om vilka specialister som involveras.

Partens roll är att ge teknisk rådgivning och assistans till Haverikommissionen i undersökningens första fas, faktainsamlingen. Parter måste följa Haverikommissionens regler och är förbjudna att undanhålla material som är relevant för utredningen.

Allt material som samlas in är publikt och katalogiseras och sparas utom material som kan beröra rena affärshemligheter.

I den första fasen av utredningen tar styrelsens ordförande inom en eller två dagar kontakt med den verkställande direktören för det transportföretag som är inblandad i olyckan varvid det påtalas att Haverikommissionen förväntar sig fullständig öppenhet.

Vittnesintervjuer (under ed) är en mycket viktig del i utredningen och Haverikommissionen tillåter vittnen som förhörs att åtföljas av en företrädare under förhören. Ombudet kan företräda vittnet och bevaka dess rättigheter men är förbjuden att komplettera vittnets utsagor.

Alla intervjuer transkriberas och placeras i Haverikommissionen offentliga olycksdokumentation. Sammanfattningar kan göras i de fall det krävs eller måste göras, men dokumentationen behandlas på samma sätt.

I sista steget i fas 1 utförs teknisk granskning vilket ger parterna möjlighet att granska allt faktamaterial som har samlats in. Parterna kan ta upp eventuella problemområden inför det slutliga arbetet som kommer ske i fas 2. Parterna kan därmed formellt granska riktigheten i den information som respektive grupps ordförande har lämnat.

När den första fasen slutförs undertecknar varje medlem i gruppen de fältanteckningar och rapporter som föreligger som sammanfattning av gruppens arbete. Här finns åter möjlighet att skriftligen ange specifika områden där eventuell oenighet råder, men skälen till oenigheten ska vara underbyggd.

NTSB - Haveriutredning fas 2, utvärdering, utkast och slutrapport

När den andra fasen i utredning inleds har allt material inlämnats som fullständiga faktarapporter med relevanta dokument, bevis och vittnesutsagor.

Fas 2 bedrivs helt av Haverikommissionen och övriga parter som medverkat i fas 1 av utredningen är förhindrade att delta i den fortsatta processen. Syftet är att arbeta fram ett utkast till olycksrapporten och en slutrapport. Dess utkast offentliggörs i Haverikommissionens lokaler vid ett styrelsemöte öppet för allmänheten. Allt dokumenteras och sänds idag även live via webbsändning.

Här redogörs i detalj vad som framkommit, videor och bevis presenteras. Styrelsens redovisning omfattar även resultaten av fakta, sannolik eller fastslagen orsak till olyckan, säkerhetsrekommendationer och själva rapporten. Styrelsen röstar även i fråga om bifall till det som framkommit.

Styrelsens ledamöter har också rätten att lämna in samstämmiga och/eller avvikande uttalanden som ska ingå i slutrapporten.

NTSB - Omprövning

En part eller "annan person som har ett direkt intresse av en utredning" kan till Haverikommissionen lämna in en framställning om omprövning eller ändring av kommissionens resultat och fastställande av sannolika skäl.

En framställning ska grundas på upptäckten av nya bevis eller på att nämndens slutsatser är felaktiga. En framställning baserad på upptäckten av nya sakförhållanden måste identifiera den nya frågan; inkludera intyg från presumtiva vittnen, bestyrkta dokument eller bådadera, eller en förklaring av varför sådan bevisning inte är tillgänglig; och ange varför det nya ärendet inte var tillgängligt innan styrelsen antog sina slutsatser. En framställning som grundar sig på ett påstående om felaktiga resultat måste i detalj ange grunderna för påståendet.

Det finns ingen tidsgräns eller preskriptionstid för när en begäran om överprövning eller ändring kan lämnas in.

NTSB - Metodbeskrivning

Här nedan visas en sammanfattande bild av NTSB:s metod av vilken det tydligt framgår hur organisationen fungerar samt hur man vidmakthåller sitt oberoende trots att parterna som kan vara inblandade i olyckan medverkar. Bilden är vår sammanställning och är inte en kopia från NTSB:s egna metodbeskrivning som hade varit omöjlig att återge pga dess komplexitet.

NTSB: Fas 1, faktainsamling

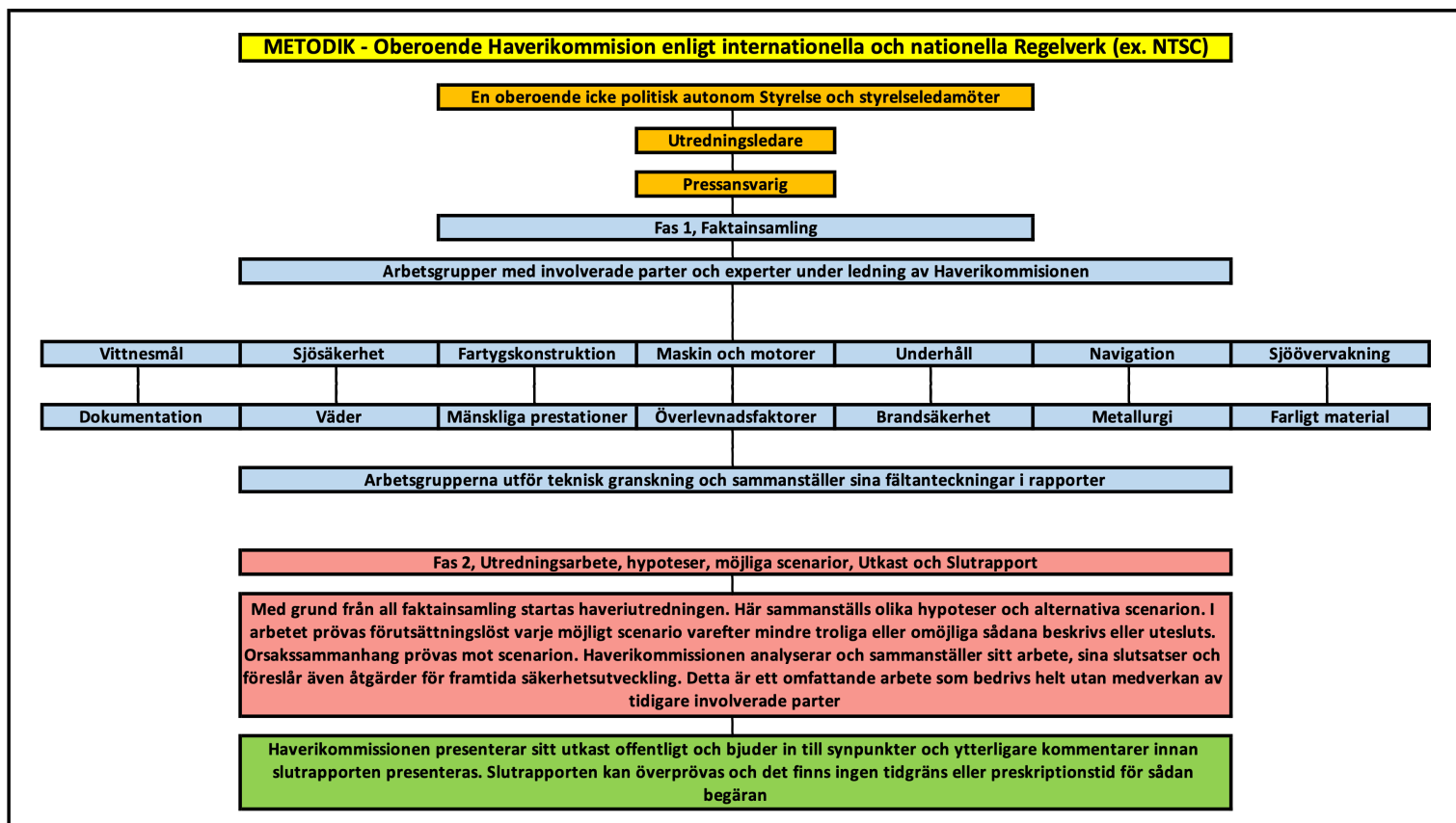


Bild 1. NTSB metodik

NTSB: Fas 2, utvärdering

När all faktainsamling är gjord i Fas 1 går utredningen över i nästa fas och alternativa scenarior ställs upp. De utgör därmed hypoteser som ska provas, avslås eller bekräftas. Det är viktigt att betona att detta arbete utförs helt utan externa parter medverkan. Arbetet mynnar sedan i en slutrapport.

Därmed utesluts risken att i ett tidigt skede dra förhastade slutsatser som kan belasta utredningen negativt.

JAIC - Metodbeskrivning

Här nedan visar vi samma typ av metodbeskrivning, sammanställd efter det sätt som JAIC bedrev sin utredning.

JAIC presenterade över huvud taget inte någon metodbeskrivning utan arbetet startades efter att regeringarna i Estland, Finland och Sverige överenskom att bilda en gemensam haverikommission. Arbetet kom att drivas genom arbetsmöten där man fastslog och fördelade ansvar för olika åtgärder.

Man kan med fog slå fast att arbetet drevs ad hoc och banade sin väg genom undersökningar och utredningar utan samlad översyn, hela tiden med visirscenariot som "bekräftad förlisningsorsak."

JAIC: Fas, ad hoc utredning

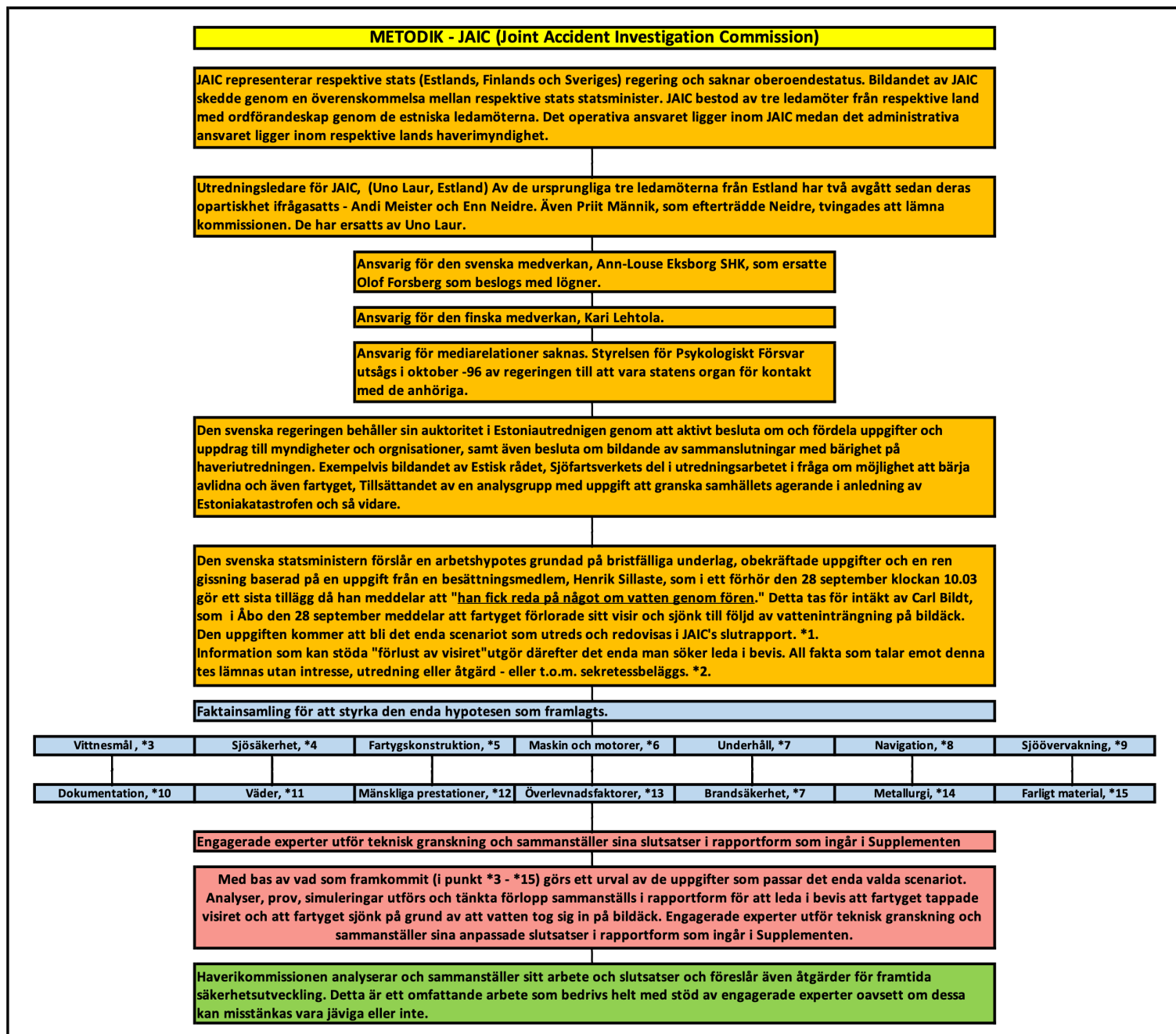


Bild 2. JAIC metodik

Nedan listas som exempel *1 - *7 av punkterna från metodiken ovan vilka tydligt visar att JAIC bedrev utredningen för att fastslå en olycksorsak som var ett önskat sådant, framlagt av Sveriges regering genom Carl Bildt. Utredningen misslyckades fullständigt men kom ändå att uppfylla sitt mål, att dölja den verkliga anledningen till förlisningen.

***1, Scenarion:** Diskussion angående alternativa scenarion 1996-02-28, möte JAIC. Dagboksblad SHK A168. ”Chapter 8 should be expanded to indicate that other causes for the accident like **explosions** and collisions had been considered but found unlikely.”

JAIC valde att inte uppdatera kapitel 8 och inte heller redovisa vad man övervägt eller vad som låg till grund för denna formulering.

***2, Ändrade fakta:** Hemligstämplad stabilitetsberäkning. Den 26 oktober 1994 sände den svenske utredaren Börje Stenström ett fax, (A32 i SHK:s Estoniarkiv), till sin chef, Olof Forssberg, där han begärde att Estonias stabilitet med vatten på bildäcket skulle beräknas och att Estlands och Finlands kommissionschefer skulle informeras.

Forssberg avslag begäran enligt en not på faxet.

Trots det beräknade den svenske experten tekn. dr. Mikael Huss stabiliteten i en rapport till SHK, (B55 i SHK:s Estoniarkiv), av den 4 januari 1995, där det visas att Estonia skulle ha slagit runt med 2 000 ton vatten på bildäck.

Forssberg hemligstämplade både faxet och stabilitetsrapporten som arbetspapper.

Rapporten visar att, om det som JAIC påstår, kommit in sådana mängder vatten på bildäck, skulle detta vatten inte hinna tränga ner under bildäck innan MV Estonia slagit runt och flutit upp och ner på den inneslutna luften under bildäck. Rapporten passar inte in i scenariot om ett tappat visir och öppen förlig ramp.

***3, Vittnesmål:** JAIC 13.2.1 "Kommissionen är medveten om att ingen av de överlevande är ett vittne i egentlig mening, dvs. en utomstående iakttagare. Samtliga vittnen är olycksoffer – inblandade i och en del av händelsekedjan. Deras iakttagelser och hågkomster är således påverkade av långvarig ångest, utmattning och stress."

JAIC lägger endast vikt på besättningsmedlemmarnas vittnesmål. Övriga överlevande hörs först 27 år efter förlisningen och deras vittnesmål sekretessbeläggs då även för dem själva. Beslut SHK 2022-11-28, Dnr S-200/20.

***4, Sjösäkerhet:** JAIC 5.2. "Vid avgång från Tallinn den 27 september 1994 var ESTONIA sjövärdig och behörigen bemannad. Det fanns inga anmärkningar från vare sig myndigheternas eller klassningssällskapens besiktningar."

Detta är en ren lögn vilket har bevisats och även fastslagits av Statens Kriminaltekniska Laboratorium. Se Den Oberoende Faktagruppens rapport "Urkundsförfalskning för att dölja bristande sjövärdighet."

Den 23 januari 2023 höll utredningsmyndigheterna för Sverige, Estland och Finland en presskonferens i Tallinn. De publicerade en interimrapport om de undersökningar som hittills hade gjorts. För första gången medger myndigheterna att MV Estonia inte var sjövärdig med hänvisning till förhållanden som rör visiret och MV Estonias förskepp. Muntligen meddelades även att förhållanden kring hamnstatskontrollen även skulle granskas.

Följande slutsatser presenterades vid presskonferensen rörande sjövärdigheten:

- *En inspektion av förskeppets delar har inte utförts [inför flaggbyte]. Det tillhörande certifikatet borde inte ha utfärdats om inte en sådan inspektion hade utförts, vilket innebär att MV ESTONIA inte var sjövärdig. Om en sådan besiktning enligt föreskrifter hade utförts hade bristerna i visirkonstruktionen kunnat upptäckas och olyckan hade troligen inte inträffat.*

- *Placeringen av bogrampen som övre förlängning av kollisionsskottet baserades på ett praktiskt beslut om undantag från föreskrifterna. En sådan dispens innebär ett villkor, som måste antecknas i intyg men inte var det. Därför var MV ESTONIA inte sjövärdig och certifikatet var felaktigt. Om villkoret hade noterats i det aktuella certifikatet skulle fartyget inte ha trafikerat linjen Tallinn–Stockholm.*

- *Utredningsmyndigheterna ska även granska den hamnstatskontroll som utfördes av Svenska Sjöfartsverket.*

***5, Fartygskonstruktion:** JAIC 3.1.1. En generell och formell beskrivning av fartygets konstruktion, besiktningar av klassningssällskap och nybyggnadsförhållanden anges. I JAIC 15.1.1 står att ”Bogvisirsstrukturen byggdes i enlighet med dimensioneringskraven i Bureau Veritas regler av år 1977. I denna undersökning har det inte gjorts någon detaljerad kontroll av att dessa regler följdes.”

Samtidigt påstår JAIC motsatsen i slutrapporten, där de i kapitel 15.4 skriver ”Det noteras särskilt att sidolåsen hade bristfällig bärförmåga, eftersom deras geometri skapade skjувbelastning i visirets skottplåt.”

I kapitel 12.7.3 skriver de ”Det noterades också att de kälsvetsar som sammanfogade hylsan och låsbussningen visade tecken på dålig sammansmältning och bristfällig genombränning.”

I sakframställningar i supplement till slutrapporten anges utan grund att detaljer var bristfälligt konstruerade, arbeten undermåligt utförda samt att vitala delar var underdimensionerade. Byggnadsvarvet tillfrågades inte i fråga om dessa påstådda brister utan fick försvara sig genom att tillsätta en egen expertgrupp för att rättfärdiga sitt fartygsbygge. Inget av detta redovisas i JAIC:s slutrapport.

Beräkningsunderlagen grundar sig på antaganden i fråga om vilka krafter som verkade på visiret och i vilken riktning dessa krafter påverkade visiret.

JAIC 3.3.2 nämner i en mening att ”Fenstabilisatorer installerades i januari 1994. En sådan installation hade förberetts redan i nybyggnadsskedet.”

Fenstabilisatorerna installerades i torrdoccka i Nådendal i januari 1994. Några ritningar som beskriver ombyggnationerna finns inte och det saknas även kontroller och godkännanden rörande ombyggnationerna, något som uppenbarligen inte oroade JAIC. Det föranledde inga undersökningar i fråga om hur installationen utfördes och dokumenterades trots att en bristfällig installation skulle kunnat vara en orsak till massiv vatteninträngning vid en skada eller haveri.

***6, Maskiner och motorer:** Vid JAIC:s möte den 4-5 december 1995, Dagboksblad SHK A153a, diskuterades Estonias gamla stabiliseringssystem Roll-Nix, ett stabiliseringssystem med >100 ton vatten i tankar.

De beslutade att Uno Laur och Börje Stenström skulle undersöka om systemet fortfarande hade använts eftersom det inte hade demonterats då fenstabilisatorerna installerades.

Vid nästa möte den 31 januari 1996, Dagboksblad SHK A162, nämndes inget om Roll-Nix systemet. Däremot meddelade Hans Rosengren att ”the flooding studies will support any conclusions of the probable sequence and time scale of events.”

Ett bekvämt sätt att komma runt problematiken. Oavsett hur och varför bekräftar studierna av vatteninträngning alla slutsatser som kan förekomma enligt JAIC. Ur ett utredningsperspektiv är frågan om Roll-Nix systemet fortfarande obesvarad. Användes systemet denna sista resa och kan i så fall fel i eller kring systemet ha påverkat den snabba slagsidan?

***7, Underhåll och Brandsäkerhet:** JAIC del 1, Resumé. ”Kapitel 3 är en allmän teknisk beskrivning av ESTONIA med särskild inriktning på bogvisirs- och rampinstallationerna, med detaljerade tekniska data om konstruktion och uppbyggnad av dessas låssystem, inklusive övervakning och kontroll. Fartygets historia – särskilt bogvisirets och rampinstallationernas – med avseende på underhåll, ändringar, skador och reparationer redovisas.”

Redan i slutrapportens inledning gör JAIC klart att fokus legat på visir och ramp.

JAIC 3.2.10. Underhåll. ”Fartyget omfattades också av hamn- statskontroll i enlighet med Parisavtalet ”Paris Memorandum of Understanding on Port State Control”. (Se 9.1 angående Paris MOU.) Tekniska hamnstatskontroller utfördes i februari, april och december 1993 och i mars 1994. Den första inspektionen skedde i anslutning till inledningen av trafiken på rutten Tallinn– Stockholm och föranledde inga anmärkningar.”

Sjöfartsverkets inspektörers iakttagelser vittnar dock om något helt annat i handskrivna anmärkningar som gjorts och omfattar hela 9 sidor. Anteckningarna härstammar från inspektioner 04.01.93 i Åbo, 21.01.93 i Tallinn och den 21.03.93 i Åbo. Anmärkningarna indikerar att åtminstone en del av de relevanta säkerhetsinstallationerna inte var i korrekt skick. Det har uppenbarligen antagits att bristerna åtgärdades innan Sjöfartsverket godkände fartyget. En del av anmärkningarna fanns kvar eller hade dykt upp igen när Åke Sjöblom och hans kollega inspekterade fartyget den 27 september 1994 strax före den sista avgången. Några protokoll som bekräftar att bristerna hade åtgärdats finns dock inte.

Ur protokollen:

93-01-04, Anmärkningar

- Dragstopp (Draught stop) [**] saknas på flertalet ställen. Kontrolleras mot brandsäkerhetsplan.
- Fönster mot evakueringsstationer uppfyller inte brandsäkerhetsklass.
- Markering av brandzoner (Draught marks) saknas.
- Kontrollstationen för bildäckets sprinklersystem har öppen ventilation till trapphus.
- Markering av skalskyddsörrar babord och styrbord #10 och #122 på bildäcket saknas. Även uppställningshakar för hamn/förtöjning saknas.
- Huvuddörr kök mot trapphus uppfyller inte krav Reg.22b.
- Möbler i trapphus.
- Kök på däck 5 (grill) uppfyller inte regelverk för kök.
- Bagagerum på däck 4 har placerats i trapphus.
- Permanent brandskydd i ventilation i huvudkök saknas, brandspjäll och brandstängningsanordningar saknas.
- Livbåtars vajersystem, dess kondition kan ifrågasättas, måste utredas. Hur länge sedan gjordes kontroll och service?
- Färg lagras på tre olika platser utan fast brandskyddssystem. G-däck SB, tredje däck # 114 och aktra delen av bildäck + förråd däck 1.

[** MV Estonia var ombyggd ett antal gånger inombords varvid det förefaller uppenbart att hänsyn till krav om brandzoner och s.k. dragstopp sänkades. JAIC 3.2.10: ”Ett allmänt utrymme på däck 5 byggdes om år 1993 under trafik för att inhysa en ny bar och ett område med passagerarstolar av flygfätöljtyp”.]

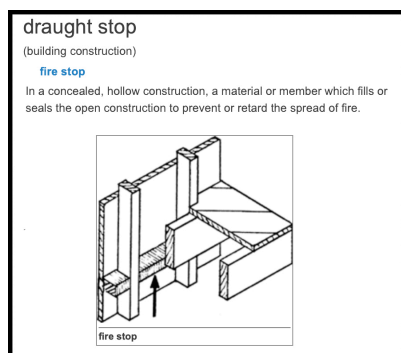


Bild 3. Draught stop (horisontell brandisolering för att förhindra brandspridning)

Mindre anmärkningar:

- Brandsisolering utanför hytt 4101 (A60) har demonterats och inte återmonterats. Detsamma i bar # 40 under däck.
- Skadeplan (Damage control plan) saknas på bryggan.
- Brandskyddsspjäll behöver smörjas (stänger inte).
- Nödbelysning är inte regelmässigt markerat och några är i dålig kondition och en del fungerar inte.
- Manövreringskontroller för livbåtar och flottor måste justeras och kontrolleras.
- Stängningsanordning för luftkanal #133, BB bildäck saknas.
- Ett stort antal skyltar för brandalarm tryckknappar samt livflottars förvaring saknas.
- Förråd i trapphus innehåller madrasser etc.

93-01-21, Anmärkningar - Branddörrar

Felaktiga i behov av justering

- Deck 7, nr 6 och 7
- Deck 6, nr 25, 28, 32, 35, 36, 38, 64A, B, C och D
- Deck 5, nr 45, 53, 54, 55A, 55D, 56, 60, 64, 67, 68, 72, 79 och 80
- Deck 4, nr 77
- Deck 3, nr 84
- Deck 1, nr 105

Branddörrar uppställda på permanenta hakar, måste demonteras

- Dörrar 7B, 8D och 8E

Manövrering av skjutdörrar från "öppen till stängd position" måste kontrolleras.

Brand detekteringssystem

Följande måste hanteras/ordnas innan godkännande.

Brandsektion

- C1: "Loop failure"
- C5: "Loop failure"
- E1: "Loop failure"
- D5: "Fel i detektorer"
- D4: "En detektor saknar skal utanför hytt 633"
- H1: "Loop failure"
- G4: "Test av detektor utanför hytt 4628 indikerar brand i sektion H1"
- J1: "Loop failure"

• J45: "Loop failure"

• M3: "Loop failure"

Ritning över detekteringssystem ska placeras vid övriga paneler

93-01-21, Anmärkningar - Test brandslangar och munstycken

1. Brandslang saknas på däck 7
2. Alla brandslangar och munstycken ska anslutas i brandskåp i boendekorridorer
3. L-formade ledningar/dimmunstycken i maskinrum samt på bildäck saknas (kategori A)
4. Indikator för bottenventil till nödbrandpump är ur funktion

Test nödpumpsystem

1. Öppningsventil för vatten överbord (vattenutlopp) går inte att manövrera från centralen på bildäck
2. Nödbelysning saknas vid central för nödpump
3. Oljefat förvaras i nödcentralen (ej tillåtet)
4. Handmanöverspak på sugventil SB sida i separatorrum saknas
5. Nödpumpsystemet suger ej vatten, Testas flera gånger. Pumpen är ur funktion och måste bytas helt

93-03-21, Anmärkningar - Test av vattentäta dörrar

Fel på dörrar

- Dörr nr 18, tröskelklaff måste justeras
- Dörr nr 15, lösa delar måste tas bort
- Dörr nr 3, saknar akustiskt larm
- Indikering på bryggan för stängda dörrar saknas för dörrar 2, 3, 4, 8, 9, 18
- Microswitchar för dörrar 2, 8 och 9 måste justeras
- Indikering för dörr 6 måste justeras på bryggan

***8, Navigation:**

JAIC har trots ett antal vittnesförhör inte kunnat fastslå MV Estonias rutt. Man har inte heller kunnat fastslå hennes fart utan har gjort en uppskattning genom att jämföra med Silja Europa. I JAIC 5.5 står det bland annat "ESTONIA:s fart under resan från Tallinns hamn fram till olyckstidpunkten finns inte registrerad. Kommissionen har gjort en uppskattning av hur farten påverkades av vågorna bl.a. genom att jämföra hennes fart med SILJA EUROPA:s, en annan passagerarfärja som följde en nära nog parallell kurs ungefär åtta nautiska mil norr om ESTONIA:s rutt".

Enligt den rutt som JAIC visar att MV Estonia skulle gått är hon som närmast ca. tolv nautiska mil, inte åtta som de sedan skriver i texten.

Styrman på Mariella, Ingmar Eklund, uppger i förhör att han sett MV Estonia hela natten på radarn [från kl. 22.00]. Radarn var inställd på 15 nautiska mil. Klockan 22.00 såg Eklund [visuellt] Estonia 30° på vänster sida om Mariella och närmare än Silja Europa som han såg längre bort på styrbords sida. Klockan 22.00 var Silja Europa bara tre nautiska mil bort. MV Estonia var alltså enligt Eklund närmare än tre nautiska mil bort klockan 22.00.

Den finska kustövervakningen bekräftade att "Estonia befann sig från det att hon lämnade Tallinn i det finska radarövervakningsområdet tillsammans med de andra fartygen; M/S Silja Europa, M/S Silja Symphony, M/S Mariella, GTS Finnjet, M/S Finnhansa, M/S Isabella. M/S Estonia försvann från Utö Fort Radar klockan 01.48".

Trots denna uppgift lyckades inte JAIC bekräfta Estonias rutt, kurs och fart.

De övriga punkterna *8 - *15, Navigation, Sjöövervakning, Dokumentation, Väder, Mänskliga prestationer, Överlevnadsfaktorer, Metallurgi och Farligt material lämnas utan ytterligare kommentarer då en beskrivning över bristerna i utredningsmetodik skulle resultera i en bok på flera hundra sidor.

En mycket stor del av kritiken finns redan sammanställd genom olika oberoende undersökningar som genomförts.

Statens Haverikommission (SHK) fortsätter mörkläggningen i JAIC:s anda.

Som en följd av nya avslöjanden som uppvisar ett antal hål i Estonias skrov, på styrbords sida, tvingades SHK 2020 tillsammans med dess estniska och finska motsvarighet att påbörja en preliminär bedömning av de nya uppgifterna.

Mycket snabbt efter de nya hålen visades konstaterade företrädare för den estniska Haverikommissionen att skadorna tillkommit då Estonia slog i botten.

Märkligt nog var en betydligt större del av Estonias styrbords sida synlig då det filmades 1994 och 1996. Det område som nu uppvisar en 20 till 40 meter lång skada var synlig 1994-1996. Trots filmerna tagna vid den tiden redovisades inga hål i fartygets skrov och inga hål finns filmade. JAIC skrev att det inte förekommer några andra skador på fartygets skrov än de man visade från bogområdet.

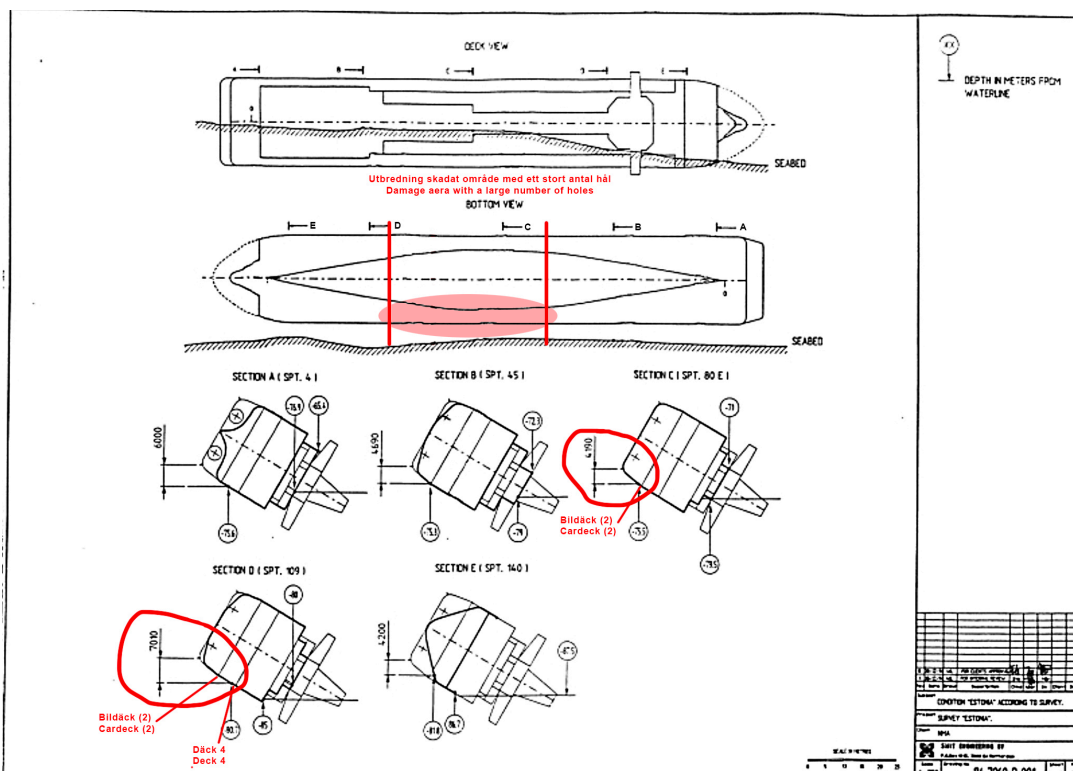


Bild 4. Rockwater/SMITTA:s redovisning av Estonias bottenläge 1994

Bottenundersökningarna av Stockholms universitet 2021 baseras även de på felaktiga grundantaganden. Slutsatser som dras är därmed inte giltiga.

Redovisningarna av bottenprofilerna visas i kurvor i öst-västlig riktning överensstämmande med Estonias långskeppslinje, samt i nord-sydlig riktning. Samtidigt framgår av undersökningarna att Estonia som en följd av bottenskred förflyttats ca. 12 meter i huvudsaklig riktning sydsyd-väst.

Vi kan av undersökningen konstatera att angiven position för "Bedrock" PC03 ligger cirka 12-15 meter norr om den plats som Estonia vid förlisningen lade sig att vila på (baserat på det avtryck och dike nord om fartyget som skapats). Av detta följer den omedelbara slutsatsen, som är ostridig, att "Bedrock" på position PC03 omöjligt kan ha förorsakat några skador på Estonias skrov.

Nu gör dessutom SHK gällande att botten i direkt anslutning till fartyget visar en korrelation mellan skadorna i skrovet och botten (med "Bedrock"), vilka då skulle uppkommit pga. bottenkontakt. Ett antal fakta visar att uppgifterna är felaktiga, de är:

1. Estonia lade sig på botten minst 12-15 meter söder om den nu påstådda bergskammen "Bedrock PC03".
2. Estonia har vid flera bottenskred förflyttat sig upp mot 12 meter ytterligare syd-sydväst varför den nuvarande dokumenterade botten saknar relevans till skadorna i skrovet.
3. Estonia nu vilar ca. 5 meter djupare än hon gjorde 1994. Det innebär att fartyget vid skreden förflyttat sig syd-sydväst och intagit ett betydligt djupare läge. Om fartyget hade träffat en bergkam ("Bedrock") så hade botten givetvis förhindrat fartyget att inta ett djupare läge pga. bottenskreden. Vi förutsätter att bergskammen, som dessutom går tvärs Estonias långskeppslinje, knappast kan ha sjunkit pga. bottenskreden. Rockwaters "Mudline Depth Survey" från 1994-12-02 visar att djupet vid området för skadorna ligger på ca. 75-76 meter.

Rockwater		Client	Video Tape Log
Location: ESTONIA BALTIC SEA		NATIONAL MARITIME AUTHORITY	Video Tape No.: RN/SEM/J/EST/R/94/001
General Subject: MUDLINE DEPTH SURVEY		Dive No.: 003	Date: 2-12-94
Diver/Row: UFO 316	CCTV System: O.E. 1321	Recorder: PANASONIC AG-6200	Sheet 1 of 3
Original <input checked="" type="checkbox"/>	Copy <input type="checkbox"/>	Edit <input type="checkbox"/>	Commentary <input checked="" type="checkbox"/>
Index (Counter)	Time	Subject	
00:00	00:00	INTRODUCTION	
01:00	01:00	AT STERN DECK LEVEL 2	
03:46	03:46	MUDLINE LEVEL 2	
05:00	05:00	DEPTH AT STERN MUDLINE 75.9m	
05:50	05:50	DEPTH AT STERN LEVEL 2 75.0m	
06:00	06:00	MUDLINE TO STERN DIST 5.5m	
07:10	07:10	PAUSE	
08:15	08:15	STBD RUDDER 70MTR 38-40° TO STBD HELM (EST)	
10:50	10:50	STBD PROP AHEAD 15° PITCH AHEAD (EST)	
14:59	14:59	PAUSE	
15:32	15:32	PORT RUDDER & PROP ARRANGEMENT RUDDER DEPTH 58.9m	
19:09	19:09	PAUSE	
20:35	20:35	PORT & STBD SHAFTS & CENTER OF VESSEL	
21:00	21:00	DATUM READING AT MUDLINE BEAM PROPS 75.7	
25:36	25:36	READING FURTHEST AFTERN 75.5	
27:35	27:35	20MTR AHD READING FROM STERN M/L 75.2	
28:06	28:06	PAUSE TO VIEW DEBRIS (SOFT LINE) 25MTR FROM STERN	
28:46	28:46	PAUSE	
29:30	29:30	40 MTR READING FROM STERN M/L 75.7mtr	
32:40	32:40	AFT END OF STAS KEEL @ HOME AFT 73.1mtr	
33:15	33:15	PAUSE 76.2mtr	
33:40	33:40	60MTR FROM STERN OF VESSEL M/L 75.2mtr	
35:06	35:06	PAUSE	
37:19	37:19	80MTR FROM STERN OF VESSEL M/L 75.8mtr	
		100MTR FROM STERN OF VESSEL M/L	
45:06	45:06	STERN OF RIBBE KEEL 75.0mtr	
45:58	45:58	90 MTR AHEAD FROM STERN BROW KEEL M/L 76.6	
47:58	47:58	100 MTR FROM STERN AT END END OF KEEL 75.4mtr	
Dive Supp.:	Insp. Eng. Data Rec.:	Client Rep.:	

Bild 5. Rockwater:s redovisning av djup vid Mudlineundersökning (ML) 1994

4. En jämförelse med filmer tagna 2021 i området visar tydligt skillnaden. Bottendjupet är numera ca. 80-82 meter. (ROV'n befinner sig på följande bilder strax över botten.)

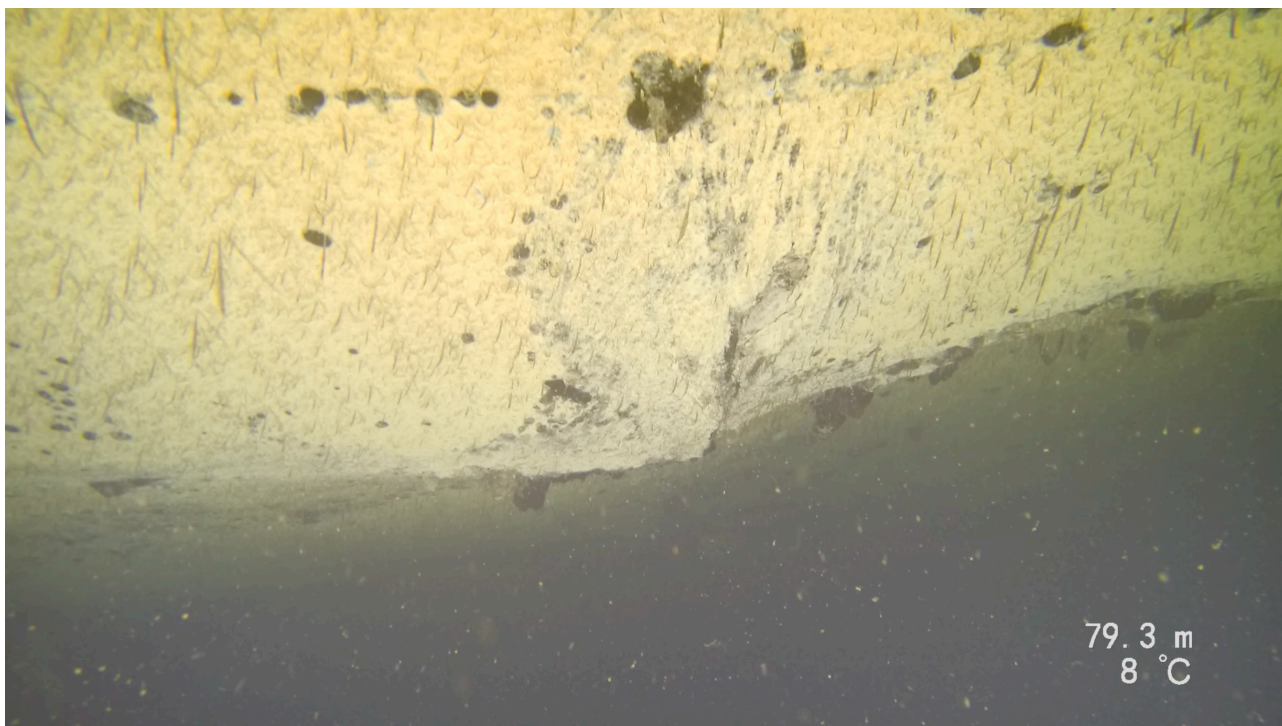


Bild 6. Djup vid filmningar 2021 (SHK/OJK). Ca. 80 meter från fören.



Bild 7. Djup vid filmningar 2021 (SHK/OJK). Ca. 90 meter från fören vid det aktre hålet.

5. Eftersom en betydande del av området med skrovskadorna 1994 inte var gömda i bottensediment är det uppenbart att styrbordssidan vid skreden tryckts ner i bottensedimentet. Därefter har fartyget vridit sig och fått en ökad slagsida varvid styrbordssidan åter blivit synlig varför skadorna och hålen blivit synliga.

Av Rockwater:s rapport (Rockwater/Smittak 1994) framgår dessutom följande: ”Fartyget vilar med en långskepps riktning av 095°/097°”. Undersökningarna av Stockholms universitet visar att fartygets långskepps riktning nu är ca. 100°. Djupintervallet för 75–80 m visar den brantaste havsbotten. Från och med mittskepps vid den norra sidan av skeppsvraket fortsätter det mot nordost och blir brantare än 10°.

1994 konstaterade Rockwater följande rörande hur Estonia ligger i sin långskeppslinje: ”In longitudinal direction there is little to no heel”.

Ändringen från att fartyget ligger utan långskepps lutning (1994) till mer är 10° (2021) är markant och visar åter igen att Estonia inte kan ha träffat en bergskam som gick tvärs fartyget då hon träffade botten vid förlisningen.

Faktagruppens kommentar och slutsats:

Det är utan tvekan ett faktum att JAIC inte utförde sin utredning enligt en metodik som utvärderade och undersökte alternativa scenarier utan valde att söka finna stöd för en hypotes, ett grundantagande, som inte var förankrad i annat än gissningar och subjektiva tyckanden.

Följden av detta är att den slutrapport som presenterades 1997 helt saknar trovärdighet. Ett mycket stort antal uppgifter, i stort sett de flesta, är gissningar och tänkta ogrundade antaganden travade på varandra. Uppgifter i slutrapporten är motsägelsefulla och inte sällan ”modifierade” relativt den grundfakta som uppgifterna är hämtade ifrån. Det förekommer även en rad rena lögner och uppenbara förfalskningar, utelämnande av fakta som talar emot rapportens ogrundade antaganden. Den som besvärar sig med en granskade genomgång av rapporten rekommenderas att notera gissningarna som beskrivs i text med ”may have” som förekommer 32 gånger och ”could have” som förekommer 12 gånger samt ”probably” som förekommer 17 gånger.

Vi konstaterar även att Estonias läge på förlisningsplatsen 2021 inte överensstämmer med dess läge 1994. Både fartygets riktning, långskepps lutning, slagsida och djup är avsevärt förändrade. Vid SHK:s nuvarande preliminära analyser, uttalanden och rapporter har ingen hänsyn tagits till detta. Därmed saknas helt grund för att skador i skrovet inträffat vid bottenkontakt under förlisningen eftersom fartyget inte sjönk och träffade botten där det nu ligger.

Det är uppseendeväckande att SHK och dess estniska motsvarighet OJK skulle ha missat detta, speciellt som det framgår av Stockholms universitets bottenundersökningar att fartyget har förflyttat sig vid bottenskreden.

Det är lika uppseendeväckande att Stockholms universitet blundar för dessa fakta som de själva redovisar och söker leda i bevis att skrovskadorna uppstått vid bottenkontakt med den botten där fartyget nu vilar.

TILLÄGNANDE

Vi tillägnar rapporten alla de som fortfarande 29 år efter tragedin kämpar för att offentliggöra sanningen.

Om MV Estonia hade varit sjövärdigt skulle många av de över 850 personer som förlorade sina liv haft en chans att överleva oavsett vad som orsakade förlisningen.

The Independent Fact Group
Troon, Scotland 21th of November 2023