

Bind 2: Minnebank Alexander L. Kielland-ulykken

Vi som reddet, berget og etterforsket

Redaktør: Marie Smith-Solbakken



Medforfattere:

Rolf Eidem, Nils Gunnar Gundersen, Tore Christian Halvorsen, Åge Hjalmsen, Ellen Kongnsnes, Wigulf Schjøll, Ingvild Sjo, Tor Gunnar Tollaksen, Else M. Tunglund, Hans-Jørgen Wallin Weihe

Dataansvarlig og redaktør: Marie Smith-Solbakken

Utgiver: UiS Scholarly Publishing Services

<https://doi.org/10.31265/usps.8>

<http://ebooks.uis.no/index.php/USPS/catalog/book/8>

ISBN 978-82-7644-861-0



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Spørsmål om denne publikasjonen kan rettes til:

Marie Smith-Solbakken

Universitetet i Stavanger

4036 Stavanger

Tlf: 51 83 10 00 Universitetet i Stavanger

Tlf: 51 83 14 14 Marie Smith-Solbakken (kontor), 40 63 53 29 (mobil)

marie.smith-Solbakken@uis.no

Innhold

Synopsis.....	6
Forfatterpresentasjoner.....	7
Om Minnebanken.....	9
Bilder fra redningen på Ekofisk.....	13
Vi var alle oljearbeidere – kolleger.....	15
Nordsjøen, Edda, Alexander L. Kielland.....	26
OVE URHEIM, LOFFLAND BROTHERS.....	29
ROGER MARCUSSEN, PHILLIPS.....	33
ROGER MARCUSSEN I BØMLO-NYTT, 29.07.2019.....	36
OVE URHEIM I BØMLO-NYTT, 29.07.2019.....	40
JOHN REIDAR GARD, LOFFLAND BROTHERS.....	42
TORLEIF HOLSÆTHER, PHILLIPS.....	48
TORE CHRISTIAN HALVORSEN, PHILLIPS.....	54
TORE CHRISTIAN HALVORSENS RAPPORT.....	58
STEIN BØGWALD, PHILLIPS.....	62
ÅGE HJALMARSEN, SAS CATERING, RAPPORT TIL FAGFORENINGEN.....	63
ÅGE HJALMARSON, SAS CATERING.....	65
SVEIN BERNHARD LIND, SAS CATERING.....	67
Redning fra båter.....	70
ALF SKEIME, SAFE TRUCK.....	72
BJARNE DYBVIG.....	75
ARNE MISUND.....	77
ODD ARNOLD HANSEN.....	79
DIDRIK STONGHAUGEN.....	83
NILS BØRGE LANDSNES.....	87
VICTOR ALLAN 76 ÅR, (34 ÅR I 1980).....	89
JENS ONERVA.....	91
Hovedredningsentralen og forsvaret.....	94
ARNE HOEL GRAVDAL.....	95
BIRGER MARTIN STRAND.....	99
TOR BJARNE OLSSON.....	102
ODD MYRAN.....	106

Fly- og redningsmannskap	108
KNUT HEGLE, HELIKOPTER SERVICE.....	109
PAUL RINGHEIM, HELIKOPTER SERVICE	111
ROLF EIDEM, 330-SKVADRONEN.....	113
LARS EGIL FOSSE, 330-SKVADRONEN	116
SVEIN ARNE HAPNES, 330-SKVADRONEN.....	123
JOHANNES FOSSHAUGEN, 330-SKVADRONEN	126
Dykkerne som kom til skadestedet og tok opp de omkomne	129
JAMES T. BEATTIE, SEA FORTH CAPE.....	130
YNGVE TVEIT, WILDRAKE.....	132
ARVID ANDREAS BERTELSEN, SEAWAY FALCON.....	135
MAGNAR LIASKAR, SEAWAY FALCON.....	138
ANGUS KLEPPE, SEAWAY FALCON	142
WIGULF SCHJØLL, SEAWAY FALCON.....	146
FOTOFORTELLING AV WIGULF SCHJØLL.....	157
OVE HENNING STAVE, SEAWAY FALCON	165
ARNE RICHARD JENTOFT, SEAWAY FALCON	167
PER A. JACOBSEN, SEAWAY FALCON.....	171
Politi	177
HENRY OVE BERG.....	178
KJELL ÅGE MELDAHL	179
TORBJØRN KNUITSEN.....	180
TORBJØRN KNUITSEN UTTALER SEG I STAVANGER AFTENBLAD	183
TORBJØRN KNUITSEN (Februar 2023).....	185
THORLEIF MARTIN ENGH.....	193
GUNVOR MOLAUG.....	197
EILIF VANDBAKK.....	199
BENGT JACOB RODE.....	200
Sykehuset	202
TORBJØRN ERGA.....	203
INGER ANN EDLAND HAGEN	204
SAMTALE MED REIDUN KRISTOFFERSEN (28 år i 1980).....	205
Undersøkelser og snuoperasjoner	206
MITT FORHOLD TIL «KIELLAND» ULYKKEN GJENNOM SNART 40 ÅR	207
NILS GUNNAR GUNDERSEN, Skipsingeniør.....	213

NILS GUNNAR GUNDERSEN OM FØRSTE MØTE MED DEN AVBRUKNE LEGGEN	225
FORSKJELLEN PÅ DEN NORSKE OG FRANSKE RAPPORTEN OM «ALEXANDER KIELLAND» ULYKKEN	226
EN GJENNOMGANG AV BOKEN «RÅOLJE I»	236
TILLEGGSOPPLYSNINGER TIL TIDLIGERE INTERVJU	262
«ALEKSANDER KIELLAND» - BIDRAG TIL DEL II AV «RÅOLJE».....	267
ROLF GUTTORM ENGBRETSSEN, GMC MARITIME.....	280
TORLEIF JØRPELAND	284
LEIF TORE SKJERVEN, 3X.....	288
DAG TRONDSSEN, 3X	289
KÅRE STORVIK, KVÆRNER	292
OLE ØSTLUND, ENGASJERT AV STOLT NIELSEN SEAWAY CONTRACTING A/S	295
KNUT BØRSETH, TENTECH INTERNATIONAL.....	301
BERNHARD OMMUND RANDULFF, STAVANGER A.V. INSTITUTT AS	303
JIM RUNE PETTERSON, 3X.....	308
SVEIN PEDERSEN SEAWAY, - STOLT NIELSEN	309
Pårørende til de som reddet, berget og etterforsket	312
ELIN RØKKUM.....	313
FRODE FANEUST	317
SIV NILSEN	319
KOLBJØRN OLAFSEN.....	320
MARIT HEGLE	321
ROLF ARILD IMS	322
BEATE ØSTLUND.....	323
HANNE VASSHUS.....	327
Personlig innsats og mot med sviktende og mangelfullt utstyr	332
Referanser	344
Riksarkivet	350
Private arkiv og samlinger	350
Forkortelser	351
Foto	351
Figurer og illustrasjoner	352

Synopsis

This book is part of a collection of five works on memories from the Alexander L. Kielland oil platform disaster in 1980. The book includes memories of those who were in some way involved in the rescue operation without being among the survivors of the accident. When we phrase ourselves in this way, it is an acknowledgment of the survivors themselves playing a crucial role in the rescue. Many of those who survived the accident did so thanks to the efforts of others who were part of the accident. Some of those helpers survived and others died. The memories of the survivors are included in another publication in the series of memories after the accident.

The rescue operation after the accident involved all North Sea nations. The focus of this collection is on memories from Norway. However, we wish to acknowledge the importance of rescue workers from other nations as well and hope that we will also be able to include their memories in future editions.

The memories are from interviews conducted by the listed authors with those involved in the rescue operation. The interviewees have all read the interview transcripts, have sometimes altered them and made additions, and in a few cases have rewritten them to such an extent that they themselves are listed as authors.

An included list of references is a selection of archival sources as well as published sources related to the memories in this collection. More substantial bibliographies, as well as lists of archival sources, are included in Smith-Solbakken (2016) and in Smith-Solbakken and Weihe (2019). Further specialized publications focus on subjects such as post-traumatic stress disorders (Smith-Solbakken and Weihe, 2018) and grief (Weihe and Smith-Solbakken, 2012), and include additional bibliographies.

Forfatterpresentasjoner

ROLF EIDEM (FØDT 1955) har alltid hatt interesse for fly. Begynte med seilflyging som 15-åring. Etter endt befalsskole på Trandum utdannet til flyger i 1977 ved luftforsvaret i Norge og deretter til helikopterpilot ved US Army, Forth-Rucker Alabama i USA. Arbeidet ved 330-skvadronen på Sola fra 1978 som operativ 2. Flyger ved redningshelikopteret Sea-King, og var med på redningsaksjonen i Nordsjøen etter at Alexander L. Kielland havarete. Pilot fra 1981-1984 på Lynx for Kystvakten, og ansatt som pilot i Helikopter Service AS fra 1984 til 2017.

NILS GUNNAR GUNDERSEN (FØDT 1942) er utdannet skipsingeniør fra Newcastle i 1969. Han har lang erfaring fra offshoreindustrien, spesielt med pentagonkonstruksjoner. Arbeidet med klassifisering av rigger, vært operasjonssjef og teknisk rådgiver, plattformsjef på Vallhall i fire år og Draugen i sju år.

TORE CHRISTIAN HALVORSEN (FØDT 1952) har fagbrev som elektriker, gruppe L, H skipselektriker med sertifisering for arbeid med høyspenningsanlegg. Han jobbet som elektriker på Edda for Phillips da Alexander L. Kielland veltet. Han har mange års erfaring sjømann, og nordsjøarbeider. Driver med båtbygging og design av fritidsbåt og er fabrikkssjef og daglig leder i Glomma Båt Service. Brukes som teknisk sakkyndig fagmann i rettsaker og som teknisk konsulent for Båtmagasinet, og har lang erfaring med design av DAB Marine radioer og høyttalere. Han har i flere år vært formann i Onsøy Jeger- og Fiskeforening og sitter i planleggingskomitéen for nye baner og hus på anlegget. Driver også med salg og planlegging av jakt- og fisketurer til Skottland.

ÅGE HJALMARSEN (FØDT 1949) har fagbrev/mesterbrev som baker. Begynte i SAS catering i 1980 som baker /nattkokk. Jobbet på Edda-plattformen da Alexander L. Kielland kantret. Var på Edda frem til 1983 og Eldfisk Bravo 1985. Siden arbeidet på Statpipe 16/11, Valhall, Gyda og diverse flyterigger fra 2002 til 2017. Arbeidet som Forpleiningsjef /stuert fra 1999 frem til pensjonsalder. Var aktiv i fagforeningsarbeid frem til 1999 i OFS (nå SAFE).

ELLEN KONGSNES (FØDT 1970) er utdannet Cand.philol i historie fra Universitetet i Trondheim (NTNU). Bosatt i Stavanger siden 1996. Journalist i Stavanger Aftenblad siden 2000, med et opphold i Oslo fra 2002 til 2007, og jobb i Det Norske Veritas (DNV GL) og Dagens Næringsliv. Jobbet for det meste som næringslivsjournalist. Leder i Energiredaksjonen. I dag nyhetssjef. Medforfatter i to bøker om Alexander L. Kielland-ulykken (2016). Medforfatter i bok om demokratisering i Afrika: JJ. Rawlings: Fra revolusjon til representativt demokrati (1995).

WIGULF SCHJØLL (FØDT 1953) har master i finans & ledelse. Fallskjermjeger med spesialopplæring på forsvarets dykker- og froskemannsskole. Lang erfaring som nordsjødykker og dykkeleder, inkludert teknologiutvikling innen subsea og dypdykking. En samlet lang fartstid innen olje og gassnæringen som også inkluderer flere operative posisjoner, sist prosjektdirektør i Statoil (Equinor).

INGVILD SJO (FØDT 1962) er journalist og forfatter. Har arbeidet som all round-reporter i lokale media siden 1998: Kvinnheringen, Sunnhordland, Tysvær Bygdeblad og nå Bømlø-nytt.

Har gitt ut to barnebøker om Peder Bakar, og har vært medforfatter i lokalhistoriske verk; siste boka handler om Wichmann-motoren.

MARIE SMITH-SOLBAKKEN (FØDT 1959) er professor i historie ved Universitet i Stavanger og, Underviser på lærerutdanningen i nyere historie og historiedidaktikk. Hun har ansvar for oljehistorie i Store norske leksikon, Styremedlem i stiftelsen i Stavanger Aftenblad og Norsk Oljemuseum, tidligere medlem av Kjeldeskriftkommisjonen i Riksarkivet og tidligere ansettelser innen forskning og ledelse i det private næringsliv. Forfatter og medforfatter til flere bøker og bidragsyter til flere artikler og to bøker som er utgitt om Alexander L. Kielland-ulykken.

TOR GUNNAR TOLLAKSEN (FØDT 1978) har Master i historie ved Universitetet i Stavanger (UiS) og bachelor i journalistikk med samfunnsfag fra UiS. Han jobber til daglig som journalist i Energiredaksjonen i Stavanger Aftenblad, hvor han innenfor oljebransjen har vært med på store redaksjonelle saker om blant annet flerbruksfartøy, Goliat-utbyggingen og dykkervirksomheten. Han skriver også oljehistoriske artikler som fagarbeider i Store norske leksikon.

ELSE M. TUNGLAND (FØDT 1959) er Cand. Sociol, freelance forsker og forfatter. Hun har bakgrunn som forsker ved Rogalandsforskning (Norce), hvor hun også var fagforeningsleder og i en kortere periode kommunikasjonssjef, og var i tillegg grunnlegger av Igor-partner as, senter for arbeidskultur. Hun er forfatter og medforfatter i to bøker som er utgitt om Alexander L. Kielland-ulykken, og har skrevet bok om Nordsjødykkere og en bok om rederiet som kontraherte Alexander L. Kielland-plattformen. Hun har også vært produsent i flere musikalske oppsetninger basert på intervju om Alexander L. Kielland-ulykken og annen musikalsk forskningsformidling som operaforedrag innfor HMS arbeid.

HANS-JØRGEN WALLIN WEIHE (FØDT 1951) er professor i sosialt arbeid ved Høgskolen i Innlandet i Lillehammer og tidligere professor ved Universitet i Stavanger med undervisning i sosialt arbeid, innen pedagogikk, sosialt arbeid, sosialhistorie og etikk. Han er forfatter og medforfatter til flere bøker og bidragsyter til flere artikler og to bøker som er utgitt om Alexander L. Kielland-ulykken.

Om Minnebanken

AV MARIE SMITH-SOLBAKKEN

Alexander L. Kielland-ulykken i 1980 er Norges største arbeidsulykke. 123 mann omkom i Nordsjøen da plattformen kantret. De familiene og personene som ble rammet fikk livene brått endret. Livene de hadde forestilt seg å leve ble helt annerledes enn de hadde tenkt. Vi vet fra forskning om sorg og traumer, og fra erfaringer at en av de store belastningene etter store ulykker er nettopp det å leve med alt det som ikke blir til.¹ Den dramatiske katastrofen som tok så mange liv har også preget oss som fellesskap og nasjon.

Vi har valgt å kalle dette en minnebank, fordi vi vil understreke at minnene representerer verdier som kan vokse, deles og utvikles. De nedtegnede minnene er erfaringskapital som er investert i fellesskapet. Vi håper at flere vil deponere sine minner til *Minnebanken*. Minnene rommer erfaringer, refleksjoner og meninger fra mennesker som ble berørt av ulykken. Dette materialet deles fordi kunnskap om ulykken vil bidra til mer innsikt i tragedien og de utfordringene de enkelte sto og står overfor, men også for å forstå fellesskapets reaksjoner. *Minnebanken* vil være en ressurs for hele samfunnet, men vil ha en spesiell betydning for alle som var berørt av ulykken og alle dem som på en eller annen måte kjenner en tilknytning til dem. Norge er en kystnasjon. Havet har kostet mange liv, men også gitt velstand og levebrød. De individuelle minnene er en del av vår nære fortid og kulturarv og gir innsikt i hvordan ulykken griper inn i det nasjonale eposet om oljenasjonen og velstandssamfunnet.

Minnebanken inneholder intervjuer og notater fra samtaler med mennesker som har blitt berørt av Alexander L. Kielland-ulykken.

MINNENE I *MINNEBANKEN* ER SORTERT I FEM BØKER

- 1) Vi som overlevde
- 2) Vi som reddet, berget og etterforsket
- 3) Vi som mistet
- 4) Vi som arbeidet og vi som var arbeidsgivere
- 5) Vi som bestemte, støttet og var tilstede

Alle som er intervjuet har godkjent notatet fra samtalen og har gitt sitt samtykke til å være en del av *Minnebanken*. Noen få av minnene som er inkludert er fra intervjuer utført flere år før vi startet vårt arbeid. Det er ingen avgrensning i tidsrommet for når intervjuene er gjennomført, eller hvem som er intervjuet, eller hvem som har laget notatene intervjuet er basert på. Som redaktør ønsker jeg å uttrykke takk til alle som har delt sine minner. De som var med har måtte leve med belastninger og utfordringer som er langt over det de fleste av oss kan forestille oss. Redningsarbeidere –ble utsatt for helt spesielle belastninger. Arbeidet skjedde under ekstremt vanskelige forhold, under forhold der det var avgjørende å arbeide så raskt som mulig og ofte med utstyr som hadde store svakheter og noen ganger ikke fungerte.

¹ Weihe & Smith-Solbakken (2012)

Initiativtakere til *Minnebanken* er professor i historie, Marie Smith-Solbakken ved Universitetet i Stavanger, forsker, sosiolog og forfatter Else M. Tungland og historiker Ellen Kongsnes, som også er journalist i Stavanger Aftenblad. Sammen har de samlet inn et betydelig intervjumateriale fra prosjekt om oljehistorie, ulykker, nordsjødykkere og sorgarbeid.

DE VI IKKE HAR FÅTT MED

Minnebankarbeidet fortsetter. Vi er ikke ferdig med innsamlingene og ønsker å understreke at mange som sto sentralt i redningsarbeidet ikke har kommet med i denne minnesamlingen. Vi håper å rette opp denne mangelen i senere utgaver. Vi mangler minner fra mannskap fra flere skip, fra helikoptermannskaper og personellet som betjente de sivile helikoptrene, fra marineskipene som var involvert i redningsarbeidet, fra overvåkingsflyene som koordinerte redningsinnsatsen, fra dem som tok imot overlevende og omkomne på naboplattformer og i land, fra frivillige mannskaper som ble mobilisert og tallrike andre. En viktig del av innsatsen ble organisert fra andre land. I en periode var det et nederlandsk marinefartøy som koordinerte innsatsen på havet, britiske overvåkingsfly som koordinerte fra luften, og britiske redningshelikopter som reddet opp fra sjøen.²

TIDLIGERE PUBLIKASJONER OG OPPFØRINGER BASERT PÅ BRUK AV MINNER

Det foreligger allerede flere publikasjoner som er basert på det innsamlede materialet, men det er ennå mye som ikke er benyttet. Gjennom *Minnebanken* ønsker vi derfor å gjøre innsamlede data tilgjengelige for andre som vil jobbe videre med prosjekter der Alexander L. Kielland-ulykken er temaet. I minnebank 2: Vi som reddet, berget og etterforsket inngår også bidrag fra journalist og historiker Tor Gunnar Tollaksen, Ellen Kongsnes, forfatter og journalist Leif Stang fra Dagbladet, forfatter og journalist Ingvild Sjø fra Bømlo-nytt. Noe er publisert tidligere. De har samtykket i at deres artikler også inngår i *Minnebanken*.

Noen av sitatene fra *Minnebanken* ble benyttet i *Råolje*, der hovedproduktet var en fotofortelling om Kielland-ulykken.³ Tord F Paulsen var fotograf i *Råolje*, og har også hatt egen separatutstilling på Sola Strand Hotell, høsten 2016 og på Kapittel litteraturfestival, høsten 2014.

I 2016 publiserte også Stavanger Aftenblad en større artikkelserie om Alexander L. Kielland-ulykken der tema var ulike årsaksteorier med journalist Tommas Torgersen Skretting og Ellen Kongsnes. Årsaksteoriene er også behandlet i en egen artikkel⁴ som inngår i den vitenskapelige antologien⁵. Antologien som er basert på arkivstudier fra Statsarkivet i Stavanger, Riksarkivet, private arkiv og innsamlet minnemateriell inneholder også en artikkel som sammenligner etterspillet omkring de to storulykkene Alexander L. Kielland og Piper Alpha som hendte i Nordsjøen på 1980-tallet.⁶

² Smith-Solbakken & Weihe (2019); Nederlands Instituut voor Militaire Historie (2015)

³ Paulsen & Smith-Solbakken (2017)

⁴ Kongsnes & Smith-Solbakken (2016)

⁵ Smith-Solbakken (2016)

⁶ Daatland, Smith-Solbakken & Weihe (2016)

En samling av stemmene i Alexander L. Kielland-historien, er også satt sammen i en sjangermessig ny framstilling, som en polyfoni⁷. Utvalgte sitat fra disse samtalene har til nå resultert i tre kunstneriske oppføringer; en på Sola Strand Hotell i regi av Else M. Tunglan, Berit Seagrief Meland og Torfinn Nag og en i Trefoldighetskirken i Arendal i regi av datteren til en av de omkomne, Merete Haslund, og Helge Jordal.⁸ I 2018 ble denne samlingen av stemmer lagt til grunn for en musikalsk oppføring sammen med Stavanger symfoniorkester og Rogaland Teater i Stavanger konserthus.⁹

Det foreligger også flere vitenskapelige publikasjoner som er basert på en kombinasjon av arkivstudier, minner og litteraturstudier. To eksempler er en publikasjon om ulykkens årsaker og debatten rundt ulykken¹⁰ om sorg i et langtidsperspektiv¹¹. En bok om sorg har vært et av forarbeidene til arbeidet med Kielland-ulykken.¹²

Vi har inkludert en referanseliste som gir oversikt over et utvalg av arkiv-kilder, private dokumenter og utgitte publikasjoner. En del av referansene er fra dokumentasjon som er i privat eie, så som loggbøker og notater. Vi har kalt slike referanser for private arkiv og de er ført opp i en egen liste i referanselisten.

Referanselisten gir bakgrunnsinformasjon til minnene i teksten. I enkelte tilfeller er det i minnene vist direkte til referanser i teksten. Det er imidlertid kun i avslutningsteksten vi fører inn referanser på vanlig referansemåte. I minnene skjer bruken av referanser ved at det er fortalt om rapporter, loggbøker eller annet materiale.

Til disse publikasjonene og oppføringene, hvor minner er benyttet som kilder, er prinsippet om dynamisk samtykke benyttet. Det betyr at i disse publikasjonene og oppføringene har den enkelte samtykket til at utvalgte sitat fra samtalen har blitt brukt i publikasjoner og fremstillinger hver gang.

Respekten for og samarbeidet med de som var rammet av ulykken står sentralt for dette og alle de andre arbeidene. De berørte er våre medarbeidere og vi ønsker å samarbeide med dem rundt utgivelsene som kommer fra *Minnebanken*, utviklingen og bruken av *Minnebanken*.

INNHOLD, FORM, HENSIKT OG BRUK

I *Minnebanken* blir notater fra samtaler med berørte frem til våren 2019 publisert i sin helhet, slik at ettertiden kan dra nytte av arbeidet som er gjort og få del i det berørte har meddelt oss. *Minnebanken* inneholder, sagt med en historikers fagspråk, primærkilder til ulykken. Det betyr at det er kilder fra de som var med, slik de forteller det, og ikke våre fortolkninger av hvordan ulykken opplevdes. Vi har prøvd å gjengi dette så nært og transparent som mulig.

⁷ Smith-Solbakken & Tunglan 2016

⁸ Tunglan (2016)

⁹ Nag & Nøst (2018)

¹⁰ Smith-Solbakken & Weihe (2019)

¹¹ Smith-Solbakken & Weihe (2018); Smith-Solbakken & Weihe (2016)

¹² Weihe & Smith-Solbakken (2012)

Det er i tråd med våre informanters ønsker, at deres minner og refleksjoner som er delt med oss og nedtegnes overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og blir tilgjengelig for alle. Hensikten er at deres stemme skal komme til uttrykk i offentligheten, at erfaringer og refleksjoner utveksles, at dette skal bli et avtrykk som vil kunne stå i dialog med fremtidige generasjoner, og at deres erfaringer skal inngå i det nasjonale eposet.

Dette er sjette versjon. *Minnebanken* åpner for å legge til nye minner etter hvert og revidere og utvide eksisterende minner. Vår erfaring hittil er at de publikasjonene vi har kommet med og formidlingen av minner har ført til at stadig nye personer ønsker å komme med bidrag. Vi håper det vil fortsette og setter stor pris på både de bidragene som har kommet, nye bidrag og suppleringer til de minnene vi har. Målet er å vedlikeholde dette dokumentet som en dynamisk samling der nye berørte kan legge inn nye notater etter samme mal og på samme betingelser som de øvrige intervjuene. Legg merke til at denne arbeidsformen kan medføre at sidetallene forskyver seg når nye minner legges til.

Jeg gjør oppmerksom på at dokumentet ikke har gjennomgått språkvask som det normalt hadde fått ved en vanlig publisering. Jeg er likevel av den oppfatning at det viktigste er å gjøre meddelelsene tilgjengelige og at den litt råe formen ikke er noen ulempe for nye brukere. Noen av notatene er detaljerte og omstendelige, andre er korte og konkrete og inneholder bare en saksopplysning. Det reflekterer at minnene er nedtegnet fra mennesker som uttrykker seg forskjellig.

Jeg oppfordrer alle som siterer fra *Minnebanken* i skriftlige arbeider om å ta kontakt med de som siteres for å få samtykke. De som har deponert sine minner i *Minnebanken* bør fortsette å få vite i hvilke sammenhenger deres erfaringer, refleksjoner og meninger inngår i. I den grad de som har avlevert sine minner har synspunkter på hvordan minnene blir brukt og hvordan de blir sitert, synes jeg at det skal tas hensyn til. Dette gjelder både i film, kunstneriske oppføringer, vitenskapelige og journalistiske publikasjoner. Jeg vet at de fleste som har meddelt seg til oss vil sette pris på en slik dialog. Det handler både om å opprettholde tillit, men mest av alt å vise respekt for opphavet til minnet, og kreditere den som har delt sine erfaringer, refleksjoner og meninger.

OPPDATERING, SEPTEMBER 2022: Flyttet to bidrag fra Nils Gunnar Gundersen fra bind 5, og lagt til to nye bidrag av samme forfatter.

OPPDATERING, FEBRUAR 2023: Lagt til samtale med Reidun Kristoffersen, og ny samtale med Torbjørn Knutsen.

OPPDATERING, MARS 2023: Lagt til intervju med Victor Allan. Lagt til tilleggsopplysninger til tidligere intervju fra Nils Gunnar Gundersen.

OPPDATERING, SEPTEMBER 2024: Lagt til intervju med Jens Onerva.

OPPDATERING, OKTOBER 2024: Lagt til nytt bidrag fra Nils Gunnar Gundersen.

Bilder fra redningen på Ekofisk



Bilde 2. På bilde er tre av fire pongtonger synlige. Mennene i båten klargjør antagelig innfesting av trosser for å taue Alexander L. Kielland fra Ekofisk og inn til land. Fartøyet i venstre billedkant er Seaway Falcon. Fartøyet i høyre billedkant er Wildrake.
Foto: Torger Berge/Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse.



Bilde 3. Edda 2/7 C og redningsfartøy etter ulykken.
Foto: Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse

Vi var alle oljearbeidere – kolleger

INNLEDNING AV WIGULF SCHJØLL

Wigulf Schjøll og Magnar Liaskar var de første dykkerne på skadestedet. Deres jobb var å finne døde oljearbeiderne på havbunnen, og få dem opp.

INNLEDNING TIL INNLEDNINGEN

Det jeg husker og som betydde mye var at overstyrmann Oddvar Grimsdal og dykkersjef Magne Vågslid ombord på Seaway Falcon takket for viktig og god jobb. Magne og Oddvar, som begge bodde i Haugesundområdet, uttrykte omsorg for lokalmiljø og pårørende. Jeg var dykker i forbindelse med bergingsoperasjonen like etter kantringen; i likhet med de fleste av mine kolleger har jeg ikke hatt noen «stemme» i etterkant av ulykken – før nå, over 36 år etter, i forbindelse med tilfeldig kontakt fra forfattere av *Råolje & Minnebanken*.

Dog tok jeg Kiellanddykkingen og ulykken «med meg» videre i noe som, for mitt vedkommende, allikevel, skulle bli en lang «oljekarriere». I dag tør jeg mene jeg har vært med på «en del», mye dypdykking inkludert. Det ble etter hvert mange oljeprosjekter, operative «arbeidsseiere» med både «vondt i maven» og lite søvn. Totalen ble akseptabel, uten – mener jeg selv - å ha kompromisset på verdier.

Undertegnede har for mine fagområder vært detaljopptatt av prosjektene som jeg har deltatt i, inkludert egne jobbfakta; vært en samler, gjort egne notater «underveis», tatt vare på dokumentasjon, prosedyrer, bilder og presse, «stjålet utilgjengelige» rapporter / materiale, ja til og med samlet på rørbiter / grov kutt fra forskjellige «pipelines» osv. «Arkivet» vokste til hjemmets fortvilelse. Kan eksemplifisere; i forbindelse med en reparasjonsjobb på Statfjord feltet nå i nyere tid som prosjektet «mitt» fikk, kunne jeg bare gå rett inn i «mitt eget arkiv» å finne frem egne håndskrevne detaljer og tegninger fra originalinstallasjonen jeg var med på over 30 år tidligere.

Når det gjelder Kielland-ulykken er det imidlertid lite i mitt arkiv. Loggbøkene dokumenterer nærmest sterilt (ref. forøvrig vedlegg). Mine signerte timelister («Seaway Diving Time Reports») dokumenterer bare at jeg var ute på Seaway Falcon fra 23.03 - 08.04.1980 (mønstret for øvrig på igjen 23.04,1980). Lønnslippene fra Stolt Nielsen dokumenterer standard avregning. Alexander L. Kielland er altså ikke nevnt noe sted, i et retrospektiv spesielt for mitt vedkommende – men slik er det.

Undertegnede har ikke kunnskap på mye materiale fra Kielland-ulykken, har ikke kapasitet ei heller ønske om å lese meg opp på dette nå. Mine ord er derfor mine egne; på en måte

skjermet og sett fra utsiden, «nedenfra» eller mer korrekt «fra bunnen av Edda / Ekofisk» - med hovedfokus på den menneskelige siden, så sterkt bekjentgjort i *Minnebanken*.

Det å favne og balansere en dekkende innledning av denne ulykken så lenge etter ble for meg en personlig prosamanøver. Jeg har tillatt meg å klippe inn i *kursiv* noen avsnittsuttalelser fra tidsvitnene i *Minnebanken* og *Råolje*, der jeg føler det passer inn i menneskelig kontekst. Mange av tidsvitneberetningene gjorde, og gjør, sterkt inntrykk på meg – de ripper opp i noe som skal være fremmed i sunn norsk industri, derfor sa jeg etter hvert ja til å skrive en innledning.

LEDELSE

Å håndtere en slik katastrofe fra ledelse og ansvarlig side – det være seg operatør, kontraktør, myndighet må være det desidert verste en leder kan stå ovenfor. Lederskap i en Alexander L. Kielland-dimensjon er ferskvare og må være umulig å håndtere i en fasitkontekst. Da som nå er en storulykke den største trussel for impliserte ansvarlige aktører, en storulykke med omkomne lar seg aldri redusere – den blir større.

Det som har skjedd har skjedd. Personifisert lederskap med tilstedeværelse gjennom fasene, spesielt redning og bergingsfasene med påfølgende personlig oppfølging er viktige for nettopp det «Etterpå».

Selv tilbake i 1980 og med «oljas image» vil jeg mene at det å håndtere det menneskelige, evne omsorg, empati for enkeltindivider og pårørende, nettopp være menneske, gå inn i «det der og da» var, og er, de vesentlige fundament innen Ledelse og ikke minst for det som kommer «Etterpå».

Undertegnede har i etterkant av Kielland-ulykken, relatert HMS interesse og jobb med operasjoner i utfordrende farvann, «fulgt» noen ulykker - også utenfor olje & gass. Jeg har f.eks. ved anledninger, i «egne» prosjektsamlinger invitert toppleder som selv har erfart storulykker fra andre bransjer. Dette for godt HMS fokus, inkludert det mellommenneskelige aspekt med forståelse for enkeltindividets behov som viser hvor krevende lederskap i et scenario kan være. Relatert til *Råolje* og *Minnebanken* fremstår Kielland-ulykken spesiell, nå 39 år etter. Det er fremdeles skarpe meninger, utvekslinger, mye fremstår uavklart og drøye rettsrunder har skygget.

Det blir feil av meg å sette merkelapp på Kielland-ulykkens spennvidde i ansvar, lederskap med tilstedeværelse – det har jeg ikke nok kunnskap eller kompetanse til. Men igjen, jeg har lest mange av tidsvitneberetningene i *Minnebanken*; disse viser mye grusomt. Mye sviktet. Beretningene viser også at mye skurrer - ennå. Ansvarlige parter virket ikke forberedt nok, evnet ikke ta storulykkeperspektivet i sin fulle bredde innover seg og dermed komme seg nok i posisjon til det «etterpå». Man hevder dog at Kielland-ulykken markerer et tidsskille innen norsk olje og gass. Som sjømann og dykker har jeg problemer med å fatte at det

virkelig var slik flere av tidsvitnene beskriver, «hos» sjøfartsnasjonen Norge. Det gjør vondt å lese at man omtrent ikke hadde en sjanse og det på en arbeidsplass. Ledelse og ansvar er alltid hovedtema.

Klippet inn et sitat fra *Minnebanken*;

«Det var ingen representanter fra Phillips der. Jeg var uten penger og klær»¹³

Tilstedeværelse og menneskelig anerkjennelse betyr mest.

KATASTROFE OG REDNING

Nordsjøen, Edda 27 mars 1980 klokken 18:32. (ref. Alf Kaasen i Stavanger Drilling A/S) skjedde «bruddet», Alexander L. Kielland kantret og ble til da verdens største arbeidsulykke i forbindelse med oljevirksomheten til havs.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Noen minutter etter ulykken inntraff ble Hovedredningsentralen varslet fra Ekofisk. Klokken var da 1842. Skip i området var allerede alarmert av Ekofisk og Rogaland Radio. Eier av plattformen var Stavanger Drilling og operatør var Phillips. Vakthavende redningsleder, Tor Drabløs, slo full alarm. Redningsledelsen og ekstra personell ble innkalt. 330-skvadron, sentralsjukehuset i Rogaland, Stavanger politikammer naboredningsentraler i Nordsjøområdet, Oljedirektoratet, Helikopter Service, forsvaret, Justisdepartementet og flere ble varslet, det var innledningen til en av de største redningsaksjoner som har vært i Nordsjøen.»¹⁴

«Det var den største redningsoperasjon i Nordsjøen i fredstid til da. Samarbeidet med våre naboer gikk bra. Det hadde i flere år vært holdt redningsøvelser mellom landene i Nordsjøen og det kom til nytte i denne situasjonen. Internasjonale konvensjoner forutsetter at man i redningstilfeller skal hjelpe hverandre uten vederlag og sjøens skrevne og uskrevne lover sier at skip skal gå til unnsetning ved nødssituasjoner.»¹⁵

Det finnes ikke noe mer meningsfylt enn livet, det å redde liv, hjelpe pårørende, være kollega, kunne leve igjennom, leve i det, leve med det – «fortsette».

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Vi fikk opp noen folk ganske kjapt. Det var en nesten uten klær på en flåte som vi fikk opp først. Så var det de fem på en flåte. Han siste mistet vi. Leif Ødegård var nedfor en god stund. Han holdt tak i han i klærne, men mistet han. Vi fikk de andre inn i varmen og de fikk klær av oss. Jeg tenkte at vi bidro i all elendighet.»¹⁶

¹³ Smith-Solbakken 2019e: 36

¹⁴ Smith-Solbakken 2019e: 92

¹⁵ Smith-Solbakken 2019e: 94

¹⁶ Smith-Solbakken 2019e: 80

212 personer kjempet for livet hver for seg, sammen med kolleger og sammen med kolleger fra redningsmannskapene. Og, det ble mange kamper, de verst tenkelige for 212 oljekolleger.

De utroligste minneskildringer dokumenterer havets mest grusomme krav, men de minner også om fantastiske redningsdåder.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Vår kranfører greide å redde 7 personer ved å bruke personellkurven. Også Edda måtte evakueres da det var fare for plattformen p.g.a. ankerkjettinger som låg rundt plattformen. Det ble gjort en fantastisk innsats fra mange hold og jeg hadde gleden av å delta på en tilstelling hvor plankett for edel dåd ble tildelt forskjellige. Jeg mottok planketten på vegne av mannskapet på Edda.»¹⁷

123 pappaer, livsledsagere, nærmeste, kolleger ble borte.

28.03. Klokken 08:52: «*Offshore reports 89 survivors are accounted for*».

89 ble reddet i redningsinnsatsen, frem til den ble avsluttet 29. mars, klokken 19:00.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*

«Redningsaksjonen ble avsluttet den 29. mars kl. 1900, to døgn etter ulykken skjedde. Avgjørelsen ble tatt etter samråd med de berørte parter og etter en grundig vurdering om noen fremdeles kunne være i live. Frem til avslutningen deltok i alt 19 helikoptre og syv fly i aksjonen. 71 sivile og ni militære fartøyer la om kursen for å hjelpe til dersom det ble behov for det. Fly og helikoptre ble stilt til rådighet av redningssentralene i Aberdeen, Edinburgh, Karup og Glücksburg i Tyskland.»¹⁸

Minutter og sekunder telte. Forholdene var harde - bølger, vind, kulde. Ingen overlever lenge under slike forhold.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Alle de som dreiv fra oss, og han som holdt flåten og hjalp til med å få de andre om bord, og ikke klarte å redde seg selv. Det kom en sjø. Han forsvant, han for bakover langs skutesiden, og så var han borte. Han reddet de andre. Og var så utmattet at han ikke klarte å redde seg selv.»¹⁹

Man gjorde alt, kunne man klart flere? Det ble 89.

BERGING

Det nest mest meningsfulle er å hjelpe pårørende, være kollega, en våt grav er ikke en grav alle finner ro ved – prioritet 1 blir pårørende.

¹⁷ Smith-Solbakken 2019e: 49

¹⁸ Smith-Solbakken 2019e: 93

¹⁹ Smith-Solbakken 2019e: 78

Det som har skjedd har skjedd, hva kan «jeg» gjøre, være menneske, må gå rett inn i det.

Vi hadde samstemt oppfattelse av jobben. Dette var ikke behagelig, men det ble vår tørn, vi gjorde turnusen, det var jobben vår. Kollegasamhold er viktig; arbeidsfolk, sjøfolk, oljefolk, flygere, redningsfolk har og finner fellesskap i slike situasjoner. Vi jobbet i nuet, kunne jobben vår, var isolert, på en måte skjermet der inne - der nede, det totale omfanget var jo ikke til å fatte; et fellesskap gjennom et godt og varmt team er alltid bra å støtte seg på – forståelse, dog uten påfallende mye kommunikasjon.

Magnar, Olav, Angus, Ove, Per, Knut; Arne, Sverre, Bjørn med flere - vi svømte og søkte i et nærmest dødens rike til vår dykkemetningsturnus var over og vi ble avløst av friske dykkere for ny rotasjon. Vi var 5 dykkere som 4 april klokken 11:00 gikk på dekompresjon i trykkammer #3 på Seaway Falcon. Det var plass til 4 i kammeret, en av gutta måtte sove på dørken. Det var trangt, men det gjorde ingenting - Fellesskapet. Vi kom «ut» av metning og trykkammer #3 den 6. april klokken 23:00. (ref. loggbok).

Neste dag, etter obligatorisk «bendwatch» eller trykkfallsykemonitorering, ble vi heist opp på Edda, hvor vi ventet til sen kveld for å bli fløyet inn til Stavanger og deretter reiste hjem - hver til vårt. Meg bekjent har få eller ingen av oss blitt kontaktet, snakket med, ei heller snakket om ulykken, eller på annen måte vært involvert i «noe» relatert Kielland før nå gjennom kontakten via *Minnebanken* og *Råolje* - over 36 år senere. Etter vi var ute av metning og var reist hjem, ble eneste og neste kontakt med Rederi & Landorganisasjon for Magnar og meg kun ordinær beskjed om når vi skulle mønstre på igjen. Vi reiste ut igjen 23.04.1980 for ny arbeidsturnus.

Slik var det.

Oljekulturen har sin sjanger, men vi var varsomme og forsiktige i situasjonene, behandlet de som var omkommet med all respekt og varsomhet.

Vi var alle oljearbeidere - kolleger.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Det har ikke vært et samtaleemne, eller blitt snakket om det i etterkant.

Verken fra kontoret sin side eller fra Phillips sin side ble det vi gjorde tatt opp. Vi bearbeidet det selv. Det ble slik at en holdt inni seg.»²⁰

87 ble funnet, mens 36 forble savnet. Etter snuingen i 1983 ble ytterligere seks av de 36 savnede funnet. Man gjorde alt, men kunne man funnet flere? 30 forble borte.

«ETTERPÅ»

Kunne leve igjennom, leve i det, leve med det – «fortsette».

Gjennom *Minnebanken* blir man på en direkte og brutalt ærlig måte gjort kjent med omfanget av en storulykke; ikke minst det sivile utenom og senere og «Etterpå» –

²⁰ Smith-Solbakken 2019e: 75

enkeltindividene, det mellommenneskelige, det sosiale og samfunnsmessige. «Kostnadene» lar seg hverken tallfeste eller erstatte. Man blir rett og slett ikke ferdig med en storulykke. Mange har ufortjent måttet leve brutalt i «den», for hardt med «den», noen har til og med ikke orket å leve etter «den».

Kielland-ulykken har på ille vis demonstrert at HMS og ledelse i industri og oljesammenheng betyr så mye og mye mer. At det skulle ta hele 37 - 38 år å få frem en slik sammenfattet virkelig virkelighet er uvirkelig å fatte. Kielland-kommisjonens granskningsrapport var teknisk, enkelt summert – «fra her» - med kun en enkeltstående feil (sveisefeil) som årsaksutløsning; etter det jeg forstår uten særlige forsøk på granskning av bakenforliggende faktorer. Grunnleggende spørsmål mot «bløtere faktorer» som organisasjon, lederskap, kultur, trening og familiarisering; videre operative prosedyrer, operativ kapasitet, systemkapasitet ble kun i mindre grad eller ikke utfordret. Dette var ulikt «Bravo-utblåsningen» i 1977 hvor vi lærte at granskningen plasserte hovedansvar. Videre vurderte man de bløtere elementer – samspill mellom menneskelige feilhandlinger, tekniske sammenbrudd, spesiell arbeidskultur med arbeidspress samt ansvarsforhold mellom operatør og kontraktør og mellom operatør og myndighet.

Stortingsmeldingen som fulgte tilpasset seg elegant Kiellandkommisjonens tekniske konklusjon. Kielland-ulykken ble beseglet.

Klippet inn sitater fra *Minnebanken*:

«I forbindelse med ulykken tenkte jeg tilbake på andre opplevelser jeg hadde hatt med Phillips. I romjulen 1979 var vi på det gamle Ekofisk-hotellet, som var under ombygging. Det var rot overalt. Vi skulle finne livbåten vår; nei, det var ikke noen livbåt der. Vi fant en dør med Phillips safety: Tre satt og spilte kort. «Hva gjør dere her. Vi finner ikke livbåten vår, sa vi. Kom dere ut, finn en annen livbåt da,» var beskjeden vi fikk.»

«Hver gang Oljedirektoratet kom ut på Edda for tilsyn, fikk vi beskjed om å rydde og rydde. Det så jo ikke ut der. Phillips-folka skulle kontrollere at det var i orden. En hendelse med en brannslange, vi ga beskjed om at det var hull i den. Da sa de bare snu den rundt så de ikke oppdager dette. Jeg var sjokkert over denne kulturen i Phillips. Phillips var også ansvarlig operatør for Kielland, da mister jeg mye av respekten.»

«Jeg blir så forbanna, tenker på alle de i ledelsessystemet som gjorde at hendelsen skjedde på Kielland. Her har det vært svikt i systemet som ikke er gransket i det hele tatt. Noe er skjedd her som ikke er kommet fram. Derfor må saken fram igjen. Phillips' rolle er underkommunisert. Mange døde rett og slett på grunn av slurv. Dette må gjennomgås på nytt, slik at de etterlatte får vite årsaken til ulykken.»²¹

Jeg har fått med meg noen uttalelser fra sentrale størrelser innen norsk olje og gass. Hver for seg er de velformulerte, isolert sett fornuftige og velmente; - på årsak, på granskning, på håndtering, på storpolitisk oljestrategi, på fortsatt olje & gass fremtid, på HMS kultur, på myndighet, på re-organiseringer samt på kritikk med bøte og straffereaksjoner.

²¹ Smith-Solbakken 2019e: 46-47

«vi lærer av våre feil og selv den beste gjør feil».²²

«det vi kan lære av Kielland har vi lært»

Ovenfor sitater har jeg registrert i Kielland-sammenhenger, de uttrykker for meg en ufullstendighet og er upassende. Kielland-ulykken er Norges største industriulykke hvor uavklarte spørsmål og ansvarsplassering fremdeles hefter.

123 døde i ulykken.

ANSVAR

Etter nesten hele mitt arbeidsliv i «olja», vært med på «oljereisen» og på mine områder fått ta del i utviklingen. Det har vært ulykker underveis, mye har vært grisete og ille ugreit – (dypdykking / nordsjødykking inkludert). Kielland-ulykken er verst, slik jeg ser det nå ble den nærmest tvunget lukket, for tidlig og uten en «menneskelig total». - «Sveisefeilen».

«Alle» er omforent om – mangelfull granskning til tross - å ha tatt lærdom; bygget om og tilpasset riktig tilsyn og myndighetsstruktur, trimmet sokkellovgivning, tilpasset det organisatoriske, mobilisert HMS kultur og implementert organisatoriske verdier – slikt sett skal Kielland-ulykken markere et «lagt det bak seg / før og etter tidsskille» i norsk olje og gass.

Satt til side er følelser og sterke meninger i en kontekst med pengestrømmer med både umulige og mulige agenda. Ulykken kommer verkende opp igjen. Tversgående grundighet med påfølgende erkjente ansvar fra involverte parter – det være seg institusjonelle, politiske, operatør eller kontraktør fremstår utilstrekkelige. Ansvar er tungt å bære, men erkjennelse med konsekvens hører dominant med til ledelse og danner «totalen». Tiden nå har en mulighet og modenhet. Det er nå ingen unnskyldning for å unngå Kielland-ulykkens svar på hovedspørsmål, bredere avklaringer og på ansvar.

Det er på tide å plassere - og ta det.

I rapporter berettes det blant annet om mangelfull sikkerhetstrening – av økonomiske grunner hadde man romslige dispensasjoner fra dette, videre redningsutstyr som ikke var tilgjengelig og livbåter som ikke kunne løses ut.

Man gjorde alt, kunne man klart å redde flere? Det ble 89.

Ja, flere kunne vært reddet.

Klippet inn sitat fra *Minnebanken*:

«Det var dårlig sikt. Vi så nesten ingenting. Det var et ganske fortvilende dykk. Vi trodde vi kom inn i området hvor vi ville finne mennesker som var omkommet, og at vi fant ting som var falt av plattformen.

²² Smith-Solbakken 2019b: 27

Vi dykket i 9 timer. Olaf gikk ut først, så meg. Vi fant ikke noe. Vi måtte kjenne oss frem, så nesten ingenting. Det var slitsomt. Vi var begge veldig fortvilet over at vi ikke fikk gjort jobben.

Plattformene rundt boret, og vi fikk mud rundt oss. Forholdene var vanskelige med dårlig sikt.»²³

87 ble funnet, mens 36 forble savnet. Etter snuingen i 1983 ble ytterligere seks av de 36 savnede funnet.

Man gjorde alt, men kunne man funnet flere? 30 forble borte.

Ja, man kunne funnet flere.

Det var ansvar på mange plan. Overordnet hadde selv statsministeren ansvar for at vi hadde et system som fungerte. Det hadde betydd mye om noen hadde sagt at «sikkerheten på det der var mitt ansvar, den sviktet og ansvaret for sikkerheten på det der var mitt».

Ansvaret for sviktene tok ingen.

Vassdalen ulykken 5 mars 1986:

Under minnemarkeringene gråt Arne Pran og sørget med de pårørende. «Jeg tok ansvar fordi jeg var sjef. Det var slik jeg mente det skulle være.»

(Arne Pran, Tidligere sjef For Brigade Nord)²⁴

Kielland-ulykken hefter. Ulykker, stygge hendelser har etter hvert bidratt til en vemmelig tendens ved at personlig lederansvar blir vasket gjennom tekniske granskninger som tilslutt fremstår som reneste omsorgsforståelser for den og de ledere det gjelder. Det *går i teknisk detaljsvikt, systemsvikt, rutinesvikt, prosedyresvikt...* «Olja» har på overordnet vis etter mitt skjønn mye bidratt til å anonymisere lederskap og beskytte ansvar; hun eller han heter ikke *Arne Pran*, men de har alle ett navn og de har ett ansikt.

En storulykke er ikke noe man konkret og teknisk kan granske seg raskt igjennom, sette inn tiltak og «close» ut. Åpne og ærlige erkjennelser på eget ansvar, på svikt og utilstrekkelighet – ta eventuelle konsekvenser underveis inkludert - må på plass før man kan komme seg videre; med å bygge ny kultur, nye rutiner, ny organisasjon osv.

Kielland-ulykken ble på en måte kneblet før man kom dit – «sveisefeilen».

VIDERE

I lys av Kielland-ulykken, vår oljehistorie – inkludert også ulykker vi har erfart siden, volatile tid, samfunnets engasjement (finansiell og risikovillighet), miljøsensitivitet med «lavkarbonverden» bransjen er i; alt dette sammen med ønsket om mangfold av oljeselskap og oljeaktører som skal operere og opererer norsk sokkel er lederskap og bærekraftig kapasitet mer viktig enn noensinne. Tidligere Statoil Sjef Arve Johnsen introduserer i sin bok

²³ Smith-Solbakken 2019e: 140

²⁴ Veum & Hotvedt 2016

- «*Norges evige rikdom - Oljen, gassen og petrokronene*» - begrepet «honingkrukkeledere» og Ole Brum med «ja takk begge deler».²⁵

Nyere tid viser at det fremdeles skjer ulykker – *ulykker som heller ikke kunne skje*; «Deepwater Horizon»-ulykken i Mexicogolfen i 2010. 11 oljearbeidere døde da plattformen bokstavelig talt gikk i lufta med påfølgende «5 - 6 «Johan Sverdrup feltutbygginger» i kostnad; igjen - ref. *bløtere elementer – samspill mellom menneskelige feilhandlinger, tekniske sammenbrudd, spesiell arbeidskultur med arbeidspress samt ansvarsforhold*.

Vi har vårt på vår sokkel også; sikkerhetsutfordringer, ref. nylige Ptil granskninger, inkludert både dødsfall og storulykkepotensial samtidig som Ptil som tilsynsmyndighet får krass kritikk for manglende kontroll. (Ref. Riksrevisjonsrapport). Slikt er truende og ikke bærekraftig hvor olje- og gassindustri i Norge nå står i ett nytt tidsskille hvor nettopp lederskap, tillit og ansvar må demonstrere troverdighet. Det er storsamfunnet som i stor grad vil måtte dekke en «Deepwater Horizon kostnad», etter mitt skjønn er svært få selskap i stand til å bære en storulykke.

«*Man må vite hva man driver med og hvilket ansvar man har*»

Vi skal ikke ha noen ny Kielland ei heller erfare en Horizon. Samfunnet og relevante aktører må aktivt utfordre til sterk og riktig ledelseskapital i alle akser. Gjør de det? Har man det?

Kielland-ulykken med *Minnebanken* og *Råolje* må bli pensum for kommende oljeledere.

TILSLUTT

Jeg har fått med meg at man – igjen basert på *Råolje* og *Minnebanken* sammen med nylig opprettet Kielland-nettverk, ønsker ny granskning på Kielland-ulykken, tiden er nå og knapp. Offentlig ansvarlighet og respekt for de døde, pårørende og de overlevende må tas på alvor. Bare tidsvitneskildringene i *Minnebanken* dokumenterer et behov. Om Kielland-nettverket klarer å bære frem et solid, strukturert og revitalisert fokus på Kielland-ulykken så blir offentlig troverdighet igjen knyttet til ulykken spesielt og til olje og gassvirksomheten generelt. Det *kan* i sum til og med fremstå positivt for norsk olje og gassindustri at man evner å gjøre ordentlig opp for seg på det som skurrer = tillit, spesielt i dagens krevende tidsskille for fortsatt olje og gass. Det er flott at tidligere tunge og solide oljeaktører - fra oljeselskap, tilsyn, fagforeninger, fagpersoner og fagstiger, ja til og med fra «eldre» politisk hold, – engasjerer seg, sin modne alder til tross, og i sum erkjenner behov for ny oppgang. Kielland-ulykken *er der ennå* for disse også - «*vært med meg hver dag siden*» er et sitat jeg har sett. Det bør og være rasjonale for å invitere relevante oljeselskap og «motpartaktører» til relevante fora; det kan bli utfordrende, en ny granskning er vel sjelden en forsoning. Man må også være oppmerksom på det brede menneskelige, det kan være opprivende for de som på nytt må inn og eventuelt avlegge nye vitnemål såpass lenge etter. Men tiden er en annen nå, lederskapet er et annet, de riktige verdiene er der – slikt sett gir det en tiltro til norsk olje og gassindustri. Dog..., med det politiske sirkus og mediesirkustid vi etter mitt

²⁵ Johnsen (2008)

skjønn er inne i, er jeg skeptisk til og er i tvil om man evner å ivareta en kompetent og trygg nok ny Kielland-håndtering, slik vi skylder de omkommende, pårørende og overlevende.

Alexander L. Kielland ble – *for sikkerhets skyld* - senket til utilgjengelige 700 meters dyp den 18. november 1983 i Nedstrandsfjorden. Og med senkningen forsvant også den «bankende innsveiede franskmannen»....



Bilde 4: Nærbilde av plattformfoten som ble revet av med bruddstedet for stagene, «*Franskmannen var flink til å banke den dagen*». Norsk oljemuseum med bearbeiding og tekst av Wigulf Schjøll. *Gjengitt med tillatelse.*

Vi er alle oljearbeidere og kolleger. Det var våre kolleger og medmennesker som døde. Oljerikdommen har krevd liv. Alexander L. Kielland-ulykken er den hittil største av flere ulykker. Som samfunn, som nasjon, som fellesskap må vi - og det har vi råd til - ta ansvar for omkostningene.

Har avslutningsvis valgt et gammelt dikt av John Donne. Diktet rimer ikke, er vanskelig å tyde og kan derfor passe som en Alexander L. Kielland- beskjed:

For Whom the Bell Tolls

«No man is an Iland, intire of it selfe; every man is a peece of the Continent, a part of the maine; if a Clod bee washed away by the Sea, Europe is the lesse, as well as if a Promontorie were, as well as if a Manor of thy friends or of thine owne were; any mans death diminishes me, because I am involved in Mankinde; And therefore never send to know for whom the bell tolls; It tolls for thee»²⁶

Klokkene ringer for deg

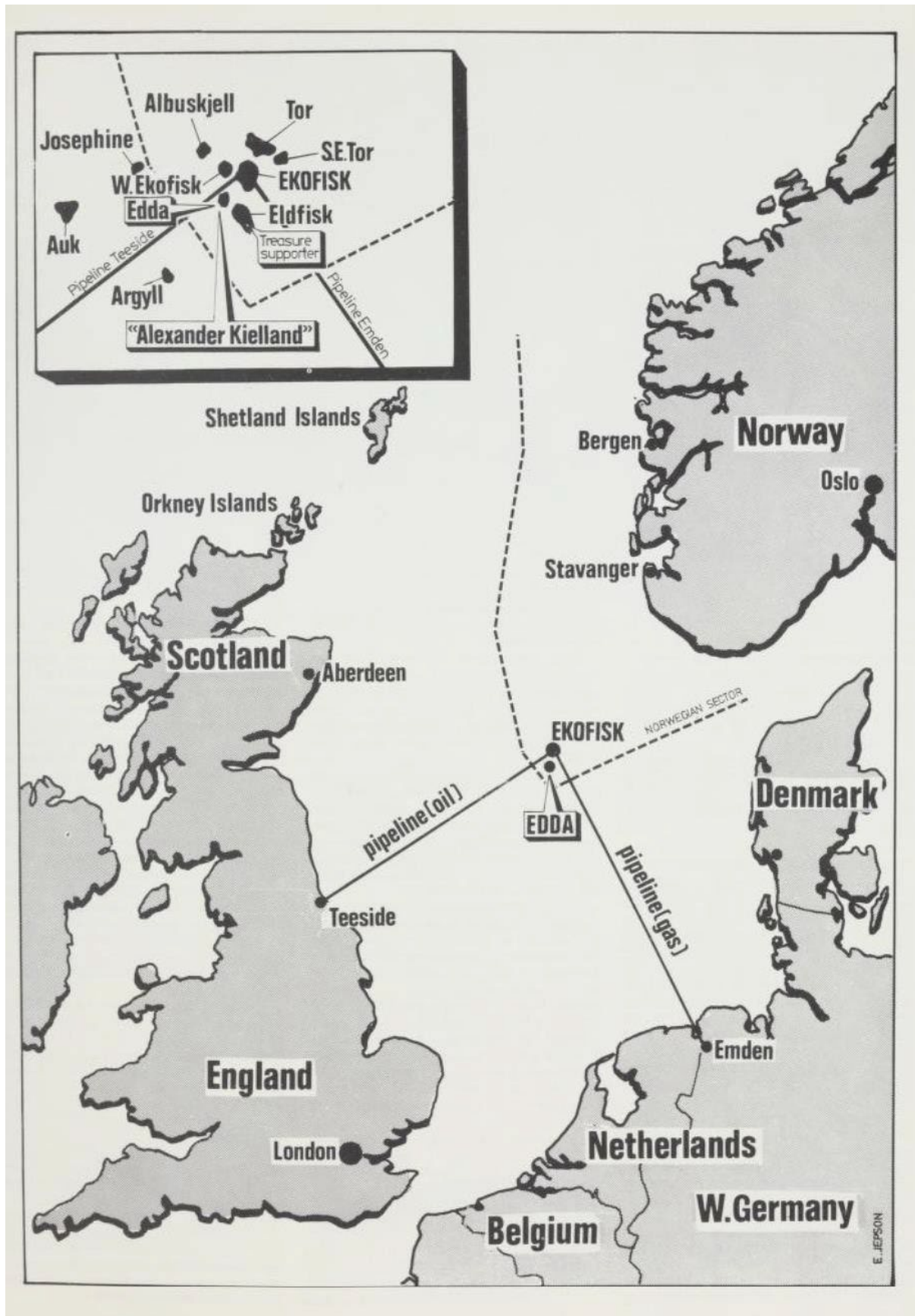
«Eit menneske er inga øy, sitt eige heile; kvar ein er bit av eit kontinent, del av fastlandet. Vert ein leirklump vaska i havet, gjer det Europa mindre, like mykje som gjaldt det eit forberg eller eit jordegods i ein vens eller ditt eige; kvart menneskes død minkar meg, for eg høyrer menneska til, så send aldri bod etter kven klokka ringer for; ho ringer for deg.»²⁷

I dag er du alle som er forsvunnet, alle som er gått bort, alle som sørger og alle som savner. Det er oss alle som ble rammet, vi blir konfrontert med vår dødelighet, vår utilstrekkelighet og vår menneskelighet.

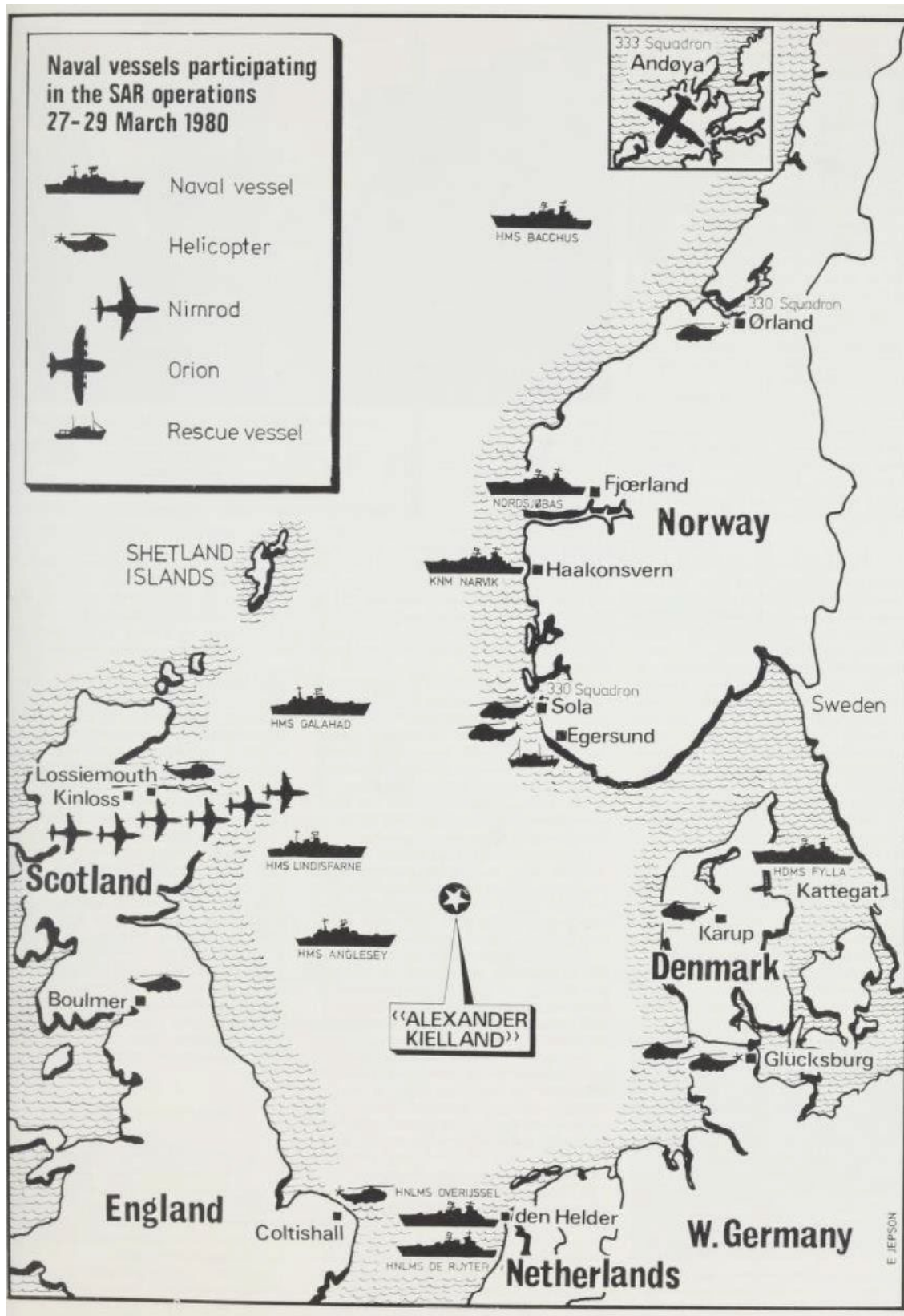
²⁶ Donne (2010): 112

²⁷ Donne (2010): 113

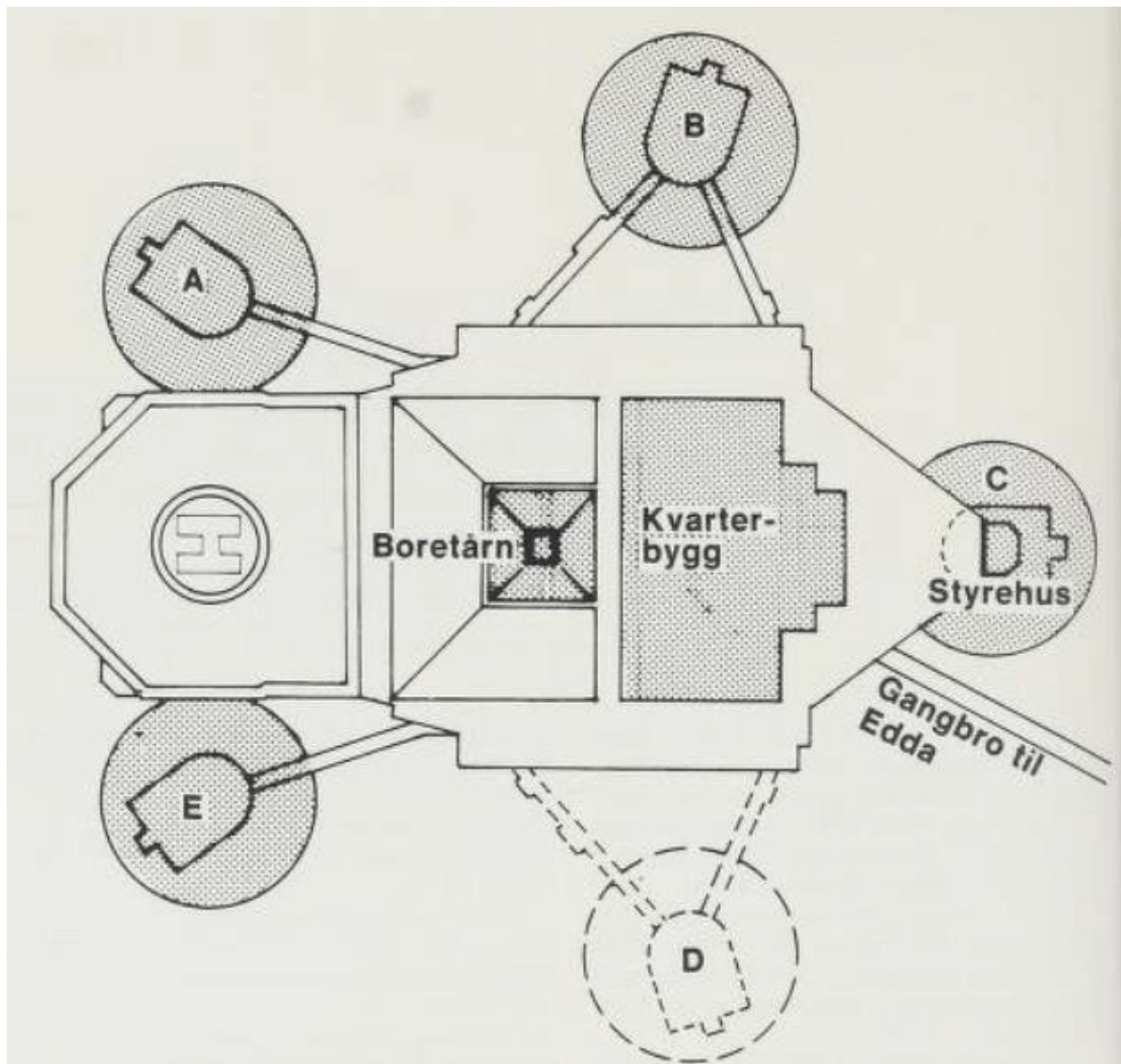
Nordsjøen, Edda, Alexander L. Kielland



Figur 1: Oversikt over Nordsjøen. Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980): 3.



Figur 2: Fartøy som deltok Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980): 11.



Figur 3: Alexander L. Kielland sett ovenfra med fire bæresøyle rastert, mens søyle D er stiptet og urastert. Med bæresøyle D borte vil plattformens tyngdepunkt ligge nær akse mellom bæresøylene C og E. Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980): 2.

OVE URHEIM, LOFFLAND BROTHERS

Av Marie Smith-Solbakken, 12. april 2016

PERSONALIA

ove.urheim@haugnett

F. 1948

FACEBOOK-OPPDATERING 27. MARS 2016:

«Ja den dagen, kvelden glemmer jeg aldri, jeg og en annen fra boring, tror han hette Henriksen og bodde på Sotra, var nede og løste fra gangveien mellom Edda og AK, var kommet midt opp i lederen når riggen var på vei ut fra Edda, da knakk den eine søylen og riggen begynte å kantre, var min siste tur på Edda, for hadde da fått ny jobb på Statfjord A, i Mobil, og skulle ut der etter noen kurs på land.»²⁸

GJENNOMFØRING OG BRUK

Informert om prosjektet og fremgangsmåten og prosjektet. Notat sendt til gjennomlesing og korreksjon 15. april 2016. Notat er korrigert 16. juni 2016, og Ove Urheim har samtykket til bruk 27.06.2016 i e-post og sms.

Urheim har samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden kan ta del i dette.

BAKGRUNN

1975: Seaway Diving dykketekniker, holder utstyret i teknisk stand og er i kontrollrommet og følger med dykkerne under vann, og ved opp og nedstigning. Viktig at de har rett vanntemperatur på drakten.

Nyttårsaften 1979: Loffland som hjelpearbeider og motorpasser på drillingen, klargjorde, passet på strømmet og kjørte aggregatet . Det var på Edda. Siste tur var da Kielland gikk rundt, hadde fått jobb i Mobil som operatør.

Mai 1980: Mobil senere Statoil. Var på Statfjord A 1980-1988.

1988: Seniortekniker på Veslefrikk i Statoil.

1991-2008: Produksjonsleder på Veslefrikk.

2008: Før tidspensjonert; tok Statoilpakke.

EDDA 27. MARS

Var på nattskift, det var i seks- halvsjutiden. Vi skulle løse av gangveien til Kielland. Den var stroppt sammen. Det var meg og Tore Henriksen. Vi var kommet midt opp i andre lederen på vei til boredekket da merket vi at noe skjedde. Vi så at Kielland begynte å vippe mot oss. Det var gått maks fem-ti minutter siden vi løsnet stroppene. Vi var nok de første som så det. Vi hadde ikke kommet midtveis opp i andre lederen (trappen). Det var fire ledere opp.

²⁸ Urheim 2016

BRÅK

Vi hørte bråk i første leideren, antakelig når foten begynte å løsne. Normalt tar det to minutter å gå fra gangbrua til første leider. Vi skjønte ikke hva det var som bråkte.

Når vi er i andre leider da ser vi at plattformen gir etter, den foten som er nærmest Edda gir etter – den på venstre side – når vi ser på Kielland fra Edda siden.

Når vi står midt i andre leideren så observerer vi et helikopter som gjør seg klar for å lande på Kielland. Det var begynt på nedstiging, så for helikoptret opp igjen, og Kielland tipper mer. Helikoptret forsvant.

Husker jeg ser beinet som flyter, men kan ikke si når jeg ser det først. Vi var opptatt av å redde.

Den heller 30-40 grader. Samtidig ser vi at containere og løst utstyr (gassflasker osv.) raser nedover mot sjøen.

Vi bråsnydde og sprang inn til radiooperatøren (husker ikke navn) og gir beskjed at Kielland tipper. Han ville ikke tro oss. Han trodde det var klikket for oss. Han for ut på gangveien for å se om det var tilfelle. Plattformsjefen (navn se i avisene han fikk sparken) var også med å se. Vi prøvde å hive ut noen løse flåter. De for med vinden. Vi ble opptatt av å få fatt i kranfører, Roger Marcussen. Vi hang på basket, og kranfører styrte kranen mot de som lå i sjøen fra Kielland. Vi gikk opp på helidekket og tok imot de som kom. Tror det var 8 vi tok imot. Vi tok de i dusjen og varmet de. Jeg tok imot Olav Skotheim. Han var den første jeg tok imot. Han fikk nye klær.

Det bråkte, det gikk en stund før plattformen gikk rundt. Vi var redd for at den skulle reke inn på Edda.

EVAKUERT

Vi ble satt i et helikopter og flydd over på en annen plattform (husker ikke navnet). Vi overnattet der. Om morgenen var vi ute og lette etter folk. Vi var 5-6 stykker som satt i vinduet og så. Det var et shuttlehelikopter.

Vi så ingenting. Helikopter fant folk etterpå, men ikke på den turen jeg var på.

Vi var der i to til tre dager. Så ble vi flydd inn. Vi hadde bare på oss noen kjeledresser. Vi landet i Stavanger. Der sto personalsjefen i Loffland. Det første han sa: Dere skal ut igjen om 8 dager, og nå skal dere til Sandnes og få nye klær (butikk Sandnes sentrum) og så skal dere overnatte på hotell. Det var merkelig syntes vi at vi skulle rett ut igjen.

Jeg skulle til Statfjord. Når det nærmet seg tida. Jeg kunne ikke reise ut. Jeg hadde ikke sovet fra jeg kom hjem. Jeg fikk sykemelding en måned. Reiste aldri ut for Loffland igjen.

Møtte fire – fem personer. Møtte en psykolog (spesialist på tragedier i Norge, ble det fortalt) Vi var inne en og en og flere i sammen. Vi diskuterte hva som var skjedd. Den gjengen som tok imot oss ga oss brennevin, det fløyt over, det var så masse, helt vanvittig. Psykologen sa drikk en flaske og snakk sammen. Hvor lurert det var, vet jeg ikke ?

Dagen etter kom det taxi og kjørte oss til Stavanger til Westamaranen. Jeg hadde ikke fem øre på meg, heller ikke identifikasjonsbevis. Jeg har ikke penger så jeg til hun i resepsjonisten, jeg er blant de som er tatt i land fra Kielland-ulykken. Hun sa jeg skal snakke med skipperen så kan du sitte med han. Jeg satt med han. Oppfølgingen var tragisk dårlig.

Aldri fått baker, eller personlig eiendeler igjen. De var på Edda, hvorfor vi ikke fikk det var merkelig. Jeg brydde meg ikke, jeg ville bli ferdig med den saken.

Da jeg var kommet i Statoil så møtte jeg igjen personalsjefen fra Loffland. Han ble personalsjef i Statoil etterpå.

KOLLEGA TORE HENRIKSEN

Tore Henriksen, Skålevik, Sotra. Han gikk hardt i media, i BT, og ble svartelistet og kom seg aldri ut i Nordsjøen igjen.

Han kritiserte redningen fra Kielland, pluss livbåtene. Vi hadde ikke øvelser. Han kritiserte at ikke rutiner ble fulgt.

Den tiden jeg var på Edda var jeg en gang i livbåtøvelse, jeg skulle vært – med dagens – regler en gang hver tur.

HVA TROR DU ?

Jeg var en del på Kielland, lånte filmer, kjente de folka, de holdt på å sveise i det ene skaftet. Det som løsnet. Det gikk svarte kabler (elektriske strømførende kabler) som gikk ned den døra som gikk ned til skaftet. Er rimelig sikker på det. I tillegg gikk det rød og blå slanger som er tilførsel til åpenflamme sveising/brenning.

Det kan bety at de jobbet i skaftet. Det kan ha noe med at de hadde oppdaget at det var en svekkelse og at de reparerte. Det er spekulasjoner. Sveisingen kan ha utløst en uvilket eksplosjon. Det gikk kabler og gasslanger ned der.

Jeg vet at de jobbet med det skaftet. Det så jeg.

Henriksen og jeg sa på hotellet i Sandnes at de jobbet i det skaftet. En til sa det, det gjorde de! Han var fra Egersund.

TROLIG ÅRSAK

Forhalingen, grov sjø, lå lavt, press på det beinet i tillegg til at den var skadet. De drev på å reparere der.

DET VAR BRÅK

Lydene kunne være helikopteret, var litt usikker på om lyden var fra helikopter. Vi lurte også på om det var en eksplosjon. Men vi var mest opptatt av å berge folk, og finne redningsutstyr, så vi tenkte ikke på årsak. Det som var dumt var at vi aldri ble samlet og fikk snakket med hverandre og fortalt hva vi så.

RAPPORTERTE IKKE NOE – SA IKKE NOE

Vi forventet at vi ble innkalt til avhør. Har aldri hørt noe. Det skjedde aldri. Merkelig at de ikke ville snakke med oss, som var de første, som så hva som skjedde.

Det skremte meg at Henriksen ble svartelistet og ikke fikk komme ut i Nordsjøen. Jeg la meg flat. Og valgte å ikke gå aktivt ut i noe media. Svarte på spørsmål når folk spurte meg. Det virket som noen (Loffland, Plattformsjefen på Edda som fikk sparken, Phillips etc.) ikke ville vite hva vi hadde sett og hørt.

AMUNDSEN DIVING

Leif Georg Amundsen har eget firma, Amundsen diving, bor i Spania.

Amundsen, vi var tidligere omgangsvenner. Han var mest interessert i hvordan plattformen så ut. Viste han kinosal, messeområde på bildene jeg hadde tatt. Han vikk 10-20 bilder. Han sa at han hadde stor nytte av det. De ville ha de til etterforskning. Jeg fikk de aldri igjen.

Sa til Amundsen hva jeg trodde var årsaken, han sa aldri noe til meg etterpå hva de fant. Vet ikke hvor involvert han var. De var inne og hentet folk.

Skotheim; husker en gang vi var på en samling. Du husker kanskje at det var meg som tok imot deg, og tok deg i dusjen og fant klær til deg. Han flirte bare. Ville ikke ha snakk om det.

TAUST

Vi var ikke gira til å snakke om det. Vi hadde lyst å glemme.

BILDENE SOM BLE BORTE

Leif Georg Amundsen: husker hvor bildene er. Det er bilder som viser hva som var oppe på dekket. Bilder som ble tatt fra helidekket som viste hvor mange containere det var, dekksplassering. Bildene er borte.

STERKESTE MINNE

Å bli plassert på et rom med brennevin og ikke oppfølging og ikke bli hørt på hva vi hadde sett og kunne bidra med.

Jeg ser fortsatt for meg folk i sjøen som roper om hjelp. I 10 år etterpå hadde jeg mareritt. Også enda. Nå ifm. intervjuet har jeg tenkt på det igjen. Har våknet om natten, tatt på meg livbelte. Det gjorde jeg de første årene. Stod opp midt på natten og tok på meg livbelte og overlevelsesdrakt. Flere ganger kom han inn på lugaren som jeg delte lugar med og jeg satt i senga med livbelte og overlevelsesdrakt. Han så meg, og mente jeg skulle ha hjelp

KONSEKVENSER

Det har preget meg – er veldig opptatt av sikkerhet. Har aldri hatt en ulykke på skiftet mitt. Er var på faresignaler. Det har gått bra.

ROGER MARCUSSEN, PHILLIPS

Av Marie Smith-Solbakken og Else M. Tunglund, 18. januar 2016, Bømlo.

Samtale med Roger Marcussen i hans hjem på Bømlo. Godkjent notat, 20. juni 2016. Han har samtykket til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken som overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. (Messenger 21.12.2018).

BAKGRUNN

f. 1953

Yrkesskole

Skogplanting

1972: Aker Stord som kranfører.

1976: innleid til Mobil på Stord ifm. bygging av Statfjord A som kranfører.

1977: Phillips som kranfører.

1981: Mobil som kranfører.

1987: Statoil som kranfører.

1987: Hydro inntil integrasjon som kranfører.

2005: Statoil/Hydro som kranfører.

og fortsatt i Statoil som kranfører, fagansvarlig logistikk.

FØR KIELLAND

Er ikke redd for autoriteter, Phillipsledelsen jagde meg vekk fra Edda. Ble sett på som storsnutet. Ble sendt bort på senteret, var der i tre til fire måneder. Plutselig manglet de folk på Edda. Da ble jeg sendt bort der – helt tilfeldig. Hadde vært der før, men ble jaget. Hadde kritisert at vi satt i dieselryk. Vi ble syke. Vi kunne spy mens vi jobbet av all dieseleksosen, avhengig av vindretning som kom inn i kranhuset. Eksosen kom fra diesel generatorer.

Jeg drev og losset/ lastet boreutstyr hver dag, via Edda og ned til Alexander Kielland. Det var sikkert ikke helt lovlig, for det var masse utstyr som kunne trille. De gjorde det for å spare tid. Kielland skulle til land for å få av boligkvarteret, så skulle den til engelsk sektor for å bore.

27. MARS 1980

Jeg satt og så på film da alarmer gikk. Sprang rett opp mot kranen i bare tøfler, jeans og t-skjorte. Kielland lå litte granne på skrå. Finner en mann på toppdekket som hukker på personalnettet (basketen). Jeg vet den dag i dag ikke hvem dette var, men han hjalp til å huke den på. Tenkte å løfte folk fra Kielland over til oss i basketen. Hadde glemt at Kielland var trukket seg bort fra oss, pga. dårlig vær. Jeg når ikke bort.

Da ser jeg at det nesten går galt, da holder leggen på å gå av. Ser en mann som går på leggen, en ganske fyldig mann. Han kommer ut fra vinsjhuset på det skaftet som ble av, går oppover og snur og går inn og kommer ut igjen med survivalsuiten. Vet ikke hvor han ble hen. Når leggen for, så lå den med dekket i sjøen.

Først ligger den fem seks minutt 20 – 30 grader, så gikk den til 75 grader og henger på ankerkjettinger. Det blir et lysglimt, i side synet, da ankerwiren ryker. De som stod på de høyeste punktet og var med på velten rundt kom for langt fra kranen og umulig å ta de opp.

REDDET MED KRANEN

Folk ble handlingslammet, de krøyp som rotter oppover mot det høyeste punktet. Den eneste muligheten var å plukke opp folk fra sjøen. En del folk hoppet i sjøen, enten via en defekt livbåt, eller rett fra plattformen (Alexander Kielland). Noen fikk tak i styretauet under basketen, men skled sakte og sikkert av mens jeg heiste dem opp. Vi hadde ikke lov å ha knute på enden, for den ville bare henge seg opp overalt, men da var det heller ikke noe som holdt mot. En glapp taket rett før han kom inn på plattformen (Edda). Noen var nesten i basketen, men fikk ikke tak. En smalt føttene i rekkverket når jeg prøvde å få han med i basketen opp til Edda, men han kom seg inn. Prøvde å ta opp flere samtidig, men mistet de. Det kom en bølge og tok de igjen. Kom på gråten, måtte velge enten han eller han. De som holdt på å falle av, la jeg inn mot boligdelen på Edda, så at om de mistet taket, datt av inne på Edda på matcontainerne, de slo seg nok en del, men de kom seg om bord.

Svein Vik, en som prøvde å hoppe opp til basket, men falt av to ganger – ble berget av en redningsflåte, som ble kastet ut fra Edda. Møtte han senere, han spøkte med meg om jeg ikke likte han siden jeg hele tiden landet basketen oppe på han.

Helikopteret lyste så jeg kunne jeg bruke kranen, lyste for båtene. En båt bakket over to, tre. Helvete der gikk jeg over noen – hørte jeg på radioen.

Først ligger Alexander Kielland fem-seks minutter med en helling på 20 – 30 grader, så går den til 75 grader og henger på ankerlinene. Jeg får et lysglimt i sidesynet, da en ankerline ryker. De som står på det høyeste punktet og er med på velten rundt, havner så langt fra kranen at det er umulig å ta de opp. Jeg sitter høyt oppe, men får ikke med alle detaljer.

Jeg kjørte fire eller fem ganger opp og ned med basket. Holdt på i rundt 15 minutter. Det var alt. Etter dette var det ikke flere å redde med kranen. De drev med været, på skrå fra Edda.

Ledelsen i Phillips og kolleger som var feige irriterte meg. Jeg ville ta en redningsbåt og låre ut, og kjøre etter de. Phillips ledelsen sa nei, og folket våget ikke. «Eg mister gjerne jobben eg, om eg kan berge livet til en kollega», sa eg. Etter dette kastet vi ut redningsflåter. Plattformsjefen kom og ba oss la være. «Bortkastede penger», sa han. Jeg tok ham i kragen og sa, «mennesker er verdt mer enn flåter.» Vi kastet ut alt, alle flåtene vi fant, alt som var ble kastet ut.

Da vi var ferdig med det, fikk vi ikke gjort mer. Da skulle folk evakueres fra Edda (KI. 21.04 Hovedredningssentralen får beskjed om at 53 personer er transportert fra Edda til Treasure Supporter, 5 av disse er fra Kielland, Hovedredningssentralen Sør-Norge,1980). Kom deg i helikopteret sa de. Jeg røyk til på første helikopter. Hadde rapportert plattformsjefen på dieseleksos, at han ikke hadde gjort noe. Det kom stadig inn dieselos i fører huset til kranen. Han hadde noe på meg der. Likte meg ikke. Var kun på Edda 20 minutter etter velten.

Ble tatt til flotell ned på Eldfisk sammen med mesteparten av de andre. Det var en kranfører igjen på Edda. Han hadde mistet sønnen til søsteren sin på ski, og hadde mer enn nok med seg selv, og jeg ba om å ta hans plass. Men jeg måtte dra der fra.

BASTE FANEKYST

Baste styrte båtene.

Baste startet barnehjem senere.

FORUS

Kom inn på Forus-basen. Der var det representanter fra catering og boreselskap som tok imot sine ansatte og fikk dem til sykehus, på byen for å kjøpe klær og gi de mat. Ingen møtte meg der. Det var ingen representanter fra Phillips der. Jeg var uten penger og klær. Fikk ikke med meg noe da vi ble evakuert fra Edda, og fikk aldri tilbake tingene mine. Jeg hadde gode venner fra Stord, som bodde i Tananger, der fikk jeg husrom, mat og penger, og fikk låne klær til å reise hjem i. En barmhjertig taxi kjørte meg til Tananger.

STERKESTE MINNE

Å se på de to livbåtene som er knust og alle de folka i sjøen. Var skuffet over at jeg ikke fikk reddet flere. Beklaget meg selv at jeg ikke fikk med flere folk. Folk ga tegn når jeg hadde de over dekket, slapp de, prøvde å gjøre det raskt, de slo seg kanskje, men det viktigste var å hente flere.

NJORD A

Den svenske riggen krenget.

Alarmen gikk om morgenen. Bodde på Njord så at flotellet la skeivt. Flotellet hadde store problem. Så ble det bestemt evakuering. Ankeret hadde slått hull i ballasttank.

LÆRDOMMEN

Alltid ha lommelykt, og kunne alle nødutganger. Ble lysere i håret rask etterpå.
Dårlig med søvn.

NÅ

Standbybåtene for langt borte.

Redningshelikopter for langt borte.

Områdesikkerheten redusert.

Den personlig HMS blitt bedre, blitt dradd litt for langt, så mye papirer at man kommer nesten ikke i mål.

Butter nesten imot.

UTMERKELSE FRA PHILLIPS

Fikk senere tildelt plakett for hederlig innsats fra Phillips på et arrangement. Etter seremonien ble vi oppfordret til å forsyne oss i baren. Jeg er ikke den som vanligvis sier nei takk til alkohol, men jeg syntes ikke at dette var en anledning det passet seg å feire. Jeg forlot stedet etter dette.

ROGER MARCUSSEN I BØMLO-NYTT, 29.07.2019

Av Ingvild Sjo ²⁹

Berga sju liv med heisekranen

På Langevåg sit ein pensjonert kranfører med heilt spesielle minne for sitt indre blikk. Roger Marcussen sat på orkesterplass då plattformen Aleksander L. Kielland velta og gjorde havet om til ei dødsmark. Heldigvis klarte han å berga opp nokon.

– Nei, eg treng ikkje lukka augo for å sjå det for meg, seier han om det som hende for snart 40 år sidan. Slik er Roger Marcussen eitt av dei mest viktige tidsvitna me har frå den største industrielle ulukka i Noreg nokosinne. Bømlø-nytt er på Sjøra Bømlø for å få høyra denne saga og få ta vare på ei forteljing som rører ved så mange av oss. År har gått og sår som kunne lækjast er lækte på ei vis. Enno har ikkje nokon regissør funne på å laga film av galskapen som gjekk føre seg på Ekofisk 27. mars 1980, men Roger Marcussen har sett denne filmen mange gonger. Han fortel gjerne i detalj, sjølv om stemma vil skjelva litt, for det handlar om kameratar som mista livet.

– Det er fleire som kjem fram og byrjar å fortelje om dette no. Me er blitt pensjonistar, så me treng ikkje vera redde for å missa jobben lenger, smiler han og sig seg ned i ein djup skinnstol. Han var i si tid kjend for å vera det me i dag kallar ein varslar. Han gav beskjed. Var ikkje redd for å snakka direkte til leiinga når det galdt tryggleik, og det fekk han aldri ros for. Tvert om. Han har fått både pepar og blitt dårleg behandla, eller blitt flytta. Miljøet i oljebransjen var knallhardt, folk var redde for å missa godt betalte jobbar. Det var ein farleg bransje.

– Men kameratsleg sett var det eit kjempebra miljø, seier Marcussen og illustrerer med knytte nevar mot einannan. Det var nok med å berga liv under ulukka. Kanskje det tok liv òg. Litt snodig

Marcussen var kranfører om bord på plattformen Edda som stod fast på blokk 2/7 C på Ekofisk-feltet.

– Litt snodig, seier han om det. Han var nemleg kommen i unåde hos leiinga i Phillips etter å ha rapportert om noko ulovleg, og han hadde vore på Ekofisk-feltsenter og jobba i seks månader, då dei mangla ein kranfører om bord på Edda. Marcussen var 27 år og tilbake på Edda nokre få dagar før ulukka. Den hadde dei sitt eige mannskap og levde sitt eige liv, medan Aleksander L. Kielland var bustadplattform, eit flotell, som låg tilknytt «Edda» for eit kort tidsrom.

– Når ein les i leksikon og andre skrifter om ulukka, får ein inntrykk av at ordninga var provisorisk?

– Det var provisorisk, ja! Han var jo ulovleg ankra opp, seier Marcussen om to ankerfeste som ikkje var sette ut slik produsenten av plattformen kravde, fordi det ikkje var plass til vaierane rundt Edda. I tillegg var det rapportert om sprekker i sveis i stag D. og Marcussen sjølv hadde heist boreutstyr over på dekk same dag fordi Aleksander L. Kielland skulle på boreoppdrag for Shell på britisk sokkel den 13. april. Det var hastverk, og det handla heile tida om å tena pengar.

²⁹ Sjo 2019

– Eg visste det var ulovleg, fortel Marcussen. Men hadde han nekta å heisa om bord boreutstyret, så hadde det blitt sparken på timen. At den flytande plattformen var bustadeining var ei mellombels løysing med brakkeleir i stål plassert på dekk. I kjellaren var det matsal og kinosal.

– Ei dødsfelle, seier Marcussen, og det fekk han sjå med egne augo. 212 mann hadde nettopp gått av skiftet og spasert over gangbrua klokka 18:00. Det var storm og bølgehøgde på mellom 8–10 meter. Gangbrua vart heist vekk, og flotellet flytta unna nokre meter. Folk var i matsalen og åt, nokre i kinosalen, andre på lugaren. Dei høyrde skarpe smell. Det var ikkje uvanleg med smell, og dei kalla det for franskmannen. Plattformen var bygd i Frankrike og dei spøkte med at ein franskmann var innesveist i skafta og gjekk igjen med sleggje. Roger Marcussen hadde kjensfolk om bord på flotellet. Han hadde lite å gjera denne dagen, og han prata med folk. Særleg onkelen til ein kamerat frå Stord likte han å prata med. Då dei skildest sa han: – Du får ha det bra, me veit aldri kva som skjer om bord på desse plattformene. Det var som eit forvarsel. Denne mannen omkom under ulukka.

Alarmen gjekk

Roger Marcussen hadde vore i kantina og ete middag og sat i kinosalen i Edda då det kom melding over høgtalaren om at Kielland hadde problem.

Han sprang rett ut til det utvendige trappetårnet, i tøflar og t-skjorte.

– Då såg eg på staget at noko var gale. Vinkelen stemte ikkje, seier han om plattformbeinet D. Tanken der og då var at han skulle bruka personalkorga og få den over til Kielland og på den måten evakuera folk tilbake til Edda. Heldigvis hugsar han kvar personalkorga stod, innimellom nokre containerar, og han fekk seinka kroken ned dit og fekk huka den på ved hjelp av personell på dekk. Han såg ei hand som peika opp i ring, og heiste korga sakte opp og var klar til innsats. Bommen på kranen var kring 40 meter. Ned til sjøen var det 50 meter. – Men Kielland låg for langt borte. Eg nådde ikkje bort, fortel Marcussen. Kielland var flytta litt lenger bort enn vanleg på grunn av uvêret. Plattformen krenge mellom 30 og 40 grader. Marcussen illustrerer med flat hand slik han hugsar det. Han såg kaoset som breidde seg blant dei som var fanga på det farlege skråplanet. Alle mann kjempa for livet. Mange klatra opp mot høgaste punktet i panikk, mange hoppa i sjøen. Det var vill kamp for å få livbåtar laus, men desse vart i staden dødsfeller som knuste og velta. Marcussen ser for seg ein propell på ein livbåt. Den gjekk rundt og surra seg dermed fast i stålgjerdet som var på rekkverket, på trappesjakta ned til sjøen, og vart ikkje låra. Han tenkjer på panikken som må ha vore inni den. Slike syn har hengt seg fast i minnet. Det gjorde òg nokre andre episodar.

Ein mystisk mann

Marcussen såg ein mann som kom opp av D-beinet like før dette knakk av. Ein mindre, litt lutrygga kar i 55-åra, grått hår. Litt skjegg. Blå kjeledress. Om han kom opp frå vinsjhuset eller ei luke, veit han ikkje, men mystisk var det i alle fall.

– Kva i all verda gjorde han der? spør Marcussen seg sjølv for tusende gong. Dette har han grubla mykje på.

– Eg får vel kanskje aldri svar. Eg trur han omkom òg, svarar han. Seinare har politiforklaringa hans blitt forandra til at observasjonen av mannen er på C-beinet. Marcussen ristar oppgjeven på hovudet og lurar på kvifor ein ikkje vil ha sanninga fram. Kva er det som skal skjulast?

– Var du så nær på at du kjende igjen folk på plattformen og i sjøen?

– Nei, eg kunne ikkje sjå kven personane var, seier han og fortel om ei anna hending han òg hugsar spesielt. Det var ein mann som kom ut på dekk då Kielland krenge, men gjekk inn att.

Så kom han ut att med ei overlevingsdrakt. Denne tok han på seg, og då han var ferdig påkledd var plattformen krensla så mykje at han stod på veggen, like attmed vindauget. – Han gjorde det rette, seier Marcussen og legg til: – Men eg veit jo ikkje om han overlevde heller.

Roger Marcussen hadde ein tanke i hovudet: Å klara å berga folk, så mange som mogeleg. Setja personalkorga ned på sjøen slik at folk fekk klatra oppå ringen og halda seg fast i nettingen. I 8–10 meter høge bølger og sterk vind var dette svært vanskeleg både for kranførarar og dei i sjøen. Nokre hadde overlevingsdrakta full av sjø og blei for tunge. Marcussen såg til si fortvilning at folk mista taket og fall av då han heiste korga opp. Minnet om desse som fall av er vel det som har vore verst å tenkja på i ettertid.

– Har du tenkt mykje tilbake på at du kunne ha gjort ting annleis?

– Nei, eg tenkjer ikkje slik. Eg har tenkt at det var bra eg klarte å gjera det eg gjorde. Eg berga trass alt sju menneske, seier han.

Som ein rakett

Marcussen såg at det lause D-beinet vart skote 50 meter bortover sjøen som ein rakett då det brakk av. Bølgjene var høge og sjøen full av folk, døde og levande. Enno ei tid heldt nokre vaierar igjen velten, men med eit smell rauk dei siste. Då plattformen velta kom folk som hadde klatra til det høgaste punktet ned som prosjektilar og slo seg i hel mot dekk før dei forsvann i sjøen. Mange fekk tårnet over seg i sjøen. Mange vart dregne under i dragsuget og forsvann.

Redningsflåtar

Då redningshelikopter kom til staden måtte kranen stå i ro slik at det kunne landa på Eddasitt helidekk fritt. Roger Marcussen og ein annan om bord i Edda ville låra ein livbåt og berga folk med den, men fekk tvert nei frå plattformsjefen. Igjen vart det truga med oppseiing. Kva grunn plattformsjefen kan ha hatt for det, er uvisst. Kanskje var det for å ha sitt eige redningsapparat og mannskap intakt.

For Roger Marcussen vart det uansett umogeleg å gjera ingenting medan kameratar og kjende drukna i iskalde bølger. Han tok fysisk tak i plattformsjefen og klemde han mot veggen før han gav blaffen i ordrar og byrja sleppa ut redningsflåtar i berre t-skjorta og tøflar. Seinare fekk han vita at ein av dei som fall av personalkorga klarte å berga seg opp på ein slik redningsflåte.

– Å vita at ein mann blei berga av det, det er nok for meg, seier han om den saka.

Plattformsjefen har òg i ettertid sagt i politiafhøyr at kranføraren om bord i Edda gjorde ein fabelaktig jobb.

Sendt på land

Roger Marcussen blei frakta vekk frå Edda ved første høve. Han kom til Sola, via eit flotell og ei natt der, framleis i berre t-skjorte og tøflar, utan pengar. Heldigvis hadde han vener frå Stord som budde i Tananger. Dei tok i mot han og betalte drosjerekningen. Og dei hadde fest, så Roger Marcussen hamna på fest den kvelden. Så blei alt svart og dei neste tre dagane hugsar han ingenting av. Krisepsykiatri fanst ikkje, og etter to veker var Marcussen på jobb igjen. Han blei ikkje så lenge i Phillips Petroleum. Året etter var han tilsett hos Mobil. Korleis han har komme klar angst og andre plager som er vanlege etter eit slikt traume, veit han ikkje. Han har jobba.

– Eg har vekke ein tur hos Phillips etter ulukka, elles har eg vore fast på jobb, seier han. Dei siste 20 åra var han stasjonert på flytande plattformer i Nordsjøen. Men etterspelet som skulle gje svar på spørsmål for dei etterlatne, det er han lite imponert over.

– Mange ting blei kamuflert for folk flest. Dei skulle ikkje få vita korleis det var der ute, seier han. Ulukka vart eit vendepunkt for tryggleiken i oljebransjen, men Marcussen meiner det er all grunn til å følgja med.

– Etter Kielland sa me: Aldri utan standby-båt meir, fortel han. Kvar installasjon skal ha sin båt, men på Njord-feltet opplevde Marcussen at tre installasjonar delte på ein standby-båt.

– Då er me på veg tilbake, seier han og meiner Kielland-ulukka er ei viktig påminning å koma med i så måte. Oljemuseet i Stavanger har ei eiga avdeling som er verdt å få med seg.

– Og å besøkje minnesmerket, det gir klump i halsen, seier han. Det var 30 mann som aldri blei funne.

Ville gjerne møtt dei.

Roger Marcussen har aldri møtt dei han berga opp med personalkorga. Han skulle gjerne ha møtt dei. Han fekk vita namnet til ein av dei, og tok ein telefon for å høyra korleis det gjekk med han. Der var det lite takk å få. Marcussen veit òg at han har jobba med fleire av dei han har berga, men utan at nokon har teke kontakt.

– Eg har fått dette, seier han og viser fram ein plakett signert plattformsjefen. Ja, og så har eg fått ein kulepenn, men den har eg gitt vidare til eit barnebarn.

– Kva står det på den?

– På den står det Phillips Petroleum.

OVE URHEIM I BØMLO-NYTT, 29.07.2019

Av Ingvild Sjo³⁰

Då Marcussen trengde nokon til å hengja fast personalkorga i heisekranen, var Ove Urheim der med ei hjelpande hand.

– Det var eg som hekta korga innpå, fortel Urheim som er frå Rubbestadneset. Han arbeidde med drilling for Loffland Brothers om bord på Edda og gjekk same skift som Roger Marcussen.

Det var Ove Urheim og ein kar frå Sotra som løyste frå gangvegen over til Kielland den skjebnesvangre kvelden. Det var like etter dette dei såg at D-beinet gav etter. Det stod skeivt.

– Det var så utruleg at me kunne ikkje tru det, fortel Urheim som var den første som slo alarm. Urheim såg korleis Kielland byrja å vipa imot Edda. Urheim såg at eit helikopter gjorde seg klar til å landa på Kielland. Det var byrja på nedstiginga, men så steig det igjen, og Kielland tippa meir. Helikopteret forsvann. Ove Urheim og kollegaen bråsnudde og sprang inn til radiooperatøren og gav beskjed om at Kielland tippar.

Han trudde ikkje på dei, og sprang ut for å sjå sjølv. Plattformsjefen kom òg for å sjå.

– Då prøvde me å hiva ut nokre lause flåtar, men det var nyttelaust. Dei forsvann med vinden i feil retning, langt vekk frå Kielland, fortel Urheim.

FEKK FOLK INN

Då Marcussen klarte å heisa folk opp på helidekket på Edda, var Ove Urheim med og tok imot. Redningsaksjonen heldt på kring 15 minutt før folk rek for langt vekk i uvêret.

Kranføraren rakk å heisa opp folk 4–5 gonger.

– Dei var stivfrosne. Me tok dei med ned i ein dusj og fekk kledd av dei slik at dei fekk varma seg, fortel han. Den første Urheim tok imot vart seinare plattformsjefen hans då han arbeidde på «Veslefrikk».

– Eg kjende han att med ein gong då, men han kjende ikkje meg. Han hugsa ingenting av det som hadde skjedd under ulukka, fortel Urheim.

INGEN TAKK

Etter ulukka opplevde Ove Urheim, på same måte som Roger Marcussen, at det var lite støtte å få, og ingen takk.

– Dei vart sende av Edda i kjeledressen, og frakta til land der dei vart innkvarterte på eit hotell. Det vart kjøpt inn nokre klede, og dei kunne snakka litt med ein professor. Dei fekk beskjed av sjefen i Loffland om å drikka seg fulle på sprit på selskapet si rekning den kvelden, og snakka ut om det som hadde skjedd.

– Det var langt under einkvar kritikk, seier Urheim som minnest at då han reiste heim frå Stavanger med snøggbåten dagen etter, hadde han ingenting.

– Eg hadde ikkje ei flat krone, seier Urheim, som fekk koma opp i styrehuset under turen etter at han hadde forklart situasjonen for ei som jobba i betjeninga.

³⁰ Sjo 2019

GLØYMER ALDRI

Ove Urheim er av same slaget som Marcussen, og heldt fram med arbeid i oljebransjen. Etter at han slutta på Edda i 1980, arbeidde han åtte år på Statfjord, og sidan 25 år på Veslefrikk.

No er han pensjonist og ivrig bubilturist.

– Me får vel aldri vita sanninga om kva som skjedde med Kielland, seier han.

– Såg du på då plattforma velta?

– Ja, og det er eit syn som har følgd meg i alle år, seier Ove Urheim.

JOHN REIDAR GARD, LOFFLAND BROTHERS

Av Tor Gunnar Tollaksen, 17. Januar 2019

PERSONALIA

Født: 9. februar 1957.

Yrke: Begynte som Boredekkсарbeider på Edda, avsluttet karrieren som Assistent Driller. Arbeidsgiver i 1980: Loffland Brothers.

Gift: To barn.

Bosted: Stokka i Stavanger. Bodde i Kristiansand da Kielland-ulykken skjedde.

GJENNOMFØRING OG BRUK

John Reidar Gard tok kontakt etter at han leste artikler i Stavanger Aftenblad som tok opp at flere arkiver fortsatt er helt lukket for offentligheten etter Kielland-ulykken. Han ønsker å få fram at årsakene til Kielland-ulykken ikke er endelig belyst. Han fulgte med på serie «Lykkeland» i NRK og kjente seg igjen i en hendelse i en episode (episode 4) der en dykker omkom, mens kollegene ble truet til ikke å si noe om hvordan han omkom. Han gikk på loftet og fant fram bøker og avisutklipp og mener at det er på tide å få fram et større bilde i Kielland-saken og spesielt få belyst Phillips' rolle.

Gard ble intervjuet i Stavanger 17. januar, 2019. Han ble orientert om minnedatabasen hvor intervjuer med overlevende, vitner, etterlatte og andre med tilknytning til ulykken gjøres tilgjengelig for videre forskning. Gard var positiv til dette arbeidet og ønsker at intervjuet legges i minnedatabasen. Intervjuet ble godkjent med tillegg og presiseringer den 7. februar 2019. Han har også private bilder av Edda og Kielland han ønsker å gjøre tilgjengelig.

BAKGRUNN

Utdannet bygg og anleggstekniker. Sommeren 1979 tok jeg sikkerhetskurs i Stavanger. I mellomtiden søkte vi på jobber. Jeg var innom kontoret til Stavanger Drilling for å høre om jobb, men fikk beskjed om at de hadde nok folk – og takk for det. Spurte hos Loffland Brothers og fikk jobb der. Hadde min første tur ut på Edda i september 1979. Loffland mistet kontrakten med Phillips sommeren 1980, jeg fortsatte i Nordsjøen til 1984. Fikk deretter jobb ved Rogalandsforskning var med på å bygge opp Ullrigg. Var der til 1987 og begynte i Statens vegvesen samme år. Jobber som kontrollingeniør i 2019.

EDDA, 27. MARS 1980

Jeg hadde kveldsskift den dagen. Vi arbeidet på boredekket med å bytte borekrone. I sekshalvsjutiden satt vi og spiste i messa da vi hørte et forferdelig smell. Byssegutten kom inn og var helt fra seg, vi forstod raskt at noe var forferdelig galt. Vi løp ut på dekket, og vi sto på dekket over det dekket gangbrua pleide gå over til Kielland. Da observerte vi at foten var kuttet av og var begynt å sige ut på samme tidspunkt som resten av riggen sank ned mot sjøflaten og begynte å legge seg mer og mer over, og umiddelbart var vi redde for at den skulle velte over på oss.

Vi løp ned til nederste punktet på riggen for å få en oversikt over hvor vi kunne redde opp folk, der nede fikk jeg panikk for plutselig så jeg at Kielland hadde kursen mot Edda. Jeg var

sikker på at nå ville vi også havne i samme situasjon som Kielland, jeg løp i full fart opp til dekket mens tankene mine var plutselig slik at jeg gjennomlevde perioder i livet mitt. Utstyr og containere sklei nedover. Kielland la seg til ro med slagside. Det tok en liten stund før folk begynte å komme ut. Jeg husker en del folk som kom om bord i en livbåt og begynte å fire denne, det var jo problematisk siden riggen var begynt å helle samtidig med kraftig vind og store bølger. De fikk problemer med å få av krokene. En klarte å klatre ut og frigjøre den ene kroken, men den hang fremdeles hang fast i den andre kroken. Livbåten ble deretter hengenes opp ned og ble slått inn i skaftet og styrhuset på livbåten ble splintret og folk ramlet ut av livbåten.

Vi så folk klatre mot riggens høyeste punkt, andre løp mot livbåtene. Vi var overrasket over at Kielland tippet rundt så raskt. Ankerkjettinger røyk. Den ene kom farende i full fart gjennom luften og sveipet med seg folk. De må ha dødd momentant. Alt beveget seg på . Vi så folk ble klemt ihjel av containere, hørte skrikene, ropene om hjelp. Den skulle holdt seg flytende lenger. Siden det gikk så raskt, forstod vi at dører sto åpne. Jeg var litt kjent på Kielland, vi var bortom der av og til, og jeg visste det var små og trange korridorer. Bare et par dager før ulykken, hadde jeg vært der borte. Der var det full aktivitet. Vi var klar over at det foregikk arbeid i skaftene, det gikk ledninger ned. Riggen skulle vekk fra feltet og den ble klargjort til boring.

REDNINGSARBEIDET

Vi kastet ut taustiger, livvester og redningsflåter fra Edda. Vinden tok tak i dem og de seilte bare av gårde. To personer fra Kielland klarte å svømme bort til redningsflåten, vi hadde klart å kutte tauet slik at den falt ned på sjøflaten. En kom seg oppi redningsflåten. Den andre mistet taket. Jeg tror ikke at han klarte seg. Vi følte oss som handlingslammet og skulle prøve å redde folk. Vi så en livbåt som fløt opp ned, da svømte det noen bort til denne og de klarte å få snudd denne. Senere da jeg jobbet på Vildkat jobbet jeg i sammen med en av disse som var i livbåten, han forklarte at når de merket at noen forsøkte å snu livbåten, var de med å hive seg til hver side i takt med de som var i sjøen utenfor. Det var et under som gjorde at de ble reddet, for livbåten begynte å ta inn vann.

Jeg ble en god venn med han, han bodde i Lillesand og fortalte at for han var det også en terapi å begynne å reise i Nordsjøen igjen. Men han trivdes ikke når det var uvær og mye krenkning på riggen.

Vi løp til livbåtdekket. Foran to livbåter sto det noen Phillips-folk. De stengte veien og viste med armene at vi ikke skulle prøve å låre livbåtene. Vi måtte bare gå ned igjen. Vi visste det ikke var enkelt å låre livbåtene, men vi kunne kanskje reddet flere mennesker. Kranføreren gjorde en fantastisk jobb, og jeg mener han reddet 6 personer. Han fortalte at det var som å fiske i en fiske stim på grunn av bølgehøyden og alle folkene som var i sjøen. De som ble reddet fra kurva til kranføreren, ble sendt rett i en varm dusj. Egentlig er det helt utrolig at så mange som 89 ble reddet under de vanskelige forholdene som var både på riggen og i sjøen.

Da jeg kom tilbake til Edda etter Kielland-ulykken, forlangte vi å teste livbåtene. Vi så jo på Kielland at folk hadde problemer med å løse ut livbåtene. Vi ble heist ned i en livbåt, og det samme skjedde hos oss. Livbåten løsnet ikke fra kroken. Da vi skulle heises opp i igjen, virket ikke vinsjen slik at vi måtte vente en god stund før den ble reparert.

EVAKUERT

Edda ble evakuert. Det må ha vært i 20-tiden at vi ble fraktet bort med helikopter til Ekofisk-hotellet. Der ble vi tatt hånd om. Noen gikk inn i kinoen, der var det en grov Vietnam-film med filmen «Apocalypse now», men da måtte jeg ut for få frisk luft. Jeg lå der til neste dag. Sto på dekk og så at supplybåter kom inn med døde folk. Vi ble fraktet over på en hotellrigg, tror det var Safe Concordia.

Gjengen vår ble samlet og vi fikk beskjed fra en amerikansk boresjef om å dra tilbake for å fortsette boringen på Edda. De var så redde for at borehullet skulle sige igjen. Det syntes vi ikke noe om. Vi fra Loffland ble splittet. Noe ble sendt i land. Jeg husker at vi gikk der og ventet. Utpå Lørdag ettermiddagen ble vi sendt i land. Da vi landet på heliporten på Forus, kom det folk fra ledelsen vår.

Tingene våre var blitt igjen på Edda, og vi ble kjørt til Sandnes for å kjøpe nye klær. Loffland betalte. Siden butikken var stengt, måtte de få eieren til å åpne opp. Vi ble fraktet i minibuss.

UNDERSØKT PÅ SYKEHUS

Vi fra Loffland Brothers ble sendt til sykehuset. Rundt 15 stykker. Vi ble tatt imot av psykologer. Gruppen deres var helt ny for å håndtere folk i krise. Vi ble sittende med dem. De forklarte og vi lyttet. De sa vi skulle bli fulgt opp, men jeg hørte aldri mer.

Vi var innom en lege og ble dimittert. Legen skreiv ut valium. Så var det videre i minibuss til apoteket i Kirkegata i Stavanger. Det var stengt, men det kom folk og åpnet. Jeg fikk en boks med valium, men jeg rørte de aldri. Reiste videre inn til Talgje med båt. Foreldrene mine hadde et gammelt gårdsbruk der inne som ble brukt som ferieplass. De var der på påskeferie. For meg var det stor overgang å komme der hvor alt var så rolig. Det gjorde meg mer urolig, første natten satt jeg ute på en benk og fikk sonderet alt jeg hadde vært i gjennom. Jeg var der til mandagen og reiste hjem til Kristiansand. Om ettermiddagen reiste jeg til Hovden, hvor en kameratgjeng hadde leid hytte. Her var det et glimt jeg aldri glemmer og som stadig dukker opp igjen. Den ene kameraten kom ut til meg da han så meg og sa: «John Reidar, du er jo dau, jo». De visste ingenting og trodde jeg var blant de omkomne eller savnede.

AVHØRET

Jeg ble innkalt til avhør i granskningskommisjonen. Jeg tror det må ha vært i mai 1980. Like før jeg ble innkalt, ble jeg oppringt fra en person som ikke presenterte seg. Men han sa at han ringte fra Tananger (Phillips Petroleums hadde sitt hovedkontor der). Han sa at når jeg skulle avhøres av kommisjonen, måtte jeg passe på at jeg ikke sa noe galt eller feil om Phillips. Det kunne gå ut over framtiden og karrieren min i Nordsjøen. Jeg opplevde det som en trussel, men kan ikke si at det påvirket hva jeg sa til kommisjonen. Dette fortalte jeg til kommisjonen. Det var tre eller fire stykker i rommet på den gamle politistasjonen i Nygata i Stavanger.

En var politimann, den andre var Næsheim (sorenskriver Thor Næsheim som ledet granskningskommisjonen) og så var det to stykker til. Jeg mener at den ene var sjøfartsinspektør. De hadde en modell av Kielland i rommet. Jeg viste dem bilder jeg hadde tatt, de beholdt ett bilde av Kielland og det er det bildet som er innfelt på NOU-rapporten. Jeg har aldri sett intervjuet som ble gjort med meg.

TIDEN ETTERPÅ

Jeg pratet mye med folk etterpå. For meg var det viktig å komme ut igjen. Kom ut 21 dager senere. Da jeg landet, så jeg at riggen var vekke. Jeg opplevde alt på nytt en gang til. Andre på skiftet ville ikke ut igjen, de sleit etterpå. Min terapi var å fortsette i Nordsjøen. Jobbet videre på Edda, gikk for så vidt greit. Det var godt å komme sammen med de andre igjen. Loffland mistet kontrakten med Phillips høsten 1980.

Jeg begynte da hos Sverre Ditleff Simonsen Drilling på riggen Vildkat og var der til 1982 før jeg begynte hos Jepsen Drilling.

Da jeg jobbet ut fra Aberdeen, på riggen Aladdin, opplevde jeg en hendelse i helikopteret. Vi var på vei ut til riggen, og like før vi fløy inn til landing, hørte vi et høyt smell. Den ene motoren eksploderte, men pilotene klarte å stanse nedstigningen bare noen meter over havet. Vi fikk beskjed om å gjøre oss klar til å treffe sjøen. Jeg så hydraulikkolje på vinduet. Fløy tilbake til Aberdeen med bare en motor, det kom et redningshelikopter og fulgte oss innover. Vi fikk beskjed om å dra ut igjen, men ingen ville. Ble fraktet til et hotell ved flyplassen og fikk beskjed om å vente i baren til et nytt helikopter var klar, etter et par timer var alle klar, men en nektet.

Jeg var plaget av mareritt i mange år etterpå. Også i dag kommer skrikene fra Kielland tilbake. Særlig lyden; skrikene og ropene om hjelp og synet av folk som ble klemt i hjel av containere har satt seg fast. Jeg kjente til mange i Kristiansand som mistet noen. Jeg vet om en far som gikk ut og malte huset etter at han mistet sønnen sin på Kielland. Det var også en måte å komme videre på. Det har plaget meg veldig at enker ble uglesett da de fikk en erstatning på en million etter ulykken. Helt forferdelig at de skulle lide og bli sett ned på selv etter at de mistet sine kjæreste.

En episode fra denne tiden som sitter klistret fast, var da jeg var med på en minnegudstjeneste i Kristiansand Domkirke like etter påsken hvor det var pårørende og overlevende tilstede. Det var en sterk opplevelse.

Hver gang jeg leser om ulykken eller nye ting kommer opp igjen, spoler den gamle filmen på nytt. De første årene etter ulykken var jeg også noen runder hos psykolog.

Påskeferier var typiske gjentakelser for at Kielland-filmen kom tilbake på nytt. Jeg tar av og til turer til minnestedet ved Smiodden og grubler litt. Minnestedet har hjulpet meg i tunge stunder.

KRITISK TIL PHILLIPS

I forbindelse med ulykken tenkte jeg tilbake på andre opplevelser jeg hadde hatt med Phillips. I romjulen 1979 var vi på det gamle Ekofisk-hotellet, som var under ombygging. Det var rot overalt. Vi skulle finne livbåten vår; nei, det var ikke noen livbåt der. Vi fant en dør med Phillips safety: Tre satt og spilte kort. «Hva gjør dere her. Vi finner ikke livbåten vår, sa vi. Kom dere ut, finn en annen livbåt da,» var beskjeden vi fikk.

Hver gang Oljedirektoratet kom ut på Edda for tilsyn, fikk vi beskjed om å rydde og rydde. Det så jo ikke ut der. Phillips-folka skulle kontrollere at det var i orden. En hendelse med en brannslange, vi ga beskjed om at det var hull i den. Da sa de bare snu den rundt så de ikke

oppdager dette. Jeg var sjokkert over denne kulturen i Phillips. Phillips var også ansvarlig operatør for Kielland, da mister jeg mye av respekten.

Jeg blir så forbanna, tenker på alle de i ledelsessystemet som gjorde at hendelsen skjedde på Kielland. Her har det vært svikt i systemet som ikke er gransket i det hele tatt. Noe er skjedd her som ikke er kommet fram. Derfor må saken fram igjen. Phillip' rolle er underkommunisert. Mange døde rett og slett på grunn av slurv. Dette må gjennomgås på nytt, slik at de etterlatte får vite årsaken til ulykken.

TIDEN ETTER KIELLAND-ULYKKEN

Loffland mistet kontrakten med Phillips Petroleum høsten 1980. Jeg fikk da jobb på riggen «Vildkat» til Sverre Ditlev Simonsen Drilling. Vi var overalt i Nordsjø-bassenget. Jobbet der fram til 1982 og ble «headhundet» til ny jobb i Storbritannia. Lederen min hadde fått ny jobb i Jebsen Drilling i Bergen for å ha stillingen som riggsjef i Aberdeen. Da jeg begynte hos Jebsen, satt jeg en betingelse på at de bekostet ett borekurs med full lønn som var nødvendig for å få jobbe som assistent driller.

Min første tur var på en utrangert H3 rigg fra norsk sektor med navn «Sindbad Saxon», i norsk sektor mener jeg å huske at den het Nord Trym. En del av ledelsen og noen få andre var nordmenn, resten var engelskmenn og skotter. Den første jeg hilste på var drilleren, og det var han jeg skulle være assistent for. Fikk klar beskjed at alle om bord hatet nordmenn og var forbannet på hvorfor vi kom over på engelsk sektor og tok jobbene deres. Han gjorde det han kunne for å gjøre livet surt for meg, kjeftet og korrigererte meg så å si hele tiden for å få meg til å slutte.

De eneste gangene han var normal var når den norske ledelsen var tilstede. Jeg presset meg selv til å reise ut på hver tur, vi arbeidet 2 uker på og 2 uker fri. Til slutt måtte jeg sykmelde meg og fortalte legen at det var etterdønninger fra Kielland. Jeg ba om permisjon ett halvt år for å gjennomføre enda er borekurs, etter dette kurset havnet jeg på riggen «Aladdin», tilbake til akkurat det samme miljøet som på «Sindbad Saxon». Denne gangen var jeg bedre forberedt, men gruet meg til hver tur. Drilleren på skiftet mitt var hatet av resten av gjengen på boredekket.

Mannskapet hadde stående ordre at hver gang de gikk til røykepause, måtte de ta med kaffe til han. En dag på nattskiftet observerte jeg en av disse som sto og urinerte på dekk og tok kaffekoppen under strålen. Han ble livredd da han ble oppdaget av meg siden han var klar over at jeg kunne få han sparket. Etter at boregjengen forstod at jeg ikke ville sladre ble jeg veldig godt likt. De fortalte at denne operasjonen hadde pågått over lang tid, og det var metoden de benyttet for å hevne seg.

Etter dette forstod jeg hvorfor drilleren sa at kaffen jeg serverte han var bedre enn de som boregjengen kom med. Vi hadde en dag et farlig arbeid i forbindelse ned bore strengen, vi skulle bytte borekrone og han ville benytte to av de store tengene. For å skåne arbeiderne ble jeg satt til å holde tengene i posisjon til han aktiverte strekket på tengene, noe som medførte at de glapp og jeg fikk den ene tungen i ryggen og havnet i et deksel to-tre meter unna. Jeg ble sent til Aberdeen på sykehus for sjekk. Legen fortalte at det var blod i urinen som følge av den ene nyren min var truffet, som følge av at jeg bare har en nyre ble jeg selvsagt

bekymret. Jeg reise ut igjen neste tur og da fortalte mannskapet at de hadde begynt å kalle meg «The Flying Norwegian».

Fikk som følge av dette nok av Nordsjølivet i 1984 og ville hjem og stifte familie.

TORLEIF HOLSÆTHER, PHILLIPS

Av Marie Smith-Solbakken, 27. august 2016.

PERSONALIA

tholsae@nessepost.no

BRUK OG GJENNOMFØRING

Torleif Holsæther ble kontaktet på telefon hvor det ble referert til en kommentar han hadde gjort på Norsk olje og gass sin Facebookside 27. mars 2016 om Alexander L. Kielland-ulykken.

Samtalen sendt til gjennomlesing og korrigerings 27. august 2016. Notatet ble korrigert den 26.09.16 av Torleif Holsæther. Det ble gitt samtykke til bruk som et grunnlagsdokument i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni (sammenstilling av utsagn fra flere berørte) 26.09.16.

Det er gitt samtykke til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden skal få del i dette. E-post 08.01.2019.

BAKGRUNN

Radiooperatør på Edda 27. Mars 1980

Ansatt i Phillips Petroleum Company Norway, fra 19.09.1977 til 01.04.2014.

FACEBOOK 27. MARS 2016

«Jeg satt på vakt som radiooperatør på Edda, plattformen som Aleksander Kielland låg ved da den kantret og var derfor den som varslet om ulykken. Fra Edda ble det gjort det man kunne for å redde personell, men under de rådende værforhold var dette svært begrenset. Vår kranfører greide å redde 7 personer ved å bruke personellkurven. Også Edda måtte evakueres da det var fare for plattformen p.g.a. ankerkjettinger som låg rundt plattformen. Det ble gjort en fantastisk innsats fra mange hold og jeg hadde gleden av å delta på en tilstelling hvor plankett for edel dåd ble tildelt forskjellige. Jeg mottok planketten på vegne av mannskapet på Edda.»³¹

DEN KVELDEN DET SKJEDDE

Vi var to radiooperatører om bord. En gikk dag og en gikk natt. Jeg gikk dagskiftet, og det var normalt dårlig vær. Standardprosedyre var at vi tok brua mellom Kielland og Edda når været tilsa det. Kielland kjørte seg ut ved hjelp av ankerkjettinger, og det skjedde også denne kvelden her. Jeg annonserte over radioen at folk som jobbet hos oss og bodde på Kielland måtte gå over til Kielland, fordi brua ville bli tatt. Siste gang jeg ropte var 18:12. Tolv minutt over seks.

³¹ Holsæther 2016

Den siste som var innom radiatorrommet før gangbrua ble tatt var en ung ingeniør ansatt i PPCO. Han var blant de siste som gikk over. Så begynte Kielland å kjøre seg ut.

Rett før halv sju hørte vi noe brak og styr fra Kielland. Og Kielland kom på radioen og meldte: «Mayday Mayday, dette er...». Så ble det brutt. Jeg kjente stemmen, samtidig ramlet det inn telefoner til meg om at «Kielland krenget», og folk kom springende. Jeg så selv at leggen kom veltende.

Kielland lå på østsiden av Edda, og Kielland ble liggende på det nordøstlige hjørnet av Edda plattformen. Leggen kunne vi se fra nordsiden av Edda. Broen og mellom Edda og Kielland lå på det sørøstlige hjørnet av Eddaplattformen. Jeg kunne ikke se plattformen fra radiatorrommet.

MELDER MAYDAY

Jeg sendte ut Mayday. Jeg varslet både på helikopter frekvensen 129,75 Mhz og på VHF kanal 9 kl. 18:29.

Videre informerte jeg plattformsjef Phil Case på Edda. Radiooperatør på Tor plattformen ringte og tilbød seg å varsle hovedredningsentralen på Sola. Så gikk vi på PA og annonserte at vi ønsket all personell på østre side av plattformen, og at kranfører måtte møte i kranen og gjøre klar basket.

Jeg purret opp min kollega Jon Erik Opheim. Han lå og sov. Videre annonserte jeg emergency på Ekofisk Hotel PA og ba Medical Supervisor ta kontakt med Edda Radio. Intensjon var for å rekvirere alt mulig medisinsk utstyr og personell det ville være behov for. At de måtte gjøre seg klar der borte.

Kl. 18:37 Allerede personell fra Kielland i sjøen. Fra Edda ble 6 flåter (som henger klar på rekka), mange redningsringer, knyttede reip og taustiger sluppet ned mot sjøen (fra plattformsjefens rapport).

Flåtene var festet med tau til Edda, men på grunn av vinden kom de ikke ned på sjøen fordi vinden tok tak i dem. Festetauene ble kuttet, men da forsvant flåtene langt av sted og gjorde ingen nytte. Plattformsjefen besluttet at ingen livbåter eller redningsbåt ble forsøkt satt på sjøen. Dette for å ikke sette flere liv i fare i det uværet vi hadde. En tøff beslutning, som fra noen ble kritisert, men som ble gitt full støtte senere.

EVAKUERING AV EDDA

Vi fikk beskjed fra tårnet på helikopterradioen at Edda skulle evakueres. Den beskjeden kom fra tårnet. Vår plattformsjef var ikke informert. Det ble stoppet av han i første omgang inntil han fikk beskjed fra sine overordnede.

Omtrent samtidig gikk all strømmen på Edda. Årsaken var nok at vi holdt på å stenge ned plattformen. Noe teknisk skjedde, og vi fikk en black out. Det var bare nødlys igjen.

Det ble gitt ordre fra plattformsjefen at alle skulle ta på seg overlevingsdrakter. Senere ble Edda evakuert. Vi var 14 mann (alle PPCO ansatte) som var igjen på Edda. Vi satt alle i

overlevingsdrakter mye av natten. Vi hadde et helikopter som stod med rotorene i gang på helidekket, klar til å evakuere oss, om Kielland eller leggen skulle komme til å skade plattformen og oss som var igjen. I helikopteret var det 2 piloter, 1 medic og 1 cabin attendant. Totalt var det 85 mann fra Edda og 7 fra Kielland da evakueringen startet. Det ble evakuert 78 mann.

Å evakuere en plattform er krevende. Jeg er veldig glad for at vi var to radiooperatører. Det hadde vært kritisk i.f.t. evakuering samtidig som plattformen skulle stenges ned og sikres både produksjons- og drillingmessig, med bare 1 radiooperatør.

KONTAKT MED LIVBÅTER

Det var mye kontakt med livbåter i starten. Noen livbåter ble knust, noen fikk de satt ut. De prøvde vi å holde kontakt med så lenge som mulig. De drev av på grunn av vind og vær. I tillegg var det mye forstyrrelser (Qrm/Qrn) som vanskeliggjorde kommunikasjonen

TIDSLINJEN

Kielland krenget 18.29 da leggen gikk. Nådestøtet og alt det tragiske skjedde om bord på plattformen da. Jeg så at leggen kom, men kunne ikke se plattformen.

Jeg vet ikke når tid plattformen tippet rundt. Det var en periode fra den krenget til den tippet helt rundt. Jeg har ikke noe tidspunkt for når den gikk rundt.

«Jeg ser av rapporten til plattformsjefen (Phil Case) at Kielland var helt tippet rundt kl. 18:53» Vi startet evakuering fra Edda 1853. På Edda ble det reddet 7 mann av kranførere.

RAPPORT

Jeg og min kollega skreiv en rapport etter ulykken

Alexander L. Kielland-ulykken 27. Mars 1980. Stilet til adm. Superint. Knut Lorentzen, skrevet av Torleif Holsæther og Jon Erik Opheim.³²

ÅRSAKEN

Den norske undersøkelseskommissjonen har konkludert med en feil i innsveisingen. Det forholder jeg meg til. Jeg har tenkt å støtte meg til den norske undersøkelseskommissjonen. I ettertid ble det snakket lite om årsaken.

FØRSTE SOM GIKK OG FØRSTE SOM KOM

Skotheim var den ingeniøren som var i radiatorrommet da jeg 18:12 varslet om at alle som bodde på Kielland måtte forlate Edda. Han gikk da, og var den første vi visste var reddet fra Kielland.

Han ble tatt opp i basket, tatt hånd om og tatt i dusjen. Vi fant vi kjeledressens hans når han var i dusjen og leste navnet på kjeledressen, og dermed visste vi at han var reddet. Han var også den første av de overlevende som ble intervjuet.

³² Holsæther 1980

REDNING FRA BÅTER

Nordsjøen er et av de mest trafikkerte områder på havet. Alle skip er forpliktet til å hjelpe dersom havsnød.

EDDA 2/7C 30/3-80-

Til: Admin. Supt. K. Lorentzen
 Fra: R/O T. Holsæther (Vakt:1200-2400)
 R/O J.E. Opheim (" :0Q00-1200)

"ALEXANDER L KIELLAND"- ulykken 27. Mars 1980.

- Kl. 1829 Brak og smell fra østre side av Edda.
 A.K. sender "Mayday" på vhf kanal 9, sendingen avbrytes før nødmelding blir sendt. Rapport fra personell på Edda: En legg på A.K. holder på å brette av.
 Edda radio sender "Mayday" på helikopterfrekvens 129,75 Mhz og vhf kanal 9.
 Rapporterer til prod. supv. P. Case.
- Kl. 1831 Tor Radio lover å underrette redningssentralen på Sola.
- " 1832 Annonserer over P.A. alt personell til østre side, kranfører til krana og gjør klar basket.
- " 1833 Purret radio-operatør av vakt.
- " 1834 Etter ordre fra medic annonserte "Emergency" over "H" P.A. og medic supv- kontakt Edda Radio. (For rekvirering av alt mulig medisinsk utstyr/personell.)
- " 1840 Ordre om evakuering av Edda gitt fra "H"tårn over helikopter-radio. Kun 15 mann skulle holdes igjen ombord. Prod- Supv. P. Case var ikke informert om evakueringen (av sine foresatte) og han beordret oss å være avventende inntil videre.
 Samtidig gikk strømmen på Edda. (Black Out).
- " 1845 Ordre om å ta på overlevingsdrakter og livvester gitt av prod. supv- P. Case.
 Kontakt med livbåt fra A.K. på frekvens 2182 Khz, Qsa 2-3. Rapporterer driver i ukjent posisjon og antall ombord 25-26 mann. Ukjent om noen skadet. Ber livbåt om å sende peile-signal. Forsyningsskipene "Norido Sun" og "Silver Pit" arbeider med å peile seg inn. Problem med å få skikkelig peiling p.g.a. mye Qrm/Qrn
- " 1853 Annonsert over P.A. ledig personell på Edda til helidekk og stand-by for evakuering. En del forvirring om hvem som skal være igjen ombord.
- " 1900 Mottar beskjed om hvem som skal være igjen ombord. Navneopprop til helidekk etter romliste.
- " 1910 Avgang første helikopter L-QE til "H" med 25 pax inkludert 7 mann fra A.K. som var tatt ombord med basket.

Forts. av rapport fra Edda Radio ang. A.K. -ulykken:

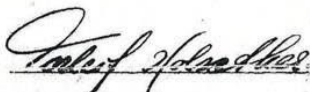
- Kl. 1920 Avgang andre helikopter L-QY til "Treasure Supporter" 8 pax.
 " 1930 Avgang tredje helikopter L-QE til "Treasure Supporter" 25 pax.
 " 1935 Avgang fjerde helikopter L-QY til "TreasureSupporter" 11 pax.
 " 2010 Avgang femte helikopter L-QZ til "Treasure Supporter" 9 pax.

Helikopter stod på dekk med siste ladning til "Treasure Supporter" mens alle lugarer ble undersøkt enda en gang for å være helt sikker på at alle var oppe. Navneopprop ble også foretatt før QZ tok av.

Totalt var det 85 mann fra Edda og 7 mann fra A.K.da evakueringen startet. Det ble evakuert 78 mann. 14 mann ble igjen ombord. Alle PPCO-N ansatte.

Helikopter L-QN sto på helidekk med rotorene igang. Ombord L-QN var 2 H/S piloter, 1 PPCO medic og en PPCO cabin attendant. L-QN ble utpå morgensiden skiftet ut med et annet helikopter. Begge radiooperatørene var på vakt utover kvelden og natten, og fulgte med på radioen i ettersøkningen.

Sign:



T. Holsæther.



J. E. Opheim

Avbildning av kilder/dokumentasjon 1: Rapport fra radioperatør på Edda. Holsæther, T. , Opheim, J. E. (1980). "Alexander L Kielland"-ulykken 27. mars 1980. Rapport fra radioperatør til Admin. Supt. K. Lorentzen, Edda 2/7 C 30/3-80. THPA.³³

³³ Holsæther (1980)

TORÉ CHRISTIAN HALVORSEN, PHILLIPS

Av Marie Smith-Solbakken, 4. oktober 2016.

PERSONALIA

F. 1952

tkhalvor@fibernet.net

BRUK OG GJENNOMFØRING

Samtale 4. oktober 2014. Notatet er sendt til gjennomlesing og korrigering. Det foreligger samtykke til å kunne bruke notatet som et underlag for fremstillinger, og samtykke til at notat fra samtale offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden får del i dette. (E-post 02.01.2019)

BAKGRUNN

Kommer fra Engelsviken utenfor Fredrikstad. Begynte på Fredrikstad mekaniske verksted før jeg begynte på Ekofisk. Reiste i utenriksfart. Startet i Phillips i 1979 på Edda. Var der som elektriker under hook up. De fleste som begynte i Phillips startet på Ekofisk complex

Var ansatt i Phillips fra 1979-2006 som elektriker, supervisor, teamleder.

På fritiden dreiv jeg med produksjon av fritidsbåter, og dreiv med reparasjon av båter. Bygde opp fabrikk i Polen. Støpte i Polen og ferdigstilte og reparerte i Norge. I 2013 forsvant markedet. Båtsalget stupte. Permitterte og la ned. Driver nå som sakkyndig i rettsaker og skriver i båtblader.

ALEXANDER L. KIELLAND

Alexander Kielland lå ved siden av under hook up. Hadde personlige venner som var ombord som jeg mistet. Erling Pedersen fant de aldri. Det var mye skotter. Jeg hadde nærmeste kontakt med alle skottene. Var innom kontoret til skottene (i noen containere). De bodde på Kielland og jobbet på Edda, akkurat som meg. Jeg bodde også på Kielland og jobbet på Edda. Det var ikke mange som bodde på Edda, den var ikke ferdig. På Edda var det firemannsrom, vi røkte på lugaren.

Det var et nært samarbeid mellom skottene og HDG. Erling Pedersen var leid ut fra Haugesund mekaniske til Haugesund de Groot. Han var en god kamerat av meg. Skottene stod for tegning, design og ingeniørtjenester og HDG utførte. Vi gikk 6-6 og 8 dagers turer. 4 turer, og så 21 dager fri. Jeg snakket med Erling Pedersen nede på dekket 1730 før jeg gikk og spiste. Han gikk over til Kielland, og kom ikke tilbake. Mange hadde blitt sendt over på grunn av været, fordi de skulle ta gangbrua mellom Kielland og Edda.

KVELDEN

Jeg hadde vært og spist lunsj. Otto Kårtveit (elektriker) brakte. Han jobbet på to plattformer, men denne kvelden var han på Kielland. Vi hadde trøbbel i noen gassturbiner på østsiden av Edda. Derfor drev jeg og jobbet utover kvelden på Edda, og hadde ikke gått over på Kielland

den kvelden. Jeg hadde vært på forhånd, siden jeg visste jeg skulle jobbe overtid. Vi var på østsiden av Edda som er mot der Kielland lå. Plattformen stod 22 grader mot nord.

Vi skulle inn i turbinrommet. Da begynte det. Det var mye støy der, så vi merket ikke noe. Vi var ute på gangveien for å få litt luft. Jeg hørte lyd, men skjønte ikke hva som skjedde. Jeg så at leggen med bannfoten komme ut, at den seig ut sakte utover akkurat som at plattformen forskreper seg. Plattformen stod beint en stund, før den begynte å legge seg over. Jeg vet ikke hvor lenge den stod før den så begynte å legge seg, men da jeg så at plattformen begynte å legge seg over mot Edda, trykte jeg på general alarm. Jeg gjorde det, der og da.

GRUNNEN

De strammet wirene for mye i forhaling, og det var konstruksjonssvikt og dårlige sveiser.

LEDELSEN

Amerikanske ledere. Cunningham production supervisor og Carson hadde reist hjem. Phil Case kom og Fred Moore kom. De var litt sjalu på oss. De gikk 28 på og 28 av. De kom fra Texas og var dønn utslitte. De hadde fløyet hele natten. Det var de beste folka som kunne vært der da.

KIELLAND VELTER

Jeg var elektriker og MOB (mann over bord) fører. Den båten hang mellom Edda og Kielland. Og jeg tenkte om jeg fikk beskjed om å bemanne den, hva gjorde jeg da ? Den hadde ikke noe å gjøre på vannet. Det ble aldri gitt ordre om at den skulle bemannes.

Da Kielland begynte å legge seg, begynte containere å skli. Det var så nærme at når jeg stod på gangveien kunne jeg se ansiktene på de på Kielland. Det var mange forskjellige reaksjoner både hos oss og de.

Noen begynte å bemanne livbåtene veldig tidlig. De må ha begynt med det før det ble slått alarm. Noen av livbåtene havnet under dekket, og ble slått opp under dekk og slått i stykker på undersiden av plattformen. Jeg så at noe på dekket gikk i sjøen. Jeg så at noen av guttene hang seg fast i rekkverket. Jeg så at bølgene trakk seg tilbake. Sjøen vasket frem og tilbake på dekket og over dem, så forvant de.

Jeg så at noen av dem kom ut av døra på boligkvarteret på Kielland og tittet, så forsvant de inn i igjen. Jeg tror ikke de skjønte hva som skjedde. De reagerte ikke på det de så. Så var det andre som gikk inn og fikk tak i overlevelsedrakten sin. Noen fikk den på seg korrekt, og noen fikk den ikke på seg.

Noen hadde ikke fått med seg at de måtte stramme inn buksebeina, du måtte trekke opp buksebeina i begge beina. Når de glemte det så ble beina fylle av luft. Da de hoppet i vannet fløy beina rett opp, og de druknet. De hadde luft i beina.

Da begynte det å bli folk i vannet. Det var fullt med folk. Vi hadde tauleider. Så kappet jeg de. De skulle rekke ned til vannet. Men det var så mye vind, at de stod i 45 grader ut, på skrå ut som et flagg. Det var ingen som kunne få tak i dem. Det var fullt av folk rundt, og vi heiv ut på redningsbøyer. Vi måtte vente til folk drev av gårde, vi så bøylene bak dem.

Vi var ikke så veldig mange operatøransatte om bord.

Vi hadde en kranfører ombord. Han mistet jobben. Han begynte å kjøre kran. Han hadde ikke fått ordre. Han kjørte basket og droppet den ned mellom Edda og Kielland. Jeg husker at noen klarte å klatre inn, noen fikk tak i utsiden, noen hang under. Det hang folk der. Det datt av folk. Han svingte de inn på helidekket og tømte basketen, og svingte ut igjen. Jeg fikk en i dusjen som ble berget.

KRANEN

Plattformledelsen nekta han å kjøre kran, men han bemannet den likevel. Plattformledelsen var redd for at kranen kunne henge seg opp i strukturen på Kielland. Hvis han hadde hengt seg opp, hadde kranen veltet den gang. Nå er ikke wiren festet til trommel. Hvis kranen sitter seg fast, for eksempel i en supplybåt, som har skjedd, så går bare wiren ut.

LYSET GÅR

Det ble black out. Alt stoppet. Hele Edda var svart. Vi var i totalt mørke. Inntil vi fikk i gang nødgenerator og nødlis. Tor Vik var lead operator og Lasse Kalvik var i kontrollrom. De stengt ned alt. En periode var det svart. Vi fikk lys.

Følelsesladet stemning. Jeg kom inn i kontrollrommet. Vi skulle ha i gang nødgeneratorene, så sier ingen noe, men det er helt elektrisk. Spesiell atmosfære. Folk blir ikke rasjonelle, de handler ikke normalt.

SUPPLYBÅTER

Det kom supplybåter til. Det var vanskelig å legge seg på tvers i sjøen. De fikk folk i propellene. De var tre stykker. Det var så grov sjø, og når du ikke har maskinkraft så begynner båten på slingre, og da er det alltid en propell i luften. Og en supplybåt har styrehus foran. Det blir som en lastebil, men ikke enkelt å plukke opp folk. De er ikke egnet for det. Det fungerer bare på skrivebordet. Det er aldri en standbybåt som har berget et liv. Kjenner ikke til noen som fikk opp noen opp fra vannet. Mange gikk i propellen.

EVAKUERING AV EDDA

Husker hva jeg tenkte. Om Kielland rente inne Edda, og moste Edda da ville vi gått ut på flammetårnet. Hadde ikke snakket om noen om det, men det var mitt resonnement. Begynte å evakuere Edda til Safe Concordia. Vi ble fløyet bort til Safe. Hele riggen ble tømt, og så kom vi tilbake om morgenen. Den levde sitt eget liv den natten.

DAGENE ETTER

Vi ble fløyet tilbake dagen derpå. Jeg bodde på Safen i 3 dager. Vi ble fløyet frem og tilbake i tre dager. Jeg reiste hjem i kjeldressen. Alt mitt private var på Kielland. Det var ingen som tok imot på Forus. Så var jeg hjemme i tre-fire dager, så ut igjen. Vet ikke hvorfor.

BESKJED HJEMME

En tremenning som jobbet Edda, ansatt i Loffland, ringte mine foreldre.

MEDIA

Ble godt kjent, var litt spesielt. Ble godt kjent hjemme.

KOM UT IGJEN

Alle de Hdg folka og Stord elektro (kontraktoransatte) kunne herses med. Den gang du var kontraktor var du fritt vilt. Vi operatørfolk kunne herse med de, de var kjøpt arbeidskraft som vi kunne herse med. De måtte pakke arbeidstøyet i plastsekker, med strips og hvit lapp, og lot det ligge igjen, sånn var det. Når vi kom ut på første tur igjen, der lå de sekkene og disse garderobeskapene.

Phillips hadde egne folk som jobbet i security. Så skulle vi begynne å pakke å sende dette i land til de som ikke kom ut igjen – hjem til familien, det var spesielt.

Det er mange tanker, han så jeg i vannet. Han snakket jeg med da.

Jeg så skilsmisse-papirer og brev fra elskerinner da jeg ryddet skapene. Det var ikke vits i å sende hjem brevet fra Kari til ei kone som hette Grete. Jeg sorterte ut og heiv.

ETTERPÅ

Det skjedde masse på Edda. Folk forsvant. Kranføreren kom ikke etterpå.

Det skjedde noe i kulissene.

Noen gikk en og to turer. De ble vekke, om det var ledelsen eller de ikke ville mer, vet ikke.

Flere fikk hvite flekker i huden, pigmentforandringer i huden, stress.

Det forsvant mange folk.

Noen fikk alkoholproblemer.

Har vært på Berge Istra, Berge Vanguard. Vært på Tor når det var gassutblåsing der. Har vært med på flere ting. Har lært noe. Du kan trene. Men det er noen som blir paralyisert.

MINNEMARKERING

Vi som var på Edda den kvelden har ikke blitt bedt inn på minnemarkeringen.

Jeg kappet redningsbøyer og løsnet flåter. De fløy som en løs trampoline, de rullet bortover som bølgene som en ball.

TORE CHRISTIAN HALVORSENS RAPPORT

Av Tor Christian Halvorsen

ERFARINGER ETTER ALEXANDER KIELLAND

Jeg husker klart og tydelig det meste fra denne kveld, natt og dagene derpå. Også reaksjon til andre på plattformen Edda. Mange av disse erfaringer har jeg tatt med meg videre i livet. Det var store forandringer og frafall av mannskap på Edda tiden etter på. Men det ble igjen en grunnstamme, som hadde et flott miljø og som holdt sammen. En fin gjeng ble det og tema, Alexander Kielland, var ikke negativt preget.

Men dessverre var det ikke alle som taklet det like bra, men de forsvant sakte og sikkert vekk.

Har selv innehatt flere beredskapsfunksjoner, som:

Livbåtfører

MOB båtfører

Mønstringsleder

Skadestedsleder

Leder i LOBS

Heliguard. osv

I tillegg til flere andre sikkerhetsfunksjoner, men vet at jeg i alle år analyserte folk i stressede situasjoner (når det oppstår en ikke normal drift om bord), eks shut down. Dette kan en lære mye av og lære av som kan være nyttig i en uventet situasjon. Ting som en ikke lærer på kurs og trening.

Jeg hadde for eksempel alltid en lommelykt klar i skrivebord i skuffen på kontoret og på lugaren. Det samme som jeg kjøpte inn en god kikkert og hadde i samme skrivebordsskuff. Den kom til nytte mange ganger, eks med MOB-båt øvelser, da jeg som skadeleder kunne rettlede MOB båt til målet rask, da jeg fløy høyt opp på plattformen for å få oversikt og så ting jeg ikke så nede i båten, fra en lav posisjon. Fotoapparatet ble også et viktig redskap. Det skulle dessverre bli sådan et jeg en del år senere også var involvert i en annen tragisk ulykke på Ekofisk (2/4 E Tor) hvor erfaringer etter Alexander Kielland kom frem igjen. Hadde jo tenkt på om mitt reaksjonsmønster ble som sist? Der så jeg de samme ting. Folk du trodde skulle tåle ting, sviktet helt. Mens andre en ikke trodde ville være noe å satse på trodde frem som stabile.

Kan nevne mange eksempler på dette, men mellommenneskelig erfaringer og kunnskaper er ikke så lett å få frem. Det så vi gå igjen med kurs, som eksempel (effektiv presentasjon) hvor en ble filmet med video under utøvelse og fremføring. Meget store frafall på disse kursene. De ble redde og unngikk dette.

Har vært andre ulykkeserfaringer senere også, men har jo tenkt. Vil mitt eget reaksjonsmønster være det samme nå mange år senere. I år (2016) har jeg hatt to nye erfaringer. I mai, etter 17. mai reddet jeg en person fra drukningsdøden med egen privatbåt. I august 2016, utenfor XXL i Fredrikstad var det en kvinne som hadde falt om med hjerte- og pusteproblemer. I begge tilfeller stod det om sekunder og ikke minutter. I begge tilfeller her

gikk det bra, takket være god opplæring i Phillips, kurs, trening og kunnskap om eget reaksjonsmønster.

Viktig: Beholde roen, ikke å bli stresset i katastrofe eller ulykke. Bli en det, mister en kontroll og tar feil avgjørelser og leder kanskje folk til å ta feil avgjørelser, som kan få store konsekvenser. Har sett flere personer i ledene stillinger, som aldri skulle hatt en lederrolle som følger stillingen av hensyn til beredskap og ledelse.

Å HVORDAN FÅR EN MOTSTANDSKRAFT ? DETTE ER MINE TANKER OM DET.

1. Tåle frustrasjon.
2. Kjenne seg selv.
3. Ha tro på seg selv.
4. Være realistisk.
5. Ha en eller noen nære fortrolige i livet, som en kan stole på.
6. En blir sterkere som menneske og det medfører også andre ting, som andre kanskje ikke liker så godt?
7. Jobbe under press og i en ulykkessituasjon.

SEG SELV:

- En kaster ikke bort tid på å synes synd på seg selv
- En unngår ikke forandringer eller konflikter.
- Kaster ikke bort tid på og energi på ting en selv ikke har kontroll på.
- Andres suksess er moro.
- En gir ikke opp om en mislykkes første gang.
- Er ikke redd for å være alene.
- Forventer ikke noe fra landet, men er klar over at en må klare og stole på seg selv.
- Gidder ikke å bruke tid på å prøve å tilfredsstille alle.
- Utfordringer og ukjente ting, som en ikke vet svar eller utfall på, det er moro?
- En tar avgjørelser på egenhånd i en krisesituasjon og stoler på seg selv, mer enn andre.

DÅRLIGE ERFARINGER ETTER ALEXANDER KIELLAND

- En blir aldri ferdig med ulykken, så lenge en lever.
- Stadige påminnelser om de å det som skjedde.
- Miste nære venner, som ble borte for alltid og alle er ikke funnet en gang.
- Se venner gå ned i døden og er hjelpsløs under slike forhold som det var denne kvelden.
- Folk som snakker om noe de ikke forstår eller har opplevd selv, kan være provoserende.
- Det har formet og forandret tenkemåte, og for mitt vedkommende har jeg taklet denne krisen bra, men for andre ble det annerledes.

TORE CHRISTIAN HALVORSENS OM OMBORDSTIGNINGSSTIGE

OFFSHORE HADDE VI TAUSTIGER VED HVER LIVBÅT STASJON

Disse er plassert ved hver livbåtstasjon, men da ofte høyt over vannflaten. 20 til 30 meter rett ned til havoverflaten, uten støtte noen vei . Prøver en å klatre i disse, danser de rundt alle veier. En kan ikke gå i senter, men på en side og med ett ben ut siden og ett ben på innsiden i et hjørne. Antall trinn opp kan en da regne ut, med 35 cm mellom hvert trinn. På en losleider langs en skuteside finnes det en funksjon for å hindre at stigen vrir seg i de rådende værforhold under bruk.

Med andre ord så var dette falsk sikkerhet og ingen hadde klart å klatre opp i stigen i dårlig vær og mye vind. De hadde ikke klart det på en vindstille sommerdag heller. Da Alexander Kielland gikk rundt, var det så mye vind at de aldri nådde ned til vannoverflaten, men hang i åpne lufta, mellom 7 og 10 meter (?) over havoverflaten og var aldri i berøring med vannflaten. Disse tauleiderne må være noe gammelt fra skipsfartstiden. Aldri utprøvet eller testet ut offshore som jeg vet, med de høyder vi har her og uten fysisk støtte?

Dekket på en plattform er langt over vannflaten. Skal noen komme om bord, er tanken via denne taustigen, som er rullet opp og henger på utsiden av rekkverket ved livbåtstasjoner. De er produsert etter Iso-standard, Iso 799.

De som har godkjent og tenkt sikkerhet, burde være de første til å demonstrere bruk av denne i nattemørket, med kaldt vann under seg. Kunne bli et sjokkpreget opplevelse vil jeg tro?



LOSLEIDER

Er en taustige som benyttes når [losen](#) skal borde eller kvitte et [skip](#). Dette er nødvendig fordi det er vanskelig å borde eller kvitte skip, i og med at skipet ikke har råd til å sakke på farten. Alle [skip](#) må i henhold til internasjonalt regelverk ha losleider om bord. Losleideren bør rigges i samsvar med anbefalinger gitt av det internasjonale losforbundet.

Livbåtledere

Embarkation ladder (livbåtleder) av manilatau med tretrinn. Leveres med kauser i topp.

KONSTRUKSJON

Stigene er laget av tau og maskinerte tre trinn, hver ca 500mm x 110mm, Manila tau, og bindende hvert trinn til tauene på 350mm mellomrom. Et maksimalt intervall på 9 trinn, er standard trinn erstattes av en spreder.

STEIN BØGWALD, PHILLIPS

Av Else M. Tungland, juni 2015.

BRUK OG GJENNOMFØRING

Stein Bøgwald samtykket i at notat kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsen arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (E-post 06.02.2019)

BAKGRUNN

Arbeidet i Phillips da ulykken skjedde, og var på Edda.

LIVBÅTER BLE DØDSFELLER

Edda lå rundt hundre meter fra Kielland, så det var ganske nært. Jeg husker at vi lurte på hva som ville skje om den dunket borti oss. Mange folk sto ute, noen hoppet fra plattformen og andre gikk i båter. Jeg og min kollega, som jobbet med sikkerhetsutstyr, fikk konstatert at livbåtene ikke løste seg ut som de skulle. De hang og slang i wiren som knyttet de til plattformen, ble slått kraftig inntil stagene og ble knust. Jeg tenkte at jeg ville blitt ombord. Visste fra Deep Sea Driller-ulykken at de som overlevde ble ombord.

REDNINGSAKSJON FRA NABOPLATTFORMEN

Jeg så Phillips-kollega Olav Skotheim. Han sto på kanten og tok et elegant svalestup ut i sjøen og svømte bort til en arbeidsbasket som en av kranførerne på Edda hadde senket ned. Så vidt jeg vet var det 7-8 stykker som ble reddet på den måten og han var en av dem. Det var kun de som ble tatt opp på Edda.

STERKE MINNER

Når jeg kommer inn i hangaren på helidekket, tenker jeg liklukt. Likene luktet ikke, men det er det jeg forbinder med den lukta. Det gjorde et sterkt inntrykk.

ERFARINGER OG VEISKILLER

Som plattformsjef tar jeg alltid personlig imot de som kommer offshore. Synes det er viktig med det personlige møte og en handshake. Det forplikter - lærte av Kielland at det er viktig at folk ikke bare drifter inn.

ÅGE HJALMARSEN, SAS CATERING, RAPPORT TIL FAGFORENINGEN

Av Åge Hjalmarsen, 23. mai 2017.

Åge Hjalmarsen samtykket i at notat kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsen arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (Telefon 08.02.2019, med noen tilføyelser 04.03.2019).

ULYKKEN

27. mars 1980 satt jeg i messa ombord på Edda og spiste «frokost» ca 1830. Jeg gikk nattskift som kokk/baker og det var den 3 turen ombord, så gikk alarmen ombord på Alexander Kielland.

Da var det en som ropte at A. Kielland holdt på å tippe over, vi løp ut på avsatsen ved trappestykket ut mot A Kielland for og se hva som skjedde og så at den holdt på å kantre. Noen prøvde å hive taustiger ut men de nådde ikke ned pga. vinden samtidig som noen kastet livbøyer ut, vi så folk som kom ut på A Kielland og forsvant i havet, livbåt som lå med buken i været og ett kaos uten like. Ombord på Edda måtte vi vekke folk som lå og sov, noen trodde det var øvelse og ville legge seg men de skjønnte snart alvor.

Messa ble ryddet og vi gjorde den om til sykestue så langt det lot seg gjøre, hentet ulltepper, førstehjelpsutstyr osv.

Husker medicen sto ute på trappeavsatsen og gjorde korsets tegn, det var en engelskmann tror jeg.

Vi fikk etterhvert ombord 8 mann ned i messa noen i T-skjorte og trusa, noen fikk varm dusj og ble pakka inn i ulltepper og fikk varm drikke, en måtte vi ha på bære og ble båret opp på helidekk når det kom helikopter for evakuering!

Husker en som hang under basketen etter hendene og dekkfolka hadde problemer med å få løs fingrene når krana landet han på helidekk. Han krampholt fast i basketen

Etter ca 1 time kom det helikopter for å evakuere oss, bortsett fra sikkerhetsbemanningen, mener riggen vi ble evakuert til het Treasure Support, men er ikke sikker på navnet i dag. Vi fikk ikke ta med oss noen ting bortsett fra det vi gikk og sto i, vi var på den riggen i 2 dager hvor jeg kun hadde kokkeklær som jeg gikk og sto i.

Noen ble spurt om å være med på helikoptersøk etter overlevende, men de fleste var rastløse, fikk ikke sove og pratet om det som hadde skjedd.

Sent lørdagskveld begynte de å sende folk i land og vi kom inn til Stavanger tror det var ved 2200- 2300 tiden. Stueren våres prøvde og få fatt i driftssjefen vår i SAS catering for å møte oss på Forus, men han kunne ikke for kona hans var ute og han måtte passe sine unger.

Det var ingen i ledelsen fra selskapet som tok imot oss der.

Når vi kom i land ble vi etterhvert tatt hånd om en fra ett annet selskap (tror det var Baker Hughes eller noe) vi ble tatt med i en minibuss sammen med andre fra Edda opp til Rogaland sykehus for debrief av en katastrofepsykiater.

Der satt vi i ring på gulvet og fortalte om våre opplevelser og om hva slags reaksjoner vi kunne få i ettertid.

Etter debrief på sykehuset ble vi sendt inn til en klesbutikk i Stavanger hvor vi fikk nye klær, toalettsaker osv, da var kl ca 0100 på natta, så ble vi sendt på ett hotell hvor vi fikk mat og øl og det var ordnet med flybilletter dagen etter fra han karen som tok ansvar for oss når vi kom i land fra Nordsjøen!

Jeg var på Edda i ca. 3 år etterpå, husker at jeg aldri orket å fiske der lenger for meg ble Edda-feltet en gravplass for den største ulykken på norsk sokkel!

På fritiden var jeg i mange år aktiv i Bodø ck, og var leder der og. Var også med å opprette Nordland Cyklekrets tidlig på 1980-tallet. Aktivitet utenom arbeidet var for meg viktig for å finne en balanse i livet, spesielt når man har opplevd en ulykke som Alexander Kielland.

ÅGE HJALMARSON, SAS CATERING

Av Marie Smith-Solbakken, 9. februar 2019

PERSONALIA

haage@online.no

BRUK OG GJENNOMFØRING

Åge Hjalmarson samtykket i at notat fra samtale offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden får del i dette. (E-post 09.02.2019)

BAKGRUNN

Ansatt baker/kokk. Gikk nattskift på 1 uke på Eldfisk Bravo, så shuttleet vi over på Edda og var en uke der. Gikk 2 uker på og 3 uker av. Ansatt i SAS catering, som var forløperen Eurest. (ESS).

Tredje gangen i Nordsjøen da Kielland-ulykken inntraff.

Jeg bodde i Bodø. Og jeg fikk jobb for jeg hadde en kompis som jobbet som baker og kokk.

KVELDEN PÅ EDDA

Jeg hadde ligget og sovet, stod opp, satt og spiste frokost sammen med de jeg skulle gå nattskift med. Vi hadde firemannslugar den gang. Så gikk alarmen. Klokken var ca. halv sju på ettermiddagen.

Normalt lå Kielland med en gangbru til Edda. Jeg var ofte over på Kielland og spilte bordtennis. Fikk brus på Kielland, colabokser. De hadde tatt vekk gangbrua. Det begynte å blåse opp til storm. Så er det noen som roper at Kielland bikker. Vi springer bort til trappeavsatsen utenfor messa på Edda og ser mot Kielland, og ser at den tipper. Den tipper sidelengs på venstre side for oss. Vi er 30 - 40 meter unna. Vi lå nærme.

De hadde dradd seg på ankeret bort fra Edda.

CATERINGEN VEKTE FOLK OG RYDDET MESSA

Vi i cateringene gikk og vekte folk. Alarmen gikk og vi vekte. Det var flere etasjer. Loffland var drilling om bord. Noen reagerte på å bli vekket, og trodde det var øvelse. Dere må komme dere ut, sa vi, for nå tipper Kielland.

Vi tok og rydda messa, for å få plass til folk som kom opp. Borda var skrudd fast. Det kom opp 8 folk. Vi kunne se fra trappeavsatsen at basketen trakk opp folk. En som hang etter fingra under basketen, de måtte brette han opp.

Husker vi spurte plattformsjef, Phil Case (amerikaner), om å sette ut livbåtene. Han nektet det, fordi de kunne bli knust mot leggene. Været stod rett inn. Vi så hva som skjedde med livbåtene på Kielland. Da kunne det bli enda mer som strauk med. Og taustigene stod rett ut. Så et par stykker som forsvant i havet. Hentet ulltepper. Vi gjorde om messa til sjukestue. Messa var den eneste plassen vi hadde. Vi fikk om bord de som var heist opp med kranen.

Vi ga de ulltepper og varm drikke.

EDDA EVAKUERT

Etter hvert som de ble evakuert med helikopter ble også vi evakuert. (Da ble vi evakuert.) Klokka var ca halv åtte. Vi ble evakuert til Treasure Support. Vi fikk ikke ha med oss noe over. En var skadet. Han måtte vi bære på båre.

EVAKUERT TIL TREASURE SUPPORT

Vi så bare beinet som lå og fløyt. Vi var på Treasure Support til lørdag kveld. Noen var med på søk etter overlevende. Vi hadde ikke full oversikt. Vi synes det var uforståelig at den kunne tippe. Hva var skjedd, vi visste ikke hva det var, vi forstod det ikke? Vi pratet om ulykken og hva som var skjedd. Vi var oppgira. Vi skjønnte at mange hadde strøket med. Vi gikk bare og tenkte på dette.

KIELLAND

Var noen ganger om bord på Kielland, spilte bordtennis. Det var trangt. Gikk gjennom kinoen for å spille bordtennis.

SNU KIELLAND VAR VIKTIG FOR OSS

Vi ville at den skulle bli snudd, viktig å finne årsaken, og finne overlevende. Hva er årsaken og hvorfor?

UFORSTÅELIG AT DE SENKET DEN

Synes ikke de fant svarene. De skulle ikke senket den. Lenge etterpå er det teorier om hva som skjedd og ikke skjedd. De var raskt ute. Når de først fikk snudd den, skulle de gjort grundige undersøkelser. Hvorfor de hadde det så travelt med å bli kvitt den? Det skjønnte og skjønner jeg ikke.

BETYDNINGEN

Like etter at Kielland tippet, ble alle sendt på sikkerhetskurs. Det var 14 dager. Da måtte vi ta sikkerheten på alvor. Når jeg begynte i Nordsjøen, Vi hadde ikke sikkerhetskurs.

Kielland-ulykken medførte også at fagforeningene ble så sterke. Amerikanerne hadde holdning på at nordmenn var «white niggers». Alle amerikanerne var ikke sånt. Etter hvert fikk nordmenn mer og mer å si. Sikkerhet ble tatt på alvor. Da skjønnte amerikanerne at det ikke bare var å stå på.

SKIFTORDNINGENE

Phillips ansatte gikk 8 dager på 8 dager av. Hver fjerde tur hadde de 24 dager fri. Det ble mye helikopter og shutling av det. Det kom ut helikopter hele tida.

OPPFØLGING

Katastrofepsykolog på sykehuset, det var det. Jeg var sykemeldt en tur. Snakket med noen av de overlevende i ettertid, møtte de på jobb. Noen fikk problemer med nervene. Noen sleit med alkoholproblemer. De fikk ikke mye støtte.

SVEIN BERNHARD LIND, SAS CATERING

Av Marie Smith-Solbakken

PERSONALIA

5336 Tjeldstø

F. 1950

slind@online.no

GJENNOMFØRING OG BRUK

Intervju tatt i hjemmet hans i Øygarden 29. Oktober 2015. Notat fra samtalen er lest opp på telefon for Lind 4.juli 2016. Han samtykket i at notatet kan brukes som grunnlagsdokument i vår fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken, og at notatet kan være offentlig tilgjengelig.

NATTKOKK, BAKER OG KOKK I CATERINGSSELSKAPER I NORDSJØEN

Ble ansatt i 1978 i Nordsjøen. Har arbeidet på Ekofisk til 1984, så Statfjord, så til Gyda. Har arbeidet i SAS Catering som etter mange oppkjøp og sammenslåinger med andre selskap ble Eurest Support Services AS. Fra 2000-2005 baker og kokk i Sodexo.

27. MARS 1980

Fikk greie på det dagen før, vi skulle ha reist ut. Tenkte nå kommer jeg ikke ut, fikk beskjed om å stille likevel. Stilte til vanlig tid, jeg skulle reise ut om morgenen.

28. MARS 1980

Kom til Forus, fikk beskjed om å vente ei stund. Vi visste at Kielland hadde veltet. Vi hadde sett det på tv, hørte det på nyheter, at det var skjedd. Jeg var spent. Kom meg ut. (Heliporten var da på Forus).

HELIPORTEN

Vi hadde fått greie på det dagen før. Vi hørte det på nyheter at det var skjedd en ulykke. Tenkte nå kommer jeg ikke ut. Fikk beskjed om å stille likevel. Stilte til vanlig tid, var spent, lurte jo på om jeg kom meg ut.

SAFE CONCORDIA

Vi ble alle flydd til Safe Concordia. Alt personell som ikke var beredskap ble flydd dit. Der fikk vi historier, alle snakket om det som var hendt.

Det gjorde inntrykk å møte alle som var evakuert og høre de fortelle. Ble usikker. Jeg gikk om bord og tok jobben på meg. Mange av de som jeg jobbet sammen med kom aldri ut igjen.

Møtte en som ble plukket opp av vannet, han hadde bestemt seg at han skulle ut igjen.

Hørte at kranføreren og Henriksen som hadde reddet folk opp fikk kritikk for at det ikke var godt nok.

Hørte om en som ble reddet som hadde fått tak i linen på basketen. Han holdt seg så godt fast at de måtte tvinge opp hendene.

EDDA

Det skulle et helikopter over til Edda. Jeg ble ropt opp at jeg skulle over og være en del av teamet der. De som var der trengte mat.

Jeg kom om bord. Var veldig utrygg til å begynne igjen. Hele messa var ryddet, det var redd opp med ulltepper, for de som ble heist i land med basket. Det var 7-8 som ble reddet med basket. De holdt på å bli transport til land da jeg kom.

Jeg begynne å rydde salen, tok vekk senger og ulltepper, laget det til spise plass igjen, og laget mat til de som var igjen.

De hadde bare spist tørre kjeks i et døgn. Laget mat av det beste vi hadde. Hentet indrefilet fra kjøleren, laget bernaïse og laget kaker. Prøvde å gjøre det godt for de som var der. De begynte å bore igjen. Ganske raskt. Vet at folk ble sendt i land fordi de var nervøse.

OM VELTET OG STEMNINGEN OMBORD PÅ EDDA

De fortalte om hvordan det skjedde, når den begynte å velte, at alarmen gikk, og det ble svart pga. strømbrydd, alt ble svart, og at alle ble sendt ut på dekk for å gjøre seg klar for evakuering.

Kielland hadde ligget med gangbru til Edda. Alle på Edda ble ropt opp at de skulle gå over til Kielland. Den var forhølt pga. for stor sjø. Under forhalingen begynte foten å vippe, de som var igjen stod og så på hva som skjedde.

De kunne ikke gjøre noe – han i kranen prøvde å få de opp de som var i sjøen. De de fikk tak i noen, og noen ble skylt over igjen og ut av korga. De så på folk som var i vannet og ropte om hjelp.

Da den kveltra, ble den ene potongen holdt av kjettingen. Mange klatret opp der for å slippe å komme i sjøen. Etter ei stund rauk ankerkjettingen og feide på havet de som stod der. Det stod de og så på.

Hørte at kokken i byssa på Kielland, var igjen for å skru av all varmen, som han skulle gjøre, mens han holdt på fikk han frityrgrøt over seg, alt kveltra.

Han jeg avløste var i strøpellesten og kokkeklær. Han hadde hevet av seg treskoene, snoflet i de, var skjelven. Han hadde vært i byssa da alarmen gikk.

Dykkere – de fant flere døde, de ble heist om bord på Edda, de ble pakket inn og sendt i land med helikopter. De første som kom om bord, hadde allerede krabbene begynt å spise på.

HVA BETYDDE ULYKKEN?

Hva om dette skjer igjen, etter hvert ble jeg trygg. Vi snakket til å begynne med om det, så ble det av og til diskutert. Dabba vekk etter hvert. Jeg vet ikke hva Kielland-ulykken har betydd. Nye generasjoner har kommet om bord nå. De var ikke med. Det snakkes ikke om det lengre.

Ledelsen i land fortalte at det var trygt. Så krenget «Henrik Ibsen». Da ble det snakk om det igjen. Den skulle vært ute. Kielland skulle ikke vært der, «Ibsen» ble forsinket, så Kielland ble stående. Og den veltet.

Det betydde mye i begynnelsen. Mye usikkerhet, men jeg hadde bestemt meg for å være. Etter hvert forsvant tankene om det. Det ble ikke snakket om det lengre. Følt meg trygg.

Det var en lettelse å få Kielland vekk, så vi slapp å se på pongtongene som lå i vannskorpa.

Redning fra båter



Normand Skipper i Nordsjøen. Bildet tilhører Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse.



Bilde 5: Mannskapet på Safe Truck mottar plankett for redningsinnsats.
Matros Alf Magne Skeime, Matros Arne Birger Hansen, Matros Bjarne Dybvig, Matros Leif Ødegård, Overstymann Reiulf Maalen, Kaptein Trygve Møkster, 1. Styrmann Kjell Erga, Motormann John Rafoss, Maskinsjef Gunnar Elefskås, 1. Maskinist Johannes Nordland, Elektriker Arne Misund.

Bildet tilhører rederiet. Gjengitt med tillatelse.

ALF SKEIME, SAFE TRUCK

Av Marie Smith-Solbakken og Else M. Tungland, 3 april 2016

PERSONLIGE OPPLYSNINGER OG BAKGRUNN

F. 1952

Telefon, Gullfaks

3. april 2016

iskeime@online.no

Skipsmekaniker

Bosted: Snartemo.

Yrkeskarriere:

1975: Cod Truck, Larsen og Hagen på Gausel.

1976: Eko Truck.

1980: Safe Truck.

GJENNOMFØRING OG BRUK

Samtale på telefon, avtale om å møtes når han kommer hjem fra sjøen.

Notat fra samtale sendt 3. april 2016 på e-post sammen med beskrivelse av prosjektet. Else Tungland snakket med Alf Skeime i slutten av mai. Alf Skeime hadde lest gjennom notatet fra samtalen og samtykket i at notatet kan brukes som et grunnlagsdokument i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer.

Skeime samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek slik at ettertiden skal få del i dette. (E-post 13.12.2018).

27. MARS 1980

Gikk ut fra Tananger og gikk til Cod, og leverte en container. Fikk der beskjed om at vi hadde en hastecontainer til Eldfisk Alpha. Vi var bare et par nautiske mil fra Edda.

1829: hører svakt Mayday på VHF. Lytter, like etter kommer det Mayday fra Ekofisk complex som varsler om at alle må gå til Edda.

Vi var på location like over halv syv. Ca 1840-50 i området. Vi kom til østsiden av Edda.

Kielland lå på vestsiden, så vi så ikke Kielland. Vi gjorde alle redningsoperasjoner på styrbord side, med sikt mot nord. Jeg så ikke se hva som foregikk på den andre siden. De personene vi observerte og tok opp var på den skutesiden som var vendt fra Edda og Alexander L. Kielland.

REDDER FEM

Jeg hadde fått beskjed om å gå på dekk og holde utkikk om det var noen i sjøen. Vi var på østsiden. Det første jeg så var en mann som lå i redningsdrakt. Jeg fikk hevet ut redningsbøyen, som han tok over hodet, og jeg dro han med linen inn til skutesiden til leideren, og tok imot, opp og inn på dekk. Han var en eldre mann i femtiårene. (Det ble tatt noen bilder, hvor bildene ble hen vet jeg ikke. Vet ikke hva han hette. Hør med rederiet, dekkdagboka).

Så fikk vi øye på en flåte som lå og dreiv. Jeg heiv ut en hiveline. Gjorde et par forsøk. De fikk tak i den, en av karene holdt i den andre enden, og vi fikk dradd den inn til losleideren. Fire klatret opp. Den femte som holdt flåten inn til skutensiden med leideren, slik at de fire andre kunne klatre opp, mistet vi. Det blåste mye, noen og førtiknop. Det var mye sjø. Han var bare i truse og hvit t-skorte. Så slipper han tauet som han holdt flåten inn til med for å klatre opp leideren, men flåten dreiv videre. Så hoppet han i sjøen for å svømme bort til leideren. Leif Ødegård (død) klatret ned leideren for hjelpe han, men fant han ikke . Da hadde vi berget fem stykker. Det gikk nokså kjapt.

Det går an å høre med rederiet om hva som stod i dekkdagboka. Navnet på de som ble reddet vil stå i dekkdagboka. Det vil være journalført.

SØK

Etterpå fikk vi et område og gjorde søk. Vi krysset nord for Edda mot Ekofisk-senteret. Det gjorde vi hele natten gjennom og en stund ut på formiddagen. Kapteinen gjorde en bra jobb. De fem vi fikk om bord ble med på søket, slik at de ikke bare ble sittende og tenke på kameratene de hadde mistet. De deltok i letingen.

NORMAND SKIPPER

Det var en Solstad-båt, husker ikke navnet, Normand Skipper. Den var også tidlig på området. Vi kolliderte nesten med den. De plukket også opp en del.

NATTEN

Det var helt svart. Vi stod med hver vår lyskaster. Så ut og det var kålende mørkt. Det var sterk kuling opprørt hav, skyer og ikke måne. Helt bekmørkt. Det eneste vi hadde av lys var to lyskaster. Hvitskavlet sjø var det vi så når vi sveipet over bølgene med lyskasterne. Ingen visste hvor noe dreiv da. Jeg klarte ikke slippe tanken på han vi mistet. Jeg tenkte hele tiden på hva jeg kunne jeg gjort for å berge han som falt i sjøen. At vi ikke klarte å redde alle sammen fra flåten gjorde inntrykk. Dette har brent seg fast.

BEARBEIDING

Vi snakket litt om det oss mannskapet imellom. Vi fikk ikke hjelp eller ble debriefet i etterkant. Vi hadde kun hverandre. Vi satt i messa og pratet noe, mens redningen pågikk. Det har ikke vært et samtaleemne, eller blitt snakket om det i etterkant. Verken fra kontoret sin side eller fra Phillips sin side ble det vi gjorde tatt opp. Vi bearbeidet det selv. Det ble slik at en holdt inni seg. Jeg husker godt 27. Mars 1980. Jeg giftet meg 27. mars 1976 og hadde en svigerfar som hadde bursdag 27. mars. Jeg hadde vært gift i 4 år da ulykken skjedde.

DE ANDRE OMBORD

Kjell Egra fra Farsund, var om bord. Maskinsjefen har sluttet og, to av matrosene er pensjonister. Ødegard er død. Kontoret har et bilde med alle som de som var om bord, alle er navngitt på bildet.

PREGET DEG

Jeg er blitt mer oppmerksom, og blitt mer sikkerhetsbevisst. Jeg har vært i supply i 41 år og har bare hatt en blå negl på de årene. Jeg er glad i livet.

ÅRSAKEN

Har diskutert årsaken. Vi har snakket om det. Prosedyrene var slik at når Alexander Kielland lå med gangbrua til Edda, og når det ble sterk kuling, skulle de ta opp gangbrua på Kielland og trekke seg ut fra Edda. En slik operasjonen ble for stor påkjenning på leggen. Det er to legger som får påkjenningen, og slakker en ikke samtidig som en strammer så river en beina av. Det er mine tanker. Vi har diskutert det, det er flere som var inne på samme tanke.

DAGEN ETTERPÅ

Husker beinet som fløyt, og beina som lå opp ned. Jo mer vi hørte verre ble det, og da det var klart at det var 123 som hadde mistet livet ble det stille. Det som også ble tragisk var at det var så mange folk som var på feil tid på feil sted pga. været.

BJARNE DYBVGIG

Av Marie Smith-Solbakken og Else M. Tungland, 1. Juni 2016.

PERSONALIA

bjardyb@outlook.com

F. 1950

Matros 1976 til 2015 i det selskapet som nå heter Gulf Offshore. Har skiftet mange navn underveis.

Jobbet som matros på Safe Truck i 1980

GJENNOMFØRING OG BRUK

Det var gjort avtale om intervju med Dybvig. Telefonsamtale gjennomført 1. Juni. Notat sendt til gjennomlesing og korrigerings. Notat korrigert opp 3. juni i samtale med Bjarne Dybvig. Det er gitt samtykke til at notatet kan brukes som grunnlagsdokument i forbindelse med fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer.

Dybvig samtykket i at notat fra samtalen kan inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden skal få del i dette.

SAFE TRUCK

Vi hadde spist middag, og hadde frivakt, så kom det telefon fra brua til oss at det var kommet VHF melding fra Ekofisk transport at vi måtte sette kursen mot Edda. De hadde mistet kontakten med Kielland. De hadde bare hørt «Alexander Kie...», så ble forbindelsen brutt. Alt som var av mannskap ble involvert. Var på brua og så. Vi gikk mot Edda i høy sjø og tåke.

Da vi nærmet oss Edda, ble alle kalt opp på brua og det først så vi containere som lå og dreiv i sjøen. Deretter så vi noen flekker som lå og dreiv. Vi så de når de var på bølgetoppene. De dreiv fra oss. Vi skjønnte da vi kom nærmere at det var folk i overlevelsedrakt som lå og dreiv. De var livløse. Det var mange. Vi så sikkert mellom 10 og 20 kropper. Så la vi merke til en flåte med folk, hvor de vinket på oss

REDDET DE I EN FLÅTE

Vi gikk mot flåten og kastet ut en hiveline, og fikk halt den inntil skutesiden.

Vi fikk dradd flåten inn til skuteside på båten, og hengt ut leider. Han som holdt flåten inntil mens de andre klatret opp forsvant i sjøen etterpå, når det var hans tur til å klatre opp. Vi var også nede i leideren og hjalp de opp. Han var utmattet. Han holdt hele tiden flåten inntil skutesiden. De andre ble reddet, men ikke han. Han hadde ikke på seg livbelte eller overlevelsedrakt.

Den som var lengst nede i leideren, mener at han kjente igjen genseren (brunaktig). Den så vi igjen i en livbåt som vi plukket opp i sjøen og tok med til land. Vi fikk livbåten ned på dekk fra en plattform satt på plass med krane på dekk, som vi tok til land.

TRISTE DAG I NORDSJØEN

Vi gikk hele natten og søkte, masse båter kom til etter hvert. Alle var på utkikk. Vi så leggen som kom drivende. Vi fikk de som var reddet inn i sykkelugaren og fikk på de varme klær.

KVELDEN OG NATTEN

Vi stod der med lyskaster, alle mann. Maskinfolk og de på frivakt, alle ble kalt ut og vi stod og lyste med lyskaster gjennom hele natten. Det eneste vi så var vrakgods. Det var mye tåke, vi så ikke helikopter.

Tenkte mye på om det var kjentfolk om bord. Mistet to som jeg kjente godt. Arne Åstad fra Gyland og Kåre Marthon Jess. Arne Åstad var kamerat med meg, han var sjømann. Kåre Marthon Jess bodde der som foreldrene mine var. Han og far min fisket krabber i lag og solgte på brygga.

DAGEN ETTER

Om morgenen så vi helikopter og masse båter som lette. Været roet seg, det ble finvær. Gikk inn til hotellet dagen etter og fikk de som var reddet hevet opp der. Vi gikk hele dagen etterpå og søkte etter folk. Fant bare vrakgods. Det var forskjellig som dreiv, leggen og livbøyer og beholdere.

HVA VAR DET SOM SKJEDDE?

Mange spekulasjoner, har hørt så mange. Det blir bare spekulasjoner. Tørr ikke uttale meg om det.

MEST INNTRYKK

Alle de som dreiv fra oss, og han som holdt flåten og hjelp til med å få de andre om bord, og ikke klarte å redde seg selv. Det kom en sjø. Han forsvant, han for bakover langs skutesiden, og så var han borte. Han reddet de andre. Og var så utmattet at han ikke klarte å redde seg selv.

MINNER

Safe Truck fikk minneplakett fra Phillips.

Det var sammenkomster på Atlantic for båtene som var med på redning.

Det var flott. Kranfører fra Edda fikk fortalt hva han hadde gjort. Det var flott.

ARNE MISUND

Av Marie Smith-Solbakken, 6. oktober 2016

PERSONALIA

Personlige opplysninger
f. 1955

A-MISUND@HOTMAIL.COM

BRUK OG GJENNOMFØRING

Samtalen ble gjennomført 6. oktober 2016, og notatet er sendt til gjennomlesing og korrigering med forespørsel om at det kan benyttes i vår fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays, polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer. Det gis samtykke til å kunne bruke notatet som et underlag for fremstillinger og at notat fra samtalen kan gis Norsk Oljemuseum som kildekrift. Samtykke gitt 07.10.16 av Arne Misund.

Misund samtykke til at notat fra samtalen offentliggjøres og overleveres Norsk Oljemuseum og Nasjonalbiblioteket og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken for at slik at ettertiden skal få del i dette. (E-post 16.12.2018).

BAKGRUNN

Utenriksfart

12 år som eklektiker på supplybåt og 18 år som elektriker på plattform i Nordsjøen. Nå på Heidrun.

1998-dd: Elektriker i Odfjell Drilling.

Nå elektriker på Heidrun.

1 1980 PÅ SAFE TRUCK

Førstemaskinist Johannes Norland, Overstyrmann Reidulf Maalen (Overstyrmann: Reidulf Maalen) bor i USA nå, Matros Leif Ødegård fra Bremanger, Alf Skeime, Bjarne Dybvig. Jeg var elektriker. Det var min første tur på Safe Truck. Jeg kom fra utenriksfart. Johannes Norland skreiv opp navnet på alle de vi reddet på en livbøye.

OM KVELDEN 27. MARS 1980

Rett etter vi var ferdig med middag gikk alarmen. Klokka var litt over halvsvu. De som hadde på seg overlevelsedrakt bidro på dekk og var med i redningen. Jeg hadde ikke overlevelsedrakt og var på broen og hadde utkikk.

STERKESTE MINNE

Vi var på havariplassen et kvarter til tjuve minutter etter. Vi var blant vrakgods. Knuste livbåter og containere og folk var overalt i vannet Utkikk fra broen sitter i minnet for alltid. Jeg husker det som det er i går. Vi kom bort i skumringen og så alle folkene som var der sammen med knuste livbåter, containere som rullet og skyggen av beina på plattformen som stakk opp. I all verden hva er det her som skjer, tenkte jeg.

Vi fikk opp noen folk ganske kjapt. Det var *en* nesten uten klær på en flåte som vi fikk opp først. Så var det de fem på en flåte. Han siste mistet vi. Leif Ødegård var nedfor en god

stund. Han holdt tak i han i klærne, men mistet han. Vi fikk de andre inn i varmen og de fikk klær av oss. Jeg tenkte at vi bidro i all elendighet.

NATTEN

Vi snakket med de vi hadde reddet. De ville helst sitte å prate med oss. De pratet om alt mulig. Vi hørte på båtradioen og radioen fulgte med på nyheter der. Vi søkte hele natten. Det var bra forhold.

DAGEN ETTER

Ut på dagen ble de vi hadde reddet sendt opp i personalbasket til en plattform.

SENERE

En av de vi reddet, en fra Jæren, han kom ut igjen til oss og tok bilder.

ODD ARNOLD HANSEN

Marie Smith-Solbakken, 29. Mars 2016

PERSONALIA

F. 1961

Stord

oddarnold@hotmail.com

GJENNOMFØRING OG BRUK

Kontakt via Facebook. Gjennomførte samtale på telefon 29.mars 2016. Notat fra samtale oversendt til gjennomlesing og korrigerings. Det er gitt samtykke over telefon 11. Juni 2016 til å bruke notatet som et grunnlagsdokument i vår fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer. Notat med noen tilføyelser er sendt Odd Arnold Hansen.

Hansen har samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek slik at ettertiden får del i dette. (Sms 17.02.2019)

BAKGRUNN

Jobbet som kokk på standby båt mellom 1978-1980 i Nordsjøen. Sluttet rett etter Alexander Kielland-ulykken. Fikk jobb hjemme på en fiskebåt. Var 18 år da jeg begynte i Nordsjøen. Ikke gamle karen da jeg begynte. Løy meg til jobb, jeg sa jeg kunne koke, matrosen lærte meg. Siden ble det gravemaskin og bygg og anlegg.

ALCOR

Jeg var knapt 18 år, og var kokk på Alcor som var en standby båt til en plattform i området mellom engelsk og norsk sektor. Erica, søsterbåten lå lengre sør, og var ikke med på redningen. Det var noen gamle ombygde hvalskøyter.

MAYDAY

Jeg var på broen og snakke med kapteinen og klaget over at her skjedde det ingenting. Plutselig hørte vi «mayday». Vi var en halv time til tre kvarter i fra. Da var det bare å få klarsignal fra Rogaland Radio. Vi gikk for full maskin.

Når vi kom over det, var det fullt virvar. Den var alt gått rundt, bare beina som stakk opp. Livbåter, redningsvester, survivalsuiter, og plankebiter lå og fløyt.

Det var to supplybåter når vi kom dit. En fiskebåt kom fra motsatt side. Plattformen var veltet. Supplybåtene tok opp folk. Det var også en basket som ble heist ned og løftet opp folk. Jeg trodde ikke det var sant det jeg så. Det var helt forferdelig.

LETINGEN

Vi ble beordret vekk, for å ikke få overlevende i propellen. Det var tre båter som lå inne og som prøvde å berge folk. Vi måtte prøve å navigere forsiktig. Vi rulte sånt i sjøen at vi kunne knust de.

Radiusen ble større og større, vi skulle lete etter overlevende. Vi fant bare tomme livbåter og tomme vester. Vi fikk ordre fra redningsentralen om at vi ikke skulle ta tomgodset om bord. Det så nokså makabert ut. Redningsvester, livbåter og rester og vrak fløyt rundt i en vid radius i Nordsjøen.

Stod oppe på styrehuset og speidet, meg og Agdestein. Vi skimtet noen, vi så noe, men vi hadde ingen sjanse til å få folk opp. Det var bølger, og vi kom ikke inn på de. Vi sveipet rundt sammen med flere fiskebåter og hørte på Rogaland Radio. Vi gikk i to og tre døgn uten å sove.

Dykkerne hørte vi på. De lette etter overlevende. Vi hørte de snakket: «Her ligger det en arm», «er ligger der en», «her ligger det to». Dykkerne rapporterte til dykkerbåten. Det var det mest gripende. Jeg ble helt bergtatt.

Vi så at de heiv ut trosser for at de kunne henge seg fast. De klarte å holde seg en stund, så glapp de. Det var mange gråtkvalte stemmer vi hørte på radioen da de forsvant. Mange vil glemme det. Det er ikke så mange som snakker om det. Det var for vondt. Det var hjelpeløst.

Vi hørte også om den ene kapteinen som reddet broren sin, og om de som ble skylt om bord av bølger og som fløy rett innpå dekket.

Jeg hadde bare et stort sug i magen, hadde ikke tanker om noe, var bare veldig rasjonell. Det var så surrealistisk. Det tok noen dager før jeg skjønnte hva som var skjedd.

MANGLET REDNINGSGUTSTYR

To stod oppe og speidet på styrehuset, en i styrehuset, en i maskinen og to i byssa. En av dem lagde mat og en etter en kom inn for å varme seg. Vi hvilte ikke. Vi gikk i ett. Det gikk i et bankende. Etter fire, fem dager ble vi beordret vekk. Vi måtte følge vår plattform. Tror ikke det var noen av standby båtene som fikk opp noen. Det var ombygde hvalbåter med høye rekker som det var umulig å få opp folk fra havet. Det var tragikomisk. De skulle liksom være redningsbåter. Vi hadde ikke hov eller heis eller krane. Vi hadde ingen mulighet til å få folk opp. Vi hadde taustige som det gikk an å klatre på siden av. Det kunne gått an, men det ville være nesten umulig. Det var en falsk trygghet.

ERFARINGEN

Det var tragisk. For en 17-18 åring var det det vanvittig at du kunne komme oppi noe sånt. Har tenkt i ettertid at når ulykken var som den var, og den skjedde, og jeg var i Nordsjøen, ville jeg ikke vært erfaringen foruten. Tenker jeg var heldig, og er glad for at jeg fikk være med å hjelpe når jeg først var på sjøen. Jeg ville ikke vært på andre side i Nordsjøen om jeg kunne valgt.

Vi fikk aldri noe debrifing i ettertid. Vi snakket heller ikke om det etterpå.

SPEKULASJONER

Den skulle senkes før de fant ut hva det var. De ville ikke vite hva der var. Det var ikke uværet. Det var for mye lastet på dekket. Dårlig sveis og trøtthetsbrudd sier de, men hvorfor det? Det var jo bare det ene benet som knakk.

Det er rart at den ikke skulle på land og i dokk for å undersøke den. Det var Olje-Norges største ulykke, det mest tragiske som har hendt oss, og så sprenges den i den djupeste fjorden de kunne finne. Det er jo virkelig merkelig. Mange har de tankene. Vi sa ikke noe.

Jeg tror det har vært for mye stress, for lite kontroll og for mye vekt og at sveisene var for dårlige. Det blåste og det var bølger, men det var ikke mer enn 5-6-7 meter bølger. Tror ikke det var uværet, og enda mindre etter at de senket den.

VÆRET

Det ble sagt at det var så høy sjø. Det var ikke så stor sjø. Hvorfor ulykken skjedde og hva som skjedde har de ikke funnet ut om. At det ble sagt på radio at det var dårlig vær, det stemte ikke. Det var ikke dårlig vær. Været skapte problemer for redningsaksjonen, men det var ikke dårlig vær. Beskrivelsen av været var overdrevet. Vi hørte værbeskrivelsen med vantro.

Det er lett å skylde på vær og vind og moder jord. Det var stilt lenge, vi snakket ikke.

Vi kunne ikke stått og speidet på styrehuset om det var masse vind og kjempestore bølger. Vi hadde heller ikke stått og speidet om det var tykk tåke, og ingen sikt. Det var normalt nordsjøvær med regn, tåke, bølger og vind.

FORHALINGEN

Har hørt snakk om forhalingen og at oppankringen kan være en årsak. Har hørt at andre har snakket om at det beinet som knakk, så var fortøyningene feilvridde.

OVERBELASTET OG USTABIL

Den var overbelastet. Det er det i hvert fall ingen tvil om. Den var stappfull med boreutstyr i tillegg til et stort boligkvarter. Den var overbelastet og vel så det var. Det ble det snakket om blant oss sjøfolk. Den klarte ikke holde all lasten og var ustabil.

KRANFØREREN SOM REDDET MANGE

Jeg er venn med kranføreren, han som fikk opp mange med basketen. Han er en av heltene. Vi snakker aldri om det. Vi treffes, men vi snakker ikke om det. Det blir aldri nevnt. Jeg snakker aldri om det.

TAUSHETEN

Vi har lagt et lokk over det rett og slett. Sønnen min visste det ikke før jeg skulle bli intervjuet av deg. Mor min sitter her og hører om det nå for første gang. Det som skjedde i Nordsjøen var der. Jeg snakker aldri om det. Kom hjem, hysj, så en fest, så ble det ikke mer.

Av de som var med på Alcor og var med og reddet er vi to stykker igjen, jeg og Gunnar Agdestein. De andre fikk alkoholproblemer og døde.

11. JUNI 2016

Da jeg leste det, var jeg faktisk i Nordsjøen igjen – en halv time.

DIDRIK STONGHAUGEN

Av Else M Tungland, 14.12.2015, Veavågen på Karmøy.
Godkjent.

PERSONALIA

Post 115
4295 Veavågen, Karmøy

BAKGRUNN OG TILKNYTNING TIL ULYKKEN

Skipper på Normand Skipper, en av de to første båtene som kom til stedet etter at Alexander Kielland kantret.

BRUK OG GJENNOMFØRING

Intervjuet finner sted hjemme hos Stonghaugen. Jeg får komme på kort varsel på tross av at han for tiden er under behandling for sykdom. Nytrukket kaffe og Twist på bordet. Hunden sover ved siden av sofaen. Det er mange minner fra et langt liv på sjøen i hjemmet. I gangen er det en blant annet et stort modellskip fra Odland. Den første store båten han var ute med(?). På veggen henger utmerkelsen fra Phillips Petroleum for innsatsen i redningsaksjonen ved Alexander Kielland-ulykken.

Han har lang erfaring som sjømann. Begynte på båter til far og onkel. Gikk senere på Maritim skole. Jobbet blant annet på Odlands rederi. Var borte fra hjemmet i lange perioder om gangen. Etter en av turene møtte han sønnen sin for første gang. Gutten hadde da blitt på 1,5 år. Jeg spurte han; vet du hvem jeg er? «Onkel Dikke», sa gutten.

JOBBen PÅ NORMMAND SKIPPER

Etter dette jobbet han 14 år hos Solstad. Det var her han var ansatt i 1980. Han var skipper på Normand Skipper, en av de to første båtene som kom til ulykkesstedet. Den andre båten som kom til ulykkesstedet først, var Nordmand Ingeniør Skipper. Begge båtene var eid av Solstad. Det var disse to båtene som plukket opp flest overlevende.

Normand Skipper sine oppgaver var blant annet å slepe rigger og kjøre last mellom installasjoner. Vi drev «Taxi-virksomhet». Båten var leid av Phillips og hadde et mannskap på 8 personer.

ULYKkesDAGEN

En av matrosene om bord på Nordmand Skipper hadde bestilt samtale hjem. Slike samtaler gikk over radioen og alle kunne høre hva de snakket om. Vi ble sittende å høre på samtalen som pågikk mens vi ventet på at de skulle bli ferdige.

Gikk over kystradioen. Siden var nummer 2 på turn.

Det var en kone som snakket med mannen sin på Kielland. Du kan høre når noen er skikkelig glade i hverandre. De hadde et godt forhold. Plutselig skjer det noe. Kontakten med Kielland blir brutt. Hører bare henne. Det var siste gang de snakket sammen. Han overlevde ikke.

Direktør Alf Kaasen i Stavanger Drilling A/S forteller til Stavanger Aftenblad (28. Mars 1980) at det nøyaktige tidspunktet for bruddet var 18.32.

-Jeg ringte nemlig Farsund radio for å få kontakt med plattformen. Det viste seg at Farsund radio da nettopp hadde fått brutt forbindelsen på en samtale man hadde gående med plattformen, og betjeningen på radiostasjonen skjønnte at noe var galt fatt. Slik fikk jeg vite det, og omtrent samtidig gikk SOS-signalene ut, sier Kaasen.

Kort etter kommer meldingen om at plattformen kantrer!
Vi satte full fart mot Kielland. Mannskapet kom opp i styrehuset og tok på seg overlevingsdrakter.

Jeg sa at om vi klarer å berge 10 stykk i dette været så er vi heldige. Vi berget mange flere enn det.

Fra styrhuset fikk vi se katastrofen i panorama. Det var som om gamle Erik hadde vært løs. Folk som fløt på vrakdeler, flåter ... Jeg så en gang et bilde fra forliset på Titanic. Det kom for meg da. Det var akkurat slik det var.

Vi la ut klatrenett på sidene. Fikk opp 2 på denne måten fra en flåte.

En av dem vi reddet fra livbåten var bror til styrmannen på Normand Skipper. Kan tro jeg ble overrasket da jeg så han. Styrmannen trodde at broren var hjemme.

Vi hørte at det skulle være en livbåt med 26 personer i som vi ikke fant . Vi lette og lette. Vi fant den etter en stund. Sjøen var vanskelig. Livbåten slo inn i skutesisiden. Tok opp de skadde og våte, og så lot den reke videre.

En annen av de som ble tatt ombord fra livbåten var kontrollromoperatør Eivind Egeli. Dette var en person som skipperen kjente, fordi han brukte å levere posten til «Normand Skipper». Da skipper Didrik Stonghaugen fikk se den forkomne mannen som nettopp var reddet opp av bølgene, tok han Egeli på skulderen og spurte: *Fikk du med deg posten?*

Egeli fikk en av buksene mine, men den var alt for stor. Han var veldig tynn og fikk buksa to ganger rundt seg.

Etter at vi hadde tatt opp de vi klarte fra livbåten, ble vi ble liggende og passe på båten på avstand. Det kom et helikopter, men de som var oppe i helikopteret dugde ikke. De turte ikke å gå ned i basket. Piloten ba oss om trekke oss unna for vi blendet dem med lyskasterne, men vi ville ikke miste båten igjen. Vi trakk oss unna og mistet båten igjen – men vi fant den igjen.

Husker at jeg brølte i senderen at vi trengte hjelp. Det var panikk i båten.

Til slutt kom skvadronssjefen. Han visste hva han gjorde og gikk ned og reddet alle opp i helikopteret med basket. Det hele var gjort i løpet av noen få minutter.

Etter dette tok vi livbåten på slep og heiv den opp på Sedco Phillips- en flytte- og reparasjonsrigg.

De overlevende ble værende om bord utover natten til vi leverte dem til Ekofisk.

Etter dette tauet vi leggen inn til Åmøyfjorden. Det gikk i ett i 3-4 døgn.

OM REDNINGEN

14 tatt opp på Nordmand Skipper

2 på flåte

12 livbåt – var i livbåten bror til skipperen

Etter vi fant båten lå vi og passet på den.

Først kom det et utenlands helikopter.

2 helikopter var norske. Roaldsøy (kaptein) var redningsmannen. En fenomenal mann
Var et mønster å se på.

Tok om bord en med knekt nase punktert lunge. Redningsdrakt.

STOLPASJØ

Det var vind fra nordvest og snøkav. Vi lette i den retningen som vinden blåste. Etterpå viste det seg at de omkomne hadde reket mot vinden for det var så sterk strøm i sjøen. Det var «stolpasjø», strøm og sjø mot hverandre.

TAUET RIGGEN TIL LAND

VANLIG MED LANG SKIFT

Stonghaugen forteller at det ikke var uvanlig med lange skift. Det var ingen regulering den gangen. Det var ikke som nå. En gang hadde han bokstavelig talt ikke hendene fra roret i flere døgn (?) Gikk ikke engang på toalettet, satt med flaske. Rederiet signaliserte i samme periode at de ønsket å redusere bemanningen, men da «sprakk det for meg». Han fikk fortalt hvordan det var og at de trengte flere folk, og ikke færre.

Var dere forberedt på at en slik ulykke kunne skje? Vi hadde øvelser men ikke stor tro på at det skulle skje noe.

Han forteller at det er vanskelig å forestille seg hva som kan skje i en slik situasjon. Tender Power, en slepebåt fra Wilhelmsen Offshore, fikk for eksempel opp en forulykket som sprang rett på sjøen igjen. Han ble gal. De fikk han ikke opp igjen,

ÅRSAK TIL ULYKKEN?

Er overbevist om at årsaken til at plattformen veltet var fordi den kun var ankret med 8 anker i stedet for 10. Begge som manglet var på samme siden, der gangbroen til Edda ble koblet på. Sjøfarts direktoratet hadde godkjent dette. (De var «hellige» og noen man ikke kritiserer.) Han sa dette til komiteen og tror at det kom med i rapporten?

TILFØYELSE TIL VITNEAVHØR

Fremsto på ny 1. vitne, Didrik Stonghaugen.

Vitnet ønsket å tilføye at det er galt at man ikke benytter 10 ankere. 8 ankerne burde også vært ute. Det burde dessuten vært en jevnere vinkel mellom ankerlinene. Det benyttede ankersystem har etter vitnets mening ført til en belastning både på ankerwirene og konstruksjonen.

Opplest og vedtatt.

De tilstedeværende polititjenestemenn ble gitt anledning til å stille vitnene spørsmål.

Ingen av vitnene ble edfestet eller avga forsikring på ære og samvittighet.

Møtet varte fra kl. 1145 til kl. 1445.

Thor Næsheim
Torgeir Moan
Sivert Øveraas
P. Bekkvik
A. Kloster

RA: Skjermdump, avhør Didrik Stonghaugen

NILS BØRGE LANDSNES

Av Else M. Tungland, 17. november 2015.

PERSONALIA

4370 Egersund

GJENNOMFØRING OG BRUK

Samtale i Egersund

BAKGRUNN

Jobbet som fisker fram til 1977

Redningsskøytene 1978-2010 – pensjonist 62 år.

Kaptein på Redningsskøytene. Arbeidet redningsselskapet i 34 år. Var borte i det meste
Jobber på Rødne hurtigbåter nå.

SITAT BRUKT I POLYFONI

Det var litt merkelig dagen etter, for da var det dørgende stille på sjøen. Det var lyst da vi kom fram til ulykkesstedet neste morgen. Stemning var merkelig, nesten uvirkelig. Det var mye vrakgods. Vi så foten som lå og fløt. Plukket opp det vi fant. Når du er ute på søk leter du og gjør jobben og da tenker du ikke på om det er realistisk å finne noen. Vi var toppen et døgn der ute. Da var det som kunne finnes, funnet. Da vi reiste tilbake var det stille i båten. Det som skulle sies var sagt. Omfanget av ulykken gikk opp for oss.

ULYKKEN

27. mars 1980 var Nils Børge på jobb for Redningsskøytene på båten som het Ambassadør Bay. Den lå ved kai i Haugesund.

<http://www.redningsselskapet.no/redningsskøytene/rs-62-ambassador-bay>

Redningsskøytene hadde ca. 35 båter i 1980. En vakt består i å sitte i båten. Er i messa, ser på tv. Går vakter.

Når det blåser storm kan det være tøft. Å sitte å vente på en telefon du helst ser at ikke kommer, det er det du blir sliten av.

OM ULYKKEN

Om kvelden fikk vi melding om at noe hadde skjedd. Været var da oppe i storm. Vi ringte selv HR (Hovedredningssentralen) og spurte om det var noe vi kunne bidra med.

Redningsaksjonen var delt opp i 4 sektorer. Engelsk båt (forsvar) var on sea commandor. Dvs. den båten hovedredningssentralen utpeker som leder av søket på stedet. Alle er pålagt å hjelpe når det skjer en ulykke på sjøen.

AK Lå 16-17 timer unna oss. På veien ut tenkte vi på hva som ventet oss. Hørte på kommunikasjonen mellom supplybåter på stedet. Det var den infoen vi fikk. Åpen kommunikasjon.

Vi kom fram neste morgen. Da var det lyst. Det var en merkelig stemning, nesten uvirkelig. Det var mye vrakgods. Vi så foten som lå og fløt. Plukket opp det vi fant.

Når du er ute på søk leter du og gjør jobben og tenker du ikke på om det er realistisk å finne noen.

Vi var toppen et døgn der ute. Da var det som kunne finnes, funnet. Da vi reiste tilbake var det stille i båten. Det som skulle sies sagt. Omfanget av ulykken gikk opp for oss.

ETTERVIRKNING

Jeg tar ikke med meg jobben hjem. Synes ikke at det vanskelig å legge fra meg jobben. Ligger baki der, dukker opp innimellom.

Jeg har vært fisker og vet hvordan det er å ligge i sjøen, hvor hjelpeløs du er. Det har vært nære på noen ganger.

Når du ber folk om å berette om en ulykke får du sjelden to like svar. Alle opplever det på sin måte. Vi fant etterhvert ut at det er noe som heter debrifing.

Alexander Kielland-ulykken førte ikke til mye forandring for oss (redningsskøytene). Det skjedde noe etter «Sleipner»-ulykken. Etter det ble det mer fokus på opplæring og materiell.

ANNET

De fleste oljearbeidere var landkrabber – ikke sjøfolk. Folk på båt har mer erfaring og mer øvelse.

Journalister er som når man hiver en leverbit ut til en måke. Da kommer det plutselig 100 til på 10 sekunder.

VICTOR ALLAN 76 ÅR, (34 ÅR I 1980)

I samtale med Kian Reme og Else M. Tungland(ref.).
Great Yarmouth 8. juni 2022.

Bakgrunn:

Victor vokste opp i en familie med 8 barn. Han var den tredje yngste. De var 6 brødre og 2 søstre.

Bare 15 år gammel begynte Victor å jobbe på en fiskebåt. Han jobbet som fisker til 1995. Etter det på Supplybåt.

Faren hans som ble født i 1900 startet også voksenlivet tidlig. Han kjempet i 1. verdenskrig da han bare var 14 år gammel. Han overlevde fordi han skadet beinet sitt og ble sendt hjem.

Victor har vært i Norge en gang, i Egersund. En mann i mannskapet på båten han var på ble syk og måtte til lege der.



27. mars 1980

I 1980 jobbet han på tråleren Ripley Queen. Han var styrmannen. De fisket i Nordsjøen. Lasten ble levert i Lowestoft.

Det var gode penger i fiske på den tiden. For meg var det ingen god grunn til å jobbe på en rigg, men mange gjorde det.

Vi var 9 på tråleren. Klokken var mellom 18 og 19 om kvelden. Vi fisket fortsatt da vi hørte meldingen på kanal 16. Nødkanalen. Den er alltid på, du kan ikke skru den av. Vi trodde det var en forsyningsbåt som hadde truffet en rigg, og fulgte ikke så nøye med i starten.

Kun én gang før hadde vi fått en oppringning på nødkanalen. Det var da en mine fra andre verdenskrig eksploderte og sprengte hull i skroget på en båt.

Nå ble alle varslet. Vi var 16 miles unna da vi dro mot Kielland. Vi fisket bare så langt ute om sommeren. Vi kom dit klokken 2 om morgenen. Det var bekmørkt og vi kunne ikke se noe. Vi hadde ikke søkelys.

Da dagslyset kom, kunne vi se. Vi passerte riggen som lå opp ned. Kroppene fløt i sjøen. De fleste av dem var kun i T-skjorte og jeans. Det var livbelter, men ingen overlevelsesdrakter. De var blå. Noen hadde blåmerker, kanskje fra det øyeblikket riggen veltet?

Vi brukte båtkroken og tok opp sju kropper. Vi var ikke rustet for jobben. Vi hadde ingen likposer. Vi hadde bare én enkelt motor. Det var ingen måte vi kunne gå opp på siden og levere likene til et forsyningskip.

Vi hadde ingen redningstrening. Vi hadde livbelte, men ingen overlevelsesdrakt.

En liten fiskevernått kom for å hjelpe oss, og et skip fra marinen med mange unge rekrutter. De lastet likene på båten sin.

Sterkeste minne:

Allans sterkeste minne om katastrofen er de helt unge kadettene på marineskipet, som lastet likene over på dekk.

Etter ulykken:

Følelsene kom etterpå, da vi hadde levert fra oss alle kroppene. Da var det mange andre båter rundt oss. Vi dro tilbake og fisket videre. Ingen spurte oss om ulykken. Det var noen små notiser i avisene, det alt.

Hjemme hadde Allan kone og to barn.

Jeg fortalte kona mi om ulykken da jeg kom hjem. Som fiskerkone godtok hun det.

Noen år tidligere gikk tråleren «The Boston pioneer» (14.2.1965) ned i en storm.

Det var 9 mann om bord. Ingen ble funnet. På sjøen var det alltid en risiko, men tråleren «Ripley Queen» var det beste fartøyet jeg noen gang har vært på. Jeg følte meg trygg. Uansett værforhold, og vi hadde en god skipper.

Etter ulykken spurte skipperen eieren om erstatning. Vi hadde mistet 3 dager med jobb. Det var ingen erstatning, men hvis vi noen gang trengte hjelp hadde riggene mange helikoptre som kunne redde oss. Dette var havets lov.

En gang skadet en kar på båten hånden sin. Vi tok han til en plattform der en basket ble sendt ned til oss. De tok ham med til Stavanger. Så hjelpen og redningen fungerte begge veier.

JENS ONERVA
f. 1960

Av Marie Smith-Solbakken, 6. juni 2019

BAKGRUNN

Har jobbet på supplybåt og i ulike stillinger offshore. Nå uføretrygdet. Bosatt i Thailand.

JOB BEN

Jobbet på dykkerbåt, Wildrake, for Anders Wilhelmsen. Begynte 1978 og var der frem til august 1981. Jeg var i byssa kombinert med at jeg hjalp til på dekk. Jeg serverte dykkerne mat og drikke og det de hadde behov for.

Det var ei mannskapsmessa og ei dykkermessa. Dykkerne hadde egen messe. Dykkerne var amerikanske, engelske, skotske og norske. Ingen forskjell på mentaliteter. Veldig god kjemi oss i mellom.

Jobben var å serve dykkerne. Sendte maten inn i dykkerkammer mens det var metning. Maten må inn i deres atmosfære. Alt som kom ut måtte kastes, det hadde vært i en annen atmosfære.

Har fortsatt mye kontakt med en av dykkerne, Einar Andersen som bor på Sola.

27. MARS 1980

Jeg sitter hjemme hos Erling. Og så får mor til Erling en telefon fra mi mor med beskjed om at jeg må om bord i båten så fort som mulig - fordi Kielland hadde kantret. Båten lå i Dusavigå. Vi gikk for full maskin. Skipper var Håkon Motøy. Han er død. Båten hette Wildrake.

Når vi kom ut var det bare å jobbe. Dykkerne gjorde seg klar og prøvde å rydde opp.

PÅ HAVARISTEDET

Det var ikke mye å se av Kielland. Det var også en annen dykkerbåt der.

Jeg var i byssa. Kunne ikke gjøre mye. Hektisk. Måtte hjelpe dykkerne å ta opp lik. Mange lå døde i overflaten, de ble tatt opp med en gang.

Dykkerne gikk ned. Likene kom opp i en basket. Så la vi de i en likpose. Jeg stod på rekka. Det var ikke kjekt for en gutt på 20 år. Noen måtte gjøre jobben. Jeg var hjelpemann, og hadde ikke mye jeg skulle ha sagt.

Ingen hadde øyne. Reker spiser øyene. De var der med engang.

Ved siden av der som Kielland kantret er det ei grøft, ei renne på 25 meter. Den er ganske dyp. Nedi den havnet det utstyr som containere, compressor, utstyr, stoler og osv. Jeg så det på monitoren til



dykkerne. De gikk med kamera hele veien. Vi kunne se ned i renna. Men dykkerne fikk ikke lov å gå ned å renne. Det var mye strøm og mennesker som lå der. Ingen fikk lov å ta ut utstyr og mennesker som lå der.

Dårlig sikt. Vi så konturen av mennesker. Det hvor det var mye reker rundt hvor mennesker lå rundt omkring. Det var bare å riste og ta borti. Så var det opp med kroppen. Det så jeg på monitoren.

Det var ikke mye snakk. De fleste var lettere sjokkskadet. Visste ikke hva vi skulle gjøre.

MINNER

Husker kaos. Ser for meg folk som springer her og der. Mange som ikke visste hva de skulle gjøre. Verre for de som jobbet på dekk. Før eg kom ut hadde de tatt opp mange. En person hadde fått container over seg, han var ødelagt.

POLITI OMBORD

Jeg tok en del bilder.

Kom 5 -6 politi om bord. Politiet tok kameraet mitt. Konfiskerte det. Fikk det aldri igjen.

Det var ikke Stavangerpoliti. Alle politiene var østlendinger. Jeg antar at det var Oslopolitiet. De var om bord hos oss under hele operasjonen. De observerte hele veien. Vet ikke hvorfor de gjorde det.

Snakte aldri med dem. Det gikk på høyere hold. De snakke med kapteinen og sjefen til dykkerne

SLEPET

Før vi begynte slepet ble det satt opp et nett, akkurat som ei not bak plattformen for å fange opp eventuelle kropper som måtte komme ut fra plattformen.

Hvor lenge vi hadde gått i slep før vi måtte stoppe, vet jeg ikke. Det var fordi en krane tok i bånd. Vi måtte stoppe opp og kappe kranen. Dykkere måtte ned.

Her er det en ting som ligger i kortene. Hvis det lå noen kropper i nettet ville de falle til bunn. Det var aldri noen snakk om å lete etter dem. Når Kielland løsnet fra Edda, så var det midt i lunsjen. Da satt det en masse folk og spiste i messa. Hvor ble de av?

Vi fikk aldri vite hvor mange som var i nettet da vi stoppet. Jeg har konkludert med at flere datt ut da.

Så fortsatte slepet inn til Stavanger. Da gikk jeg på fri. Da hadde jeg vært fire uker på båten.

Da var jeg trøtt. Det var den mest stressende turen jeg har hatt i mitt liv. Håkon Notøy en god kamerat av mine foreldre. Da vi gikk i land, så sa jeg til skipperen. Nå skriver jeg oppsigelsen. Så sa skipperen; du er hjelpemann, så du må gjøre det du får beskjed om. Jeg var bare hjemme fjorten dager, så reiste jeg på en annen båt.

Jeg sa til meg selv jeg skal aldri på plattform. Men havnet der uansett.

Begynte med trykkestesting. Og jobbet med det til 2006. Så uføretrygda.

SNAKKET OM ÅRSÅK

Det var mange forslag.

Det som har brent seg fast i skallen min var brudd fordi supplybåter hadde slått inn i riggen. Vi diskuterte forhalingen, når vi trekker og, trekker feil kan jo det ha skjedd. Vi diskuterte.

Noen mente at det var attentat eller sabotasje. Vi bare hørte om det. Det ble spekulert i om noen hadde satt en bombe på leggen. Har det vært et attentat, hva grunnlag i tilfelle? Det ble bare spekulasjoner.

Folk hørte et smell da Kielland kantret. Har hørt at det var et sprengingskrater på stag. Det var en forvrengning av materialet. Det vregte seg utover. Det kan ha skjedd en sprengning fra innsiden og ut. Mange mente det. Dykkerne snakket om det. De snakket om det på båten. Det kan ha vært en reell årsak.

Et attentat fra en fremmed makt kunne medført krig. En eksplosjon for å fikse den med forsikringspenger. Det snakket vi også om. Først Kielland så søsterplattformen.

SKAL VITE HVA SOM SKJEDDE

Selvfølgelig skal vi vite hva som skjedde. Det er ikke rett for Norges befolkning eller de etterlatte. Hvis noen skjuler noe, så skal det fram.

Franskmennene var også med og gransket. Deres gransking er ikke lik den norske. Den franske granskingen har ikke kommet til i offentlighet. Hvorfor ikke, skjønner jeg ikke.

Hvis det er menneskelig feil som har forårsaket dette, så antar jeg at det skjules. Forsikringsutbetalinger kunne legge føringer på årsaken. Et attentat ville en ikke ut med.

Hovedredningscentralen og forsvaret

ARNE HOEL GRAVDAL

Av Marie Smith-Solbakken, 9.desember 2015, Sola.

PERSONLIGE OPPLYSNINGER

Arne.gravdal@lyse.net

f. 1932

1954: Ansatt i Lufttrafikkjenesten på Sola

1970: Ansatt som redningsleder ved Hovedredningsentralen på Sola da den ble etablert 1. september 1970

1976: Ansatt i ny stilling som redningsinspektør og daglig leder av Hovedredningsentralen

1998: Pensjonist

BRUK OG GJENNOMFØRING

Samtale gjennomført på Hovedredningsentralen. Notat fra samtalen oversendt 5.12.2015 til gjennomlesing og korrigerings. 9.12.2015 mottas et omarbeidet notat fra Hoel Gravdal. 24. 4.2016 rettes det forespørsel til Hoel Gravdal om samtykke til å kunne bruke notatet som et grunnlagsdokument i arbeidet med fremstillingen av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer. Arne Hoel Gravdal gir samtykke til å bruke notatet som grunnlag for det videre arbeide med fremstillingen av Alexander L. Kielland-ulykken.

Gravdal samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek slik at ettertiden får del i dette. (E-post 15.12.2018).

YRKESBAKGRUNN

I lufttrafikkjenesten arbeidet jeg blant annet med oppgaver på flyredningsentralen på Sola under distriktssjef Sverre A. Bredal. Selv om flyredningsentralen bare hadde ansvar for flyredningsaksjoner, ble den etter hvert sterkt involvert i både sjø- og landredningsaksjoner. Når hovedredningsentralene i Stavanger og Bodø ble etablert i 1970 ble de lagt til de eksisterende flyredningsentralene på de to stedene. Sentralene skulle nå ta av seg av både fly, sjø og landredningsaksjoner.

HENDELSEN 27.MARS 1980

Noen minutter etter ulykken inntraff ble Hovedredningsentralen varslet fra Ekofisk. Klokken var da 1842. Skip i området var allerede alarmert av Ekofisk og Rogaland Radio. Eier av plattformen var Stavanger Drilling og operatør var Phillips. Vakthavende redningsleder, Tor Drabløs slo full alarm. Redningsledelsen og ekstra personell ble innkalt. 330-skvadron, sentralsjuehuset i Rogaland, Stavanger politikammer naboredningsentraler i Nordsjøområdet, Oljedirektoratet, Helikopter Service, forsvaret, Justisdepartementet og flere ble varslet, det var innledningen til en av de største redningsaksjoner som har vært i Nordsjøen.

Det fulgte en storm av telefoner fra sentrale myndigheter og media.

Hovedredningsentralen var først og fremst et operativt organ og ikke dimensjonert for å ta seg en masse forespørsler fra media og andre i inn- og utland. Det var en betydelig belastning å besvare alle forespørsler som ikke hadde noen direkte med gjennomføringen av redningsaksjonen å gjøre.

Da ulykken skjedde, hadde politimester Carl A. Wendt (1923-2006) relativt nylig tiltrådd som politimester i Stavanger og som øverste leder av Hovedredningsentralen. Han fikk nær sagt denne store aksjonen midt i ansiktet.

ORGANISERING AV REDNINGSAKSJONEN

Redningsaksjonen ble avsluttet den 29. mars kl. 1900, to døgn etter ulykken skjedde. Avgjørelsen ble tatt etter samråd med de berørte parter og etter en grundig vurdering om noen fremdeles kunne være i livet. Frem til avslutningen deltok i alt 19 helikoptre og syv fly i aksjonen. 71 sivile og ni militære fartøyer la om kursen for å hjelpe til dersom det ble behov for det. Fly og helikoptre ble stilt til rådighet av redningsentralene i Aberdeen, Edinburgh, Karup og Glücksburgh i Tyskland.

Phillips, Sentralsjukehuset, Stavanger politikammer, Sola flystasjon, og enheter fra Forsvaret ble satt i beredskap. Der ble etablert et medisinsk mottakerapparat på Sola og et medisinsk team ble transportert til Ekofisk. Skadede som kom inn til Sola ble sjekket og sendt til sjukehuset.

Politiet i Stavanger besørget varsling og informasjon til pårørende. Orion- og Herculesfly ble klargjort på Andøya og Gardermoen og ekstra helikopterbesetninger ble transportert med jetjagere fra Ørland til Sola.

Det kom så mange ressurser at det var vanskelig å organisere. For å ivareta sikkerheten med mange enheter innenfor et lite område, i mørket og i dårlige værforhold var det nødvendig med en profesjonell stedlig ledelse av enhetene.

Vi utpekte den nederlandske jageren HR MS Overijssel til å koordinere innsatsfartøyene og britiske Nimrod-fly koordinerte helikoptrene. De samarbeidet med radiooperatøren på Ekofisk. Han gjorde en imponerende innsats i koordineringsarbeidet.

Siden ulykken skjedde så fort, det tok bare ca. 20 minutter før plattformen gikk rundt, var det de som var på stedet som i første rekke kunne redde folk fra Alexander Kielland.

Redningsaksjonen var kort og hektisk. Folk ble reddet til Edda i basket og tatt opp fartøyer som var på stedet. De gjorde en formidabel redningsjobb og ble i ettertid hedret for sin innsats. Enheter som kom til området mange timer senere kunne gjøre lite og ble dimittert. Effektiv redningsberedskap på stedet er avgjørende ved slike hendelser.

I landende rundt Nordsjø-området sto det klart pressefly og helikoptre som ønsket å fly ut til området for å ta bilder. Av sikkerhetsmessige grunner ble luftrommet rundt operasjonsområdet sperret for all annen trafikk enn de som deltok i redningsoperasjonen.

EVALUERING

Det var den største redningsoperasjon i Nordsjøen i fredstid til da. Samarbeidet med våre naboer gikk bra. Det hadde i flere år vært holdt redningsøvelser mellom landene i Nordsjøen og det kom til nytte i denne situasjonen. Internasjonale konvensjoner forutsetter

at man i redningstilfeller skal hjelpe hverandre uten vederlag og sjøens skrevne og uskrevne lover sier at skip skal gå til unnsetning ved nødssituasjoner. Norge betalte ingenting for den bistand vi fikk fra andre land. Pressen fikk ikke lov til å fly ut til området. De fikk tilbud om å være med i et fly som vi leide og som vi hadde kontroll med. Leieprisen vi betalte var 150 000 kroner. Det var de eneste direkte utgiften vi hadde i forbindelse med aksjonen. Vi var ikke forberedt på og hadde ikke noe apparat for å møte det store medietrykket fra inn og utland og journalister som kom til Sola i et stort antall.

Heldigvis kom statssekretær Per Vassbotn ved statsministerens kontor ned fra Bergen på kort tid og tok seg av media i samarbeid med informasjonsavdelingen i Phillips. Vi hadde ikke lokaler til å kunne betjene pressen, men vi hadde en avtale med Braathens Safe tekniske avdeling om å bruke deres kantine til pressekonferanser. Der arrangerte Vassbotn pressekonferanser for statsminister Oddvar Nordli, kommunalminister Inger Louise Valle og olje- og energiminister Bjartmar Gjerde som kom til Sola. Justisminister Andreas Cappelen, som var ansvarlig for redningstjenesten, kom ikke til Sola. Da han ble spurt hvorfor ikke han skulle reise dit, svarte han at det var etablert et apparat for redningstjeneste og at han ikke kunne redde noen.

Media og gjester forstyrret til en viss grad de som arbeidet med aksjonen. Operasjonsrommet som var på ca. 40 kvadratmeter ble fra tid til annen brukt som TV-studio hvor redningsledere og redningsledelsen snublet rundt i kabler og lyskastere. I en kort periode under aksjonen oppga Phillips og Hovedredningsentralen to forskjellige antall personer som var ombord i Alexander Kielland.

Media grep fatt i det og fremstilte det som hverken Phillips eller hovedredningsentralen var klar over hvor mange det var ombord. Dette berodde på en misforståelse og ble avklart på kort tid. Aksjonen vakte stor oppmerksomhet i hele Nordsjø-bassenget. Etterpå hadde vi en samling i Holland hvor vi gjennomgikk aksjonen med alle redningssentralene rundt Nordsjøen. På møtet takket Justisdepartementet de land som hadde ytt bistand.

FLYSTASJONEN

De omkomne ble tatt inn på flystasjonen. I Soma-leiren ble obduksjon foretatt. Poliinspektør Gunvor Molaug ledet det. Hun var også opptatt av å finne de omkomne. Brigader Birger Strand som var sjef for flystasjonen den gang vet også mer. De døde ble lagt i hangar. Politimester Wendt og meg gikk bort der om natten. Der stod det en ung soldat som var vakt, og så kom det to personer, og bak han lå flere omkomne. Han ble skremt.

LÆRDOMMEN

Samarbeidet mellom redningssentralene i Nordsjøen fungerte meget bra, og skipstrafikken i området responderte og ville hjelpe.

Lærte at det må være et informasjonsapparat som koordinerer informasjon og som avlaster de operative. Justisdepartementet ga beskjed om at vi måtte etablere informasjonsberedskap.

Den operative bemanningen var for liten. Etter hvert fikk vi utvidet flere stillinger. I 1983 fikk vi 5 stillinger. Gikk fra 3 stillinger til 8.

Operasjonsrommet var for lite, det var på ca. 40 kvadratmeter, og vi manglet noe utstyr og spesielt bedre samband. Under utblåsingen på Ekofisk Bravo i 1977 etablerte Miljøverndepartementet og Statens Forurensningstilsyn (SFT) en krisestab i Hovedredningssentralens lokaler. Det var lite tilfredsstillende. Gro Harlem Brundtland som var sjef i Miljøverndepartementet tok initiativet til at det nye bygget for lufttrafikkjenesten som var under planlegging på flyplassen skulle inneholde både lokaler for hovedredningssentralen og SFTs aksjonsutvalg som ble mobilisert ved større forurensningstilfeller på sokkelen. Politiets pårørende gruppe fikk også lokaler i det nye bygget.

ETTERLATTE

Var ikke i stor utstrekning i kontakt med etterlatte.

STORE ULYKKER

I store ulykker ser du ikke enkeltmennesker. Det er et stort bilde. Du er på avstand fra selve ulykken, ser ressursene, resultatene, og ser på hva som skal settes inn og hva som er mest hensiktsmessig. Det er enkeltulykker som kan gjøre mer inntrykk, spesielt om det er barn med i bildet.

Det gjør inntrykk at til tross for at det er mye ressurser, så klarer vi ikke redde folk. Det tenker vi på. Kunne vi gjort det bedre, kunne vi klart å redde flere? Men mange ganger er ulykken fatal i det øyeblikket det skjer. I flyulykker er det ofte fatalt i det øyeblikket det skjer.

I gjennomgangen etterpå fant vi at redningstjenesten ikke kunnet ha reddet flere slik situasjonen var.

HELIKOPTERULYKKENE PÅ SOKKELEN

I 1977 og 1978 hvor 30 omkom hadde i liket med Alexander Kielland-ulykken også stor innvirkning på oljevirkosomheten. General Mohr, som var leder av flyhavarikommisjonen, uttalte at oljeindustrien neppe ville tåle flere ulykker med transporthelikoptrene uten at det ville få konsekvenser for oljenæringen. Helikoptertransporten var vital og for å opprettholde virksomheten.

FERJEULYKKEN SCANDINAVIAN STAR

Senere kom ulykken med fergen som brant, den gjorde større inntrykk. Det var en ulykke som kunne vært unngått. Det skjedde så brått. Ingen trodde det kunne skje. Den kom i brann. Formidabel innsats, med skip i området: Det ble satt inn ressurser fra Danmark og Sverige. Vi fikk beskjed om at det var fint vær og at alle hadde gått fra bordet. Hovedredningssentralen demobiliserte. Vi trodde at alle var gått i livbåtene og at det var fint vær, da gikk vi ut fra at alt er greit. Det stemte ikke. Det endte med en forferdelig ulykke. Undersøkelseskomisjonen ga uttrykk for at hovedredningssentralen ikke skulle stole på info fra ulykkesstedet uten å få det undersøkt selv.

De som omkom, omkom allerede på kort tid. Det var en eksplosiv brann, for oss var det en forferdelig opplevelse. Får en beskjed, og så stemmer det ikke.

BIRGER MARTIN STRAND

Av Marie Smith-Solbakken, Sola Quality Hotel, 10 april 2016

PERSONALIA

bms.saas@online.no

F: 1929

Stasjonssjef Sola flystasjon 1979-1989

Se Birger Martin Strand: *Jagerflyger under den kalde krigen*, Dreyer Bok, Stavanger, 2014: 147-150.

BRUK OG GJENNOMFØRING

Notatet sendes til gjennomlesning og korreksjon med forespørsel om samtykke til å kunne bruke notatet i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken; herunder i essay og i fotofortellingen og polyfoni som er en sammenstilling av utsagn fra de som er blitt intervjuet.

Samtykke gitt under forutsetning av at sitat stemmer overens med boka: Birger Martin Strand: *Jagerflyger under den kalde krigen*.³⁴ Samtykke gitt 12. april 2016.

BAKGRUNN

Født 1929

Utdannet som jagerflyger i Luftforsvaret i 1950.

Forsvaret: 1950-1955 som flyger, instruktør.

SAS: 1955-1956 som navigatør.

Forsvaret: 1956 til pensjon: som flyger og instruktør, hvorav Stasjonssjef på Sola flystasjon 1979-1989. Lang operativ tjeneste, bla. som skvadronssjef og gruppesjef (3 skvadroner). Sjef for Bardufoss flystasjon og Sola Hovedflystasjon i til sammen 12 år - 1977 til 1989.

Pensjonert 1989 som brigader.

SLO «KLAR STASJON»

Jeg var hjemme i min bolig da ulykken skjedde. Jeg ble oppringt av vårt operasjonssenter med beskjed om det var skjedd en ulykke. Alt som skjedde fanges opp der. Jeg ringte tilbake til operasjonssentralen og ga ordre om at alt personell skulle kalles inn. Det ble slått «Klar stasjon» som betyr at alle skulle møte på stasjonen hurtigst mulig. Så dro jeg på stasjonen på kontoret.

Først hadde jeg møte med nøkkelpersonalet. Jeg var klar over at flystasjonen ville være mottakssenter for overlevende og omkomne. Så snart personellet møtte opp ble oppgavene fordelt. Det ble opprettet mottak for pårørende i et eget rom i velferdsbygget.

Stasjonspresten og velferdsoffiseren tok omsorg for alle pårørende. Spisemessa ble åpnet og kjøkkenet ble aktivisert og det ble servert mat hele natten. Idrettsoffiseren foresto å innrede gymnastikksalen med feltsenger osv., slik at Røde Kors mannskaper og andre som trengte hvile, kunne ta en pause.

Vaktstyrken ble forsterket og fikk ansvar for å veilede de besøkende til de aktuelle steder,

³⁴ Strand (2014): 147-150

som hangaren hvor de skadede ble innlagt og til befalsmessa hvor de pårørende ble tatt vare på.

RØDE KORS

Deretter aksjonen fra Sola flystasjon for å støtte Røde Kors med leger og mannskaper som kom til for å ta vare på de overlevende.

Røde Kors tok ansvar for de overlevende og skadete. Mottaket av de overlevende og skadede ble gjort av Røde Kors i 330-skvadronens hangar. Her var førstehjelpsstasjonen. Røde kors kom med ulltepper og greier, det ble laget kaffe. Det ble etablert og organiser transport med ambulanser til sykehus i Stavanger.

PRESSEN

Pressen var meget påtrengende og respekterte i liten grad stengsler og barrierer. I et tilfelle måtte jeg selv fysisk hive ut en fotograf fra redningshelikopteret. Han hadde trengt seg inn. Det var en norsk fotograf.

OMKOMNE

Omkomne ble ikke tatt inn i 330 hangaren, men lagt i beredskapshangaren ved siden av. Vi ville ikke ha de omkomne med de andre. De omkomne måtte skjermes. Det var soldatene på flystasjonen som var med på den jobben der. De bar de døde ut fra helikopter og la dem i beredskapshangaren.

DAGENE ETTER

Et par dager etter ulykken oppdaget jeg at våre unge soldater hadde fått i oppgave fra politiet å frakte omkomne fra beredskapshangaren til Soma leir. Jeg ringte politimesteren og sa at redningsaksjonen for lengst var avsluttet, og at politiet måtte ta seg av transporten av de omkomne. Han spurte om jeg nektet å adlyde ordre. Til det svarte jeg at det ikke var Forsvarets ansvar og at det heller ikke var passende at de unge soldatene mine ble brukt til dette arbeidet. Dagen etter fikk jeg en telefon fra en byråsjef i Justisdepartementet med spørsmål om jeg nektet ordre for politiet. Jeg forklarte han hva som foregikk, og at det umulig kunne være Forsvarets oppgave. Han erklærte seg enig i det, og bekreftet at det politiets oppgave. Politiet fikk ordre fra departementet om å ta ansvaret for den triste og ubehagelige jobben.

VAKTHOLD

De stod vakt utenfor Soma-leiren. Det var klarert. Men jeg synes ikke det var greit at unge gutter skulle transporterte lik. Det sa jeg nei til. Guttene mine skulle ikke bli satt til å gjøre politioppgaver.

REDNINGSAKSJONEN 330-SKVADRONEN

Vingsjefen Nils Reidar Roaldsøy med sin besetning tok av med Sea King helikopter 50 minutter etter varsling. Vi hadde en time beredskapstid den gang. Oppgaven var særs vanskelig, nesten til det uforsvarlige å fly. Spørsmålet om at vi kunne gjennomføre redningsaksjonen, ble ikke stilt.

Det var ekstremt dårlig vær. Sikt og skydekke var så marginalt at helikopteret måtte fly så lavt over sjøen at da de nådde plattformen, stoppet de opp og løftet helikopteret opp til dekket før de kunne lande. Roaldsøy og hans besetning gjorde en fremragende jobb. De plukket opp fra redningsflåter og båter. Fløy veldig lavt. Roaldsøy var en dyktig flyver. Etterpå ble det bestemt at det skulle være 15 minutters beredskap. I dag har beredskapstroppen tilholdssted på flyplassen. De bor der, og er i lufta innen 15 minutter.

HELIKOPTER FRA ØRLANDET OG STORBRIANNIA

Seinere på natta kom det inn redningshelikopter fra Ørland i tillegg til britiske helikopter.

STERKESTE MINNE

Jeg var tilstede ved bekransingen ved «Brutt lenke». Det var et sterkt øyeblikk. Å se minnesmerket sammen med pårørende og se tavlen med alle de omkomne. Da så du ulykken konkret og omfanget av den.

LÆRDOM

Var å redusere varslingstiden fra en time til 15 minutter.

Det tok flere år før kravet til beredskap ble hevet fra 1 time til 15 minutter. Det vil si at hele besetningen som har beredskap må oppholde seg på flystasjonen en uke sammenhengende.

TOR BJARNE OLSSON

Av Tor Bjarne Olsson, Marie Smith-Solbakken og Else M. Tungland, 7. April, Sola Strand hotell.

PERSONALIA

F. 1960

tor.bjarne.olsson@addcommunication.no

BRUK OG GJENNOMFØRING

Notat fra samtale sendt samme dag til korreksjon og godkjenning for bruk i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni (sammenstilling av ulike utsagn flere om hendelsen). Korrigering mottatt 21.04.2016.

Samtykke ble gitt 21.04.2016.

Samtykke ble gitt til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (Sms 26.01.2019)

BAKGRUNN

Menig soldat i Luftforsvaret

Spesialkonsulent innen plan- og utredning i offentlig virksomhet.

Forsker og rådgiver innenfor virksomhetsstyring, HMS/risiko og arbeidslivskultur.

Rådgiver innen strategisk kommunikasjon, sikkerhetsstyring og krisehåndtering.

Selvstendig næringsdrivende innen rådgivning.

HVORDAN FORSVARET PÅ SOLA FLYSTASJON MØTER ULYKKEN

Jeg gjennomførte førstegangstjeneste på Sola flystasjon. Vi bodde i brakkene på flystasjonen og ble «kastet» inn i arbeidet med mottak av omkomne fra Kielland-ulykken.

Vi fikk beskjed om at det var skjedd en ulykke i Nordsjøen, mer fikk vi ikke vite angående omfang og hvor. Vi ble hentet med militær Landrover, en sånn med sittebenker på siden. Vi deltok både i tilretteleggingen av kantinebygningen i den nedlagte Soma-leiren og direkte i mottaket av omkomne.

Vi blendet vinduene i spisesalen og ordnet bord (brukte spisebordene). Det er noe jeg husker spesielt godt. På veien ut til helikoptrenes landingsplass prøvde en kaptein å forberede oss på hva som ville komme. Han fortalte hvor naturlig det var med døde mennesker, mens kroppsspråket hans sa noe helt annet. Han virket veldig nervøs og urolig. Jeg husker jeg satt og tenkte at han ikke hadde kontroll på situasjonen. Det var ikke en naturlig situasjon. Jeg har ofte tenkt på hvorfor jeg husker akkurat denne situasjonen så godt, men tror i dag at det har å gjøre med at han gjorde oss mer urolige enn det motsatte med atferden sin.

Vår oppgave var å bære de døde på bærer fra helikopter og hangaren og legge de på lastepanet på en pickup som ble brukt til formålet. Vi la presenning over de og kjørte til Soma-leiren. Vi bar dem inn og la de på rekke og rad på bordene. Vi var ikke involvert i annet arbeid inne. Hviding, fra begravelsesbyrået, hadde jobben med å stille de og få de i kister. Jeg husker at jeg ble overrasket over ham jeg oppfattet som Hviding selv. Han var veldig

grapsen i håndteringen av de døde, dette var noe han var vant med tenkte jeg. Han hadde hvitt forkle og gikk der og plystret mellom likene, knakk ned armer og bein der det var nødvendig. Han så etter hvert ganske skitten ut. Jeg har inntrykk av at de fleste ble lagt i sinkkister etter at de var identifisert. Kistene ble deretter loddet igjen.

OLJÅ

Jeg kjente noe til dykkermiljøet, hadde jobbet på gliden og trillet betong, og vært på motorhotellet og sett pengebruken til enkelte oljearbeidere der. Jeg vokste opp som nærmeste nabo til den amerikanske skolen, som var den første etableringen av den internasjonale skolen i Stavanger. Den holdt til i lokalene til Nylund skole på Storhaug, Stavanger Øst. Vi fikk nærkontakt med elevene der, og hadde en opplevelse av at de var både mer støyende og hølytting og ikke minst mer verdensvante enn det vi var. Det var nok en tidlig kulturkrasj.

Far var industriarbeider og jeg følte den gang at jeg var en del av dem som var rammet av ulykken. Jeg opplevde ikke at det var de med makt som var døde, for å si det slik.

IDENTIFISERING AV OMKOMNE I PÅSKEN

Mange var etter hvert i en begredelig forfatning. De laget lukt og lyd. De gjæret. Vi som sto vakt fikk vite at drosjenæringen hadde fått beskjed om ikke å avsløre til pressen eller andre «uvedkommende» hvor de omkomne ble oppbevart og identifisert. De kjørte opp arbeidsgivere og andre som kunne bidra ved identifiseringen. Det var også noen med kompetanse til å identifisere gjennom tannstudier, og jeg fikk inntrykk av at noen pårørende også var innom.

PÅTRENGENDE JOURNALIST

En drosjesjåfør kjørte en kveld opp en fransk journalist. Vi stod vakt – jeg og en annen menig soldat. Jeg var uniformert og hadde AG3 på skulderen og passet på. Vi hadde ikke fått utdelt ammunisjon. Jeg oppfattet journalisten som veldig pågående og etter hvert aggressiv, han ville inn og se. Jeg snakket med ham og nektet ham adgang, det var jo derfor vi sto der. Han sa at han ville snakke med pårørende, og ga seg ikke. Det var kveld og vi var alene på stedet, to menige soldater.

Jeg var sliten av alt vi hadde opplevd og ble til slutt så provosert at jeg vippet ned AG3en og sa nå går du. Han småløp nedover veien og ropte på engelsk «I have a job to do». Jeg ropte etter ham «It`s a dirty job». Jeg gikk tilbake og ga drosjesjåføren beskjed om å kjøre ned og hente ham og aldri mer komme opp hit med journalister. Sjåføren virket litt redd og svarte bekreftende. Det var nok mange som hadde tynnslette nerver etter hvert.

DET VAR EN JOBB

Vi var veldig fanget inn i det operative, så vi skjønnte ikke hva vi var en del av. Nyhetsflyten var en annen den gang, det var før internettet kom. Informasjonen som kom til oss var veldig tilfeldig. Det var en tøff opplevelse som vi ikke kunne være forberedt på, og jeg tror nok

dette ble forsterket ved at vi ikke hadde oversikt over hva som skjedde. Ingen hadde jo heller opplevd noe tilsvarende før, dette var en hendelse som rystet ikke bare oss men hele landet og resten av verden. I ettertid synes jeg det var interessant å være med. Jeg har ikke hatt varige mén, og livet gikk videre som før for min del.

Det slo meg hvor ødelagt en del var etter slag og skader og hvor stygg du bli etter en stund i vatn. Jeg har sett intervjuer med ansvarlig medisinsk personell som var ute og tok imot omkomne som ble hentet opp fra bunnen, og de konkluderte med at de fleste så ut til å ha druknet. Det kan godt hende at det er riktig, men jeg husker best de fysiske skadene og forfatningen likene var i.

ETTERTANKE

For meg var ulykken noe som ga rom for refleksjon om denne industrien. Jeg stod på vakt og så folk som kom og gikk, og reflekterte over hvem de var og hva de gjorde og hvordan de var forbundet med ulykken. Folk kom i dress med nesen i været, og jeg synes mange virket uberørte tatt i betraktning situasjonen. De var sannsynligvis arbeidsgivere og ledere og var der for å prøve å gjenkjenne. Det var noen veldig få pårørende, som kom, ikke mange. Det var mest ledere og kolleger. I tillegg til tannspesialister og medisinsk personell som var med på å identifisere. Det var mange som ble berørt på ulike måter.

Jeg husker at jeg sto vakt og tenkte at det måtte være mange drittsekker i oljeindustrien. Der det er mange penger ute og går, jo kortere er det mellom kynikerne tenkte jeg.

TAUSHET

Det var ikke satt av ressurser eller tid til å bearbeide hendelsen. Ingen fra den militære ledelsen tok det opp i etterkant, i hvert fall ble ikke jeg invitert til noe slikt. Det ble aldri snakket om. Vi snakket heller ikke sammen om det i den perioden vi stod vakt, annet enn at vi av og til kommenterte når vi gikk en runde inne i spisesalen blant de omkomne. Jeg mener vi på det meste hadde rundt 80 lik der, men det er et tall jeg ikke er helt sikker på i dag. Det var mange, uansett. Vi så det, og tenkte vårt. Det var taust mens det skjedde, og det var taust etterpå.

Noen år senere leste jeg en artikkel om en tidligere militær som visstnok hadde fått en erstatning på grunn av ettervirkninger etter det han hadde opplevd. Artikkelen var ikke helt presis, så jeg vet ikke, men tenkte at det lett kunne skje noen som kanskje var uheldig med bearbeidingen. Vi var to om gangen som stod vakt over likene i Soma-leiren. Vi hadde ikke vokabular og vi hadde iblant døra på gløtt inn i salen. Av og til hørte vi drønn av gass som kom fra oppblåste lik som slapp ut gassen. Det lukta, det var en uvant lukt. Vi visste ikke hva vi skulle tenke og si.

Det var som vi gikk inn i en sentrifuge og var inni der noen døgn, en sentrifugefølelse som varte noen dager, så ut av det. Det ble ikke snakket om. Det ble taust. Det tok noen år før jeg følte at det var greit å snakke om disse opplevelsene og hvordan jeg møtte Kielland-ulykken som 19 år gammel menig soldat på Sola flystasjon påsken 1980. Jeg holdt igjen og tenkte også at i en så stor ulykke var det mange som opplevde sorg. Jeg var rett og slett redd

for å snakke om fæle hendelser og detaljer og risikere at en av dem som hørte på hadde mistet en far, sønn, kollega eller ektefelle. I dag bruker jeg iblant Kielland-ulykken som eksempel i foredrag jeg holder. Selv nå, 36 år etter, er jeg redd for at det skal være noen i salen som har et nært personlig forhold til det som skjedde. Det var en hendelse som berørte veldig mange.

ODD MYRAN

Hans-Jørgen Wallin Weihe (HJWW), sommeren 2015, Marie Smith-Solbakken (MSS),
03.01.2019

Odd Myran samtykket til at notat fra samtalen kan inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek 03.01.2019.

PERSONALIA

F. 1928

odd.myran@gmail.com

BAKGRUNN

Utdannet Sivilingeniør i Karlsruhe med diplomoppgave 1954

Var i Brigaden i Tyskland i 1948 – 1949 lærte godt tysk, forferdelige forhold, mye flyktninger fra øst.

Hele arbeidslivet i forsvaret.

Luftforsvaret til 1954-1968.

Hærens forsyningskommando som avdelings sjef 1968 – 1997 (nesten 70 år)

Hovedtillitsvalgt for sivilingeniørene i Forsvaret begynte med foreningsarbeid etter at han kom over til hæren – litt avveksling. Vi var organisert som statsansatte ingeniørers arbeidsgruppe – alle statsansatte. Hadde møter på Haakonsværn.

VIKTOR ANDERSON

Kjente Viktor Anderson som var sjømannsprest, og sønnene mine var kamerater med sønnene hans. Han holdt morgenandakten den 28. 03. 1980. Koblet HJWW på ham – han hadde mye kontakt med overlevende.

Sjef for dokumentasjonsavdelingen i Hærens forsyningskommando, Løren på Sinsen i 1980. Senere flyttet til Kolsås. Ansvar for anskaffelse og vedlikehold i Forsvaret.

KIELLAND-ULYKKEN

Snakket mye om ulykken i ettertid på jobben. Jeg var hovedtillitsvalgt og et stort tema mellom oss var ulykken. Vi snakket om redningen, om at noen gikk i propellen, det var vanskelig å redde fra båt. Vi forstod heller aldri hvorfor den velta. Diskuterte mye Kielland-ulykken. Ofte vanskelig fordi man ikke vil gi noen skylda- mye lettere dersom det er teknisk svikt, men det er som regel menneskelig svikt.

PROPELLEN

Hørte om at de gikk folk i propellene. En del av folka våre var involvert i diskusjoner. Det var fryktelig mye prat om det på jobben. Det er så forferdelig, noen føler at de har skylda. Vanskelig å manøvrere med mye folk og vrakrester i vannet. Stor sjø og vanskelige forhold. Om en har folk der bak for å se at det ikke er folk i vannet, så hjelper det ikke om noen som svømmer mot hekken, og en slår den i revers, for å trekkes seg tilbake for en stor bølge, så kjøre du ikke på de, du suger de inn. Det var fæle greier. Vanskelig å snakke om når du har sett folk skjæres opp i biter.

Noen ble også slått mot skutesisden. Det var sterke krefter. Bølgene kunne slå de i vannet mot skutesisdene.

Snakket om det på jobben, mye som tillitsvalgt på møter med andre ingeniører. Står en med brua, konsentrerer seg om å manøvrere båten, vanskelig å følge med hva som skjer med sidepropellene og hekken.

ANSVAR

Vanskelig å snakke om noe som kan påføre andre skyld. Eneste som har påtatt seg skyld var oberst Arne Pran etter Vassdal-ulykken. Som regel ingen vil ha skyld – gjelder å finne noen lavt nede. Fikk en pris som årets leder av norske sivilingeniører – snakket med ham rett etter dette. Jeg visste at han ville få prisen før han fikk den – en som het Bjørnstad som foreslo det. Viktig at noen tar ansvar er viktig, og er villige til å ta ansvar. Viktig for de pårørende. Det er viktig og riktig å vite hva som har hendt. Det var ikke alle som var enige i at det var riktig å ta ansvar så høyt. Det kostet han karrieren i forsvaret. Etterpåkløskapen har gitt han ære.

VELTINGEN

Det var mye prat blant oss; hvordan kunne de lage noe som var ustabil om det manglet et bein, at den veltet. Vi skjønnte ikke det.

Tap av stabilitet er en faktor, når det har gått galt. Man kan håndtere sånt om man ikke mister stabilitet. Kunne fylt på vann på motsatt side og holdt den slik at man hadde fått ut livbåter.

Må kunne berge seg også når det har skjedd. Vanntette skott. Ganske lenge siden «Titanic» gikk ned. Det ble revet opp, og vannet rant inn og gikk fra skott til skott, og tilslutt reiste den seg på høykant og sank. Den kunne ikke synke, men sank. Skotta var ikke lukket.

Hadde man kunnet fylt opp de to beina bak, så hadde den sunket ned men den hadde holdt seg rett slik at man kunne fått ut livbåtene. Nyere skip, nyere passasjerbåter har livbåter lavere ned.

MARINEN

Mange gikk over fra marinen, men mest fra skipsverft og rederier. Kjente ikke noen, men marinen hadde skipsvakt og det var flere marineskip med på redningen.

Fly- og redningsmannskap

KNUT HEGLE, HELIKOPTER SERVICE

Av Marie Smith-Solbakken, 8. februar 2016

PERSONALIA

KAPTEIN, HELIKOPTER SERVICE. 4353 KLEPP STASJON

BAKGRUNN

Flyverutdanning forsvaret
 Styrermann Sterling Airways
 1977 Styrermann Helikopter Service (HS)
 1978 Kaptein Helikopter Service HS
 1985 Instruktør Helikopter Service HS
 2012 Instruktør CAE

GJENNOMFØRING OG BRUK

Samtale 8. februar 2016, sendt til korrigering 8. februar 2016. Korrigert av Knut Hegle 9. februar 2016 på e-post. Sitater skal godkjennes før bruk.

Hegle samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken som overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden kan få del i dette.

SCHUTTLE PÅ EKOFISK

HS hadde morgen og kvelds shuttle på Ekofisk. Det er frakt av passasjerer mellom plattformene, to ganger i døgnet. To Sikorsky og en Bell var i bruk. Shuttelen startet 0600 og 1800 med transport mellom installasjonene på Ekofisk-området. Sikorskyene tok max. 19 passasjer hver, Bellen noe mindre. Noen av plattformene var slik at arbeiderne bodde på en annen plass enn der de jobbet. Bellen gikk ellers når det var nødvendig. 2 Sikorsky gikk ut fra Forus klokken 0400 om morgenen og klokken 16 om ettermiddagen. Når shuttle var ferdig, dro Sikorsky tilbake. Bellen lå fast der ute.

ETTERMIDDAGEN 27. MARS 1980

Vi hadde fløyet mellom Alexander Kielland og Eldfisk Alpha, men i tillegg til svært dårlig vær begynte det nå å bli mørkt. Tåkeskyer med dårlig sikt, i tillegg til kraftig vind. Kravet til visuell flyging er slik at når vi kunne se plattformene, kunne vi fly med mindre drivstoff. Men med dårlig sikt og nattforhold måtte vi ha drivstoff for å fly til land. Derfor måtte vi fylle på Eldfisk alpha. Da vi hadde fylt ferdig og skulle laste om bord passasjerer, hørte vi et Mayday call.

Da vi spurte Ekofisk-senteret, sa de at de hadde fått brutt radiokontakt med Alexander Kielland. Vi ble derfor bedt om å se hva som var skjedd. De passasjerer som var kommet

ombord ble tatt ut og vi dro mot Alexander Kielland. Vinden kom fra sørøst så vi var nødt til å fly på sørsiden og rundt Edda for å komme inn i vinden for landing på Alexander Kielland.

I svingen inn til finalen så ser vi en stor bit ligge og flyte i sjøen. Vi skjønte ikke hva det var. Vi visste ikke hvordan Kielland var konstruert og hadde ikke sett slike pongtonger før. Da vi kom inn til Kielland, så vi at den lå med slagside. Hvor mange grader vet jeg ikke, men ikke mer enn at vi vurderte å lande. Hadde vi klart å lande, kunne vi fått kontakt med noen om bord og tatt de med.

Vi rapporterte hele tiden til Ekofisk-senteret hva vi så, vi hadde fin kontakt med dem. Da det var jeg som fløy og skulle lande, var det Paul som snakket med Ekofisk.

Mens vi diskuterte om det var sikkert å lande, begynte Kielland å få større slagside, og vi forsto det ikke var forsvarlig å lande. Det var nesten som å se film. Den gikk sakte, sakte rundt. Jeg husker ikke å ha sett folk.

Vi rygget for å se etter folk i sjøen. Det eneste utstyret vi hadde om bord var et nokså stort tau bak i kabinen. Vi vurderte å slippe det ut gjennom cargodøra slik at folk kunne binde det om seg og at vi kunne heise dem om bord på Edda.

Det var ikke nok tyngde i tauet til å få det ned, da vinden var så kraftig at tauet blåste nesten rett bakover. Tauet ble seinere fjernet fra maskinene. Det vanskeliggjorde også operasjonen at fiskefartøy og supplyskip var i samme område. Det ble veldig farlig for oss å operere i så lav høyde i området. Den gang hadde vi ikke maritim VHF installert, så vi hadde heller ikke radiokontakt med disse båtene og visste ikke hvor de var.

Etter hvert kom det mange andre inn i området. Bellen var der, Nimrod, et engelsk overvåkingsfly, pluss redningshelikopter fra Sola og en del andre aktører.

Ekofisk-senteret bestemte da at vi skulle evakuere passasjerer fra Edda. Kielland kunne drive inn i Edda. Vi tok inn så mange passasjerer vi fikk plass til. Folk i pyjamas, folk i bagasjerom og i midtgangen. Stappet inn i helikopteret så lenge det var folk klar på dekk. Hvor mange ganger vi fløy frem og tilbake Eldfisk Alpha, husker jeg ikke, i hvert fall noen ganger.

Da vi var ferdig med å evakuere Edda, ble vi sendt hjem. Arbeidsdagen hadde nå passert 12 timer. Normalt når vi var ferdig med shuttle, pleide vi å spise vi på Kielland før vi dro hjem. Vi kunne like gjerne ha vært på Kielland, om den hadde kantret noe senere. Det tenkte jeg på i ettertid.

FØRSTE MAYDAY OG ALEXANDER KIELLAND TILTER OVER

Når blir det mørkt ?

1829: Mayday

1847: Alexander Kielland tilting over

18 minutter Eldfisk Alpha til Kielland, det gir ca max 13 minutter ved siden av AK

PAUL RINGHEIM, HELIKOPTER SERVICE

Av Marie Smith-Solbakken

8. februar 2016

breim@online.no

Ringheim samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres til Norsk Oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at det skal kunne være tilgjengelig for ettertiden. (E-post 17.12.2018)

BAKGRUNN

1979: Styrmann Helikopter Service

1982: Kaptein i Helikopter Service

2006: pensjonist

2006-2014: Fortsatte som instruktør

27. MARS 1980

Skulle ut og shuttle. Alexander Kielland ble brukt som hotellplattform. Det var flere andre hotellplattformer. De ble fløyet til jobb morgen og kveld. HS hadde to store på Ekofisk, og så flyr vi ut to Sikorskyer ut som vi skulle shuttle med.

Også et annet helikopter skulle ut. Det ble tilbakekalt halvveis ute pga. været. Knut og jeg fikk beskjed om å gå rett til Eldfisk, helt syd på Ekofisk, for å begynne shuttling der. Vi landet aldri på Eldfisk, slik jeg husker det. Hang der over Eldfisk og ventet på å lande. Så hører vi mayday på radioen. «Mayday - mayday».

Tårnet på Ekofisk kalte opp: «Hvem kaller Mayday, hvem kaller mayday». Det var et forferdelig vær og det var begynt å skumre. Vi diskuterte med Ekofisk, om hvor Mayday kom fra. Tårnet sa at de trodde det var borte fra Edda-området. Så spurte tårnet om vi kunne fly bort og se.

I LUFTEN OVER ALEXANDER KIELLAND OG EDDA

Da vi kom bort så vi at de hadde dradd Alexander Kielland bort fra Edda og tatt broen. Kielland hadde en voldsom slagside. Vi hang der. Vi hovret i høyde med dekket på Edda, ca 30 m over havet. Jeg tenkte at det var godt at vi ikke stod der, på Kielland.

Den går sakte rundt, sakte bevegelser som i sakte film. Vi så folk i sjøen. Plutselig så roterer hele riggen, så legger den seg over mot der beinet knakk. Sakte og sikkert siger den over. Noen sekunder ligger den på nitti grader, og så fortetter den videre rundt. Beina kommer i været og blir i flukt med havflaten, da den blir liggende opp ned. Alt er under vann, hele store konstruksjonen med derrick og alt. Det er bare pongtongene kommer frem, ett og ett. Det er bare de vi ser, enden av pongtongene, som ligger og bølger i vannskorpen.

Så gule vester som dreiv av gårde i sjøen, og en av livbåtene som lå der. Det blåste sørøst.

EVAKUERER PERSONELL FRA EDDA

Noen folk var kommet over på Edda, og vi spurte hva vi skulle gjøre. Vi ble bedt om å evakuere folk fra Edda, og de fra Kielland som var reddet. Vi fløy dem til Ekofisk hotell, fløy til hotellet tre, fire turer. Vi hadde 19 seter, men fløy med 28 stykker på det meste.

Kjente en som berget seg, så han når vi skulle evakuere Edda. Det var en kamerat fra Voss som hadde reddet seg. Atle Slettemark, han er død nå. Han hadde vært i sjøen og var våt. Kjørte han over til Ekofisk-hotellet. Det tok uhorvelig tid før redningshelikoptrene kom. Kraftig motvind gjorde at det tok veldig lang tid. Engelskmennene hadde et koordineringsfly høyt oppe, de var veldig proffe, og visste nøyaktig hvor vi var, spurte etter posisjon og dirigerte.

Vi ble bedt om å gå til dekket på Ekofisk Bravo, og der satt vi i en stund. Vi kunne ikke stoppe rotoren, på grunn av vinden. Var der et par timer minst.

Det kom mange helikopter ut, Sea King-en kom, og flere fra England.

Reiste ut i halvfem-tiden, og kom inn langt over midnatt.

Det var orkan – sterk storm, og slutten av mars. Det blåste stikke og strå. Vi var der i skumringen når det mørkner.

STERKESTE MINNE

Først da jeg kom hjem igjen, inn til land, skjønte jeg hva som var foregått. Vi pratet om det, Knut og meg, da vi fløy hjem igjen.

ROLF EIDEM, 330-SKVADRONEN

Av Rolf Eidem, 17.4.2016

PERSONALIA

rolf@eidem.no

Rapport om Alexander Kielland av Rolf Eidem

17.3.2016

GJENNOMFØRING OG BRUK

Telefonsamtale ble gjennomført med Rolf Eidem 16. Mars 2016. Notat fra samtalen ble oversendt for gjennomlesing og korreksjon samme dag. Eide svarte 17.3.2016 på e-post og ba om å komme tilbake til en mer utfyllende rapport om hele redningsaksjonen med spesiell vekt på det han selv var med på, og legge ved loggbok, avisutklipp etc. Rolf Eidem oversender sin «Rapport om hendelsen den 7.4.2016», utdrag fra loggbok og *Vi menn*, 17-22. April 1980.

Eidem samtykket til at rapporten offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og oversendes Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden skal få del i dette (e-post 31.12.2018).

BAKGRUNN / CV

Jeg er oppvokst på Gardermoen og fattet tidlig interesse for flyging i ungdommen. Begynte med seilflyging som 15 åring og fløy solo (alene) sommeren 1972 bare 16 år gammel. Tok ut motorflysertifikat i 1975 samtidig som jeg var ferdig på Jessheim gymnas. Etter befalsskole på Trandum søkte jeg luftforsvarets flygeskole i 1977. Ble tatt opp og gjennomgikk flygerutdannelse i Norge og helikopter ved US Army, Forth-Rucker, Alabama, USA. Etter hjemkomsten til Norge ble jeg beordret til 330-skvadronen på Sola. Her gjennomgikk jeg utsjekk sommeren/høsten 1978 og ble operativ som 2. flyger på redningshelikopteret Sea-King. Da var jeg forpliktet til 6 års tjeneste som flyger i luftforsvaret. På den tiden var jeg nygift, og vi bosatte oss på Høgevoll utenfor Sandnes. Fra 1981 til 1984 på Lynx helikopter for Kystvakten. 1984 slutter jeg i luftforsvaret og begynner i Helikopter Service AS.

TORS DAG 27. MARS 1980

Vakthavende besetning på Westland Sea-King Mk 43 073:

Fartøysjef	Kaptein Nils Reidar Roaldsøy
2.flyger	Fenrik Rolf Eidem
Radaroperatør	Kaptein Asbjørn Olafsen
Heisoperatør	Fenrik Lars Egil Fosse
Redningsmann	Grenader Dag Ellingsen
Lege	Sola flystasjonslege

Etter endt arbeidstid denne dagen og middag hjemme sammen med min kone og vår sønn på 9 mnd. returnerte jeg til Sola Hovedflystasjon for å delta på et kurs. Det var et kurs som skulle kvalifisere meg til sivil flyger hvis jeg valgte det etter endt plikttjeneste.

Ca. kl 19 pep det i min personsøker. Det var en personsøker uten display og det var ikke mulig å sende noe svar til ops'n. Jeg måtte enten oppsøke en telefon eller innfinne meg på skvadronen så fort som mulig. Kurset ble avholdt bare 5 min unna skvadronen, så jeg hev meg inn i bilen og kjørte dit.

Siden jeg var den som ankom først var det min oppgave å sjekke været samt å ringe redningsentralen og forhøre meg om hva slags oppdrag vi var utkalt til. Etter hvert ankom også resten av besetningen og vi hadde en felles brief om hva slags oppdrag vi skulle ut på. Det vi visste så langt var at en boligplattform i nærheten av Ekofisk hadde fått slagside. Været var ikke det beste med full storm til orkan og grov sjø. Ekofisk feltet bestod allerede den gangen av flere plattformer med både helikopterdekk og drivstoff. Vi kunne derfor sette av gårde relativt raskt og bli oppdatert underveis. Etter hvert som vi fløy sørover mot Ekofisk observerte vi at været økte i intensitet. Vinden økte betydelig og vi kunne se at havet gikk hvitt.

Vi fikk etter hvert kontakt med Ekofisk radio, og de kunne informere oss om at situasjonen var dramatisk forverret. Boligplattformen Alexander Kielland med ca. 220 mennesker om bord og som lå ved siden av Edda hadde gått helt rundt og det var observert mennesker og livbåter i sjøen. Vi satte derfor kursen direkte mot Edda-plattformen og navigerte oss inn til helikopterdekket. Vår lege ble satt av, og vi forlot plattformen og begynte et søk i området. Været ble nå etter hvert meget dårlig, og vi hadde problemer med å navigere mellom alle plattformene i mørket.

Siden dette så ut til å være en større katastrofe ble vi informert om at alle tilgjengelige redningsressurser i nordsjøbassenget nå var scramblet og ville snart ankomme området. Vi ante derfor at det kunne bli trangt om plassen i søksområdet og anmodet Ekofisk radio om å holde godt rede på hvor de andre helikoptrene befant seg. Ekofisk radio holdt god oversikt og tildelte helikoptrene søksområder og holdt oss underrettet om endringer i vær-situasjonen. De fleste av redningshelikoptrene valgte å fly så lavt som tilrådelig under de krevende forholdene og i ettertid ble jeg fortalt av vår redningsmann at han hadde sett blinklys fra et annet helikopter i samme høyde som oss og temmelig nært!

Den dårlige sikten derimot gjorde at vi måtte avbryte søket og vi ble tildelt plattformen Albuskjell A for å avvente bedring i været. Etter et par timer bedret sikten seg og vi startet søket igjen. Vi har nå problemer med å gjøre elektronisk søk etter nødpeilesendere siden det er så mange av de og de forstyrrer hverandre. Vi får derimot inn et sterkt signal og følger dette helt til vi ser en livbåt med personer på akterdekket. Etter å ha etablert oss i «hover» starter vi oppheising av de nødstedte. Etter å ha heist opp 6 mann avbryter vi og flyr de til Ekofisk. Vi returnerte så til den samme livbåten og begynner en ny oppheising. Etter noen få oppheisinger melder vår heisoperatør at heisen begynner å gå tregt. Det kulminerer med at heisen låser seg helt etter at vi har heist opp 7 mann. Vi kan ikke gjøre annet enn å sette kurs mot Ekofisk igjen og sette de av. Alle som vi hadde heist opp kom frem i cockpit og ga oss et godt håndtrykk som vi oppfattet som en takk for hjelpen.

Vi var nå temmelig oppgitte og rådville med et redningshelikopter uten en operativ heis. Dette ble meddelt Ekofisk radio og vi stengte ned på plattformen. Klokken var nå langt over midnatt og vi var slitne og hadde behov for næring. Etter å ha inntatt et måltid og etterfylt drivstoff på helikopteret startet vi opp igjen og returnerte til Sola via Edda for å hente legen. Jeg ser av min loggbok at etter landing Sola, hadde vi vært i luften i 9 timer hvorav det meste under nattforhold. Etter dette oppdraget ser jeg også at jeg neste dag igjen er på Ekofisk og ser for første gang Alexander Kielland-plattformen flyte opp ned. Vi ser også det avrevne beinet flyte i nærheten. Sterke bilder som fester seg på netthinnen til en 24 åring denne dagen.

Vi returnerer til Sola på ettermiddagen med helikopteret fylt med sorte «body bags». Det er en trykket stemning om bord og lite prat utom prosedyrer ifm. flygingen. Det er da det går opp for oss at dette er en usedvanlig trist tragedie.

Oppdragsnr. til denne besetning ifm. Alexander L. Kielland ble gitt SAR 19/80

ETTERORD

Jeg har prøvd å skrive dette på en forståelig form for folk flest. «Flyspråket» er en sammenblanding av norsk og engelsk og jeg har derfor laget en ordliste av spesielle ord og uttrykk med forklaring/oversettelse..

Jeg nevner at heisen låste seg under oppdraget og som du ser i *Vi Menn* er ikke dette nevnt der. Grunnen er nok at man var usikker på mediareaksjonen, og at vi visste at de resterende i livbåten ble berget av en annen Sea King. Det ble derimot satt i gang en stor gransking av årsaken til at heisen låste seg og dette var også hovedgrunnen til at det et par år senere ble installert ytterligere en heis på Sea King.

ORDLISTE

Ops´n: Operasjonsavdelingen som varsler besetningene.

Scramblet: Varslet/beordret.

Elektronisk søk: Peiling ved hjelp av radiosignaler fra nød peiler

Hover: Helikopteret står stille i luften.

Cockpit: Førerhuset hvor flygerne sitter.

SAR: Search and Rescue

Etter min plikttjeneste i forsvaret gikk jeg som så mange andre helikopterflygere på den tiden over i sivil jobb. Jeg har vært ansatt i Helikopter Service siden 1984. Har delvis fløyet til og fra plattformer, men har også vært mye på SAR. Oppdraget på Alexander L. Kielland er nok det mest dramatiske oppdraget jeg har vært med på. Jeg flyr fortsatt på SAR og håper selvsagt at noe tilsvarende aldri skal skje igjen.

Mvh Rolf Eidem

LARS EGIL FOSSE, 330-SKVADRONEN

Av Marie Smith-Solbakken, 10.- 16. mars 2016, Ølberg.

PERSONALIA

lars.egil.fosse@Mhwirth.com

Maskinist/heisoperatør Skvadron 330

Aker Solution

BRUK OG GJENNOMFØRING

Samtale ble gjennomført på telefon 10. Mars 2016. Notat ble sendt til korrigering 11. Mars.

Det ble gjennomført møte utenfor 330-skvadronen på Sola flystasjon og Ølberg den 16. mars. Fosse hadde med seg tre bøker som omhandlet Alexander L. Kielland-ulykken samt en samling av flere artikler. Fosse har skannet og oversendt flere utklipp fra Stavanger Aftenblad, rapporter, og artikkel fra *Det Beste*, gitt oss link til opplysninger om ballastering, sporet opp kunstneren som laget illustrasjonen av Alexander L. Kielland-forliset og hvert behjelpelig med spørsmål om redningstjenesten og kilder/dokumentasjon om Alexander L. Kielland-ulykkene generelt, e-post 17.mars og 22. mars 2016.

Lars Egil Fosse meddelte oss at han ikke ville være med i fotofortellingen og nektet å la seg avfotografere. Notat fra samtale vi har hatt på telefon, i møte på Ølberg og opplysningene som er gitt på e-post er satt sammen til et notat.

Det bes om samtykke til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden kan få del i dette (e-post 15.01.2019).

UNGDOMMENS RØDE KORS

I en av bøkene står det at noen av de som hadde hatt det sterkeste opplevelsen var Røde Kors-ungdommen som stod og ventet på å få inn en haug med skadete folk, og så kom det en haug med folk som kunne gå og resten i likposer. Ungdom som var kalt inn, trengtes ikke. De bare satt og ventet.

STORULYKKE I NORDSJØEN 27. MARS 1980

Dette var ting vi var trent på. Det eneste som var eksepsjonelt, var været og dimensjonen. Vi trente på å redde 5. Under Kielland-ulykken skulle vi redde 200 i ekstremt vær med mye sjø, tåke og vind. Vi fulgte innøvde rutiner. Vi visste hvor vi var hen og hva vi skulle gjøre. Det var omfanget som var stort.

FØRSTE HELIKOPTER UT

Første helikopter ut var kaptein Roaldsøy og hans besetning. Jeg var med i det første helikopter. Vi kom tilbake bare med døde folk.

DEN KVELDEN DET SKJEDDE

Jeg hadde vært på jobb og var endelig kommet hjem. Jeg var på beredskap og hadde med meg en svær mobiltelefon hjem. Kona var i London på tur. Tanta mi kom. Så kom telefonen. Mente det var de første beskjedene jeg fikk, var at det var en lekter som hadde fått slagside. Jeg bodde bak Høyland kirke og kjørte til Sola med en gang. Der fikk vi vite at det var en plattform med navn Alexander L. Kielland som hadde fått slagside. Vi tok av 19.27 (Se Birger Martin Strand, *Solabladet*)

MOT EKOFISK

Da vi hadde fløyet et stykke, så vi at det var blitt mye mer vind og mye mer sjø. Vi fikk inn hovedredningsentralens oppdatering på status, og fikk høre at plattformen var gått rundt, at alle om bord hadde gått i flåter eller hoppet på sjøen og at det var over 200 mann. Da våknet vi litt. Det verste er når du er på vei ut og ikke kan hjelpe. Det er det verste. Ser på klokka, og tenker at noen lurer på hvor blir de av, hvor er de hen, kommer ingen? Vind og tåke gjorde det ekstra vanskelig.

Underveis fikk vi beskjed fra HRS at noen var plukket opp på Edda. Og noen av supplybåter var kommet inn i området.

Vi kommer ut og ser ingenting.

EKOFISK HOTEL

Gikk inn på Ekofisk Hotel, og satte av legen (Ole Jakob Nakling) på Ekofisk Hotel. Nakling organiserte og sorterte omkomne og overlevende som ble brakt om bord der.

LETE ETTER LIVBÅTER

Vi fløy inn i området, og gikk inn mot Edda på lesiden. På et eller annet tidspunkt ser vi Edda plattformen på radaren. Vi oppnådde radarkontakt med de to livbåtene, men vi ser ingen folk i sjøen, verken visuelt eller på radar. Da vi gikk inn i området, hadde noen av supplybåtene trukket seg ut. De var usikker på hvordan det var å møte løse gjenstander i sjøen. Det var containere om bord, mange av de fløt rundt i sjøen.

Tåken var tett, rimelig tett, det fortsatte jo, og ble ikke bedre. Vi klarte ikke se. Vi fikk noen blip på radaren og fikk en indikasjon på retningen, men fant ingen. Vi opplevde da tåka så tett at vi kom ikke innpå de. Vi klarte ikke se.

Vi forholdt oss til to livbåter. Vi fløy i sirkel lavt, så lavt som de foran turte, 20-60 fot over havet og lette. Jeg hang ut døra med en kraftig lyskaster og lyste over de hvite bølgeskavlene. Vi var hele tiden rimelig sikker på at det var livbåter under oss, men vi fant de ikke, og radioforbindelsen var brutt.

Forholdene var hele tiden på grensen av det som var forsvarlig og trygt å fly i. Å fly i tåke er vanskelig. Helikopter kan ikke ha på mye lys i tåke, da blir alt hvitt. Jeg hadde lyskaster bak for at ikke lyset skulle blende de foran. Tilslutt fikk vi beskjed om å gå til Albuesjell Alpha for å avvente til det ble bedre vær.

Så kom mørket.

LANDING PÅ ALBUESKJELL ALPHA

Vi sirkler rundt båtene og inn på Albuskjell Alpha. Da vi fløy inn der, gikk vi i lav høyde, vi gikk ikke opp. Det er litt forskjellig måte å fly på, enten du ser eller ikke ser. Vi valgte å fly lavt for da hadde vi kontakt med sjøen. Gikk vi i høyden, da hadde vi vanskelig for se ytterkanten på plattformen.

Olavsens, som satt på radaren, satte opp kurs i høyde og han talte ned avstand. Vi hadde planlagt hvilken vei vi skulle brette av på, om vi kom for tett innpå. Var det noe som stod i veien for oss så hadde vi en plan på hvordan vi skulle unngå. Det var kontrollert. Jeg var foran i cockpit. Det er en som flyr, en som følger med på instrumenter, og jeg var ekstra øyne foran. Roaldsøy fløy og Eidem fulgte med instrumenter.

Husker ikke hvor mange meter vi var fra plattformen før vi fikk øye på den, plutselig seig den ut av tåkeheimen, så løftet vi oss opp 60 fot til helidekket. Kan ikke huske om vi rygget tilbake.

Jeg har aldri landet i nærheten av sånne forhold verken før eller siden. Det var veldig bra gjort. Det som reddet oss var kommunikasjon internt, og fordeling av oppgaver. Vi landet i 60 knop vind og tåke. Etter en time og to så klarnet været opp igjen, og vi kunne starte letingen igjen.

INN I LETEOMRÅDET IGJEN

Tåka forsvant og vi gikk inn i området igjen. Vi fant livbåtene med en gang. Vår oppgave var å heise opp folk fra livbåtene. Vi begynte å heise opp folk med engang. Ellingsen gikk ned og hjalp de i heisen. Jeg heiste han ned. Han måtte stole på meg. Vi kjørte doble løft, kjørte to og to opp samtidig. Vi tok opp 13 stykker i alt. En som spurte om jeg kunne hjelpe han for han hadde sår på fingeren. Jeg svarte at vi fikk vente til vi er på Ekofisk-hotellet. Ved siden av livbåtene så vi noen vester med reflekser, men ikke folk.

REDNINGSHEISEN RYKER

Jeg kjente at jeg fikk olje i nakken. Det hadde oppstått en hydraulikklekkasje. Wiren på heisen hadde flist seg opp. Spon fra wirer et kjent problem, så vi begynte å sjekke om det virkelig stemte. Vi spolet ut og tok kroken ut i cabinen, og så om vi kunne reparere den der og da. Vi undersøkte en god del. Det nyttet ikke. Heisen var røket! Vi var oppgitte over situasjonen og utstyret.

Vi hadde gjort noe, men vi kjente på at vi fløy fra noen som ventet på oss.

Vi fløy de som var reddet rett til Ekofisk-hotellet. Noen hadde ikke klær på seg, noen var bare i underbukse. Mange der som kom og møtte oss, og tok de imot.

Beskjeden fra Hovedredningsentralen var at vi skulle inn til Edda da, i påvente av evakuering av Edda. Vi ble evakueringshelikopter. Samtidig var Sea King helikopter nummer 2 inni det samme området.

EDDA

Det ble vurdert som en fare at den havarerte plattformen og foten kunne flyte mot Edda. Vi var derfor der en stund. Ellingsen og meg brettet ned gummidraktene. Vi la oss ned på

dørken i en garderobe og lukket øynene. Vi var på radiatorrommet. Vi fikk kaffe og spiste frokost. Det begynte å bli såpass lys at vi kunne se området. Vi kunne se pongtongene og den løse biten.

På Edda fortalte mannskapet om at det hadde vært flere løse ting på dekk som sklei da Kielland fikk slagside, at flere containere glei over dekk og traff livbåter med folk oppi. Livbåten ble delt i to.

De fortalte om livbåter som de ikke klarte å løse ut, som folk som gikk ut av og at de tok seg over mot motsatt side på riggen. Livbåtene løste seg ikke ut selv om var på sjøen. Når de kom ned var sjøen aldri så rolig at den lå beint. Det var alltid en bølgetopp, som gjorde at det var en slapp wirer og en stram wirer. Livbåtene hang fast, de ble en felle. Kranføreren på Edda hadde satt ned basket, og klart å få opp noen. En i radiatorrommet fortalte hvordan han hadde sett folk i bølgene, men i mørket mistet de av synet igjen.

HVA VILLE HAN FORTELLE OSS?

Vi kom i snakk med en amerikaner som fortalte oss at det var ting som var på dekk som ikke skulle ha vært der. Han sa at han skulle ringe oss så vi kunne komme inn på kontoret hans, og at han ville fortelle nærmere hva dette var. Det gjorde han. Han inviterer meg og Ellingsen til å komme inn på kontoret i indre Stavanger.

Noen dager senere var vi der. Resepsjonen var andre etasje i et eldre hus. Det ble spurt om hva vi ville med han. Vi svarte at vi var blitt invitert for å hilse på han, og at vi hadde truffet han i Nordsjøen. De svarte at det ikke var mulig, så hentet de en sikkerhetsvakt og ba oss dra.

OMKOMNE TIL LAND

Omkomne ble samlet på Ekofisk. Om morgenen fløy vi over på Ekofisk-hotellet, og landet på helidekk. De kom med de døde til oss på båre, så la vi de om bord i vårt helikopter og tok de med oss derifra til land. Vi tok med oss fem.

FLØY VI INNENFOR ELLER UTENFOR GRENSEN AV DET FORSVARLIGE?

Hvordan hadde vi blitt oppfattet hvis vi hadde snudd, hvordan hadde offentligheten tatt det. Hadde vi blitt pepret. Var vi innenfor grensen, eller var vi utfor. Uansett, jeg hadde vært med en gang til.

Vi hadde vært ute natta før også, og fløy inn på morgenen. Da har de vært i en stresset situasjon i flere timer. Inntrykkene siger inn. Det vi vet er at det farligste er å sovne. Jeg passet på å prate med de, spørre om dumme ting, få de til å være på alerten. Spør om kaffe og sukker, kan risikere at folk sitter og ser frem og ser ingenting.

REDNINGSAKSJONEN

Dette var noe vi var trenet på, det som var nytt var at det var så stort. Vi kom aldri til det stadium at vi følte oss hjelpeløse. Vi så ikke 200 mann i sjøen, vi så noen livbåter. Vi møtte en redningsaksjon som kunne vært i en mindre skala.

Det var mye vær, mye vind. Her surrer det med helikopter over deg og ved siden av deg, pluss at det var mange båter i områder, og under deg ligger det folk som vi burde sett. Det var for mange helikopter der ute sammen med plattformer og båter. Det var stress. Vi visste ikke om det vi lette etter stakk opp. Vi hadde ting over oss og rundt oss. Det var en tøff jobb å manøvrere rundt i de forholdene. Kaptein Roaldsøy, som er død nå, hadde store betenkeligheter med slik redningsaksjonen ble organisert. Det var farlig mye fartøy i området i dårlig sikt, med høye bølger og stor vind. Jeg fant noe han skrev om det. Han har holdt foredrag om redningen. Han hadde ikke bare opplevd gode dager etter Alexander Kielland. Det var krevende å fly i slike forhold.

I kombinasjon av mye vind og tåke med mange fartøyer i luta, fartøyer på sjøen og plattformer som stakk opp gjorde det vanskelig. Vi fikk radarbilde, vi hadde en bag med oss med et plateark med inntegnet kart for Ekofisk-området. Kartene var ikke nødvendigvis oppdatert. Plattformer som var tegnet inn passet på vår radar. Vi fløy ikke i ørska, men vi hadde ikke kontroll på hva som var over, under og ved siden av oss.

SOLA FLYPLASS

Alt hjelpearbeid var flyttet ut i hangar 3. Der var politi, førstehjelpsfolk, leger og sykepleiere. Ingen hadde bruk for de. Røde kors ungdommene satt og ventet på en haug med skadete folk.

Vi landet og stengte ned. Kollegaene på skvadronen møtte oss. De sa: «bare ta med dere det dere har, vi tar oss av helikopter». Vi slapp å rydde helikopter. Det tok de seg av.

Like etter kom det folk fra Helikopter Service med folk som satt i setene.

FORMIDDAGEN 28. MARS OG DAGENE SOM FULGTE...

Formiddagen etterpå sov vi litt. Ellingsen og meg var ute der etter at vi hadde sovet litt, for å fortsette og søke. Vi fløy i dagevis etterpå og søkte.

Alle andre i familien og venner som opplevde Alexander Kielland-ulykken husker Dagsrevyen, flagg på halv stang, aviser fullt av ulykken, statsminister som taler til oss, meldinger på radio og ekstra sendinger. Vi så ingenting av det. Vi så litt nyheter, men ikke mye. Mange opplevde situasjonen annerledes enn oss.

REDDER I VANSKELIGE FORHOLD MED UMODERNE UTSTYR.

Jeg har flydd mye med Roaldsøy. Han lærte oss mye om flyging. Han var erfaren. Da vi fløy over sjøen, forklarte han hvordan vinden var ved å studere formen og høyden på bølgene. Han visste alltid hvor sola var og kunne navigere etter sola. Han brukte også bølgene. Blåser det vind fra nordvest, sa han, blåser det slik overalt.

Han hadde noen prinsipper som ikke nye flyvere i dag catsjet. Han var preget av noe, det er sikkert.

Vi fløy i 40 eller 60 fot. Radaren kunne fortelle det. Vi kunne ikke stole hundre prosent på den. Vi hadde ikke maritim VHFradio. Vi pleide ikke å kunne snakke med båtene om alt. Vi kunne ikke kalle opp båter i området. Alt måtte gå gjennom nødkanaler.

En av de store bekymringene til flygerne var at de savnet radardisplay (skjerm) foran. Det var den bak som navigerte. Den teknologien på radar som var den gang, var gammeldags.

Det var masse helikopter i området, vi så ikke særlig. Vi så bare en skygge som var farlig nær. Vi hadde en engelsk Nimrod – det var den som kommuniserte om hva som ble plukket opp.

MANGELFULLT REDNINGSUTSTYR

Noen hadde prøvd å sende ned tau, det var helikopter fra HS som var i området før oss. Vi ble også forhindret av selve tåka. De hadde ikke hjelpemidler til å få opp. Vi slapp ned en guideline, under normale forhold hang vi på en pose med bly under trening. Det var grei tyngde i enden. Under Kielland-ulykken hadde vi tre sånne poser på grunn av vind.

Det fantes radarer som var mer nøyaktig den gang enn hva vi hadde. Vi burde hatt to heiser, ikke bare en. Navigasjonsutstyret, decca var unøyaktig. Vi manglet maritim VHF-radio og varmesøkende kameraer. Hadde vi hatt bedre utstyr, kunne vi ha reddet flere.

REDNINGSTJENESTEN I DAG

Har redningstjenesten i dag det de trenger for å gjøre en god jobb ? Jeg vet og har vært med på å gi opp fordi vi ikke har utstyr nok.

Vi snakket om utstyret holdt. Det var et emne hele tida. Det var mangler ved utstyret. Visste de oppe i systemet det ? Hvorfor hadde vi ikke en maritim radio om bord. Forventningene til de som skal gjøre disse jobbene er store. Vi bør gi dem det beste vi har. De må ha det beste utstyr og ha tilstrekkelig trening.

KONSEKVENSER ETTER KIELLAND-ULYKKEN

Helikoptrene ble utstyrt med to heiser. Det var en direkte følge av at heisen sviktet midt i redningsaksjonen. Og helikoptrene ble utstyrt med ny radar, VHF-radio og vi fikk display foran i cockpit.

SENKINGEN AV PLATTFORMEN

Hvorfor var det så viktig å dumpe denne plattformen så dypt som mulig og så fort som mulig!

ETTERPÅ

Rett før jul i år hadde vi en barnedåp i familien, og like etter det skulle vi ha opprydning hjemme. I en av bøkene om Alexander L. Kielland-ulykken fant jeg navnene på omkomne og overlevende. Et navn jeg merket meg der var Theis Salvesen, presten som bare for noen dager siden, hadde døpt mitt barnebarn (han var i den livbåten dere tok opp de 13 første fra).

Kåre Magne Kvaale har jeg jobbet sammen med. Vi hadde en avslutning før jul, han ble pensjonist. Da møtte jeg han. Jeg har aldri snakket med noen om dette, hvert fall ikke med overlevende i ettertid. Det viste seg at han var en av de som var i livbåten. Hvordan var det å møte han så mange år etterpå? Hvordan reagerte han?

REFLEKSJON E-POST: 15. 01 2019

Du må bare bruke dette.

Litt rart å lese. Den samtalen vi hadde på Ølberg var første gang jeg hadde en lengre samtale med noen om denne hendelsen og jeg hadde aldri tenkt gjennom hele aksjonen fra A til Å.

Venner og kjente hadde kanskje spurt: «Var du med der?», «Ja», «Å, det må ha vært ille!», men sånn er det bare.

Jeg tror det er mye mere stressende å sitte passivt og se på eller observere på tv enn å være tilstede og gjøre noe.

Ulykker med plattformer var noe vi trente for, men vi vil aldri kunne trene med så mye folk og så dårlig vær, men all trening er trening.

Lars Egil

SVEIN ARNE HAPNES, 330-SKVADRONEN
Av Marie Smith-Solbakken, 25. april 2016.

PERSONALIA

F. 1950

hasa@sus.no

E-postadresse: astrid_hapnes@hotmail.com

GJENNOMFØRING OG BRUK

Samtale ble gjennomført 25. april 2016 og 15. mars 2016 på Sola flystasjon. Notat av samtalen korrigeret. Det ble gitt samtykke til å bruke notatet som et grunnlagsdokument i fremstillingen av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra flere personer gitt 28.04.2016. Samtykke til bruk av bilde i fotobok gitt 12.11.2016.

Samtykket til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden får del i dette. (telefon 15.01.2019)

BAKGRUNN

1978: Ferdig utdannet lege.

1980: Ferdig med turnus.

26.3.1980: 10.03 og akkurat ferdig med utsjekk på Sola Flystasjon dagen før ulykken.

1980: Gjennomførte militærtjeneste Sola flypass fra 15. mars. Var akkurat ferdig dagen før med offisers kurs. Hadde gått av vakt, og skulle ha fri til etter påske.

VARSELES

Fem på halv sju kom telefonen om at det var en rigg som var havarert og det var fryktet omkomne.

Det ble meldt Klar stasjon»: Alt disponibelt mannskap måtte møte umiddelbart. Det betydde at selv om jeg hadde fri en uke, måtte jeg møte.

Det var full alarm. Flere besetninger ble satt inn til å bemanne helikoptrene.

FØRSTE HELIKOPTER

Ole Jakob Nakling (lege) gikk ut i det første.

Roaldsøy var kaptein, og *Rolf Eidem* var Co pilot

Det var tett skodde. Den første Sea Kingen med *Roaldsøy* og *Nakling* var nær ved å kolliderer med en annen oljeplattform.

ANDRE HELIKOPTER

Jeg var med i andre helikopter og vi gjorde oss klar, mens vi ventet på piloter. En pilot *Øyvind Ottesen* (Stavanger) kom med jagerfly over fra Rygge til Sola. Han satt bak i jagerflyet og hadde sagt til flygeren at han måtte kjøre forsiktig så han ikke ble syk. Han ble litt syk, likevel.

Etterhvert måtte mannskapet avløse hverandre.

Johannes Fosshaugen fløy vårt helikopter. Reiste jeg ut neste morgen i grålysningen.

Vi reiste ut med neste helikopter. Skodde, mørke og høy sjø.

INN I OMRÅDET

Skodda hadde lettet da vi kom ut. Vi fant ingen levende. Vi så døde i sjøen, et avrevet plattformbein og plattformbein som stakk opp av et frådende hav. Det ble nokså stilt i helikopteret. Ingen hadde vært borti dette. Vi dreiv søk og lette rundt mellom tomme flåter og vrakgods. Redningsmannen gikk ned, og flåtene var tomme. Vi ble satt ut. De døde ble heist opp i korg.

Da vi kom, var det over. Avmakt var det vi kjente. Sårt, tungt og vondt ikke å kunne gjøre noe. Det var et mareritt. De var åpenbart døde. Det er alltid tungt.

Det ble stille. Hjelp og trøste, her hadde elementene slått knock out på moderne norsk industri. Lite å stille opp med.

Vi så også supplybåter som søkte. Vi kom tilbake på basen med de døde. De døde ble tatt hånd om og brakt inn i hangaren.

SYKEHUSET

Sykehuset sendte ikke ut noe helikopter, men et katastrofeteam (leger og sykepleiere) som måtte hurtigforsikres hvis de skulle følge en av de sivile maskinene ut i havet. Dette teamet var med på å ta imot overlevende som ble levert på Sola Flystasjon.

MIN ERFARING SOM AKUTTMEDISINER

Det begynte med det verste. Bussulykke i Måbødalen med 15 ungdommer gjorde også et stort inntrykk. Det var omfanget med Alexander L. Kielland-ulykken som var så overveldende. Vi visste at det var en plattform som var kantret, men ikke mer. Vi så hvor skjørt et menneskeliv er, at vi må vise respekt for elementene, og innså at selv en marsdag i havet er elementene overveldende. Det kan ikke bli mye verre, tenkte jeg, og det stemmer. Det var min ilddåp som akuttmedisiner, og etter 36 år som akuttmedisiner, er dette det mest overveldende jeg har vært med på. Alexander Kielland-ulykken ligger i bakhodet, det har den gjort siden.

REDNINGSTJENESTEN

Det viser seg i slike situasjoner at tjenesten har en verdi. Det er en samfunnsnyttig tjeneste. Vi skulle berget mange flere. Sea King-ene tok til sammen opp 43 stykker.

SLEIPNER

Et team var klare til å reise ut på Sleipner, 26. november 1999. Vi var klare til å reise, men fikk ikke reise ut. Vi kom ut seinere. Vi kunne blitt brukt tidligere.

LEGER

Ole Jacob Nakling, Lillehammer

Einar Servoll også lege som deltok, kanskje nå på Østlandet

Svein Arne Hapnes, Sandnes, SUS

Tre vernepliktige leger var der.

JOHANNES FOSSHAUGEN, 330-SKVADRONEN

Av Marie Smith-Solbakken, 9. mars 2016.

PERSONALIA

F. 1953

Fossjohs@hotmail.com

GJENNOMGFØRING OG BRUK

Telefonsamtale 9. mars 2016 og notat ble oversendt til korrigerings. Korrigert fra Johannes Fosshaugen mottatt 10. Mars 2016 og innarbeidet. Korrigert notat ble sendt tilbake til gjennomlesing 23. April 2016 med forespørsel om samtykke til å kunne bruke notatet som grunnlagsdokument i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av utsagn fra flere personer. Samtykke ble gitt 23.04.2016.

Det ble gitt samtykke til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overføres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket for at offentligheten og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (E-post 26.12.2018)

BAKGRUNN

Utdannet, pilot i forsvaret 1973-74

1974-1980: Tjenestegjorde på 330-skvadronen fra 1974 til 1980, stasjonert på Ørlandet og Sola. Besetningssjef, kaptein om bord og sjef på redningshelikopter.

1980: Helikopterservice og ble en SAR-teamet (search and rescue, som ble opprettet som en følge av Alexander Kielland-ulykken).

1988-2011: SAS, kaptein til gikk av med pensjon.

MED GUTTER PÅ BYEN I OSLO

Den 27. mars 1980 var jeg ute på byen i Oslo med kamerater. Jeg var på vei til Trondheim, fordi jeg skulle være forlover i et bryllup. Vi måtte alltid oppgi adressen vår når vi var borte, i fall det skulle skje noe. Jeg hadde oppgitt Trondheim, og hadde ikke tatt høyde for at jeg hadde lagt inn en overnatting hos en kamerat i Oslo.

FEIL RESERVEADRESSE

Om kvelden var vi på byen, og hadde oss noen øl sammen. Våkna tidlig neste morgen, og slo på radioen om morgenen. Da skjønnte jeg at dette var stort og at jeg måtte ringe skvadronen. Han jeg bodde hos hadde ikke telefon, så jeg sprang ut på gata og fant en telefonkiosk og fikk ringt. Jeg fikk voldsom kjeft av han som ledet operasjonssentralen (det var vel nestkommanderende) for at jeg ikke hadde oppgitt hvor jeg var. De hadde brukt halve natten til å få tak i meg. Rutinen var at jeg skulle legge igjen reserveadresse. Fikk beskjed om å pelle meg til Fornebu og komme meg hjem og være med på leting.

SØK PÅ EKOFISK

Fløy til Ekofisk og gjorde søk. Det var gått så mange timer at det var ikke håp om å finne overlevende. Vi lette bare etter omkomne. Fløy med en kar som hette Gjeldsvik som var

styrmann. Fløy søk i en del timer til vi ikke hadde mer drivstoff igjen. Refylte en gang. Vi fant ingen personer i sjøen. Vi så bare vrakrester.

STEMNINGEN

En uvirkelig følelse. Vi hadde vanskelig for å tro at en stor rigg kunne tippe rundt. Det overrasket oss. Jeg glemmer aldri når vi kom ut og så bunnen av pongtongene. Her lå det folk i riggen som lå under vann, var det jeg tenkte, da.

NIMROD «ON SCENE COMMANDER»

Vi hadde en profesjonell innstilling til det vi skulle gjøre. Vi la opp et profesjonelt søk. Et slikt oppdrag er travelt med mange helikopter i luften og mange båter på sjøen. Et Nimrod såkalt «on scene commander» lå over oss og dirigerte oss i luftrommet.

De ligger bare og flyr i sirkler og så er det de bakover i flyet som dirigerer og navigerer. Besetningen er: To piloter, en taktisk koordinator som er sjefen for det taktiske, folk under han som operere systemer som sonaroperatør, radiooperatør, navigatører og våpenfolk.

DE OMKOMNE FRAKTES I LAND

Landet på Ekofisk Hotel og fikk med oss tre omkomne inn til land. Det var det vi hadde plass til. Vi landet foran hangaren til 330-skvadronen, og så tauet de helikopteret inn i hangaren før de omkomne ble tatt ut, dette for å hindre innsyn fra utenforstående (presse). Likene ble fraktet videre til hangaren.

SATT OG DRACK KAFFE

Vi satt inne på skvadronhuset, og drakk kaffe og pratet om hva som var skjedd. Vi hadde en prat med de guttene som var på oppdrag om kvelden og natta.

Det var: *Dag Ellingsen*, Redningsmann, Sola. *Wilfred Ramstad* (død), Redningsmann i første helikopter. (Drept i helikopterulykke under redningsoppdrag for Helikopter Service. De fløy i fjellveggen da de skulle redde en fiskebåt som var i nød), *Kaptein Roaldsøy* (død), var ute i første helikopter. *Terje Gjeldsvik*, styrmann.

Så fikk jeg se hue til en gubbe som sneik seg under vinduet, rundt huset og bort til hangaren for å ta bilde av likene som ble båret ut. Jeg jaget han vekk. Jeg var ikke akkurat i kjempehumør. Han skjønnte at han hadde tråkket over.

ANDRE FRA 330-SKVADRONEN SOM KAN KONTAKTES

Øyvind Ottesen, Sola

Vidar Høgmo, Hommersåk, er mye i Spania.

Sverre Øvergård, han tror jeg bor på Evje (Setesdal). Han var en mann med særdeles orden i sin loggbokføring, og kan sikkert bidra med faktaopplysninger.

ALEXANDER L. KIELLAND-ULYKKENS BETYDNING OG KONSEKVENSER

Dimensjonen på denne ulykken var stor. Ulykken hadde en så stor kraft. Det var en voldsom affære. Det ble fokus på utstyr. Vi ble lovet både de ene og andre. Når kameraene var snudd vekk, så ble det ikke noe likevel. Lovnadene ble ikke innfridd. Vi skulle få bedre navigasjon og

bedre radio, heiser skulle bli modifisert, men det ble ikke noe som materialiserte seg de første 10 årene.

STERKESTE MINNE

Det er synet av pongtongene på undersiden da vi kom ut. Det bildet sitter godt i huet. Og den pressekaren som sneik seg rundt på Sola.

UTVEKSLING I DANMARK NOEN ÅR SENERE

Vi var på et utvekslingsoppdrag i Danmark et år etterpå. Besetningen var ute og tok en øl, der traff vi en besetning med engelskmenn, og så viste det seg at det var de på Nimrod. Det var deler av den besetningen som fløy på Kielland-ulykken. Det var et krevende oppdrag for de og. En heftig greie å ligge på toppen, og dirigere en haug med helikopter og båter, og pressefly. De var ganske svette i håndflatene de som skulle dirigere dette. De skulle legge opp søksområder og finne folk, og samtidig passe på høyder og hvilke sektorer og hvor de skulle gå for å få drivstoff.

Dykkerne som kom til skadestedet og tok opp de omkomne

JAMES T. BEATTIE, SEA FORTH CAPE

Av Tor Gunnar Tollaksen

Navn: James T. Beattie.

Født: 24. august 1954.

Yrke: Pensjonist.

Bosted: Edinburgh, Skottland.

Bakgrunn: Britisk pionerdykker. Startet som dykker i 1974. Jobbet med offshoredykking for oljeindustrien, også på norsk side i Nordsjøen, blant annet på Sea Forth Cape med norske sjømannspapirer. Senere jobbet han med innaskjærsdykking for ulike industri, også som sprengningsdykker, og på fiskeoppdrettsanlegg. Han er også kvalifisert som sveiseinspektør av det britiske klaseselskapet Lloyds.

Intervjuet av: Tor Gunnar Tollaksen 26. februar 2019. Intervjuet er basert på Beatties egne notater fra sin dykkerkarriere. Notatet har han gjort tilgjengelig og sendt til Albert Johnsen, Stavanger. Tilrettelagt av Tor Gunnar Tollaksen.

GJENNOMFØRING OG BRUK:

James T. Beattie er en tidligere britisk pionerdykker. Han har skrevet ned memoarer fra sitt yrkesaktive liv. 19. februar 2019 godkjente han at notatene han gjorde etter han var en del av redningsaksjonen etter Alexander L. Kielland-havariet, kan gjøres offentlig tilgjengelige for ettertiden. Notatet ble fulgt opp av et intervju 26. februar 2019 hvor Beattie ble underrettet om at hans forklaring vil bli gjort offentlig tilgjengelig i *Minnebanken* (minnedatabasen) etter Kielland-ulykken hvor intervjuer med overlevende, vitner, etterlatte og andre med tilknytning til ulykken gjøres tilgjengelig for videre forskning. Beattie var positiv til dette arbeidet.

27. MARS 1980

James T. Beattie arbeidet om bord på fartøyet Sea Forth Cape, som ventet på bedre vær ved plattformen Montrose A på britisk side i Nordsjøen, da meldingen kom på radio at Alexander L. Kielland hadde havarert.

- Vi var det første dykkerfartøyet som ankom ulykkesstedet rundt 7,5 timer etter at ulykken var skjedd, før morgengry. Her ble vi møtt med synet av fire pongtonger som lå snudd rundt. Den femte pongtongen lå og fløt og ble holdt på plass av en slepebåt. Tidlig om morgenen sto jeg på den ene pongtongen og slo med en hammer for å høre om noen banket tilbake fra innsiden. Jeg forventet at jeg skulle dykke for å undersøke om det var noen overlevende i pongtongene. Fra et norsk skip, som hadde ankommet, kom det beskjed om at vår hjelp ikke var nødvendig og vi ble bedt om å forlate området.

Den avrevne plattformleggen fløt på siden med tre synlige bruddpunkter. Som godt kvalifisert sveiseinspektør hos klaseselskapet Lloyds så jeg ganske tydelig at bare ett av disse tre bruddpunktene hadde nytt metall på bruddpunktet. De andre to bruddpunktene var sterkt korroderte. De var preget av rust i bruddpunktet. Det kan derfor ikke utelukkes at de var revne av på det tidspunktet ulykken skjedde.

Så med det i bakhodet, kombinert med at riggen ikke var inspisert på fire år, trenger du ikke ha bakgrunn som ingeniør for å skjønne at ulykken skjedde på grunn av manglende vedlikehold. Derfor kan katastrofen ikke tolkes som et uhell.

Jeg sto ikke fram etter hendelsen med mine observasjoner fordi jeg trodde at alt kom til å bli offentliggjort. Vi diskuterte litt på brua det vi hadde sett og om den norske båten som ville ha oss bort. Så lenge jeg med min bakgrunn kunne se at det hadde vært manglende vedlikehold, og ulykken enkelt kunne ha vært unngått, regnet jeg med at mange andre ville komme fram til samme konklusjon.

Senere, for 12-15 år siden sendte jeg en rapport til det norske konsulatet i Edinburgh, den omhandlet hvordan norske myndigheter har behandlet britiske dykkere, men også om mine observasjoner av ALK like etter ulykken.

DINE OBSERVASJONER ER IKKE NEVNT NOE STED, HELLER IKKE AV GRANSKNINGSKOMMISJONEN I NORGE, HVA SYNES DU OM DET?

Det overrasker meg ikke i det hele tatt. Vi var det første dykkerfartøyet som kom til stedet, men vi ble aldri avhørt eller tatt kontakt med. Ingenting skjedde, bortsett fra en del tåkelegging og halvsannheter ettersom tiden gikk, inntil eierne av Alexander L. Kielland kunne spasere vekk fra ansvaret for at 123 mennesker omkom.

YNGVE TVEIT, WILDRAKE

Av Else M. Tungland

PERSONLIA

y.tveit@outlook.com

Sola Strandhotell, 23.mai 2016

Godkjent til lagring på Oljemuseet. Telefonsamtale 16. Juni 2016.

Tveit samtykket i at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. Godkjent.

BAKGRUNN:

Dykket fra 1979-1985

Tok opp omkomne etter Kielland-ulykken i Nordsjøen

Dykket også på Kielland i Gandsfjorden.

Dykkerutdanning fra militæret. Det var den beste dykkerutdanningen i Norge, men ikke relatert til Nordsjøen.

1980: Ansatt i dykkerfirmaet Wilco, eieren var Mike Williams, jobbet på dykkerskipet Wildrake som var eid av Anders Wilhelmsen. Har også jobbet med: kaidykking, på rigg for Smedvig, Fiskeoppdrett, skadedyrkontroll og annet.

27. MARS 1980

Anders Wilhelmsen skulle ha standard, det var greit å jobbe der.

Holdt på å teste et nytt dykkesystem på Klokkerskjæret utenfor Stavanger da vi fikk beskjed om Kielland hadde gått rundt i storm. Jeg var på bunnen og allerede i metning. Vi fikk beskjed om at nå skulle vi rett ut i Nordsjøen. Først var det til Dusavik for å få inn mer gass og proviant. Hva vi tenkte på vei utover husker jeg ikke, men vi var ikke forberedt på det som møtte oss.

På Ekofisk tilbød vi vår assistanse og fikk jobb. Jeg satt i klokka og vet ikke hvilke kontakter som ble tatt og hvordan samarbeidet var med andre dykkerfartøy. Min verden var i dykkesystemet, i klokka og på bunnen.

DYKKING ETTER OMKOMNE I NORDSJØEN

På bunnen møtte vi noe annet enn det jeg trodde. Det var en svær skraphaug, av ting som hadde falt av plattformen.

Fant han ganske tidlig i søket. På bunnen av Nordsjøen er du like alene som du er på Nordpolen. Jeg gjekk opp på skraphaugen. Bang! Plutselig, der er det en! Et lik kom mot meg. Jeg hadde trødd på foten hans uten å merke det, og stiv som han var, vippet han opp

mot meg. Jeg stokk noe voldsomt... Du vet, jeg var jo knapt kjønnsmoden. Ingen av oss hadde vært borti noe sånt før. Han var i vanlige klær og hadde et nøkkelknippe i hånda. Hvor han hadde tenkt å låse seg inn vet ikke jeg.

Praten gikk hele veien, slik at folk oppe kunne forstå dersom noe var galt. Alle de som fant noe ble stille, mange sluttet også å puste en stund. Det var reaksjonen.

Båten navigerte over liket og heiste ned et nett som vi brukte å ha gassflaskene i. Vi heiste opp kroppene i flaskenettet. Målet var å få de opp på en trygg måte. Måtte improvisere.

Fant en til nokså langt ute i søket, fullt påkledd i survival suit. Han var oppblåst, og det kom reker ut av åpningene.

Hvem de omkomne jeg fant var vet jeg ikke - vi ville distansere oss så mye som mulig. Belastningene var store nok.

De dumpet mud mens vi holdt på å dykke. Kunne ikke se hånda foran meg. Det ble tatt opp. Vi klaget, men de sluttet ikke å produsere. Seinere pumpa de bare i perioder.

Var 14 dager i metning og søkte etter døde. Vi var 6 dykkere som hadde 8 timers skift på bunnen. Vi dykket så nær plattformen vi kunne, men måtte styre unna vaiere, containere og utstyr. Brant også av ankerkjettinger o.l. før plattformen skulle på slep. Husker ikke om vi var i land først.

ETTERVIRKNINGER OG AVREAGERING

Jeg har ikke vært plaget med voldsomme mareritt etter dette, men i spesielle situasjoner, hvis det skjer skremmende ting, og jeg støkker, så kan det (liket?) plutselig stå der.

Når vi kom hjem var det mange måter å avreagere på. Vi var jo på byen, og det ble mye alkohol.

Det som var tøft å jobbe som dykker – du har livet som innsats uansett hva du gjør. Det var ingen som egentlig ønsket å utsette seg for disse farene. Mange kom kun ut kun et par ganger, deretter så vi de aldri mer.

Debrifing var det ikke noe som het den gangen.

SCOTT COBUS – HAN MED HATTEN.

Det første forsøket på å snu Kielland var i november-desember i 1980, med Scott Cubus i hovedrollen. En amerikaner på sitt verste og beste. Han hadde med seg eget filmteam, så gikk han rundt med en svær cowboyhatt. Det sies at da de fant en av de omkomne fikk de ikke lov å heise opp før filmteamet var på plass. Scott Cubus skulle selv ta imot liket i en lettbåt, som en Ronald Reagan.

Scott Cobus sin metode var for dårlig og snuoperasjonen ble stoppet.

Jobba 24 timer, og 32 timer i strekk. Gjorde det vi ble bedt om. De som nektet kom ikke ut igjen. Du står du så holder kjeft. Du sovne ikke i vannet. Du gjør bare jobben din, men det har alltid sin pris.

ETTERVIRKNINGER AV DYKKERJOB BEN

Ingen ønsket egentlig å utsette seg for de farene som dykking medfører. Alle de som klarte seg bra er slike som fikk seg en annen jobb og rykka opp i gradene før de hadde dykka «nok» til å få skade av det.

Noen har tatt livet av seg. Hele problematikken rundt dette er at de hadde et dårlig liv. Mange satt bare i en mørk kjeller og drakk. Mange har reist til Thailand, der koser de seg så lenge de kan.

IKKE INKLUDERT I HMS

Helseskader etter dykking er en kombinasjon av fysiske skader under trykk og overbelastning – akkurat som krigsskader. Dykkerne ble aldri skikkelig inkludert i HMS – vi fantes ikke i en sånn sammenheng. Den norske stat ble også dømt av den europeiske menneskerettighetsdomstolen i Strasbourg for en beslutning om at arbeidsmiljøloven ikke skulle gjelde for dykkere (2013).

ERSTATNING FOR YRKESKADE

Jeg har hatt en nedadgående karriere, men har stort sett vært i arbeid fram til helseproblemene ble anerkjent som yrkesskade. Diagnosen kom i 2003.

Det kom en lov i 1990 som gjorde det mulig å søke om erstatning i yrkesskadeforeningen. Dersom du har blitt utsatt for en arbeidsulykke og har lidt tap på grunn av dette kan man søke støtte hos yrkesskadeforeningen, selv om arbeidsgiver ikke hadde tegnet yrkesskadeforsikring. Man kunne også komme med krav på forhold som gjaldt før 1990. Jeg er en av 2 personer som har fått opp i nærheten av det yrkesskade dykkere har krav på. Jeg er en sta person. Kjørte rettssaker med saksomkostninger på 2,5 millioner og vant til slutt på alle punkter.

BEHANDLING

Fikk hjelp av sakkyndig i rettsaken, psykiater på SUS, Odd Helge Bru. Han hadde behandlet Vietnam-veteraner i USA og hadde en medisinerings som virket også på meg. Blanding av epilepsimedisin og svak dose med lykkepiller.

ANNET

Jeg har ingen mening om hva som var årsaken til ulykken. Det blir som å spør en bonde om fiske i Barentshavet.

ARVID ANDREAS BERTELSEN, SEAWAY FALCON

Av Marie Smith-Solbakken, 4. april 2016

PERSONLIGE OPPLYSNINGER

F. 1955

Haugesund

arvid.a.bertelsen@gmail.com

BRUK OG GJENNOMFØRING

Samtale 4.4.2016. Orientert om hensikten med samtalen og bruk. Notat fra samtalen oversendt til korreksjon 4. april til Arvid Andreas Bertelsen. Korreksjon og opprettelser foretatt av Arvid Andreas Bertelsen, se e-post av 6. april 2016, med beskjed om at ved innarbeidelse av de opprettingene kan notatet benyttes. Opprettelser innarbeidet og oversendt Arvid Andreas Bertelsen til orientering. Se e-post av 7. April 2016.

Samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum og Nasjonalbiblioteket for at offentligheten skal få del i dette. (e-post 16.12.2018).

BAKGRUNN

Min bakgrunn før jeg ble offshoredykker var marinejeger. Mange, de fleste av dykkerne på Seaway Falcon den gangen, kom fra marinen som marinejegere eller minedykkere - Hjelmdykkere

1978 -1999 Seaway Diving - Stolt Nielsen Comex

1999 -2013 Operasjonsjef /Dyksesjef Riise Underwater Engineering (RUE) og Fugro RUE

2013 - 2015 Privat virksomhet / konsulent

ULYKKESNATTEN

Seaway Falcon var dykke- og beredskapsfartøy for Phillips Petroleum på Ekofisk. Fartøyet var utstyrt med 4 svære brannkanoner, to på hver skorstein akterut, disse ble aktivert og satt til å spyle akterover for å være med å øke hastigheten på fartøyet.

MORGENEN 28. MARS

En av de første tiltakene Seaway Falcon/vi gjorde ved ankomst Kielland/Edda var at Per Sætran og meg ble satt ut i pick up-båt og satt i land på pongtongene. Vi ble nesten skylt inn på de. Vi banket med hammere for å høre om det var noen der. Vi hørte ingen lyder, konstatert at det ikke var noen levende der.

Etter at vi hadde konstatert ingen hamring tilbake, beveget vi oss deretter ut på hvert vårt ankerpolster, og fikk kastet over line for så å tre denne rundt polsteret, og kastet tilbake til taubåt slik at det ble etablert slepewire. Jeg koblet opp den norske Tender Power, som var en av flere slepefartøy. Riggen ble nå sikret mot avdrift og kollisjon mot Edda.

ORGANISERING AV ARBEIDET

Noen av dykkerne jobbet i overflaten, hjalp til på dekk og andre gikk i metning. Det var en tøff oppgave å ta imot de omkomne, men enda tøffer var det for de som var med ned. Det var ingen tvang, om en gikk inn, og om en ikke orket mer, ble en dekomprimert, og tatt ut.

SØK ETTER OMKOMNE

6 dykkere var operative på dykkedybde 70 meter ved ankomst Edda, disse ble satt inn i søksarbeidet og med «å samle» opp døde, anbringe dem i korg som deretter ble tatt til overflaten. Det var meget vanskelige leteforhold, siktforholdene var elendige. Det ble påstått at det ble dumpet mud fra Edda, dette bedret ikke dykkernes vanskelige arbeidsforhold nede i virvaret av konstruksjoner og omkomne.

Mange var hardt kvestet. De hadde klemskader og mange hadde brukne armer og bein. De med bruddskader var vanskelig å håndtere. Vi på dekk pakket de omkomne som kom opp i bossekker. Sekkene ble splittet, surret rundt de og tapet igjen med sølvtape. Etter hvert kom bodybags, men til å begynne med hadde vi ikke annet enn bossekker. De omkomne ble lagret bak på dekk, så fraktet vi de bort til «complexet» hvor de ble heist opp.

LETINGEN ETTER OMKOMNE PÅ BUNNEN

Jeg var om bord i 14 dager, hele tiden på dekk.

Ved neste tur ut etter 16 dager hjemme, var jeg i metning/dykket. Fartøyet var fortsatt i området ved Edda og søkte etter omkomne og ryddet opp og sikret på havbunnen rundt Edda.

De omkomne som hadde ligget en stund ble snart måltider for snegler og reker, ikke noe særlig pent syn eller lukt.

De guttene som var nede og dykket hadde et stort arbeid. Innimellom knuste livbåter og containere fant de omkomne. De måtte lete og famle seg frem mellom et krater av stål, wirer, boreutstyr, livbåter og gjenstander som ikke hørte til på havbunnen. De fleste livbåtene ble dradd ned med plattformen. Vi reagerte på at vi fant folk med redningsvester som lå på bunnen, og hvorfor ikke de lå i overflaten. Vi regnet med at de hadde vært i livbåtene som ikke løste seg ut, og ble dradd ned med de.

Jeg var der i 14 dager. Vi satte opp søk og utvidet området etter hvert. Etter 14-20 dager var jeg med andre tilbake og da var det rett i søksarbeid for det teamet som hadde vært på dekk rett etter havariet. Søk og opprydding på havbunn rundt Edda varte i flere måneder etter ulykken.

STOR BELASTNING

Vi jobbet fast for Phillips og vi dreiv ettersøk til langt utpå sommeren etter omkomne.

Det var to tre som sluttet å dykke offshore etter katastrofen. Det var en som fant seks og fikk heist alle opp i basketen. Da ville han ikke mer. Han gikk ut av metningen.

Det var også andre folk som ga seg etter seg ulykken. Det var veldig belastende og fælt vanskelig jobb.

LÆRDOM

Utrolig at så store konstruksjoner virkelig kunne velte. Klaseselskap må ha lært.
SOMMEREN 1980

Deltok på forundersøkelse for første snuforsøk i Gandsfjorden sommeren 1980.

UNDERSØKTE FOR FRANSKE HAVARIKOMMISJON

Gjennomførte undersøkelse for den franske havarikommisjonen. Vi gjorde undersøkelser av det staket som hydrofonen satt på, de ville sjekke ut teorien om hydrofonen. Jeg var nede ved hydrofon. Kan ikke huske om det så ut som det var revet fra hverandre.

Plattformen var smadret, den så ikke pen ut. Vi dreiv og dykket på leggen og på området rundt hydrofonen. Den var kvestet. Vi dykket for Comex. Jeg var innleid til de fra Stolt Nielsen. Det ble gjort nøye inspeksjon av skadestedet. De fikk svar fra oss hva vi hadde sett.

ANDRE SNUFORSØK GJØRES AV SEWAY DIVING

Jeg var med å klargjøre for sning nummer to. De omkomne som var igjen ble tatt ut da plattformen var snudd.

SENKINGEN

Sprenging og senking ble gjennomført etter at riggen ble snudd. Det var det beste de gjorde. Det var ikke flere omkomne. De hadde fått sine svar på hendelsen, og da hadde den ikke mer å gjøre på overflaten. «Brutt lenke» er fint som minnesmerke.

ANBEFALER Å SNAKKE MED

Magne Vågsli: Dykkersjef. Han vet mer om hvordan arbeidet ble organisert.

Ove Stave: Dykker som var med på letingen like etter, nå dykkerleder i Statoil, arbeidet på Sandsli i Bergen

Arne Jentoft: Tillitsmann for dykkere.

MAGNAR LIASKAR, SEAWAY FALCON

Av Marie Smith-Solbakken, 4. april 2016

PERSONALIA

magnar@liaskar.net

F. 1949

GJENNOMFØRING OG BRUK

På oppfordring fra tidligere dykker Per A. Jakobsen ble Magnar Liaskar kontaktet for samtale om dykkernes arbeidsoppgaver ifm. Alexander L. Kielland-ulykke den 4.4.2016. Det ble gjennomført samtale på telefon og notat oversendt for gjennomlesing og korrigering 05.04.16. Magnar Liaskar oversendte utdrag fra loggboka 11.04.16 som illustrasjon og dokumentasjon. Notatet ble korrigert 18.04.16.

Samtykke til å offentliggjøre notat fra samtalen og inngå i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (E-post 27.12.2018)

BAKGRUNN

1975: Dykker Comex.

1976: Dykker Seaway Diving, Stolt Nielsen.

1978-: Dykker og sveiser forbindelse med hyperbarisk sveising av rørledninger offshore på Seaway på rørledning.

1987- 2015: Konsulent/supervisor ifm. rørledning og sveiseoperasjoner gjort på Statoil sitt rørreparasjonssystem (PRS).

SØKET ETTER OMKOMNE PÅ FELTET ETTER HAVARIET

Jeg (*Magnar Liaskar*) dykket sammen med *Wigulf Schjøll Larsen*. Vi var de første som ble kjørt ned. Neste par ned var *Angus Kleppe*, Bergen og *Olav Paulsen*, Bergen. *Torgrim Rustad* (kontrollerte dykket) og *Magne Vågsli* ledet operasjonen.

Det er 36 år siden. Vi husker hva som skjedde. Vi har loggbøker, når vi dykket og hvilke klokkeslett vi dykket på.

27. MARS 1980

Jeg var om bord på Seaway Falcon. Jeg hadde kommet om bord noen dager tidligere. Vi lå nede på H7, på rørledningen mot Emden. Fredag det var det dårlig vær. Wigulf og meg stod klar til å gå inn i kammeret fredag ettermiddag. Det ble utsatt pga. av at været var for dårlig. Ca. klokken 18 var det middag, og så gikk jeg på brua for å sjekke værforholda. Var oppi i trappa på vei inn på brua da vi hørte mayday fra Rogaland Radio. De hadde oppfatta en nødmelding som de sendte videre. Den ble gjentatt et par ganger. Det gikk bare minutter så hadde vi full stim mot Alexander Kielland /Edda.

Vi var ganske langt sør i Nordsjøen, så vi brukte hele natten opp. Vi var fire som skulle først i metning. Vi hørte på radio og meldinger og fikk vite at Alexander L. Kielland hadde kantra. Vi tenkte og sa det måtte være en misforståelse. Vi hadde jo jobbet på Ekofisk. Det gitt opp for

oss etter hvert at det var tilfelle. Vi gikk til køys, og kom til frokost, og det var klart for oss at det var en stor katastrofe.

FORBEREDELSE

Superintendent var *Magne Vågsli*. Han bor på Vågsli og jobbet i Stavanger til han ble pensjonist. Han har jobbet for alle og har bred og lang erfaring. Han har vært med fra dag en. Denne gangen ledet han dykkeoperasjonen ifm. letingen etter omkomne. Han husker det veldig godt. Snakk med han.

Vi hadde møte på vei oppover. Vi som skulle dykke hadde et møte for å diskutere hva som sannsynligvis ventet oss. Det var en ny dykker som skulle dykke. Vi skal vente med å sende inn deg til senere, sa Magne. Han mente at den unge var for uerfaren. Magne skjønnte at dette ville bli tøffe tak.

Vi kom frem og la oss ved siden av plattformen. Vi gikk inn i trykkammeret klokken 09.00. Det ble sendt over noen froskemenn som var borte og banket på pongtongene, for å sjekke om noen var inne. Ingen respons. Vi sendte ned en ROV og sjekket rundt boligmodulen. Dette kan Magne Vågsli si mer om.

Wigulf og meg ble blåst inn under trykk ca. 09.00 om morgenen. Vi lå i kammeret og ventet. De ville strekke dagslyset så langt som mulig og benytte den fjernstyrte ROV, bruke dagslyset på den. På kveldingen skulle vi gå ned. Olav og Angus gikk inn på natten 29. mars ca. klokken 04.00.

PÅ HAVBUNNEN UNDER ALEXANDER L. KIELLAND

«I følge loggboka gikk vi ned 28. mars klokken 2045 og startet dykk på ALK. Det første vi hadde i oppgave var å få oversikt over situasjonen på bunn. Det var kaotisk. Vi fant staget som var slitt løs fra eine leggen på ALK liggende på bunn.

Et kamera med kabel til overflaten vart sendt ned, og det ble tatt en video av bruddflaten. Overflata på bruddet var veldig glatt og rein, men en del var dekket av rust som såg ut til å ha vært der veldig lenge.» (korrigert av Magne Liaskar, e-post 12.02.2019)

Så var det å få en oversikt over det som var skjedd. Halve boretårnet var revet av. Boretårnet lå på bunn. Containere, alt som var løst på dekk lå strødd utover bunnen. Livbåter, knuste livbåter, alt annet som var løst på plattformdekket lå på bunnen. Det var ikke en rein flekk der nede. I det vi holdt på med å undersøke det, fant jeg en omkommen der. Den første vi fant var ved boretårnet.

Vi sendte de opp. Det var veldig provisorisk. Vi hadde en dykker basket som vi dykket grunt med. Den var ca. 1 meter x 1 meter, som to dykkere kan være i. Den brukte vi. Vi bandt de fast. Av og til satte vi tre stykker oppi samtidig.

Det som var vårt store problem var lyset. De ville kjøre ROV på dagtid, mens dykkerne jobbet om natten. Det var problematisk. Lyset var et problem. Det vi hadde å hjelpe oss med var et lite lys i basketen, pluss det lyset dykkeren hadde i hånda. Vi måtte dra slangen rundt containere og alt skrot. Det var viktig for oss å få oversikt før vi startet systematisk søk etter omkomne. På grunn av mangelfullt lys var jobben mer stressende enn den trengte å være. Vi

visste ikke hva vi fant rundt neste hjørne. Etter et par døgn, fikk vi lys i basketen. Den laget et bra lys for oss. Det var veldig vanskelig å leite. Vi måtte gå meter for meter. Lette på ting, kjenne på ting og lyse på ting.

I tillegg begynte Edda å dumpe mud. En dag var det fullstendig mørkt. Vi måtte bryte av hele greien og vente på at det klarnet opp igjen.

Vi fant opptil 8 per dykk de første dagene. Det var spesielt et område vi fant mange. Det var like under der plattformen hadde gått rundt. Vi fant en knust livbåt der, men det var ikke folk inni den. Plattformen lå og fløyt over. Den var blitt dradd litt bort. De lå under hvor den hadde ligget, i området ved boretårnet.

Vi prøvde å utføre et systematisk søk. Vi fortsatte med dette, den ene dagen gikk etter den andre. Det var en tøff jobb. Det må en få si. Vi var fire dykkere som jobba med dette den første uka. Da hadde vi tatt opp tyngden av det som var der. Det som var mest pressende med hele jobben var at vi visste ikke hva som ventet oss.

Vi hadde dårlig oversikt over området, og lyset gjorde det vanskelig,

Vi jobbet ei veke, det var det samme hver dag. Vi stod opp om kveldingen, fikk en briefing. Så var det å lete etter folk. Wigulf og jeg jobbet på kvelden til 04 på morgenen, så gikk Angus og Paul ut.

MUDING

Grå suppe, det ble protestert fra Falcon.

DØDSRIKET

Vi visste at de fleste var der. Letefasen var den mest stressende.

Den første jeg fant var en som hang fast i boretårnet. Jeg dreiv å orienterte meg for å få oversikt og var borte ved boretårnet. Det var noen store greier. Jeg gikk opp langs boretårnet, det var ganske trangt. Det var helt i toppen av tårnet. Hadde lys i hånden, ikke på hjelmen. Lyste oppover. Da jeg kom opp på i hjørnet av boretårnet og jeg skulle snu meg rundt, kjente jeg at noe tok tak i flaskesettet. Jeg snudde meg og plutselig sto jeg ansikt til ansikt med den omkomne. Han satt nærmest fast i sprinklene i boretårnet på en halv meters avstand fra meg. Det er ting du husker. Han satt fast ca 5-6 m over havbunnen. Denne episoden var spesiell. Han var den første som ble funnet.

Det satt sterkt i å se det skarpe lyset treffe ansiktet hans. Det kom så brått på. Etter dette utviklet jeg en taktikk for å slippe å se de inn i ansiktet. Jeg prøvde å snu de fra meg. Men da jeg satt de i basketen så jeg de.

Det var en stri tørn. Jeg grudde meg til neste skift. Det var vanskelig å sove. Vi grudde oss. Vi var bare der, enten nede eller i kammer. Det var bare whiskyen som brøyt rutinen.

TAUSHET

Personlig har jeg aldri diskutert opplevelsen vi hadde med de andre dykkerne. Selv under arbeidets gang var det ikke så mye vi snakket om det, kanskje noen detaljer om problemer underveis. Vi kom opp i trykkammersystemet etter hvert dykk, dusjet fikk mat, gikk til køys og sov. Vi diskuterte i svært liten grad de opplevelsene vi hadde med andre på utsiden av kammeret.

I etterkant så tenkte jeg på det. At det kanskje hadde vært på sin plass og snakket gjennom det. Det ble aldri gjort. Ei stund etterpå merka jeg det. Du glemmer det aldri. Jeg tenkte på dette i mange år etterpå, spesielt når jeg var i metning. Siste dykket vi hadde Wigulf og meg var 3. april. Da gikk vi på dekompresjon.

DEN TOTALE STILLHETEN

Ingen sa noe. Vi møtte en total stillhet. Kan ikke huske at vi diskuterte det mellom oss heller det vi gjorde eller hadde vært med på. Vi har rett og slett ikke snakket om det før nå. Du bar det inni deg, og det var ikke bra. Det reagerte jeg på. Jeg tenkte på det da jeg var i kammer, og spesielt om natten kom det tilbake. Det satt lenge i. Det kom tilbake. Jeg hadde vanskelig for å sove, og jeg var ikke alene om det. Mange sluttet ganske fort etter dette. Jeg trivdes ikke med dette kammerlivet. Jeg syntes ikke det var trivelig lengre.

PÅ DEKK

De på dekk pakket de i poser, og sendte i land. Magne Vågsli. Han var i aksjon.

HVEM ANDRE DYKKERE DELTOK

«Katastrofe i Nordsjøen i 1980». Der står det.

DITT STERKESTE MINNE

Helt klart den første jeg fant, en halv meter fra, ansikt til ansikt.

LÆRDOM

Kom ikke noe umiddelbart etter dette. Snakke om opplevelsene i etterkant, men det er jo fast prosedyre I dag.

Alle var slengt inn i dette offshore. Ingen var forberedt på omfanget, men etter vi kom i land hadde det vært på sin plass og fulgt oss opp. Vi var veldig isolerte, fikk ikke feedback fra utsiden. Det var stor belastning. Jeg reagerte, og jeg vet at andre også reagerte. Mange sluttet med dykkingen etter dette.

Alle hadde nok med seg selv offshore. Jeg savnet at en fra landsorganisasjonen som hadde tatt en telefon og hørt hvordan vi hadde det, og diskutert hva vi hadde opplevd. Ingen som tok kontakt med meg når vi var i land. Akkurat det tenkte jeg at dette hadde vært på sin plass. Vi hadde over tid vært gjennom mye stress. Vi skulle hatt en kontaktperson, men det var ingen som hadde det som oppgave. Det hadde hjulpet med en sesjon i etterkant.

Hør også med Wigulf og med Magne Vågsli.

ANGUS KLEPPE, SEAWAY FALCON
Av Marie Smith-Solbakken, 23. april 2016

PERSONLIGE OPPLYSNINGER

F. 17.04.1948

Dykker var med på berging og leting etter omkomne fra Kielland-ulykken.
Bergen.

GJENNOMFØRING OG BAKGRUNN

Det ble avtalt på telefon, 23.april 2016 at Angus Kleppe skulle kontaktes etter nærmere avtale om tidspunkt for samtale. Angus Kleppe har fått oversendt notat fra samtalen med Wigulf Shcjøll for å vurdere om han kjenner seg igjen i beskrivelsene og kan stille seg bak Shcjøll sin beretning, e-post av 23. april 2016. Telefonsamtale gjennomført med Angus Kleppe 21. juni. Notat fra samtalen ble sendt til gjennomlesing og korrigerings.
Det er gitt samtykke til å kunne bruke notatet som et grunnlagsdokument i vår fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer.

Samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv slik at ettertiden får del i dette. (E-post 16.12.2018).

ANDRE KONTAKTER

Kleppe anbefalte oss også å kontakte Magne Muledal som arbeidet for et annet dykkerselskap.
Nærmere august.

BAKGRUNN

1970: Anleggsdykker hos Froskemannservice i Bergen.

1973: Utdannet hjelmdykker i forsvaret og fikk Yrkesdykkersertifikat.

1974: Anleggsdykker i Bergen.

1975: Kurs hos Stolt Nielsen på African Queen fikk opplæring i klokkekydding
Ansatt i Stolt Nielsen, og overført til Seaway Hawk.

1978: Ledende dykker på DSV Seaway Hawk.

1979: Ledende dykker DSV Seaway Falcon.

1985: Assisterende dykkeleder DSV Sea Fort Cape.

1986: Dykkeleder på DSV Seaway Pelican.

1993: Dykkeleder på MSV Amethyst.

27. MARS 1980

Vi var på dansk sektor med Falcon og fikk en trist nyhet om at noe alvorlig hadde skjedd med Kielland. Det ble satt opp en telex i messen som fortalte i grove trekk hva som var skjedd og at vi var på vei oppover til Kielland. Lite informasjon om bord. Vi forstod at det var en tragisk ulykke som var skjedd. Når vi nærmet oss Ekofisk ble vi kalt inn til Magne Vågsli, som var dykkersjef, og informert oss om hvilken oppgave som ventet oss, og vi ble spurt om vi ville være med på å dykke.

Vi ble briefet om at fartøyet var gått rundt, og mest sannsynlig var det masse folk på havbunnen i det området og at det var vår jobb å plukke opp de vi fant. Vi kunne ha betenkningstid om vi ville gjøre jobben. Jeg takket ja til denne krevende jobben og å gå inn i metning sammen med Olav Paulsen, Wigulf Schjøll og Magnar Liaskar.

EDDA

Omsider kom Falcon til Edda. Synet som møtte oss var fire pongtonger som lå og skvulpet i sjøen og en som manglet.

Tidligere hadde vi vært og dykket bortenfor Kielland, da den lå der stor og mektig, og nå var den så liten der den lå.

METNING

Tiden kom for oss at vi skulle gjøre oss klar for å gå i metning. 29.3 gikk vi i metning klokken 04.00. Vi ble blåst inn i systemet, inn i kammeret og der ble vi trykksatt ned til den dybden vi skulle være på. Vi hadde en bodybde på 160 fot.

FØRSTE DYKKET: 29.3, KL 0530 - 1430

Olav Paulsen, dykker 1

Angus Kleppe, dykker 2

Det var dårlig sikt. Vi så nesten ingenting. Det var et ganske fortvilende dykk. Vi trodde vi kom inn i området hvor vi ville finne mennesker som var omkommet, og at vi fant ting som var falt av plattformen.

Vi dykket i 9 timer. Olaf gikk ut først, så meg. Vi fant ikke noe. Vi måtte kjenne oss frem, så nesten ingenting. Det var slitsomt. Vi var begge veldig fortvilet over at vi ikke fikk gjort jobben.

Plattformene rundt boret, og vi fikk mud rundt oss. Forholdene var vanskelige med dårlig sikt.

DYKK NUMMER 2: 30-31. 03. 2100-0500

Jeg dykket først. Min jobb var å filme avrevene brazinger/stag fra Kielland. Vi brukte mye tid på å dokumentere. Så tittet jeg etter folk. Jeg fant ingen.

Så gikk Olav Paulsen ut og fant en, og fikk sendt han opp i basketen.

Det var bra for oss at vi fant en omkommen. Da følte i at vi gjorde den jobben vi var satt til å gjøre. Det var vår jobb å finne de som var omkomne og få de hjem slik at familiene fikk en grav å gå til.

Det kjentes godt. Jeg har tatt opp døde før, Olav også før. Det er ikke en hyggelig jobb vi utfører. Det må være noe bak som motiverer, ellers så blir det problematisk mentalt. Vi vet at for familiene er det viktig å få de hjem til seg. Det gjør jobben meningsfylt.

TREDJE DYKK: 1.4. 0230-0430 (2IMER), 0500-0230

Olav gikk ut, og fant to døde og fikk sendt de opp.

0230 ble klokken heist opp igjen.

Det var så dårlig sikt, og ikke mulig å dykke. Vi var inne i et vanskelig område, vi var i nærheten av de store tingene som var på havbunnen. Boretårnet lå like ved.

Så gikk vi inn og spiste. Så var vi klare til å dykke 0500. Olav gikk ut og fant en død person til, og sendte han opp. Vi byttet, jeg gikk ut, og fant to døde mennesker.

På dette dykket visste vi hvor de døde var. Vi hadde fått en kart hvor de var plottet inn. Et undervannsfartøy hadde utført kartlegginger.

FANT TO

Den første jeg fant hadde klamret seg fast til en taustige som tilhørte plattformen og livbåten. Jeg måtte skjære vedkommende løs. Jeg klarte ikke å brette fingrene løs fra tauverket.

Jeg snakket litt med meg selv, og jeg gjorde meg visse tanker om det jeg så og fikk noen forestillinger om hvordan det må ha vært for han. Jeg kunne se skrekken i hele kroppen hans. Han var redd, han var helt frosset fast. Huden hans var fint bevart, og det er lett å lese redselen i uttrykket. Sjøstjerner og hermitt legger seg fort på døde kropp. Det tok jeg vekk, og sa «du kan ikke ble sendt opp slik, du må se ordentlig ut». Det er fælt å sende et menneske opp med sjødyr på seg.

Det er mange tanker som går i hodet når du frakter de bort til basketen, du må få de opp fra bunnen, skyve de foran deg, få de med deg, binde dem fast. Så hentet jeg nestemann. Den andre lå i en fosterstilling med ansiktet ned i sjøbunnen. Huden var fint bevart. Han lå fredelig, akkurat som han ikke merket at det var skjedd noe. Kom ulykken så brått på at han ikke hadde reagert ?

Det er sånne tanker du gjør deg. Det var så trist. Han hadde et Rolex-ur på armen. Hva slags jobb hadde du, spurte jeg han om. Er du engelsk eller amerikansk? Eller er du en av de norske som hadde fått en god jobb.

GALGENHUMOR

Når man ikke fant omkomne, så spurte de opp på overflaten om de skulle sende ned leak finder (spruteflaske for å finne gasslekkasje).

OLAF OG MEG

Vi snakket sammen om jobben og om de menneskene vi fant. Det er vanskelig å glemme dem, selv i dag husker jeg de. Jeg ser dem fortsatt ligge på havets bunn. Det er sterke inntrykk, som en tar med seg.

FJERDE DYKK 3.4

Vi hadde fått frokosten inn, og vi fikk et kart hvor vi skulle lete, og hvor det var omkomne. Vi visste at det lå noen v/ siden av en livbåt. Det var i nærheten av boretårnet. Det var krevende dykking i området.

Når du dykker i kveldingen og til midnatt og det mørkner, og du ser lyset gradvis går fra mørkeblått til svart, og det lille lyset som er blir mindre for hver meter du beveger deg bort fra klokken og det er bare er lysstripen fra lommelykten igjen, er stemningen trykket og trolsk.

Vi fant fire døde mennesker den kvelden. Det var en stor jobb å få de bort til kurven, og binde de fast og få sendt dem opp på sin siste reise. Det går tid. Det må gjøres ordentlig. For hvert menneske du får sendt opp er det en stor tilfredsstillelse. Du vet du har gjort noe godt at du får sendt de opp til familien sin. Olaf fullførte oppdraget, han fant ikke flere. Vi stengte bunndøren og var fornøyd med det vi hadde gjort på det dykket.

BETRAKTNINGER

Det er en belastning å se de, og de skader de har fått. Men det var samtidig meningsfullt å hente de. Det enkleste var å få de opp, det verste var å ikke finne de. Det var en skummel opplevelse å lete etter disse menneskene. Vannet var ikke krystallklart, mye partikler i vannet, strømninger og mye mud, og vi dykket stort sett i mørket.

Vi var programmert for finne døde mennesker, det var vår oppgave.

Døden er skremmende.

DEKOMPRESJON

Vi var fem stykker i dekompresjon. En person mer enn normalt. Vi hadde en flott dialog på vei ut av kammeret; Wigulf Schjøll, Magnar Liaskar, Olaf Paulsen, Henning Ove Stava og meg. God samtale.

HJEMREISE

Når vi kom ut av kammeret, var det bare en ting vi ønsket aller mest, det var å komme hjem. Det var med livets som innsats at vi ble heist opp på EDDA 2/7 plattformen i røft vær, for så å bli flydd med helikopteret til Sola.

HJEM

Min kone hadde sett alle de svarte likposene, hun ville ikke ta på meg, fordi jeg hadde tatt på døde mennesker.

TRAUMER

Ja, jeg har fått noen skavanker. Jeg får bildene tilbake av de jeg plukket opp, og den endeløse letingen etter noen du ikke finner som du vet er der. Når jeg dykker, hender det at jeg får flash back. Jeg er ikke den eneste av de som var med på denne jobben som har det slik. Det er en del som henger igjen. Jeg får klump i magen når det nærmer seg den årstiden.

REDNINGEN FRA HAVBUNNEN

Det er første gang så mange døde mennesker blir tatt opp fra havets bunn med dykkere som har gått i metning på norsk sektor.

WIGULF SCHJØLL, SEAWAY FALCON
Av Marie Smith-Solbakken, 14 april 2016

PERSONALIA

F. 1953

wisc@schjoell.com

GJENNOMFØRING OG BRUK

Første kontakt på telefon 5.april 2016. Ble bedt om å rette forepørsel på e-post, e-post sendt 5. april 2016. Svar samme dag om med forslag til tidspunkt for møte. Wigulf sendte over flere sider fra loggboka fra de dagene som omhandlet letingen etter omkomne. Samtale på Sola Strandhotell. Wigulf Schjøll hadde med seg loggbok, bilder og kart som dokumentasjonsgrunnlag og som vil egne seg som illustrasjoner i boka. Notat fra samtalen 14. april 2016 er sendt Wigulf 17.04.16 for gjennomlesing og korreksjon. Opprettelser og korreksjon fra Wigulf Schjøll er gjort og returnert. Wigulf Schjøll setter som forutsetning for bruk av notatet at hans historie verifiseres med de andre som deltok under redningsaksjonen. Det er gjort. Noen korrigeringer gjort 17.01.2019.

Schjøll samtykket i at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. (17.01.2019)

BAKGRUNN

1973: Fallskjemjeger, spesialopplæring på marinens dykker og froskemannsskole.
1975-1979: Anleggsdykker kombinert med utdanning, Nordsjødykker - «trainee» og dykker på britisk sokkel.
1979-1996: Norsk og britisk sokkel som dykker og dykkeleder, videreutdanning /utvikling innen subsea og spesielt dypdykking.
1996 - 2001: Operative prosjektposisjoner innen olje og gass. (Videreutdanning «Master»)
2001 - 2016: Statoil; prosjekter, ledelse, etterhvert prosjektdirektør.

SEAWAY FALCON MARS 1980

Dykket på denne tiden fast sammen med Magnar Liaskar. Vi gikk turnus, lik tid på og lik tid av.

ULYKKEN

Jeg var 26-27 år. Magnar og jeg stod for tur til å gå inn i metning. Vi ble blåst ned – såkalt «blown down» torsdag 27.3.1980 klokken 09:00 - ned til metningsdybde på Seaway Falcon som da arbeidet med vanlig vedlikeholds og rørarbeider. 240 fot var ca. bunndybden vi dykket på. 160 -180 fot var metningsdybden. Planen var at Magnar og meg skulle fortsette dette i vanlig dykketurnus. Så skjedde ALK-ulykken på kvelden, meldingen nådde Seaway Falcon med naturlig nok behov for umiddelbar assistanse. Seaway Falcon var også beredskapsfartøy som skulle håndtere «alle» mulige situasjoner. (ref. for øvrig «Bravo-

utblåsningen» i 1977. Vi hadde ikke begrep på størrelsen av ulykken, og Seaway Falcon ble altså tatt opp til Edda plattformen for assistanse. Den tiden var det ikke mulig med kommunikasjon og informasjon direkte til oss dykkerne i trykkammerne.

FØRSTE DYKKET 28.3-29.3. 80 KL 20:45-05:00

Første dykket var etter det var blitt mørkt, fra 2045-0500. En ROV hadde lokalisert en person som lå på bunnen. Vi skulle ned og han var den første jeg fant. Slik jeg husker fant jeg lommebok eller ID, passet på at alt ble sikret, de på overflaten kunne lese navnet hans på identifikasjonspapirene. Han het Åge Pedersen. Jeg så ham senere igjen avbildet i Haugesund Avis, og kjente han igjen. Han hadde på seg en blå fleecejakke, og lå på magen med ansiktet vendt mot havbunnen. Jeg varslet overflaten, de senket ned korgen, jeg svømte han bort til korgen, plasserte han forsiktig i korgen, sikret i han. Når han var sikret – ba jeg om at han ble tatt opp. De vinsjet han opp.

ETIKK

Magnar og jeg, vi som dykket sammen, hadde lik oppfattelse av hva dette var. Det var ikke behagelig, kunne godt ha unngått det, men det var vi som stod for tur. Vi gjorde det fordi det var jobben vår. Vi var varsomme og forsiktige. Vi behandlet de som var forulykket med største varsomhet. Pri.1 var pårørende.

FARLIG

Fartøyet vi dykket fra, Seaway Falcon, hadde fast kontrakt på Ekofisk for PPCON (Phillips Petroleum Company Norway). Vi var ikke jo forberedt til denne type jobb. Vi så etter noe vi ikke visste hva var, eller hvor det var. Dette var farlig arbeid. Magnar og jeg var de første som ble sendt ned fra Seaway Falcon. Vi dykket inn imellom vrakdelere og store, grove og kantete stålkonstruksjoner. Dykkerklokka ble låret så nære bunnen og så nærme vrakdelene som mulig. Det var kaotisk, uoversiktlig og til tider svært farlig, fordi vi kunne bli satt inn mellom vrakdelere, og dykkerklokka kunne henge seg fast.

Et dykk ble vi satt ned midt i fagverket i det avrevne boretårnet som nå lå på havbunnen, slått av Alexander Kielland under selve kantringen; toppen av tårnet hadde gått i bunnen. Boretårnet er en massiv stor rammekonstruksjon i stål, pga. røff sjø la ikke fartøyet Seaway Falcon, som senket oss ned i dykkerklokken stille. Dykkerklokka fulgte bevegelsene på båten; gikk opp og ned, frem og tilbake – dykkerklokken kunne lett hengt seg opp. Det ville vært fatalt for Magnar og meg. Det var ikke instrumenter og systemer den gang som kunne posisjonere eksakt, samt kompensere nøyaktig. Vi rapporterte hendelsen og dykkeledelsen bestemte at dykkerklokka, etter hendelsen i boretårnet, ble stoppet høyt over bunnen så vi unngikk å henge oss fast. Dette var heller ingen god løsning fordi vi var festet med slange fra dykkerklokken, og kom lengre bort fra leteområdene og fikk mindre område å bevege oss på. Samtidig som det var svært slitsomt med mye «midwater» svømming og vi mistet mye av kontakten med forholdene samt ikke minst lyset i fra dykkerklokken.

ANDRE DYKK 30.3.1980 KL 0021-1000

Phillips var giret å komme i gang med boring og produksjonen. Kanskje noe med den amerikanske legningen at produksjon og inntjening gikk foran alt. De ville bore og pumpet ut mud, med det resultat at sikten ofte ble minimal på dykkene våre. Så var det noe med forsikringen på ROV. Den hadde ikke forsikring til å kjøre om natten – såvidt jeg husker. Den gikk om dagen, og vi dykket om natten. Boringen, som ble satt i gang, ble protestert på fra dykkerne (snakk med Arne Jentoft om mer informasjon, se artikkel av tillitsvalgt Arne Jentoft i *Nopef Aktuelt*, oktober 1992, NOPEF sitt 15 års jubileum).³⁵

Boringen ble da tatt opp med Phillips. Vi sjekket og inspiserte Edda anlegget om det var skadet. Det gikk to ledninger (gas og olje pipelines) ut fra Edda til Ekofisk-senteret 2/4, riser plattformen. Alt så greit ut. Når det gjelder Phillips så var dette et godt oljeselskap å dykke for, vi fikk utvikle gode prosedyrer og man lot oss utvikle gode og varme team. Dette ga trygghet.

TREDJE DYKK 30.3 KL 0121-1000

Lokaliserte to brazinger (stag). Det var rust i brytingspunktet. Det var hysj-hysj. Fikk ned videokamera og filmet det. Om det var «det staget» eller noe annet, vet jeg ikke. I tillegg rapporterte jeg videre om derricken og en livbåt totalt ødelagt. Filmet den avrevne derricken, to brazinger og ødelagt livbåt, står det i loggboka (se loggbok 30.3.).

Fant to omkomne på dette dykket. En kar satt i leideren, kanskje 10 meter over havbunnen og holdt seg fast. Han må ha vært med Kielland rundt og låst seg der, kunne tydelig se dødsangsten i ansiktet hans (andre av gutta rapporterte tilsvarende «levende bilder»). Kropp og ansiktsuttrykk var frosset i samme posisjon som da han døde. Han slapp ikke grepet om leideren og måtte brytes løs.

FJERDE DYKKET 31.MARS KL 1540-0000

Jeg søkte innimellom containere, stag, rør og gjenstander som ikke skulle være der. Gikk inn fra varierende posisjoner. På dette dykket fant vi 8 omkomne og en til livbåt. Lurer på om ikke det var den andre livbåten? Skal vi ta opp alle dem, tenkte jeg. Det lå folk inne i livbåten. En av dem hadde et jernrør som gikk tvers gjennom kroppen. Mange hadde fått tunge ting over seg, og var klemt og manglet kroppsdeler. Mange var stygt skadet. Jeg snakker med de, og sa dette må ha vært fælt, men at nå skulle de opp.

En som var litt ille tilberedt, spurte jeg: Hvordan skal jeg klare å få deg opp, eller vil du bare ligge her? Det gikk litt sånt. Vi hadde hele tiden god kommunikasjon med overflaten og dykkeledelsen. Vi var sammensveiset på denne båten, det var rolig kommunikasjon. Det maritime mannskapet likeså. Mange var fra Haugesund. Godt varmt team er godt å støtte seg på.

³⁵ Jentoft 1992: 6-7

VI SNAKKET MED DEM

Når jeg fant to, lot jeg den ene ligge igjen. La han forsiktig til siden, og sa til han nå tar jeg kompisen din bort til korga, og så kommer tilbake og henter deg. Dere skal jo ikke være her, sa jeg til han mens jeg svømte han bort. Jeg satte han i korga, spente han fast og fortalte han at han måtte vente litt, mens kompisen hans ble hentet. Svømte bort igjen til kompisen, og så at han lå der alene, så fredelig, som om han sov. Jeg tok han i armene og svømte han bort til korga og kunne si noe sånt som at dette er ikke noe sted å være. Nå er jeg her med kompisen din, sa jeg til han andre, du må flytte litt på deg. Det skal jo være plass til dere begge. Fikk festet de godt begge to, og varslet overflaten. De vinsjet de opp.

Når vi fant flere, holdt vi basket nede. Vi fikk de bort en og en til basketen. Det var en sittebasket. Da satt det en der og ventet mens vi hentet en annen, kom tilbake med en til og sa: «Nå må du flytte deg kompis, for nå får du selskap». Slik gikk det, slik gikk dagene. Så stroppet vi de, og de ble heist opp.

GALGENHUMOR OG WHISKY

Vi hadde også litt galgenhumor, men alltid på en ordentlig og respektfull måte. Vi fikk tilbud om et glass whisky for hver vi tok opp. For hver vi fant fikk vi sendt inn et glass whisky i trykkammeret etter endt dykk. Vi sa etter vi hadde funnet de åtte at dette måtte kvalifisere for en flaske, minst. Vi fikk en flaske inn i kammeret etter dette dykket (dette kan stå om Magnar og Ove er enige). Magnar og Ove har godkjent.

UTVIDET SØKET MER OG MER

Mange ble tatt opp fra fartøyet hos oss, antar vi tok opp rundt 30 stykker de første dagene. Vi – de første – ble nok best forberedt. Det ble verre for de etter oss. Det ble lengre og lengre mellom hver gang vi fant en. Noen hadde redningsvest, og vi måtte være forsiktig når vi svømte de bort så vi ikke mistet de. Kropper blir fort mat for fisk og sjødyr som begynner å spise. Forråtnelsen i havet går fort. Det er naturens brutale prosess.

STERKESTE MINNE

Vanskelig å si. Det sterkeste minne er nok etterpå. Vi hadde veldig fokus på «dette» der og da. Vi ble sendt hjem hver til vårt etter jobben, snakke om dette er vanskelig. Prøvde å koble ut når jeg var ute av trykkammer, det var ikke enkelt. Personlig har jeg ikke snakket (heller ikke blitt kontaktet eller spurt) «sivilt» om Alexander L. Kielland-ulykken før jeg ble kontaktet i forbindelse med *Råolje* og *Minnebanken* – altså over 36 år senere.

Jeg utviklet en form for klaustrofobi med traumer og mareritt. Angus Kleppe som jeg senere dykket mye med hjalp meg. Jeg kunne plutselig når jeg sov, ligge i senga eller stå på golvet og klemme mot veggene i trykkammerne. Angus vekket meg forsiktig og sa: «Wigulf du er her, jeg er her». Han sa aldri til meg at jeg burde ta meg en dykkepause eller kanskje slutte å dykke, han sa heller ikke at han ikke stolte på meg. Det kunne han ha gjort, det trenger ikke

være greit å dykke med en som sliter og ikke har det bra. Vi er avhengig av hverandre og må stole på hverandre. Angus stolte på meg likevel. Vekket meg opp av marerittene, og jeg fortsatte å dykke, dykket klaustrofobien og angsten av meg etter en tid. Jeg fortsatte dykkingen og fullførte et svært aktivt liv som dypdykker, på store dyp, med masse dykk og langt liv i trykkammerne som loggbøkene viser. (Dette kan stå om Angus Kleppe bekrefter det, og synes det er ok). Angus har godkjent)

angus.kl@online.no, 915 61 829.

Vedlagt aktuelle sider fra loggboka:

RECORD OF DIVE

28/3 - 29/3 - 80

Depth of Dive 240' Bottom Time

Performed for PHILLIPS - ALEXANDER KIELLAND
(Customer Company)

Vessel M/V Seaway-Falcon

Geographic Location ELDR ~~AK~~ - 250 NE (ALEX. KIELLAND)

Time of Day 2045 - 0500

Equipment Used: Deep Sea

Mask Scuba

Bell

Other SUPALIX 17

Bathing Medium: Air

Helium/Oxygen

Work Description

Recovery of COMPX,
video of debris

+ RP
weight +
snorkel

Notes

Remarks (Decom. Table Used)
(Include any unusual aspects of dive or
incidence of decompression sickness)

BLOW DOWN 27/3-80 KL 0900

MAGN
MISG

ALEXANDER KIELLAND ACCIDENT

saturation

Approved

Signature: Wally Schjell-Jensen

Diving Supervisor

Signature: Wally Schjell-Jensen

Company

Seaway Diving AIS

RECORD OF DIVE

Date: 30/3-80

Max. Depth of Dive 230 Bottom Time

Performed for Phillips = Alexander Kjelland
(Customer Company)

Vessel M/S Seaway - Falcon

Geographic Location Edda (A.K.)

Time of Day 0121 - 1000

Equipment Used: Deep Sea Mask Scuba
 Bell Other UMB-7

Breathing Medium: Air Helium/Oxygen

Work Description

RECOVERY OF COMPS ++
LOCATED 2 BRAZINGS AND THE DERRIS
VIDEO TAKEN
LIFEBOAT FOUND - TOTALLY DAMAGED

Remarks (Decom. Table Used)

(Include any unusual aspects of dive or incidence of decompression sickness)

3 L. OUTS. ALEXANDER Kjelland acc
saturation

Approved

over Njord Egon-Larsen

diving Supervisor Tagne Jørgensen

company Seaway Diving A/S

RECORD OF DIVE

Date: 31/3-80

Depth of Dive 230 Bottom Time

Performed for Phillips (Alexander Willard)
(Customer Company)

Vessel M/V Seaway Falcon

Geographic Location Fotota (A.K)

Time of Day 1540-0000

Equipment Used: Deep Sea Mask Scuba
 Bell Other KSM 10-17

Lifting Medium: Air Helium/Oxygen

Work Description (brought to surface)

recovery of corpse, ++++++ bodies
located beacon and took up to surface

Remarks (Decom. Table Used)
 (Include any unusual aspects of dive or incidence of decompression sickness)

2.0 Alexander Willard accident
investigation.

Approved

Wimpy Schipke
 Supervisor

Rayon Vajsh
 by **Seaway Diving A/S**

RECORD OF DIVE

Date: 4/2/14 80

Max. Depth of Dive 240' Bottle Time

Performed for Phillips (Alexander Hillman)
(Customer Company)

Vessel M/S Seawing Falcon

Geographic Location Edda (A. Hillman)

Time of Day 2345 - 0600

Equipment Used: Deep Sea Mask Scuba
 Bell Other W/BSM/10

Breathing Medium: Air Helium/Oxygen

Work Description

Looking for bodies

Remarks (Decom. Table Used)
 (Include any unusual aspects of dive or incidence of decompression sickness)

320 SATURATION

Approved

Diver W. Gulf Shipton Larsen

Diving Supervisor Reggie Jorgensen

Company Seaway Diving A/S

RECORD OF DIVE

Date: 4/2/14 80

Max. Depth of Dive 240' Bottle Time

Performed for Phillips (Alexander Hillard)
(Customer Company)

Vessel M/S Seawing Falcon

Geographic Location Edda (A. Hillard)

Time of Day 2345 - 0600

Equipment Used: Deep Sea Mask Scuba
 Bell Other W/BM/10

Breathing Medium: Air Helium/Oxygen

Work Description

Looking for bodies

Remarks (Decom. Table Used)
 (Include any unusual aspects of dive or incidence of decompression sickness)

320 SATURATION

Approved

Diver W. Gulf Shipton Larsen

Diving Supervisor Reggie Jorgensen

Company Seaway Diving A/S

Date: 3/4 - 4/4 - 80

Max. Depth of Dive 230' Bottom Time

Performed for Phillips (Alexander Kiehl) (Customer Company)

Vessel M/S Seaway Falcon

Geographic Location Edda (A. L. Miller)

Time of Day 2355 - 0700

Equipment Used: Deep Sea Mask Scuba
X Bell Other KBM

Breathing Medium: Air X Helium/Oxygen

Work Description

Looking for bodies

Remarks (Decom. Table Used)

(Include any unusual aspects of dive or incidence of decompression sickness)

2. L.O Saturation

Decompression CH III - MAGNAR - M14 - OVE - OLAV - ANK

Started decompression 4/4 KL 1100

on surface 6/4 - 2300

Approved

Diver Wigney Sigurdson

Diving Supervisor Magne Sigurdson

Company Seaway Diving AS

FOTOFORTELLING AV WIGULF SCHJØLL



Foto: Husmo foto AS Skøyen, Oslo. Tilhører Wigulf Schjøll.

Dykkerfartøyet, Seaway Falcon hadde fast kontrakt for PPCoN på Ekofisk, inkludert beredskap med håndtering *av alle typer* hendelser.

Phillips (PPCoN) var et godt oljeselskap å dykke for; ulikt mange andre oljeselskap ønsket PPCoN langtidskontrakter. Vi fikk derfor utvikle bedre prosedyrer og egen kunnskap; dette gav gode og «varme» team med trygge, sikre og mer effektive dykkeoperasjoner – Kielland inkludert - som bonus.

Allikevel, vi var jo ikke forberedt til denne type jobb.

«det som har skjedd har skjedd»

«hva kan jeg gjøre noe med»

«være menneske, må gå rett inn i det».



Foto: Husmo foto AS Skøyen. Tilhører Wigulf Schjøll.

Seaway Falcon på Ekofisk-feltet og meg fra innsiden i dykkerklokken på Falcon med dykkerhjelmen på.



Første dykk 28 - 29.03 kl. 20:45 -05:00.

Loggbok, Loggutskrift og bilde av eget klokkedykkersertifikat
 Seaway Falcon på work site ved Edda og ALK.



Foto: Tilhører Wigulf Schjøll.

«Magnar», vi som dykket sammen, hadde samstemt oppfattelse av jobben. Dette var ikke behagelig, en belastende jobb og kunne gjerne ha unngått dette.

Men det var vi som stod for tur, vi dykket dykkene våre, gjorde turnusen, dette var jobben vår.

Vi var svært varsomme og forsiktige i situasjonene, vi behandlet de som var omkommet med all varsomhet og respekt.

Vi var alle oljearbeidere - kolleger.



Dumping mud

Bilde av dykker og dykketillitsvalgt Arne Jentoft som var med på Kielland-dykkingen. Bildet her er relatert NOPEF sitt 15års jubileum hvor Kielland-ulykken versus boring og produksjon med påfølgende dumping av mud er nevnt i en artikkel. Arne var en uredd tillitsvalgt.



Foto: Tilhører Wigulf Schjøll

Vi var sammensveiset på denne båten, tonen kunne i denne settingen være noe galgenhumoristisk og røff, spesielt i dykketeamet ombord; men tonen oppfattet jeg trygg og ikke vond.

Kollegakommunikasjon er viktig og vi var arbeidsfolk - vi visste hva vi drev med . Vil også fremheve det maritime mannskapet - de må ikke glemmes, mange flotte kolleger - mange fra Haugesund, veldig spesielt i Kielland settingen. Et godt varmt team er bra å støtte seg.



Foto: Tilhører Wigulf Schjøll.

Selv regnet jeg meg som rimelig robust med erfaringer i krevende settinger; jeg koblet godt ut når jeg var ute av trykkammer - trente, bygget hus, driver med spennende aktiviteter. Men Kielland-dykkingen og opplevelsene «tok meg» spesielt og har vært med meg hele livet siden. Jeg tør i dag si på godt og vondt.



Foto: Norsk Oljemuseum, manipulert av meg.

Angus Kleppe til venstre i bildet.

Jeg utviklet i en periode en form for traume / klaustrofobi med tidvise mareritt når jeg lå i trykkammer. Jeg dykket svært mye og Angus Kleppe som jeg dykket mye i lag med like etter Kielland hjalp meg.

Angus vekket meg alltid forsiktig opp....

Han sa aldri til meg at jeg burde ta meg en dykkepause, han sa heller ikke at han ikke var trygg på meg. Det kunne han ha gjort, det trenger ikke være greit å dykke med en som ikke har det bra.

Vi er kolleger, avhengig av hverandre og må stole på hverandre. Angus stolte på meg likevel. Vekket meg opp av traumene, jeg fortsatte derfor å dykke, dykket mye og dykket traumene av meg etter en tid.



Foto tilhører Wigulf Schjøll. Meg i kammeret på Falcon under Kielland-dykkingen.



Arvid i luken med en flaske whisky.

«Whisky» for å komme «igjennom», litt galgenhumor, alt på en ordentlig måte. Jada, vi fikk tilbud om et glass whisky for «hver» vi tok opp, vi takket ja til tilbudet og fikk sluset et tynt glass whisky inn i trykkammeret etter hvert dykk.

Etter at vi ett av dykkene hadde funnet åtte stykker mente vi jo dette måtte kvalifisere for en flaske - minst.

Arvid Bertelsen sluset da en hel flaske whisky inn i kammeret etter dette dykket....

OVE HENNING STAVE, SEAWAY FALCON

Marie Smith-Solbakken, 19. april 2016

PERSONALIA

F:1952

Principal Engineer Subsea Technology & Operations Diving
R&T FT DPR
Statoil

GJENNOMFØRING OG BRUK

Telefonsamtale 18. april og møte 19. april 2016 på Sola Strandhotell. Notat fra samtalene oversendt til korrigerende 24. april 2016. Det bes samtidig om samtykke til å kunne bruke notatet som et grunnlagsdokument i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer. Notat med korrigeringer mottatt 26. april 2016.
Samtykke gitt 26.april 2016.

Stave samtykket til at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden skal få del i dette. (Sms 17.02.2019)

BAKGRUNN

Utdannet maskiningeniør.

Marinejeger.

Avtale med Seaway om å være dykker.

1976: Dykker Seaway Falcon.

1980 høst: Utlånt fra Seaway til NUI/Nutec som dykkeleder.

1981: Dykkeleder NUI/Nutec.

2007: Statoil som dykkeingeniør.

FØRSTE DYKKET - NATTDYKK

Det første dykket var et nattdykk. ALK var dradd til side. (Finner ikke min dykkeloggbok)

Alt var et hulter til bulter som et pinnespill. Det var helt mørkt. Det var bare lyset fra klokken og lommelykten jeg hadde i hånda som ga lys. Et sant kaos møtte oss med knuste livbåter, stag, containere, gassflasker, drillpipe, kranbom og alt som kunne ha vært på dekk lå strødd rundt.

Jeg hadde aldri vært med på liksøk før. På dette dykket fant en person i en leder og tre i en livbåt. Overflaten ble informert og de ble heist opp til overflaten i dykkerbasket.

STOD I LEIDEREN

Han som holdt seg fast i en lederen hadde kjeledress på seg og var ikke skadet. Øynene var åpne. Jeg måtte bryte opp fingrene for å få han løs.

LIVBÅTEN

Etterpå fant jeg en knust livbåt, inni livbåten som manglet tak lå det tre stykker. De var ikke skadet. Jeg tok de en og en bort til basketen. De som lå i livbåten hadde bare vanlig kjeledress og vanlige klær.

Ingen av dem hadde overlevelsedrakt eller livvest. Jeg fikk varslet overflaten og fikk heist ned en basket.

ARBEIDSRYTMEN

Vi var nede 8 timer og dykket. En satt i klokken, mens den andre var ute. Det var minimum 16 timer neste dykk. Da ble vi heist opp til kammeret og fikk dusje, sove og spise.

NESTE DYKK - DAGDYKK

Det var høylys dag og jeg svømte i 30 meters sirkel over hvit havbunn. Vi var da kommet utenfor området med alt skrotet på. Da var det sirkelsøk. Det var liksøk vi så om det var lik på sandbunnen rundt.

Det knyttet seg i magen min mer og mer. På et tidspunkt var det så ubehagelig at jeg svømte tilbake til klokken. Vet ikke helt hva som skjedde. Det var oversiktlige forhold. Tenkte hele tiden på hvordan neste lik så ut. Bellmann sa at jeg var kritthvit. Jeg ble normalisert da jeg var i klokken. Jeg kom meg ganske fort. Dykkerlederen spurte om hvordan jeg hadde det. Jeg sa at jeg kunne sitte i klokken, og at han andre kunne dykke. Dykkelederen avgjorde at jeg ble tatt opp og det ble besluttet at jeg skulle dekomprimeres. *Knut Ertesvåg* var dykkerleder, han bor på Østlandet. Han jobbet senere på dykkerskolen.

DEKOMPRESJON

Jeg ble satt på dekompresjon med Wigulf Schjøll, Olav Paulsen, Angus Kleppe og Magnar Liaskar. Jeg (Ove Stave) var femte mann.

SNAKK MED

Sverre Gyllseth, DNV.

Petter Gundersen, Larvik.

Knut Ertesvåg, Østlandet.

ARNE RICHARD JENTOFT, SEAWAY FALCON

Av Tor Gunnar Tollaksen, 15. mars 2019

Navn: Arne Richard Jentoft

Født: 3. september 1943.

Bosted: Hafrsfjord i Stavanger.

E-post: arne.jentoft@lyse.net

Yrke: Dykker, jobbet for en rekke dykkerselskaper, blant dem 3X og Seaway Diving.

Gift: Med Tordis Karin, to barn, fire barnebarn.

Bakgrunn: Utdannet i marinen som marinejeger og minedykker fra 1964. Jobbet på Seaway Falcon på Ekofisk-feltet i perioden da ulykken skjedde. Vi hadde blant annet vedlikeholdsarbeidet for rørledningen Teeside. På det andre snuforsøket i Gandsfjorden jobbet jeg på kontoret til Stolt-Nielsen.

Jentoft er også kjent som dykkernes fagforeningsleder. Etter opprettelsen av LO-forbundet Nopef i 1977, bidro han til at nordsjødykkere ble organisert i forbundet.

Ved starten av intervjuet viser Jentoft fram ulike dykkersertifikater og dykkerloggboken for dykkingen på Kielland. Han har klokkekykkersertifikat nummer 869 fra Oljedirektoratet.

GJENNOMFØRING OG BRUK

Arne R. Jentoft ble intervjuet 15. mars 2019. Han ble orientert om minnedatabasen hvor intervjuer med overlevende, vitner, etterlatte og andre med tilknytning til Kielland-ulykken gjøres tilgjengelig for videre forskning. Jentoft var positiv til dette arbeidet og ønsker at intervjuet gjøres tilgjengelig i minnedatabasen. Intervjuet ble godkjent med enkelte presiseringer den 18. mars 2019.

27. MARS 1980

Jeg var hjemme på avspasering og fikk høre på nyhetene på tv at Kielland hadde tippet rundt. Jeg fryktet med en gang det verste. Når en rigg tipper, er det sterke krefter i spill. Jeg tenkte med en gang at mange måtte ha kommet seg raskt ut på dekk, men hvor alvorlig og hvor galt det var, visste jeg ikke da.

LETING ETTER OMKOMNE

Et par dager etterpå fikk jeg telefon fra ledelsen om å ta en ekstratur og gå inn i metning. To kollegaer ville ut, og de ville ha nye folk ned. Jeg skjønnte det ikke ville bli behagelig. Jeg sa til kona at jeg skulle ut på en ekstratur, og at jeg måtte ut og søke etter omkomne.

Før jeg dro ut fikk jeg en telefon fra Lars A. Myhre i Nopef. Han inviterte meg på lunsj på hotell Atlantic for å møte en sjøkaptein som het Ivar Garberg. Garberg hadde en del teorier om Alexander L. Kielland som vi ikke syntes hang helt på greip. Etter en stund sa jeg og Lars «ha det» til han, og jeg sa til Lars at han må du være forsiktig med.

Jeg kom ut på Seaway Falcon den 1. eller 2. april. Da var jeg med på å ta opp omkomne som ble heist opp i kurven. Det tror jeg må være eneste gang Phillips tillot drikking av alkohol på Ekofisk-feltet. Det sto to flasker med fin konjakk, hvor vi som jobbet med å ta opp omkomne kunne ta «en liten». Og det kunne vi trenge, for mange av de omkomne så ikke bra ut. Vi hadde vel en rundt 8 omkomne den ene kvelden jeg var med og to-tre neste dag.

Av loggboken ser jeg at jeg gikk i metning 4. april og ble blåst ned om formiddagen. Vi lette etter omkomne fra klokken 12.00 til 17.00, vi fant én på vårt dykkerteam. Neste dag fant vi

to. Det som var enormt trist, var å se disse menneskene nesten uten klær på. Jeg husker at jeg tenkte på hvor forferdelig det måtte ha vært for dem. Mange var sikkert på lugaren og hadde bare fått på seg minimalt med klær ført de løp ut. Mange hadde livbelter på seg, de må ha blitt dratt med riggen ned da den velte. Det var hardt å ta imot og finne omkomne. Krill (småreker) ramlet ut av nesebor, munn og åpne sår, ikke noe vakkert syn. Jeg klarte ikke spise rekesalat på mange, mange år etterpå.

Vi dykket videre de neste dagene, 6. april fant vi én da var vi nede i sju timer. Jeg holdt på til den 10. april med å lete etter omkomne. Jeg måtte av jobben fordi jeg skulle ut igjen på min ordinære jobb.

HVORDAN VAR FORHOLDENE FOR Å LETE ETTER OMKOMNE?

Sikten var veldig varierende. Noen ganger var sikten helt topp på bunnen hvor vi så 20 til 30 meter foran oss, mens andre ganger så vi bare noen få meter foran oss. Vi gjorde sirkelsøk da vi lette etter folk. Da sikten var dårlig, merket vi da vi kom borti noe. Jeg opplevde ikke letingen som spesielt vanskelig, før det en dag skjedde noe veldig spesielt da jeg skulle ut av dykkerklokken.

STARTET BORING

Med en gang jeg skulle ut av dykkerklokken, var det helt melkehvitt på bunnen. Sikten var ikke en halv meter en gang. Jeg gikk ut og kom ned på bunnen. Jeg så med en gang at her kan jeg ikke svømme for å finne omkomne. Phillips hadde sagt at første prioritet var å finne omkomne. Nå hadde de startet boring på Edda og slapp ut boreslam.

«Hva i alle dager var dette for noe?» tenkte jeg. Jeg ble så forbannet, svømte rett opp i klokken igjen. Jeg tok telefonen og ba om å snakke med øverste Phillips-representant på båten. Jeg ga klar beskjed om at dersom de ikke stoppet boringen på Edda umiddelbart, kom jeg til å rapportere dette til Oljedirektoratet, departement og til forbundet mitt (Nopef). Han tok beskjeden og sa han skulle ta dette videre, og da ble det slutt på boringen inntil vi var ferdig med søket etter de omkomne. Men det tok vel rundt 12 timer før sikten var bra igjen og vi kunne fortsette letingen. Jeg var skikkelig opprørt. Dette var virkelig respektløst av Phillips. Da de løste dette, rapporterte jeg ikke hendelsen videre. Ville ikke skape unødvendig støy. Jeg hadde som fagforeningsmann dårlig ry på meg etter at jeg organiserte dykkerne i 1977, videre kunne jeg satt dykkerfirmaet mitt i dårlig posisjon om jeg hadde rapportert dette videre.

Wildrake kom ut omtrent samtidig med at Seaway Falcon satte i gang letingen. Den lå ved land i Stavanger eller Tananger uten kontrakt og satte kursen ut etter at ulykken hadde skjedd og bidro i letearbeidet. Vi så ikke noe til dykkerne fra Wildrake, men de på broen reagerte husker jeg, fordi det skapte litt krøll i letemønsteret vi hadde opprettet. Men jeg tror også Wildrake fant en del omkomne.

Vi sjekket også området for skrot. Her var det alt mulig. Madrasser, stoler, wiretromler, stål og så videre. Siste dagen min lette vi etter skrot som vi tok opp. Riggen var virkelig herjet med, knuste vinduer og mange løse gjenstander som var falt ned.

Dykkerne hos oss nektet å dykke inn i plattformen. Jeg ga beskjed at det ikke var aktuelt at dykkerne skulle risikere livet for å svømme inn i plattformen. En dykker svømte under plattformen, og neste dag så vi at helikopterdekket hadde falt ned, hadde dette skjedd da dykkeren svømte under plattformen, ville han ikke klart seg.

MÅTTE DERE SIGNERE NOEN TAUSHETSERKLÆRINGER?

Jeg tror vi signerte en viss taushetserklæring. Det lå i kortene uansett da vi var på riggene og plattformene at det var taushetsbelagt. Vi fikk ikke lov til å ta bilder av hendelser og ulike ting, fikk heller ikke lov å ha med fotokamera ut. Husker ikke at vi tok bilder på mitt dykkerteam da vi lette etter omkomne eller etterpå.

SNAKKET DERE NOE OM HVA SOM HADDE SKJEDD?

Da vi var der ute, snakket vi nesten ikke sammen. Det preget oss, vi gjorde jobben vi var satt til. Men etter hvert snakket vi en del blant dykkerne om hvordan noe slikt kunne skje. Jeg hadde tidligere dykket i forbindelse med en hendelse på en pentagon-rigg. Høsten 1970 lå Neptune 7 på Frigg-feltet og ble blåst av «location». Comex, som jeg jobbet for, hadde dykkingen på Frigg-feltet, og vi ble flydd opp til Neptune 7 for å hjelpe til. Her merket jeg at bevegelsen i riggen var annerledes enn det jeg hadde opplevd på andre rigger med annen konstruksjon. Dette skyldtes nok den spesielle forankringen og at riggen hadde bein som ikke var festet til den solide H-pongtongen i bunn om vi sammenligner med H4-riggene til Aker for eksempel. Disse framstod mye sterkere.

Jeg tror at det som følge av strekket på ankerwirene var stagene på Kielland utsatt for stor belastning, som sammen med eventuelt dårlig stål og dårlige sveiseprosedyrer, er muligens årsaken til at ulykken kunne skje. Sommeren 1980 opplevde jeg en hendelse som dykkerleder på Ekofisk-feltet at bremsebåndet til en franskprodusert dykkerklokke røyk rett av. Dette skal ikke skje, og vi fikk stålet på dykkerklokken testet, og det viste seg at det var brukt stål av lav kvalitet. I ettertid har jeg stadig vekk tenkt på om det samme var tilfellet med Kielland. Om stålet der også var av dårligere kvalitet siden leggen kunne ryke tvert av.

HVORDAN PREGET HENDELSEN DEG I ETTERTID?

Jeg er vel ikke av typen som legger ting tungt på meg. Jeg prøvde å holde en viss avstand til oppdraget. Det var en jobb jeg måtte gjøre. Å være midt oppi en stor katastrofe som Kielland-ulykken var, vil selvfølgelig alltid sette sine spor på dem som tar del i opprydningen og søk etter omkomne, på forskjellig vis. Det har nok også satt sine spor på oss som dykket og søkte etter omkomne ved og rundt plattformen den gangen. I dag kan jeg vedkjenne dette faktum. Personlig sliter jeg ikke med minnene etter det jeg opplevde og så der nede i dypet ved ALK. Det var ubehagelig, ja, når det stod på. Men årene leger sårene, heter det jo, og det har det nok gjort med meg. Da jeg håndterte de omkomne der ute, sa jeg alltid til dem: «Nå skal dere få komme hjem». Det var en form for lettelse for meg, jeg hadde hjulpet med å få dem opp og til land slik at de etterlatte kunne gå til en grav.

Personlig har jeg vært borti andre ting som har satt sitt preg på meg, som da en kollega av meg døde foran øynene mine på dykking fra «Ocean Viking» i 1971. Vi jobbet på de fire første brønnene de fant olje i. Brønnene skulle koples opp til produksjonsplattformen Gulftide. Vi gjorde bounce-dykk, og vi var ute annenhver gang. Kollegaen var ute av klokken og skulle gjøre arbeid. Men noe må ha skjedd for han fikk for mye luft i dykkerdrakten slik at det ble for mye oppdrift.

Han skulle sage over en trosse med en baufil, men plutselig kastet han den fra seg og føyk rett opp til han stanset like over dykkerklokka. Han klamret seg til toppen av dykkerklokken. Jeg prøvde å gi han litt slakk i umbilicalen slik at han eventuelt kunne dra seg etter rørene som gikk rundt dykkerklokken og på den måten komme seg inn i dykkerklokken igjen. Men han slapp plutselig taket i dykkerklokken og fór oppover mot overflaten og da røyk umbilicalen. Jeg merket med gang at umbilicalen jeg holdt i, var slakk og det viste seg at umbilicalen var røket av like ved koblingen til dykkerdrakten.

Jeg hev meg over telefonen og fikk gitt beskjed til dykkerlederen at dykkeren var på vei til overflaten. Fra riggen kunne de se at dykkeren kom til overflaten, før han forsvant ned igjen. Jeg ville ut for å lete etter han, men fikk streng beskjed om å holde meg i klokka. Som følge av rask oppstigning hadde nok dykkeren fått sprengt blodkarene i hjernen slik at han var bevisstløs da han kom til overflaten. Både politiet og representanten Winsnes fra Arbeidstilsynet kom ut. Det forundret meg at jeg ikke ble avhørt av politiet. Jeg hadde en kort samtale med Arbeidstilsynet og Phillips' sjef på riggen. De pratet med meg sammen. Jeg som var nærmeste vitne til tragedien, trodde nok at jeg skulle fått et grundigere avhør av politiet og Arbeidstilsynet enn det som faktisk skjedde. Denne hendelsen har nok satte sine spor i meg mer enn Alexander Kielland-ulykken.

HAR ALLE SPØRSMÅLENE BLITT BESVART I KIELLAND-SAKEN?

Jeg syns at Kielland-nettverket bør gi seg nå om kravet om ny gransking. Mange har ikke vært fornøyd med årsaken til ulykken som er presentert, men folk bør slå seg til ro med det som har kommet fram. Slik jeg ser det, og med min erfaring jeg har gjort med utstyr som er bygget i utlandet, vil jeg tro at det var dårlige prosedyrer ved sveisingen og for svak konstruksjon som gjorde at ulykken kunne skje.

Jeg syns imidlertid at det er en stor urett som blir gjort mot de omkomne, etterlatte, pårørende og overlevende at de ikke får relevante dokumenter fra myndighetene og andre involverte parter. Dette er skammelig. Hva er det de har å skjule? spør jeg meg selv. Å nekte de etterlatte innsyn i relevante dokumenter, vil skape uro og mistenksomhet blant de etterlatte. De vil aldri få skikkelig ro og fred i sinne. De vil alltid leve med en mistanke om at noe holdes skjult.

ALK skulle aldri blitt senket så raskt som det ble gjort, etter at den ble snudd. Det skulle vært gitt god tid for en grundig undersøkelse av riggen, spesielt ved områdene hvor den ene foten ble revet av. Nå florerer diverse konspirasjonsteorier rundt årsaken til ulykken, og det er ille. Hadde de tatt seg tid og ikke ivret for å senke den så raskt, så hadde det muligens vært mulig å finne ut hva som virkelig var den avgjørende årsaken for havariet.

HVOR MANGE DYKKERE KAN HA VÆRT INVOLVERT I DYKKINGEN PÅ KIELLAND ETTER AT ULYKKEN SKJEDDE OG FRAM TIL DET ANDRE SNUFORSØKET I 1983?

-Tar vi med både luftdykkere og metningsdykkere, var det omfattende dykking på Kielland. Det er vanskelig å anslå, men etter mitt estimat vil jeg anta at vi snakker om et sted mellom 100 og 150 ulike dykkere som har dykket på Kielland.

PER A. JACOBSEN, SEAWAY FALCON

Av Marie Smith-Solbakken, 7. april 2016

PERSONALIA

Per A. Jakobsen

E-post: paj150154@gmail.com

GJENNOMFØRING OG BRUK

Per A. Jakobsen ble kontaktet på bakgrunn av en artikkel i VG hvor han fortalte om seg selv og dykkingen og bergingen av omkomne etter Alexander L. Kielland-ulykken. Notat fra samtale sendt godkjent 7. April 2016. Samtykket til at notat fra samtalen kan benyttes. Ble 26.12.2018 orientert om at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. (E-post 17.01.2019)

BAKGRUNN

1973: Dykker- og froskemannsskole i marinen.

1973-1974: Minedykker.

1975: Dykker i Nordsjøen. Startet høsten hos Stolt Nielsen: Seaway Diving. Gjennomførte kurs på African Queen (se bilde i Tunglund, 2004) i Bergen årsskiftet 1975/for å kvalifisere seg og trene for dykkeroppdrag i Nordsjøen.

1976 mai/juni: Dykker på Seaway Falcon på Ekofisk. Seaway Falcon fikk en lang helårskontrakt med Phillips og utførte dykkerarbeid hele året så lenge været tillot dette. I 1976 var det 13 bunnfaste stålplattformer og Ekofisk-tanken på Ekofisk.

1981: Slutter i Seaway Diving, fortsetter med dykking i Nordsjøen fram til høsten 1992.

DYKKERFARTØY

På bildene fra Bravo-utblåsing er det alltid et gult fartøy med S i skorstein som spyle vann med vannkanoner, det er Seaway Falcon.

Vi bodde om bord på dykkerfartøyet. Der var det et kammersystem, midtskips, for at det skulle slingre minst mulig. Skulle vi jobbe på 100 meters dyp, ble vi blåst ned til ca. 100 meter inni kammeret. Kammersystemet er satt sammen som en T. Klokka står oppå. Klokka er heisen ned til arbeidsstedet. Da var det bare å begynne å jobbe.

DYKKINGEN ETTER OMKOMNE FRA ALEXANDER L. KIELLAND-ULYKKEN

Det var to dykkerfartøyer som søkte etter omkomne, Wildrake og Seaway Falcon.

Jeg dykket først med Ove Stave, deretter med Sverre Gylseth. Ivar Simonsen var også en av dykkerne som var med, han var en av guttane om bord på Wildrake.

28. MARS 1980

Jeg fikk en telefon fra Seaway Diving i Haugesund om morgen den 28. mars om at de trengte ekstra mannskap til leting etter omkomne fra «Kielland-ulykken». Jeg reiser alene fra Larvik. Normalt sett reiste jeg ut sammen med mange andre dykkere. Det kom folk (dykkere) fra flere steder av landet. Denne gangen reiste jeg ut alene som dykker. Landet på Edda. Husker jeg stod på dekket på Edda og så på pongtongene som lå der ved siden av Edda plattformen. Det var et skremmende bilde. Stod der og tenkte, og tenkte; tenk for et drama for de som var der kvelden før. Stod der og ventet på Seaway Falcon. Den var på en jobb på en av pumpestasjonene, B11 eller H7, som var pumpestasjonen midten av rørledningen til Emden og Teeside.

FØRST OVERSIKT PÅ ROV

Falcon ankommer Ekofisk ca. kl.1300. Jeg blir tatt om bord i basket. Blir heist ned til Falcon. På daværende tidspunkt var det ganske kaotiske tilstander på feltet i forhold til hva som var skjedd. Det ble kjørt ROV inspeksjon, det er ett propelldrevet kamerasystem som styres fra overflaten og kjører rundt under vann for å sjekke forholdene

Ove Stave og meg stod og så på dette på brua, vi så mange omkomne som lå der og de ble plottet inn på ett kart. Det var ikke vanskelig å finne de til å begynne med. Kielland lå veldig nær Edda. Phillips skulle først få overblikk over situasjonen. Det var ikke lengre noen redningsaksjon. Alle visste jo at det ikke var det. Vi hørte etter lyder fra pongtonger, om det kunne være mennesker der. De fleste skjønnte jo det at det var en håpløs oppgave å dunke på pongtongene.

Det første dykket fra Seaway Falcon på søk etter omkomne startet kl. 2045 fredag 28mars, de to dykkerne i klokka var Wigulf Schjøll Larsen og Magnar Liaskar.

I DYKKERKLOKKA

Vi klargjorde oss til metning. Det var allerede dykkere under trykk i kammersystemet, men vi trengte to til. Vi visste hva som ville møte oss da vi ble blåst ned. Vi dykket to og to i lag. Her var Wigulf Schjøll Larsen og Magnar Liaskar sammen med det andre paret Angus Kleppe og Olav Paulsen. Ove Stave og meg kom som tredje par ned til de på arbeidsdybde, da var vi seks mann.

To mann går inn i klokka og den senkes ned til havbunnen. En av guttene går ut, den andre sitter inne i klokken og passer på gassen. Du går ut av klokka, får litt lys og står der på beina på havbunnen. Det er ganske stille og mørkt. Du vet hvor du befinner deg hen. Du har ingen å prate med eller støtte deg til. Det var likt for alle. Når de første guttene hadde vært nede i 8 timer, er dykket over. Klokka blir heist opp og koblet til dykkersystemet, de to guttene som har vært nede kan nå hvile og to nye uthvilte gutter settes inn. Klokka heises ned igjen. De jobber i 8 timer, og kommer tilbake. Klokka heises opp, guttene går av, og vi heises ned. I prinsippet kan det være etter 16 timer i kammeret at Ove og jeg går ned.

Når vi dykka skulle Ove Stave ut først. Det var alltid triveligst å gå ut sist. Den første kom tilbake og var våt og måtte sitte og vente i fire timer i våt drakt før dykket var ferdig.

FINNER SEKS VED EN LIVBÅT

Det som skjer er at Ove Stave tusler ut, kikker seg rundt, og skimter en skygge, en greie borti der. Det var sannsynligvis en livbåt. Om du fant en livbåt, da var det om å gjøre å stålsette seg. Rundt den var det alltid mange som lå. Da Ove nærmet seg skyggen, så han at det var en livbåt som var knust og ødelagt. Her traff han på seks stykker. Da må han ha tenkt; «å jøje meg, hvordan gjør jeg dette?» Han kom tilbake til klokka og sa «dette går ikke». Jeg sa noe som, «hva gjør vi, skal vi bytte?» Han var klar på at han skulle ordne med å ta de opp. Så gikk han ut igjen, og tok opp de seks.

Dette er sånn jeg mener å huske det.

Vi hadde en korg om bord på Seaway Falcon som vi brukte når vi dykket fra overflaten uten bruk av klokke, en slik korg som dykkeren satt i da han ble heist ned til bunn. Korga ble heist ned til bunnen, og de omkomne ble satt ned i korga, de ble sikret i korga, så de ikke skulle falle ut. Det var den måten vi utviklet. Det var en ganske grei og ordentlig måte. Til å begynne med prøvde vi å ta to og to om gangen. Det var litt skummelt. Da klarte vi ikke å sikre de godt nok. Det prøvde vi på bare en gang. Vi var redd for å miste noen på vei opp.

Når Ove hadde gjort det, så sier han at han ville gi seg. Tror jeg gikk ut og fullførte dykket tidsmessig. Jeg fant noen, og så gikk vi opp.

Den korga vi tok opp de omkomne med var utstyrt med en u-bøyle som det var festet lys på. Vi monterte av lyset på bøylene, og la nakken til de omkomne nedi. Nakken lå i bøylene og så sikret vi de med å surre tau rundt beina. Denne metoden gikk veldig fint. Vi var nær med å miste en av de omkomne da vi prøvde to og to. Det prøvde vi bare på en gang.

Etter å ha tatt opp de omkomne som var ved livbåten ville Ove Stave ut av metning etter dette, og da fikk jeg en ny makker, Sverre Gylseth. Og sånn gikk dagene.

Søk etter omkomne på bunnen

Vi søkte i fjorten dager etter omkomne. Jeg var der i fjorten dager. Siste dykket hadde jeg ifølge loggboka 12. april 1980.

Noe av det jeg husker veldig godt var da jeg så en overlevingsdrakter på bunnen. Jeg visste ikke om det var noen inni den, eller ikke. Det er 70 meter vann over deg, det er bekmørkt, så stod jeg der og lyst på den overlevingsdrakten og lurte på om det var noen der. Pulsen var rimelig høy. Jeg begynte å svømme inn mot disse overlevingsdraktene, svømte frem og kjente på hetta. Noen ganger kunne du se at det ikke var noen i den. Jeg svømte inn bakfra og kjente på hetta med hånden, klemte på den. Hvis hetta var hard falt pulsen.

Da var spenningsmomentet over. Da visste du det, det var definert. En til var funnet. Letefasen var over. Da kunne vi få han opp. Det var det som var hensikten her. Det tok sin tid. Det skulle gjøres ordentlig. Så kom korga ned. Jeg satte de i korga, la nakken i bøylene og surret fast beina. Varslet de oppe, og de trakk opp korga. Det var letefasen som var mest slitsom og spennende.

Alt gikk sakte. Jeg la han forsiktig fra meg. Alt var mørkt rundt meg. Så kun i stripen fra lysstrålen. Jeg lyste på korga for å finne inngangen. Så kunne jeg si: «Nå skal vi inn i korga. Ja, her var inngangen. Hvordan skal vi få rigget dette til? Vi tar inn overkroppen først, sånn ja. Dette gikk jo fint. Du må sitte fast. Hvordan gjør vi nå? Jeg går bak deg, så drar jeg deg opp, og så legger vi nakken i lysholderen. Se så, nå ligger du trygt her. Nå skal jeg binde fast beina dine.»

Så var det å sjekke rundt korga, at det ikke var taukveiler og noe å vikle seg borti. Så sa jeg: «Nå får du reise», og så ble jeg med han opp en 10–15 meter, forbi klokken, slik at jeg følte meg trygg på at det gikk greit oppover, og sa: «Nå må du klare deg selv», så ble han borte. Dette var ikke noe vi holdt på med til vanlig, oppgavene var annerledes. Det må være litt godt å få greie på at det var sånn det foregikk. Det var respektfullt. Du kan søren meg kalle det for omsorg.

Det tok etter hvert lengre og lengre tid og finne omkomne. Fra du fant og lokaliserte og fikk korga opp og du fikk korga tilbake, gikk det kanskje 30 minutter alt ettersom. Alt var veldig rolig og stille. Henvendelsen fra overflaten var sparsommelig. Det var roligere atmosfære enn det vi var vant med. Det hadde jo med situasjonen å gjøre.

KOMMUNIKASJON

Vi hadde høytaler på ørene, og så hadde vi en mikrofon vi snakket i der som gassen kom inn. De maskene vi brukte den gang var slike med glassfiberfront på maska som hang fast i hetta som var neopren. Jeg snakket med overflaten, men kunne ikke snakke med han i klokka. Han i klokka hørte kun overflaten.

KJENNER MED HÅNDA FØRST

De oransje overlevelsedraktene hadde sånne gullfarga hetter for at de skulle syntes godt. De skulle reflektere. Mange av draktene lå drysset ut over havbunnen. Når overlevelsedraktene lå på bunn var det vanskelig å se om de var tomme eller ei. Jeg gikk aldri bort og lyste rett inn i hetta. Det kunne bli litt for voldsomt. Jeg kjente alltid først med hånda om det var hardt for å slippe overraskelsesmomentet. Var det hardt da, var det ikke noe å lure på. Da blir du ikke overrasket når du ser et ansikt. Da er det bare å gjøre det du skal gjøre. Jeg måtte finne en arbeidsrutine som ikke var for dramatisk. Måtte eliminere overraskelsesmomentet.

SYNET DER NEDE

Så livbåter jeg og, og mye menneskelige ting på bunnen som ikke skulle være der, papirer, koffertar, masse wirerkveiler, containere, gassflasker og forskjellig utstyr. Etter hvert utvidet vi søket. Menneskene som synker og ligger på bunnen kan ha forandret retning, de ble dradd med strøm av en eller annen grunn. Vi fant noen ganske langt fra Kielland. Var det en livbåt der, var det flere alltid rundt den livbåten. Det så ikke ut som de var med livbåten ned, de var ved siden av. Mange søkte livbåten når det skjedde. Det var ikke mye hjelp i det. De virket ikke etter hensikten. De hang fast og ble knust. De ble en dødsfelle.

PRODUKSJONEN STARTER FØR VI ER FERDIG MED SØKET

De startet produksjonen på Edda. Helt merkelig. De droppet boreslam over oss. Vet ikke om

svaret er at det er pengene som rår. Vi laget litt huskestue på det der. Tror de stoppet det. Jeg var inne i kammeret. Det gikk mest ut over oss som var der nede. Det er kjemikalier og giftig. Det er forferdelig at de starter med det før operasjonen er ferdig (Per A. Jakobsen finner frem mer dokumentasjon på det).

Det ødelegger sikten. Vi reagerte kraftig. Om de ikke eide folkeskikk eller hva det var, helt forferdelig. Kjemikalene de slapp ut over oss var farlig for hud og mennesker. Det er rør som går 10 -15 meter ned, og slammet slapp de rett over oss.

Vanligvis når vi dykket så stoppet de boringen så vi ikke fikk slam over oss. I tillegg til at det er giftig, ødela det sikten.

I følge loggboka mi så holdt jeg på til 15. April. Da var jeg ute av metning.

SLEPET

12. april var mitt siste dykk på Kielland. Der står det: «Leter etter flere kropper under Alexander Kielland.» Da var Kielland på slep.

Det hang mange wire og kjettinger ned fra Kielland. Når den ble tauet så drar du wirene med. De var lange. Jeg holdt særlig øye med en husker jeg, det så ut som en tjukk kranwire. Du kunne se hvor fort de tauet. Vekten av wiren som lå på bunn etter Kielland forsøkte å holde slepet igjen med det resultatet at wiren ble strammere og hevet seg fra bunn helt til den ikke klarte å holde igjen lenger å da kom wiren i godt sig etter slepet. Dette var viktig å holde øye med og det var ganske mange wire og kjettinger som oppførte seg som beskrevet. Jeg vil anslå at det ble slept i svømmefart, i normal folkesvømmefart. Dykkerfartøyet fulgte etter. Vi hadde ikke lov å dykke under Kielland. Offisielt dykket vi ikke under Kielland. Men vi kan ikke se grenser under vann.

DRUKNET

Et druknet menneske under vann kan være en ganske rolig opplevelse. Når de ligger der nede, med hår som duver, ser det fredelig ut. Når de kommer opp, blir det verre, vektløsheten opphører, håret klitrer seg rundt ansiktet, og det oppstår på en måte større nærhet til tragedien. De guttene som stod på dekk og håndterte de som kom opp, hadde det kanskje verre enn oss som var nede. Fordelen deres var at de hadde hverandre, mens vi der nede var alene. Det var harde tak for oss alle.

ETTERVIRKNING

Det er noe jeg tenker på mer enn ti ganger i året. Folk flest bør vite mer om dette og folk flest har nytt godt av oljeindustrien. Norge har hatt mye hjelp av oljeindustrien totalt sett, da er det dårlig gjort og ikke ofre de som ikke engang får glede av det, og det er ganske mange da, ikke bare dykkere, men også ganske mange andre som gikk med tidlig anerkjennelse og oppmerksomhet. Vi trenger å bli informert på en ordentlig måte, jo mer jo bedre. Jeg synes det er rart at ikke ene eneste skole har spurt om vi skal komme å fortelle hva vi gjorde. Det har aldri skjedd.

Offentligheten har ikke vært opptatt av det av hva som skjedde med de som ble rammet og som var med på letingen og redningen etter ulykkene. Historie er viktig i seg selv. Alle institusjoner som lager noe på dette støtter jeg.

STERKESTE MINNE

Det er at mens dette pågikk så var det godt å kjenne på vissheten om at det vi gjorde akkurat nå hadde stor betydning for de pårørende som ventet på land.

SNUOPERASJON I 1983

Det snakker vi om neste gang.

Politi

HENRY OVE BERG

Av Else M. Tungland, 17. juni 2014, Sandnes
Godkjent.

TILKNYTNING

Ca. 26 år i 1980.

Nå brann- og redningssjef i Rogaland brann og redning IKS. Var ung politimann under A.K. og var med på både redningsaksjonen, identifisering, snuoperasjoner og gikk inn i vraket etter at det ble snudd, og hentet ut omkomne.

ERFARING

Noe av det som gjorde mest inntrykk er det enorme håpet folk hadde om å finne flere, samtidig med den økende vissheten om at den sjansen var borte.

Det var jo en erfaring jeg helst ikke ville hatt, men som kom likevel.

Soma-leiren ble tatt i bruk for identifisering av de omkomne:

Når det kom inn så mange lik på en gang som skulle identifiseres, så mange kister. Det var mange bilder og sterke inntrykk, så skal du hjem om kvelden å være pappa. Vi snakket jo ikke om sånn i den tiden, men kona mi sa at jeg ble litt fjern.

Det var ikke risikofritt å gå inn i det snudde plattformvraket:

Det store spørsmålet var hva som hadde skjedd med gassflasker som har ligget i sjøen og rustet i 3 år. Ville de tåle snuoperasjonen?

Mudrommet har en spesiell lukt- og det var der inne vi fant en av de omkomne. Så går årene og en gang jeg var ute på en rigg og kom inne i mudrommet og kjente lukten, så dukket bilde av den omkomne plutselig opp igjen. Det viser litt av psykologien i slike opplevelser og hvordan det setter seg i kroppen.

OM TEORIER OM DÅRLIG SVEIS

Ville være forsiktig med å trekke konklusjoner av hvordan understellet så ut etter at plattformen var snudd. Ingen vet hva 3 år i vannet kan ha gjort med den.

KJELL ÅGE MELDAHL

Av Marie Smith-Solbakken og Else M. Tungland, 18. januar 2016, Hinna.
Godkjent.

PERSONALIA

F.1946

Politi i Stavanger, sluttet i 1986.
Stavanger

GJENNOMSØKNING AV PLATTFORMEN

Jeg var med i et søkelag som undersøkte plattformen etter at den var snudd. Vi var to politifolk og en dykker. Vi holdt på en tre ukers tid. Det var mange søkelag.

Vi fikk tildelt spesifikke områder, alt skulle gjennomgås, absolutt alt. Formålet var å finne omkomne. Det var hovedoppgaven. Etter hvert var det teorier om at det var større mengder narkotika ombord. Vi så etter narkotika, lette ned på detaljnivå, men fant ikke noe.

FANT OMKOMNE

Vi måtte spa i gjørme og rester. Det var vanskelig å vite hva vi fant. Det kunne være levninger fra et menneske eller en saueskrott. Rettsmedisiner avgjorde hva det var. Vi gjennomførte boligseksjonen fra lugar til lugar.

Fant bein i en kabelgate i kinoen.

En i overlevelsesdrakten på lugaren.

Fant sko med rester.

Trodde det var mange i kinosalen men vi fant ikke noen der.

GUNNAR TORSTEINBU

Hadde en kamerat som omkom. Han ble funnet i sjøen med overlevelsesdrakt. Han hadde stor interesse for sjø og båt. Vi bygde en båt sammen. Ønske om lengre sammenhengende fritid gjorde at han søkte jobb i Nordsjøen. Han kunne ikke svømme, selv om han hadde vokst opp ved sjøen. Han satte garn, men var redd for krabbe. Hadde helt fobi for krabber.

De sa at han kom seg opp i en livbåt, men tippet uti igjen. Han var på det rette dekket. Han var nesten reddet. De fikk fatt i han, satt i åpningen, men datt ut igjen.

Jeg var på jobb da det skjedde. Det første jeg gjorde, når det roet seg var å ringe til kona hans, Aud. Hun hadde nettopp snakket med han i telefonen og hørt noe bråk, og så ble de brutt. Da skjønnte jeg at han var der.

På gjennomlysningen var det var spesielt å se radiatorrommet og vite at han hadde vært der. Husker synet av telefonrøret som hang der.

TORBJØRN KNUITSEN

Av Else M. Tunland, Hinna, høsten 2015.

TILKNYTNING

Torbjørn Knutsen, politi/pensjonist
twk@online.no

BRUK OG GJENNOMFØRING

Flere samtaler gjennomført mellom Torbjørn Knutsen og Else M Tunland og Marie Smith-Solbakken

Knutsen samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek. (Telefon 21.02.2019)

TILKNYTNING

Etterforsket ulykken på heltid i ca. 3 år.

Intervjuet mange av de overlevende. Bisto også granskningskommisjonen.

Var i London med kommisjonen og ved verftet i Frankrike der plattformen ble bygget, CFEM.

Politiet i Stavanger intervjuet overlevende.

Granskningskommisjonen etterforsket det tekniske

Alle overskuddsbilder fra etterforskningen er levert til Oljemuseet.

ULYKESDAGEN

Fikk vite om ulykken da jeg satt hjemme og så på nyhetene på TV. Reiste ned på kontoret og ble sittende å ta imot telefoner fra pårørende, utover natta og dagen etter. Det var mange reaksjoner. Husker spesielt en telefon fra en dame fra England. Jeg spurte om hun var sikker på at han var på Kielland. «Yes, I am sure he fucking was on Kielland.»

AVHØR:

Alle overlevende som kom til Forus ble intervjuet først og fremst for å få bekreftet identitet og hvor de hadde vært.

Et grundigere intervju ble gjennomført i dagene som fulgte. Intervjuene ble stadig avbrutt fordi folk skulle i begravelser. Det var kun 1 som ikke ville la seg intervju av politiet.

Ansatte på Edda ble også avhørt.

Alle ble blant annet spurt om hvilken opplæring de hadde fått i krisehåndtering.

Det var sikkerhetskurs også den gangen. Leiro 1-2. Det hadde vært andre ulykker, så politiet hadde egne folk som jobbet med Nordsjøen. Mange dykkerulykker. Bravo-ulykken og andre arbeidsuhell.

Det var mye galskap før vi fikk kontroll på det.

Detaljer fra avhørene

De i byssa på Edda pleide å sette saftflasker på dekk for å holde dem kalde, tomgodset satte de også ut der. Dette var store plastflasker som fløt. Disse ble kastet over bord så de stakkarene som lå i sjøen kunne ha noe å flyte på. De ble så ivrige at de også begynte å hive de fulle flaskene på sjøen, men disse sank

En fortalte at han hadde prøvd å få folk på seg redningsvester, men noen sto som hypnotisert.

9 stykker reddet seg opp på en flåte som ble kastet ut fra Edda. Det ble tatt opp av et engelsk helikopter tre timer etter ulykken.

TEORIER

Politiet fikk henvendelse fra hele verden med tips om årsaker til ulykken.

EKSPLOSJONSTEORI

Dagen etter ankomst til Åmøyfjorden. Forsvarets sprengningsekspertene undersøkte den avrevne leggen allerede dagen etter ulykken. De konkluderte med at bruddet ikke kunne skyldes en eksplosjon. Det mente at metallet hadde vært bøyd annerledes dersom det hadde vært en eksplosjon. Ingen fragmentspor etter eksplosjon.

At noen hørte to smell raskt etter hverandre stemmer med at staket som brakk utløste en «dominoeffekt» der flere av de vertikale stakene brakk raskt etter hverandre.

Vi så ingen tegn på eksplosjon under dekket etter at riggen var snudd.

SNUOPERASJONEN

Plattformen ble tauet til land med trål bak plattform, for å fange eventuelt omkomne i nettet.

Under avhør fortalte en av de overlevende om en kabeltrommel som hadde veltet over en person i kinosalen. Noen prøvde å hjelpe kameraten og løfte vekk trommelen, men klarte det ikke. De ropte om hjelp, men de andre hadde nok med sitt. Til slutt hadde de ikke annet valg enn å forlate kameraten. Da Alexander Kielland var snudd, og vi startet ettersøkingen etter omkomne, fant vi han under kabeltrommelen, akkurat der de hadde forklart at han var.

Svein Tønnesen og jeg var de første som gikk ombord på plattformen etter at den var snudd.

Tønnesen kjente først lukten, så fikk han øye på en sko bak gassflaskene. Her fant vi den første. En annen var i dusjen. En med overlevingsdrakt var i boligkvarteret. Han var så godt bevart at de ennå fant blod i hjertet hans.

Vi veide alle containerne og sjekket at riggen ikke hadde vært overbelastet.

Byssa var dekket med et tykt lag slam. Her var det matrester, oppblåste hermetikkbokser, restene av dyreskrotter og en fryktelig stank.

Vi saumfarte hver krok. Brukte sil og undersøkte slammet, så om det var en tann der ville vi ha funnet den. Det var som å drive med gullgraving.

Jeg kom over en liten fisk som hadde vært innestengt bak et gitter. Det var trolig en liten sei som hadde forvillet seg inne der og ikke klart å komme ut igjen. Den hadde nok ikke hatt stort å spise og hadde derfor ikke utviklet seg normalt. Det er den tynneste fisken jeg har sett. Bare skinn og bein.

TORBJØRN KNUITSEN UTTALER SEG I STAVANGER AFTENBLAD

Av Ellen Kongsnes, november 2016. ³⁶
Samtykke gitt 17.1.19

PERSONLIA

MAILTO: TWK@ONLINE.NO

BAKGRUNN

Politietterforsker.

Knutsen var politietterforsker under arbeidet med å klarlegge årsaken til Alexander Kielland-ulykken.

Det finnes ingen hold for å tro at Stavanger Drilling visste noe på forhånd om en sprekk.

Moan og Lian tok den tekniske etterforskningen. De hadde fagkunnskapen. De dokumenterte at det var en sprekk og at den var der fra verftet i Frankrike. Handlingen som førte til sprekken ble gjort i Frankrike.

Det viste seg at den sprekken som ble fatal, må ha oppstått der før riggen forlot verftet og oppstått etter innfesting av hydrofonene. Det ble funnet spor av maling i sprekk ved hydrofon. Sprekken har deretter utviklet seg større over tid.

36 år er lang tid og det har skjedd en utvikling innenfor jussen i denne perioden. Straffeforfølgelse er blitt mye mer vanlig senere enn det var den gangen.

Å straffeforfølge et utenlandsk verft var ikke vanlig den gangen, så vidt meg bekjent.

Hvis feilen hadde skjedd ved et norsk verft, ville politiet gått fram annerledes?

Det er avhengig av hvorfor feilen oppstod. Spørsmålet måtte blitt vurdert av en jurist.

Leder i Granskingskommisjonen, Thor Næsheim var jurist. Det kom aldri noen anbefaling fra kommisjonen om straffeforfølgelse så vidt Knutsen kjenner til.

Ansvarsforhold rundt sikkerhetsopplæringen ble tatt rettslig. Ref. forsøksak i Kristiansand tingrett.

Så vidt Knutsen vet, ble det ikke tatt ut siktelse mot Stavanger Drilling, Phillips eller verftet.

HVEM VAR ANSVARLIG JURIST I POLITIETTERFORSKNINGEN AV ALK?

Politiinsp. Gunvor Molaug / Statsadvokaten i Rogaland

³⁶ Kongsnes 2019g

Sabotasjeteorien:

Samme dag som leggen med hydrofonen på, ble tatt inn til Stavanger, ble det sendt sprengningsekspert fra Forsvaret om bord på leggen for å undersøke mulige spor etter eksplosjon. Det var ingen indikasjoner på dette. Det ble også tatt metallurgiske tester. Det ble slått fast i 1980 at det ikke hadde skjedd en eksplosjon forut for at leggen knakk.

1983:

ALK endelig snudd. Kommisjonen var om bord i den snudde riggen. Det var ingen grunn til å gjennomføre nye sprengningsundersøkelser, siden resultatene i 1980 var negative.

Narkotikateorien:

Politiet saumfarte riggen etter at den var snudd. De gikk veldig grundig til verks. Fant ingenting.

-Kan noen ha dykket på plattformen før den ble snudd og hentet ut narkotikaen? Politiet har ikke informasjon om at dykkere gikk ned med brennesutstyr. Det var i tillegg livsfarlig å ta seg inne i riggen for dykkerne.

-Kjenner politiet til om det ble funnet hull i dekket på ALK som ikke kunne forklares? Som kunne stamme fra at dykkere hadde vært nede på plattformen før snuing og hentet ut narkotikaen?

Det Knutsen vet er at politiet selv beordret utføring av såkalte «dreneringshull» i nedre dekk for å komme til i letingen. Vi lette etter alt fra narkotika til ur, gifteringer m.m., forteller Knutsen.

Arbeidet med å lage dreneringshullene skjedde etter at riggen var snudd. Det var ansatte i Stolt Nilsen som utførte jobben.

Teorien om sprekken:

Teorier og utsagt om plattformsjef Sæds inspeksjoner mens plattformen var ute:

Det gikk ikke an å gå inn i staget via mannhull når rigger var i drift ute på feltet fordi det befant seg under vann fylt med vann.

Sprekketeorien oppstod etterpå.

Politiet kom inne i saken og Knutsen tror det ble gjort avhør av enken og logoped. Sannsynligvis var det taktisk etterforsker Kjell Larsen som utførte avhørene. Han var veldig engasjert i ulykken og ledet den taktiske etterforskningen.

Knutsen var Larsens høyre hånd i arbeidet med ALK.

Han har tenkt mye på saken i de 36 år som har gått. Men han har god samvittighet. Det er befriende å vite at vi tok tak i og avsannet alt som har kom opp av rykter.

TORBJØRN KNUTSEN (Februar 2023)

Samtale gjennomført 150223 i Arkivenes Hus,
Av Eva Joly, Frode Fanebust, Marie Smith-Solbakken

Samtykke

Lydfil og notat oversendt 220223. Samtykke på notat gitt 220223 på mail til Marie Smith-Solbakken. Knutsen har ikke fått anledning til å åpne lydfilen. Den legges ut i etterkant dersom samtykke.

Bakgrunn

Politi, etterforsker på Kielland-ulykken, pensjonist
Mail: twk@online.no

Bruk og gjennomføring

Knutsen ble orientert om at vi har bedt om samtale for å få utdypet hvordan politiet arbeidet med Kielland. Samtalen og lydopptak fra 150223 vil inngå i Minnebanken og supplere tidligere samtaler med Knutsen. Knutsen har samtykket.

27. mars 1980

Jeg var politietterforsker. Den kvelden satt vi i kjellerstua, jeg sammen med to sønner og kona. Vi hadde tv i kjellerstuen. Familien var samlet. Så kom det et ekstra innslag på Dagsrevyen. Bare tull sa jeg til de andre, «en plattform kunne ikke gå rundt». Jeg var tilknyttet en gruppe på «krimmen», de som skulle etterforske arbeidsulykker generelt. Jeg ble oppringt og dro på kammeret.

Første kvelden

Første oppgave på kammeret var å svare på samtaler fra pårørende. Listene vi fikk stemte ikke. Noen var satt opp på helikopter. Andre var på andre plattformer. Vi visste ikke eksakt hvor folk var, eller hvor mange som var på Kielland.

Vi fikk overhøvlinger fra pårørende. Husker en kvinne som ringte fra Storbritannia og spurte etter mannen sin. Vi kunne ikke gi svar om han var der eller ikke. Hun sa «bloody he was».

Etterforskningen

Vi prøvde å sette i gang etterforskningen

- Kjell Larsen, død
- Torbjørn Knutsen
- Odd Meling
- Bjørn Olsgård, død
- Svein Tønnessen tok den tekniske undersøkelsen.

Vi jobbet hele natten.

28. mars 1980

28. mars startet etterforskningen, og teamet ble formelt satt sammen og godkjent av Molaug.

Det var snakk om å sette ned en offentlig granskingskommisjon. Det ble bestemt fra Regjeringen.

Vi i politiet la en plan at alle overlevende skulle bli kjapt avhørt. Overlevende ble avhørt av andre enn oss. Vi spurte om: Navn, adresse, hvor de hadde vært, hvordan de ble berget. Etter hvert reist vi (etterforskningsteamet) rundt og avhørte folk.

De døde kom inn til land, ID gruppen på Kripos tok hånd om identifikasjon. De døde ble fraktet til Soma leir. Det ble gjort en skikkelig jobb; tannstatus, tatovering. Det var sikker identifikasjon.

Avhør

I avhørene var vi etterforskere opptatt av: Opplæring med hensyn til HMS, rømningsvei og hvordan de ble reddet.

En som fortalte, at da de var i livbåten, tok han opp pakke med tobakk for å ta seg sin siste røyk, så ville skjebnen det slik, at når vaieren røk, så gikk den (livbåten) rundt med plattformen, og dermed så gikk utløsningsmekanismen av.

Den (livbåten) kom opp med bunnen, de klarte å snu den, og 19 ble dradd inn i livbåten. En som fortalte om at kameraten som ble klemt under kabeltrommel. Han prøvde å løfte den bort, men klarte det ikke, og til slutt måtte han gå fra han. Da plattformen var snudd ville vi se om historien stemte. Vi tok oss gjennom riggen. Der lå han – slik som beskrevet – under kabeltrommelen.

Ekspløsjon

Hva sa de i avhørene om eksplosjon?

Vi spurte om hva lyder og hva de hadde sett?

Noen sa at det smalt så høyt som andre verdenskrig.

Folk fantaserte, og husket ikke nøyaktig.

Noen snakket om at de hørte et knakk, andre om et brak.

Samarbeid med Granskingskommisjonen

Granskingskommisjonen fikk alle avhør fra oss, og vi fikk kopi av deres.

Vi utvekslet all opplysning.

Åpne kilder

Vi var med til London, innom Lloyds. Det var kommisjonen snakket, vi var bisittere.

Vi sammenlignet klassifiseringsregimer

Hadde hørt at plattformen skulle inn til klassifisering.

Inspeksjon ble utsatt.

Ekspløsjon

Hva sa de i avhørene om eksplosjon?

Det var Kjell Larsen som hadde avhør med plattformsjef Kjetil Hauge.

Sprekk eller sprekker

Det er alltid sprekker i en plattform. Det var det også på Kielland. Men, var det en alvorlig sprekk. Det er spørsmålet? Denne sprekken kan han (Sæd) umulig ha visst om, siden den var under vann. Teorien var at det må ha vært ufarlige sprekker. Hadde de visst om den sprekken ved hydrofonen, ville de garantert gjort noe med det.

Larsen undersøkte opplysninger om sprekker, og det var han som snakket med Egenberg om Sæd sine uttalelser.

Etterforsket dere det?

Nei, Det var kommisjonen som skulle ta seg av om det var sprekker, ikke oss politi. Vi skulle konsentrere oss om det var noe som var straffbart iht. Arbeidsmiljøloven. Vi hadde ikke greie på sprekker på skip og plattformer. Vi var politifolk. Det er snakk om opplysninger som Sæd kom med. Jeg hørte om det, men var opptatt med andre ting.

Statsadvokat Even Fredriksen skrev til Riksadvokaten: (se siste side i vedlegget)

«Jeg nevner spesielt at den etterforskning som i den siste tid har vært foretatt mht. påstander at det før forliset skulle vært oppdaget en sprekk i plattformen, ikke har gitt noen indikasjoner på at påstandene kan være riktige.»

Stabilitet

Det er fremkommet påstander om at enkelte luker ikke var lukket... (se vedlagt dokument)

Stemmer nok det. Dørene stod åpne. Dørene var bundet fast. Vi fant taustumper etter sning.

Men det må skilles mellom vanntette dører og værtette dører, før det kan konkluderes med regelbrudd. Vi kartla hver åpning, alle dører og lufteluker, om de var åpne eller lukket. Det største vanninntaket var åpne lasteluker.

Poststedet
STAVANGER

Ann.nr./Bak nr.
Justis F 1823/80

1d

Dette papiret er til bruk for oversendingspaskrifter i sak: R. 173/82

ALEXANDER L. KIELLANDS FORLIS PÅ EKOFISK FELTET PÅ NORSK
KONTINENTALSOKKEL 27.MARS 1980 CA.KL.1830

Sendes med vedlegg Riksadvokaten idet jeg i henhold til tidligere konferanse antar at påtaleavgjørelsen i saken bør treffes av Dem.

Jeg gir slik innstilling:

Det foreslås utferdiget forelegg mot

1. Phillips Petroleum Company Norway
Boks 69, 4001 Stavanger
2. Oil Industry Services A/S
Boks 46, 4620 Vågsbygd
3. Haugesund De-Groot Offshore
Østervåg 9-11, 4000 Stavanger
4. Terotech A/S
Fastagaten 30-32, 4000 Stavanger
5. Schlumberger Inland Services Inc.
Boks 129, 4051 Sola
6. Analyst International
Boks 113, 4056 Tananger
7. Stavanger Drilling II A/S & Co
Stavanger
8. Sverre Bjørn-Nielsen, f.22.07.19
Stokkabrautene 12, 4000 Stavanger

idet de siktes for overtredelse av

- I. Arbeidsmiljølovens §87 jfr. §14, 2. ledd bokstav h
som bestemmer at for å sikre at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd blir ivaretatt på alle plan i virksomheten skal arbeidsgiveren sørge for at arbeidstakerne gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet og at de får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig

Polettistrikt:
STAVANGER

Anm.nr./Sak nr.
Justis F 1823/80

1d

Dette papiret er til bruk for oversendingspåkifter i sak:

D. 173/82

ALEXANDER L.KIELLANDS FORLIS PÅ EKOFISKFELTET PÅ NORSK
KONTINENTALSOKKEL 27.MARS 1980 CA.KL.1830

Sendes med vedlegg Riksadvokaten idet jeg i henhold til tidligere konferanse antar at påtaleavgjørelsen i saken bør treffes av Dem.

Jeg gir slik innstilling:

Det foreslås utferdiget forelegg mot

1. Phillips Petroleum Company Norway
Boks 69, 4001 Stavanger
2. Oil Industry Services A/S
Boks 46, 4620 Vågsbygd
3. Haugesund De-Groot Offshore
Østervåg 9-11, 4000 Stavanger
4. Terotech A/S
Tastagaten 30-32, 4000 Stavanger
5. Schlumberger Inland Services Inc.
Boks 129, 4051 Sola
6. Analyst International
Boks 113, 4056 Tananger
7. Stavanger Drilling II A/S & Co
Stavanger
8. Sverre Bjørn-Nielsen, f.22.07.19
Stokkabrutene 12, 4000 Stavanger

idet de siktes for overtredelse av

I. Arbeidsmiljølovens §87 jfr. §14, 2. ledd bokstav h

som bestemmer at for å sikre at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd blir ivaretatt på alle plan i virksomheten skal arbeidsgiveren sørge for at arbeidstakerne gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet og at de får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig

nr. 1 - 8 som nevnt foranved at

noen som handlet på selskapets vegne i tiden forut for og fram til 27.mars 1980 unnlot å påse at nødvendig, grunnleggende oppløring om farer og sikkerhetstiltak ved opphold på Alexander L.Kielland i forbindelse med Deres arbeid på den norske kontinentalsokkel, var gitt til

for nr.1 : 1 av 3 arbeidstakere
 for nr.2 : 12 av 71 arbeidstakere
 for nr.3 : 75 av 77 arbeidstakere
 for nr.4 : 3 av 6 arbeidstakere
 for nr.5 : 1 arbeidstakere
 for nr.6 : 2 arbeidstakere
 for nr.7 : 2 arbeidstakere

som befant seg på Alexander L.Kielland ved forliset 27.3.80 og som selskapet var arbeidsgiver for.

II. Arbeidsmiljølovens §87 jfr. § 15 nr.1c

som bestemmer at når flere arbeidsgivere samtidig driver virksomhet på samme arbeidsplass, skal hovedbedriften ha ansvaret for samordningen av de enkelte virksomheters verne- og miljøarbeid, jfr. de i pkt. I gjengitte bestemmelser,

nr. 1 Phillips Petroleum Company Norwayved at

noen som handlet på selskapets vegne i tiden forut for og fram til 27.mars 1980 unnlot å sørge for kontroll med at alle de som i forbindelse med sitt arbeid på kontinentalsokkelen hadde opphold på Alexander L. Kielland hadde nødvendig sikkerhetsoppløring, og/eller unnlot å søke å få de respektive arbeidsgivere til å sørge for slik oppløring til alle, og/eller ikke sørget for å etablere faste ordninger der alle som kom ombord på Alexander L.Kielland for opphold/overnatting fikk grundig og detaljert innføring i forhold ombord som angikk deres sikkerhet, idet selskapet var å betrakte som hovedbedrift for arbeidet på Ekofisk-feltet og dermed på Alexander L.Kielland.

III. Arbeidsmiljølovens §87 jfr. §15 nr.1c som gjengitt under pkt.II jfr. §14 b

som bestemmer at for å sikre at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd blir ivaretatt på alle plan i virksomheten, skal arbeidsgiveren sørge for en løpende kartlegging av det eksisterende arbeidsmiljø i virksomheten med hensyn til risikoforhold, helsefarer og velferdsforhold og iverksette nødvendige tiltak,

Nr. 1 Phillips Petroleum Company Norwayved at

noen som handlet på vegne av selskapet den 27.3.1980 og i dagene før dette, som operatør og hovedbedrift på

Ekofisk-feltet på den norske kontinentalsokkel, unnlot å påse at det hjelpefartøy som var en del av sikkerhetsforanstaltningene ved arbeid/opphold på Alexander L.Kielland, hadde en slik posisjon og fremdriftsevne at det i nødvendig tilfelle kunne nå fram på så kort tid som forutsatt i de planer som myndighetene hadde godkjent, og/eller unnlot å kontrollere at den til enhver tid tjenestegjørende fører på hjelpefartøyet "Silver Pit" var kjent med at fartøyet var hjelpefartøy for bl.a. Alexander L.Kielland og med de oppgaver som dette påla fartøyet.

IV Strl.§339 nr.2, jfr. lov av 21.6.63 nr.12 §3, jfr.kgl. res. av 9.7.1976 §27 jfr.§3, jfr.delegasjonsvedtak av 12.7.1976 fra Industridepartementet, jfr.Sjøfartsdirektoratets forskrifter av 8.2.1978 om redningsutstyr m.v. for faste anlegg for produksjon m.v. av undersjøiske petroleumsforekomster §5 pkt.2

som bestemmer at det skal være minst 3 erfarne båtmenn på hver livbåt

nr.8 Sverre Bjørn-Nielsen

ved at han

som styreformann og daglig leder for Stavanger Drilling II A/S & Co, og tross pålegg fra Sjøfartsdirektoratets brev av 5.7.1978, ikke sørget for at det ombord på boligplattformen Alexander L.Kielland, som lå i fast posisjon ved Edda-plattformen, et produksjonsanlegg på Ekofiskfeltet, fra sommeren 1979 til 27.3.1980, var utpekt minst 3 erfarne båtmenn på hver av plattformens 7 livbåter.

Jeg foreslår bøter av slik størrelse:

Nr.1 Phillips Petroleum Company Norway	kr.2.000.000,-
Nr.2 Oil Industry Services A/S	kr. 200.000
Nr.3 Haugesund De-Groot Offshore	kr. 500.000
Nr.4 Terotech A/S	kr. 70.000
Nr.5 Schlumberger Inland Services Inc.	kr. 40.000
Nr.6 Analyst International	kr. 50.000
Nr.7 Stavanger Drilling II A/S & Co	kr. 70.000
Nr.8 Sverre Bjørn-Nielsen	kr. 10.000, subs. fengsel i 20 dager.

Jeg tiltrer politiets forslag om henleggelse av forholdet for firmaet Rust Engineering på grunn av bevisets stilling. Likeledes tiltrer jeg forslaget om henleggelse for selskapene Dolphin Services A/S og Brown and Root Norge idet forholdet m.h.t. sikkerhetsoppleringen neppe er straffbart for disses vedkommende. Stavanger Drillings repr. må for samme forhold formentlig fritas for ansvar p.g.a. unnskyldelig rettsvillfarelse.

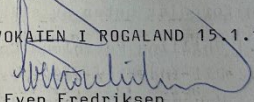
Jeg nevner spesielt at den etterforskning som i den siste tid har vært foretatt med hensyn til påstander om at det før forliset skulle vært oppdaget en sprekk i plattformen, ikke har gitt noen indikasjoner på at påstandene kan være riktige.

Det er fremkommet påstander om at enkelte åpninger i dekket ikke kunne lukkes, bl.a. fordi det var trukket slanger gjennom dem. Disse påstandene er i en viss grad bekreftet, men det er ikke derav mulig å fastslå at dette var tilfelle på ulykkesdagen. Det er etter min oppfatning heller ikke konstatert en fast praksis som har satt sikkerheten i fare. Man må legge til grunn at reglene om lukking av dører m.v. først og fremst har vært gitt av velferdshensyn. Det har aldri vært forutsatt at noe kan skje som ville gjøre at disse åpningene kunne komme under vann.

Jeg bekrefter for ordens skyld at jeg anser den foretatte etterforskning for å være så fullstendig som man kan forvente med de mannskapsressurser man har hatt til rådighet. Når det gjelder mindre overtredelser av forskrifter m.v. har man måttet foreta en viss begrensning. Men når det gjelder årsakene til ulykken og forhold som for øvrig bevirket dens tragiske utløp, anser jeg etterforskningen for å være så fullstendig som mulig. Spesielt nevner jeg at jeg ikke kan finne noe holdepunkt for at en sning av plattformen kan antas å fremskaffe bevis som påtalemyndigheten kan ha behov for i strafferettslig sammenheng.

Jeg viser til samtale med Riksadvokaten forleden. Dersom det er ønskelig kan jeg, fortrinnsvis sammen med en etterforsker, gjerne bistå med gjennomgåelsen av saken og delta i drøftelse av den. Jeg nevner at jeg fra 8.-26. februar er opptatt i lagmannsretten, og påpeker endelig at de forhold som siktelsen omfatter formentlig foreldes senest 27.3.1982.

STATSADVOKATEN I ROGALAND 15.1.1982


Even Fredriksen

PS. For å lette ekspedisjonen er dok. 6,7,8 og 10 med fotografier av de omkomne, holdt tilbake her.

d.s.

THORLEIF MARTIN ENGH

Av Else M. Tunglund, 27. oktober 2015, hjemme hos dem i Stavanger. Godkjent.

BRUK OG GJENNOMFØRING

Intervju med Thorleif Martin Engh f. 1929 (og litt med kona som kom inn på slutten).

TILKNYTNING

Pensjonert politimann.

OM ULYKKEN

Politibetjent Kjell Larsen var veldig sentral posisjon. Sto på dag og natt.

«*Det slipper aldri taket*». Dette var det det første Torleif Martin Engh sa da han ble spurt om Kielland-ulykken.

I 1980 var han sjef på Sola politistasjon ved Sola flyplass.

Her jobbet det 5-6 personer. Vanlige arbeidsoppgaver var passkontroll, fremmedkontroll o.l.

27. mars fikk han en melding i bilen da han var på vei hjem fra jobb. Det hadde skjedd en ulykke i Nordsjøen. Omfanget var uvisst, men det var alvorlig. Engh snudde bilen og kjørte tilbake på jobb. Plutselig er han en sentral aktør i en landets verste ulykker.

Døde og sårede begynte å komme inn i løpet av kvelden og natten. Det var nå Engh som ledet redningsaksjonen på Sola. De fikk etterhvert assistanse fra sentrale myndigheter, både til selve redningsaksjonen og identifiseringen, men disse kom først på plass i dagene som fulgte.

De unge kollegaene hans var helt uforberedt på inntrykkene som møtte dem. De fleste hadde ikke sett et dødt menneske før.

«*Det ble mye grining.*»

«Det var hektiske og vonde dager.»

Noen måtte be om å få gå hjem, når de trengte en pause, men han kan ikke minnes at noen sluttet i politiet.

KYNISKE REPORTERE

Når han tenker tilbake er det spesielt pressen sin opptreden, midt oppi det hele, som sitter igjen. De utenlandske reporterende var verst, særlig en fransk dame. De var så kyniske!

SENTRALE MYNDIGHETER OVERTOK

Teknisk avdeling i Stavanger begynte på etterforskningen, som fort ble overtatt av sentrale aktører. «De overtok på sin suverene måte. Vi følte oss til overs».

Engh har ingen tanker om hva som kan ha vært årsaken til ulykken. Dette kan de eventuelt si mer om på teknisk avd. ved Stavanger politikammer. Han utelukker ikke at de kan ha rapporter her som ikke kom med i den offisielle granskningen.

En person å snakke med i denne sammenheng er Svein Tønnesen (sitter mye på Madla Handelslag, etter at han ble enkemann)

IDENTIFISERINGEN

Identifiseringen var vanskelig. Flyselskap var behjelpelige med passasjerlister, men det var ingen god oversikt over hvem som var rammet. Antall savnede var på et tidspunkt mye høyere enn de som etterhvert viste seg å være omkommet.

«At eldre dør en noe naturlig, men det er noe annet når det er unge mennesker».

«Det er ikke noe jeg går og tenker på til vanlig, men bildene kommer opp igjen når jeg tenker tilbake.»

HVORDAN DET PÅVIRKET PRIVATLIVET

Engh fikk mange telefoner, fra pårørende som ville snakke med «sjefen». *Det var mye vondt.*

Kona merket hjemme av at han var preget av det som hadde skjedd. De fikk også telefoner privat, både natt og dag. Så lenge det gikk på norsk eller engelsk var det greit, men han fikk også telefoner fra folk der språket var et problem.

Etter å ha jobbet med lik og identifisering om dagen, var det vanskelig å gå i selskap om kvelden og skulle leve som «normalt». Det var mange spørsmål. Eller som kona hans sier:

«Ulykken angikk oss alle, ikke bare de som var direkte rammet.»

IDENTIFISERING ETTER 2 ÅR

Engh var også med på identifiseringen etter at A.K. ble slept til lands og snudd. Det er spesielt noen hendelser han husker:

En av de omkomne fant de inne i dusjen. Etter 2 år i sjøen er det ikke lett å identifisere lik, men denne personen hadde på seg en klokke da han døde (Seiko). Den gikk fortsatt! Det er et «NUF-nummer?» på slike klokker, et slags serie-nummer. Engh tok klokka med seg til en urmaker i Breigata i Stavanger og fant på denne måten ut hvem som hadde kjøpt klokka. På den måten ble mannen som død i dusjen identifisert. Han var fra UK (importøren av Seiko ville gjerne bruke historien til markedsføring- men da ble politimesteren sint).

Spesielt husker han en finsk far. De fant sønnen hans da AK var slept til land, to år etter havariet. Faren hadde fått vite at liket av sønnen hans var funnet i vraket. Mannen ringer så hjem til Engh og snakker om «gutten min» som de nå har funnet, og at de må huske på at sønnen er diabetiker og at han trenger insulin.

23 av de omkomne var britiske. Engh hadde derfor en del kontakt med Mr. Adams i den britiske ambassaden.

En av de som ble funnet da AK ble slept til land, var en nygift brite. Han hadde bare vært gift i tre måneder da ulykken rammet. Engh ga beskjed til den britiske ambassaden om at mannen nå var funnet og identifisert. Kort tid etter får Engh en telefon fra Mr. Adams. som kan fortelle at beskjeden kom til enken på en litt spesiell dag. Livet har gått videre. Hun skal gifte seg med en annen og dette var bryllupsdagen hennes.

HVA ULYKKEN ENDRET

Etter ulykken fikk Engh opprykk og ble sjef for kriminalavdelingen ved Stavanger politikammer. Han hadde blant annet ansvaret for narko, vinningskriminalitet og avdelingen på Sola som han tidligere jobbet i. Som en direkte følge av Kielland-ulykken opprettet Engh en ny gruppe som gikk under navnet «Oljegruppen». Disse jobbet med beredskap og forebygging. De hadde blant annet tilsyn på plattformer i Nordsjøen.

Engh mener at ulykken bidro til at politifolk i dag får mer tilsyn og tilbud om psykologisk hjelp ved behov.

GUNVOR MOLAUG

Av Ellen Kongsnes, 11.5.16.

PERSONALIA

E-POST: GUNN-MOL@ONLINE.NO

GJENNOMFØRING OG BRUK

Gjennomgått 18.5.16, Samtykket 19.01.19.

TILKNYTNING

Politietterforsker under ALK

Molaug var første kvinnelige jurist i politiet. Hun var assisterende politimester da hun gikk av med pensjon i 2007, 65 år gammel.

Molaug husker ulykkesdagen med ALK veldig godt, blant annet fordi kollega Gunnar Stensland skulle markere avslutningen i politiet dagen etterpå. Det var nesten ingen som kom, alle jobbet med ulykken.

Selv hadde Molaug lite eller ingenting med ulykken å gjøre da plattformen veltet og i dagene og ukene etterpå.

Etter andre snuforsøk som var vellykket i 1983, var Molaug involvert. Da var plattformen å regne som et åsted, med omkomne mennesker. Plattformen måtte derfor sikres og behandles deretter.

Molaug var politijurist og skulle påse at spor ikke ble ødelagt.

Etter at riggen var ferdig gjennomført etter omkomne, var saken avsluttet fra politiets side.

Da ulykken skjedde, var Molaug politifullmektig i Stavanger i forseelsesavdelingen.

I 1986 ble Molaug inspektør i ordensavdelingen, utnevnt av kongen i statsråd.

Avdelingene i politiet var organisert annerledes den gangen, i andre avdelinger enn i dag. Politiet vurderte ikke ulykken som en forbrytelse. Derfor ble den etterforsket som en forseelse. Brudd på arbeidsmiljøloven er for eksempel en forseelse.

Kjell Larsen var en sentral politietterforsker i saken den gangen. Han var også i forseelsesavdelingen den gangen. Senere var han i planavdelingen, som tilsvarer beredskapsavdelingen i dag.

Sjekk med Åsmund Norheim – senere statsadvokat – i politiet den gangen.

(Sjekket med Norheim i telefonsamtale 11.05.16: Han var i justisdepartementet på den tiden, i permisjon fra Stavangerpolitiet. Ikke involvert i politiavhør eller i etterforskningen av Kielland.)

Narkotikaspolet: Spør Torbjørn Knutsen og Åsmund Norheim. Henry Ove Berg eller Torleif Engh som var overbetjent i kriminalavdelingen i 1983. Håkon Otterbech var blant betjentene som ryddet på åstedet, på plattformen.

(Snakket med Torbjørn Knutsen – se eget intervju.)

Det var tjenestemennene som utførte avhørene.

Den ansvarlige juristen ble oppdatert daglig, slik det var i store og spesielle saker. Politikollegene snakket uformelt med etterforskere i andre avdelinger om det de arbeidet med. Det følelsesmessige, snakket de lite om.

Arbeidskulturen var kjennetegnet av en tøff image den gangen. Man snakket ikke i plenum om følelsesmessige ting. I dag har politiet profesjonelle debriefinger med ansatte. Det har vært motstridene informasjon fra pressen selv om de fikk komme om bord den gangen:

Molaug bekrefter at pressen fikk komme om bord i Alexander Kielland-plattformen etter at politiet hadde klarert gjennomførte rom om bord i plattformen.

(Sjekk med Magne Olsen i Stavanger Aftenblad: Olsen bekrefter 12.05.16 på telefonen at de fikk komme om bord. Olsen var i første gruppa fra pressen som fikk komme om bord. Han husker at det opplevdes som skuffende at det ble funnet så få. ALK hadde ligget i sjøen lenge og så ikke så bra ut. Han hadde vært om bord på en lignende rigg og husker hvordan riggen skulle sett ut. Han husker godt at det lå en gitar i kinosalen. Han husker at Molaug ba pressen la være å ta bilde av gitaren. Forklaringen var at det var store sjanser for at den som hadde eid gitaren eller hans etterlatte ville kjenne den igjen).

Molaug forteller at hun ved en anledning skulle stenge av dører slik at pressen ikke tok seg inn på områder som enda ikke var klarert. Da måtte hun passere et hodeløst lik som ennå ikke var fjernet fordi rommet ikke var klarert. Hun hadde i utgangspunktet ikke lyst til å gå over liket fordi det var ubehagelig og skremmende. Men så tenkte hun at hva kan være mindre farlig enn et dødt menneske?

Det som gjorde sterkest inntrykk på Molaug gjennom ukene da de søkte om bord etter omkomne, var samarbeidet og samholdet mellom Stolt-Nilsen-folkene og politifolkene. Hun jobbet ikke selv med åstedsundersøkelser, men var imponert over kollegene som jobbet i den ubehagelige lukta. Det var gammelt søppel, matrester og råttent mudder som luktet da det ble løftet på, silt og gjennomgått av folkene på åstedet. Stolt Nilsen ledet snuoperasjonen og det var naturlig å få bistand fra selskapets ansatte ombord.

Molaug selv var ikke til stede da riggen ble senket. Årsaken var at hun var på annet oppdrag i Aberdeen. Det er blant de tingene hun tenker tilbake på at hun gjerne skulle hatt med seg. Det som er trist, er at vi fant så få, sier Molaug.

Hun husker at de fant et kostbart armbandsur som hadde stoppet å gå på ulykkesklokkeslettet 27.3 i 1980. Da klokka ble funnet i gammelt mudder og søppel over tre år senere, begynte den etter kort tid å gå igjen. Politiet ønsket ikke at dette ble gjort kjent med tanke på at en stor, internasjonal klokkeprodusent skulle få stor reklameverdi.

EILIF VANDBAKK

Av Else M. Tungland, udatert

PERSONALIA

E-post: eilif@vandbakk.no

BRUK OG GJENNOMFØRING

Vandbakk samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek. Godkjent.

TILKNYTNING

Snuing.

BAKGRUNN

32 år i 1980

Politi

Nå, privatetterforsker .

OPPGAVE

Jeg jobbet som politibetjent i Stavanger og var med å sikre plattformen etter at den var snudd. Det var løse gjenstander som kunne falle og plattformen lå dypt i vannet.

Vi var spente og nervøse til å begynne med. Dette var ukjent terreng og vi var redde for hva vi kunne finne. Vi slappet mer av etterhvert som vi ble kjent med rutinene.

Vi ryddet og spadde møkk. Hovedpoenget var å finne rester etter omkomne.

Vi begynte ytterst og jobbet oss systematisk gjennom alle rom. Det var mørk og trist. Vi trengte arbeidslys. Veggene var i ferd med å gå oppløsning. I kjøle- og fryserommet var det plastposer med rester av kylling og kalkun.

Vi jobbet der i flere uker.

BENGT JACOB RODE

Av Else M. Tungland og Marie Smith-Solbakken, 5. februar 2016, Gamlaverket.
Politi (1980) / nå sikkerhetsrådgiver

PERSONALIA

birode@gmail.com

BRUK OG GJENNOMFØRING

Rode har innhentet samtykke fra Rosa at han kan fortelle om kontakten med henne, og at vi kunne kontakte henne.

Rode samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek. Godkjent.

TILKNYTNING

Politi.

Alexander Kielland var det første møtet med den alvorlig ulykke. (28 år i 1980).
Jobbet med å systematisere/identifisere de omkomne og pårørende kontakt.

HVOR VAR DU DA DU FIKK HØRE OM A.K.-ULYKKEN?

Jeg sto utenfor huset og hogde ved i 18-19-tiden. (Det er rart at når slike ting skjer så husker man uvesentlige detaljer rundt hendelsen). Kona kom ut sa det var telefon fra jobben. Det var påske og ikke så lett å få tak i folk. Jeg reiste på kontoret. Det var nesten uvirkelig, noe vi nesten ikke trodde var virkelig.

ARBEIDET MED KIELLAND-ULYKKEN

Det ble opprettet en samling av stab hos politimester.

Var der stort sett hele påsken.

Systematiserte status om de var som var om bord. Vi hadde system i småskala, men ikke for en katastrofe som dette.

Tannstatus var en av de mange ting som var med å identifisere. Mange måtte avbryte påskeferien. Tannleger ble hentet på scootere rundt forbi.

De omkomne ble lagt i Soma leiren

Mottak var Sola flyplass

Varsling til de pårørende gikk gjennom prestatjenesten

KONTAKT MED PÅRØRENDE

Det var ei dama med to unger som jeg hadde kontakt med flere ganger. Hun bodde østpå, ungene deres var 16-17 år. Hun ringte oss mange ganger, i alle fall en til to ganger daglig. Jeg ga henne mitt direktenummer og sa hun kunne ringe hun meg direkte. Det var fortsatt folk på vei inn, så jeg kunne ikke si noe eksakt enda. Hun ringte en til to ganger daglig.

Å ha personlig kontakt kan være utfordrende. Du kommer nær på, samtidig som det er viktig at de som er rammet får et fast holdepunkt og slipper å snakke med forskjellige hver gang. I en samtale sa hun til meg:

«Hvis han blir funnet omkommet, vil jeg at du skal ringe meg». Jeg lovet henne det. I løpet av påsken kom beskjednen om at han var funnet og jeg måtte ta den telefonen. Jeg husker at jeg satt og så på telefonen et par minutter, og tenkte på hva jeg skulle si. Så jeg ringte til henne, fikk lagt det frem som det var. Det var sånt hun ville ha det.

Ikke mange dagene etterpå kom det en blomsterbukett fra henne. Det gjorde sterkt inntrykk at hun i den situasjonen hun var i og fra en annen kant av landet husket på å vise takknemlighet til meg. Det var sterkt.

Jeg tok kontakt igjen og fortalte at jeg synes det var overveldende at hun sendte blomst til meg. Hun syntes det var en god opplevelse, at hun kunne ringe og treffe den samme personen.

HVA VI LÆRTE

Det lærte oss noe, at en i krise bør en få ringe samme personen. Det hjalp henne. I lignende situasjoner senere har jeg alltid gjort det samme. Det er viktig at mennesker i krise får en virkelig person å forholde seg til og ikke bare en telefonsvarer.

Han forteller at han, etter at vi avtalte dette intervjuet med ham, har kontakt med henne igjen.

Han har tenkt på hvordan det gikk med henne, men aldri hatt noe påskudd til å ta kontakt.

Jeg minnet henne om den samtalen vi hadde da mannen hennes var død. Hun husket meg. Det var et spesielt å snakke med henne etter 35 år. Har tenkt mange ganger å ringe til deg, sa jeg. Hun fortalte om livet sitt, at hun bodde på samme plassen, og hadde to gutter. Den ene i nærheten, de bodde ikke så langt i fra hverandre. Hun hadde passet på å forvalte de pengene greit, så hun hadde klart seg greit økonomisk, og hun hadde fått en ny mann og han var død nå.

Hun hadde venner i Stavanger og de avtale å snakkes neste gang hun er i området.

ANNET

Så Henrik Ibsen-plattformen i Kroatia for noen år siden.

Sykehuset

TORBJØRN ERGA

Av Else M. Tunglund, 23.05.2016, Sola Strand Hotel

Samtykket til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv for at ettertiden får del i dette. Godkjent.

SYKEHUSET FÅR MELDING OM KATASTROFEN:

Jeg jobbet på sykehuset som portør. Vi satt på røykerommet, alle røyka jo den gangen. Alle fra dagvakten hadde akkurat gått, så det var bare Nils Pollestad på sentralen, og jeg som var igjen. Så ringer den store svarte telefonen og han svarer, jeg ser at han forstår ikke en meter stakkars, så han ga røret til meg. Telefonen var fra et engelsk redningshelikopter som hadde plukket opp 5 mann. Han spurte om landingstillatelse på sykehuset. Jeg spurte; «hvor mange skadde er det der ute?» «Rundt 300,» var svaret. «Da må du ringe noen andre enn oss, for de har sikkert bruk for deg der ute», sa jeg. «Ring redningstjenesten!» Det var den første meldingen som kom til sykehuset. Det var da det smalt der ute, men det kom ikke inn folk til sykehuset før etter midnatt.

De tømte sykehuset for å ta imot folk fra Nordsjøen, men det var ikke mange som ble værende der. Det var mye venting på sykehuset. Journalistene var en pest og en plage. Vi heiv de ut, men de snudde i luften og kom tilbake.

Noen av de som kom inn ville ikke snakke, men de som fortalte hadde hatt flaks, ikke bare en gang, men mange ganger. Alle som overlevde hadde hatt flaks fire-fem ganger.

INGER ANN EDLAND HAGEN

Av Else M. Tungland, 13. juni 2014, Tananger.
Godkjent.

PERSONALIA

22 år i 1980

haia@lyse.net

TILKNYTNING

Student. Hadde praksis hver 4 helg. Hadde ikke hørt om ulykken før hun kom på sykehuset dagen etter ulykken.

På sykehuset gikk alle bare og ventet – jeg kunne ikke gjøre noe for jeg var bare en elev som var helt malplassert.

Jeg reagerte veldig sterkt, de spurte om jeg kjente noen, men det gjorde jeg ikke- men jeg så et ansikt, en jeg visste hvem var, en kollega som var kommet litt lenger enn meg, hun var ferdig med utdannelsen og hadde nettopp blitt mor. Hun gikk å lette etter mannen sin- og fant han. (Kona til Vike med sønnen)

Dagen før var jeg på besøk hos farmor jeg husker veldig godt den kvelden, ikke fordi det hendte noe spesielt der. Jeg var på besøk hos farmor mange andre ganger uten at jeg husker det spesielt godt – men av og til husker vi uvesentlige hendelser på grunn av noe annet som skjer. Det var en helt vanlig kveld til jeg fikk vite hva som hadde skjedd, da var det rart å tenke på at vi satt der uten å vite.

SAMTALE MED REIDUN KRISTOFFERSEN (28 år i 1980)

Intervjuer: Else M. Tunglund

Telefonsamtale 1. mars og møte ved NOM 1. desember 2022

Godtatt for publisering 1. desember 2022



Reidun har vokst opp på Sola. Noen vil kanskje kjenne henne fra Bok & Media, en kristen bokhandel i Langgata på Sandnes som hun drev i mange år. Under Kielland-ulykken i 1980 var hun imidlertid hjelpepleier på Stavanger sykehus sitt akuttmottak.

De overlevende ble sendt til sykehuset for sjekk, ekg-måling og blodprøver etter hvert som de kom inn fra Nordsjøen. Mottakelsen var ved inngang 5 ved siden av øre nese hals avdelingen. Dette var det gamle Stavanger sykehus som ligger i nærheten av Stavanger museum og teateret.

De overlevende kom fra mange deler av landet. Det var likevel ikke noe renn av pårørende som kom til sykehuset. Ingen ble liggende stort lenger enn 1 døgn. Noen ble overført til avdelinger utover ettermiddagen. Når de var så pass at de kunne kle seg, de fikk komme ut. Reidun husker godt hvordan rommene på akutt mottaket så ut.

Det var mange overlevende som snakket om at de var glade for at hadde overlevd. "De ble nær oss når de kom inn."

Det er spesielt en overlevende som gjorde inntrykk. Han lå godt innpakket i dyner da Reidun kom inn i sine hvite sykehusklær. Alt i rommet var hvitt. Hvite vegger, hvitt sengetøy, til og med Randi sine sko var hvite. Da spør pasienten:

Kan jeg spørre deg om et spørsmål?

Ja, selvfølgelig, svarer Reidun.

Er jeg i himmelen nå?

Han fortalte at det siste han husket før han våknet i sykehussenga var at han var fullstendig utmattet og at han strakk hånden i været. Reidun kunne berolige han med at han hadde overlevd og at han nå befant seg på sykehuset.

Reidun var også med og stelte de døde. Noen var utlendinger som skulle sendes til hjemlandet. Det gjorde inntrykk å se alle de flotte guttene på hennes egen alder som var offer for ulykken.



Reidun er fortsatt aktiv i kristent hjelpearbeid for andre. Her er hun på tur i Pakistan høsten 2022.

Undersøkelser og snuoperasjoner

MITT FORHOLD TIL «KIELLAND» ULYKKEN GJENNOM SNART 40 ÅR

AV NILS GUNNAR GUNDERSEN, 28.05.2019

Jeg har arbeidet med en flyttbar innretning av Pentagon typen i tilsammen ni år. Plattformen het Drill Master og var bygd i Le Havre i Frankrike i 1973. Jeg fulgte den hver dag under hele byggeperioden, gjennom fire år som boreplattform, ett år som boligplattform og to år under ombygging fra boreplattform til flytende produksjons plattform.

Jeg kaller denne plattformen «my first baby» siden den kom i operasjon bare noen dager før vi fikk vårt første barn. Senere har vi fått tre barn til som vi er svært stolte av. De to eldste var med oss mens vi boret på britisk sektor og utenfor Wales i Celtic sjø. De var også med oss da vi bodde to år på Hebridene under ombyggingen fra boreplattform til flytende produksjonsplattform.

Jeg skal ikke på noen måte prøve å sette «my first baby» opp mot de 4 barna våre. De er alle unike og har skapt en masse glede rundt seg i alle disse årene. Jeg har imidlertid ikke problemer med å være ærlig mot meg selv og hevde at det har også Drill Master gjort. Den boret til sammen 19 brønner på nærmest rekordfart, takket være et fantastisk fransk mannskap som gradvis ble erstattet av norsk mannskap etter hvert som de var kvalifiserte for jobben. I løpet av disse 4 årene boret den hele 19 brønner på til sammen nesten 60 kilometer (nøyaktig 196 192 fot). Den oppførte seg helt utrolig godt i all slags vær og hadde i gjennomsnitt 3,76 % «waiting on weather» i løpet av disse 4 årene. I et år var den boligplattform på Forties feltet til BP. Vi opplevde ingen ulykker av alvorlig karakter. Den opererte de siste 35 årene for BP/Talisman på Buchan feltet og hadde tilsammen 44 års levetid uten nevneverdige tekniske problemer.

Både Henrik Ibsen (P88) og Alexander L. Kielland (P89) var to flyttbare innretninger av Pentagon typen og var helt like Drill Master. Den tekniske spesifikasjonen for begge innretningene var: As Drill Master.

De fleste av oss kjenner til at Aleksander L. Kielland gikk helt rundt på Ekofiskfeltet 27. mars 1980 hvor 123 mennesker mistet livet. 6. april samme år holdt Henrik Ibsen på å gå rundt i Tananger havn. Heldigvis hindret bunnen under plattformen den å kantre. Det kunne lett ha fått katastrofale følger for de som da var om bord i plattformen. Disse to hendelsene skjedde med ni dagers tidsdifferanse.

Hvordan kunne dette skje med to nesten helt like plattformer som hadde samme eiere og med så kort tid mellom hendelsene, har vært et spørsmål jeg har stilt meg selv i alle disse årene? Jeg har prøvd å involvere meg så aktivt som praktisk mulig i den undersøkelsesprosessen som både offentlige myndigheter gjennomførte de første årene

etter katastrofen med både Kielland og Ibsen. Men etter at konklusjonen fra den offentlige granskingskommisjonen til Kielland forelå, har jeg mer og mer stilt kritiske spørsmål til de konklusjoner som denne regjeringsoppnevnte kommisjonen trakk når det gjelder årsaksaken til at plattformen gikk helt rundt med de fatale konsekvenser det fikk for de berørte, og også selvsagt for hele olje- og gass næringen i landet.

Jeg vil her gi et kort bilde av hvilke områder jeg har vært involvert i og tilslutt si noe om hvor utrolig skuffet jeg er over det dårlige ryktet som denne plattformtypen har fått, noe den, slik jeg ser det, ikke på noen måte fortjener!

Bare 2-3 dager etter ulykken ble jeg kontaktet av politiet i Stavanger. De hadde fått høre at jeg hadde erfaring med denne type plattform og ønsket å snakke med meg. Dette var samtidig som den regjeringsoppnevnte undersøkelseskommissjonen så vidt hadde etablert seg i Stavanger. Allerede under første møte fremla politiinspektør Knudsen meg et sertifikat fra Norske Veritas som klart viste at de hadde godkjent bruk av åtte ankere i stedet for 10. Anvendelse av 10 ankere var ett av de sentrale design kriterier for en Pentagon type plattform.

Dette reagerte jeg meget sterkt på. Politiet tok meg samme dag ut til den avslitte D kolonnen som nettopp var ankret opp i havneområdet utenfor Dusavik. Jeg undersøkte lederullene til ankerwiren, men kunne ikke se noen tydelige skader på denne. Jeg benyttet imidlertid anledningen til å klatre opp på styrhuset til havnebåten og følte med fingeren langs noe av bruddstedet på det store, horisontale D6 staget. Reaksjonen min var spontan. Jeg ropte ned til politifolkene: «Dette er helt klart et tretthetsbrudd»!! Jeg var ganske sikker da jeg hadde fått meget god undervisning av professor Hardesty på college i Sunderland da jeg var student der i 60-årene. Han var metallurg og hadde tretthetsbrudd som en av sine spesialiteter. Det var ikke få eksempler på tretthetsbrudd han sendte rundt i auditoriet for at vi skulle føle med fingeren på de røye og rustne overflatene. Akkurat slik var bruddet på D6 staget. Uten tvil et tretthetsbrudd rundt mesteparten av omkretsen.

Etter at undersøkelseskommissjonen var etablert, spurte politiet meg om jeg kunne undervise medlemmene i denne kommisjonen noe om design og operasjon av en Pentagon type plattform. Jeg hadde en stor modell av Drill Master som jeg tok med til hotell Atlantic hvor hele undersøkelseskommissjonen var samlet tre kvelder på rad. Jeg forklarte på beste måte om både de tekniske- og operative sider av denne plattformtypen. Jeg visste på det tidspunktet om 8-punkts ankringen og presiserte viktigheten av å se på om denne svært uvanlige ankringsformen hadde noe med årsaken til ulykken å gjøre.

Det ble stilt en mengde tekniske- og operative spørsmål fra alle deltakerne. Jeg husker meget godt at jeg reagerte ganske kritisk på disse spørsmålene da de avslørte helt tydelig at ingen av medlemmene hadde noe som helst kjennskap til hvordan en Pentagon plattform var designet, og ikke minst hvordan den opererte ute i havet.

Denne totalt manglende kunnskapen blant medlemmene bekymret meg og jeg spurte derfor han som ledet undersøkelsesgruppen til politiet, Kjell Larsen, om jeg ikke kunne få et møte med undersøkelseskommissjonen for å diskutere videre hvordan en Pentagon plattform opereres, spesielt innenfor oppankring, stabilitet og ballasting. Jeg fikk ikke anledning til å

møte kommisjonsmedlemmene selv. Alle henvendelser måtte gå via politiet. Hver gang Kjell Larsen hadde fremmet et forslag fra meg om å vurdere en eller annen sak sammen med dem, var svaret tilbake: Vi har nok ekspertise! Dette frustrerte meg veldig, men det var lite jeg kunne gjøre.

Om bord på Drill Master hadde vi to norske plattformsjefer som hadde vært om bord i nesten fire år og som var svært dyktige. Den ene bodde i Stavanger. Jeg spurte ham om han var villig til å være rådgiver for undersøkelseskommisjonen dersom han ble spurt. Det sa han ja til. Kjell Larsen foreslo det til professor Moan som nok en gang kom med følgende kommentar: Vi har nok ekspertise!

Etter som tiden gikk, ble jeg mer og mer frustrert over den måten Stavanger Drilling hadde operert plattformen på. Jeg valgte derfor, den 29. april 1981, å publisere en artikkel i Stavanger Aftenblad som omhandler nettopp dette med feil oppankring.³⁷ Jeg prøvde her, på en enkel måte, å beskrive **hvorfor** og **hvordan** trettethetsbruddet har oppstått. Jeg fikk ingen tilbakemelding på artikkelen, men flere personer med operativ bakgrunn, støttet teorien min.

Ulykkeskommisjonen tok skriftlig kontakt med eierne av de andre Pentagon plattformene. Direktøren hos Sigurd Herlofson i Oslo, som var eiere av Drill Master, skrev et svarbrev til kommisjonen hvor han tilbød, på en svært tiltalende måte, å stå til rådighet i enhver sammenheng kommisjonen måtte ønske. Han hørte ingenting tilbake. Dette er for meg helt uforståelig. «Drill Master» var prototypen til både Kielland og Ibsen. De var bygd på helt samme lest som Drill Master og hadde operert i mer enn tre år før de to plattformene kom i operasjon. Vi hadde tatt vare på en mengde operative data, som anker belastninger, stabilitetsberegninger ved en mengde forskjellige dypgående, værdata over fire år, ferdige utfylte loggbøker, etc etc. Vi fikk aldri spørsmål om å låne ut dette til undersøkelseskommisjonen.

Drill Master var på den tiden overtatt av BP og lå til ombygging på Hebridene utenfor Skottland. Det meste av data fra fem års virksomhet var derfor overtatt av BP. Jeg kjenner ikke til om BP fikk noen henvendelse fra undersøkelseskommisjonen om nettopp denne informasjonen som jeg selv absolutt mener burde ha vært svært nyttig under undersøkelsesprosessen.

Aldri heller fikk direktør Erling Steineger hos Sigurd Herlofson & Co noen henvendelse fra kommisjonen. Selv kjente jeg Steineger meget godt. Han var en usedvanlig kunnskapsrik person innenfor både shipping og, ikke minst, innenfor mange operative sider av oljebransjen. Han var også godt kjent og en veldig respektert person i både shipping kretser og i oljebransjen i Norge på den tiden. Selv drev han med å lage sine egne statistikker. Han hadde fulgt nøye med under byggingen av Drill Master med jevnlig besøk på byggeplassen i Le Havre. Vi to hadde ofte kontakt i alle de fem årene som Drill Master var i operasjon og var for meg en meget god rådgiver i tekniske- og operative spørsmål. Han var alltid på tilbudssiden, men undersøkelseskommisjonen hadde heller ikke bruk for hans store kunnskap!! De valgte i stedet sine rådgivere blant «sine egne»!!

³⁷ Gundersen 1981: 5

Det gikk sterke rykter om at Kielland ble brukt som et «narkoreir». Ryktene ble spredd av sjøkaptein Ivar Garberg som arbeidet for Kielland kommisjonen. Da Kielland var snudd og det var mulig å komme om bord, spurte politiet meg om jeg ville være med om bord «som kjentmann» for å plukke ut mulige hjemmesteder hvor man kunne forvente at en eventuell narkotikalast hadde blitt gjemt unna. Dette skjedde bare noen få dager etter at plattformen var snudd. Vi hadde med oss noen mekanikere med diverse typer verktøy. Mange inspeksjonsluker ble fjernet og flere takhimlinger tatt ned. Jeg mener å huske at politiet også hadde med seg narkotikahunder. Enkelte steder var det vanskelig å komme frem da det lå løse gjenstander nesten over alt. Inspeksjonen tok derfor en god del tid, men jeg er ganske sikker på at de fleste sentrale gjemmesteder, hvor narkotikaen eventuelt kunne ha vært gjemt unna, ble nøye saumfart. Intet ble funnet.

Bare ni dager etter at Kielland hadde gått rundt, på min egen bursdag 7. april, ble jeg kontaktet av politiet på nytt. De hadde fått melding om at søsterplattformen til Kielland, Henrik Ibsen, nesten hadde kantret på havnen i Tananger. Jeg husker godt at en politimann og jeg selv klatret om bord via en leder som var midlertidig montert langs ett av skråstagene. Halvveis opp lederen beveget plattformen raskt på seg, 2-4 grader grunnet at en av kranbommene ble svingt utover mot åpen sjø. Jeg husker politimannen ropte høyt og spurte om dette var farlig. Jeg husker jeg svarte: Er ikke sikker, men dette er i alle fall svært ubehagelig!

Da vi kom om bord spurte vi plattformsjefen om å få se stabilitetsberegningene for den dagen. Han lette lenge, men fant ingen. Det viste seg at mannskapet ikke hadde gjort noen stabilitetsberegninger før avgang fra Stord verksted. Han fant imidlertid frem til stabilitetsberegninger som hadde blitt utført av verkstedet før avgang hvor beregningen viste at «Ibsen» hadde gått fra Stord til Tananger med negativ stabilitet. På fagspråket heter det metasenterhøyde (GM) som viste seg å være minus 13 cm. Myndighetskravet ved den aktuelle dypgående (ca. ni meter) er: Pluss 30 cm.

Etter gjennomgangen med plattformsjefen spurte jeg politimannen om å få lov til å skrive rapporten. Det sa han nei til for det skulle han gjøre selv. Jeg var klar over hans manglende kunnskap innenfor stabilitet og spurte derfor om å få lese gjennom rapporten. Det fikk jeg ikke lov til da dette kun var forbeholdt politiet.

Da rapporten forelå og påtalemyndigheten hadde sett på den, ble kontrollroms operatøren på vakt anmeldt for å ha opptrådt uaktsomt. Da han fikk høre om dette, falt han nærmest sammen og ba meg om hjelp. Han hadde jobbet om bord på Drill Master som kontrollromoperatør. Jeg kjente ham godt og ville selvsagt hjelpe ham. Jeg skaffet ham en forsvarer og saken gikk i Jæren herredsrett. Der ble han frifunnet. Saken ble imidlertid anket av statsadvokat Even Fredriksen direkte til høyesterett. Der ble kontrollroms operatøren på nytt frifunnet. Han var selvsagt svært fornøyd med det, men livet etter dette ble dessverre helt annerledes enn før ulykken!! Det anbefales at høyesterettsrapporten leses av Riksrevisjonen da den sier ganske mye om manglende styring om bord i plattformen. Mitt store spørsmål blir derfor følgende: Hva gjorde påtalemyndigheten med hensyn til en grundig undersøkelse av de, etter min mening, fullstendige feile beslutninger som ble gjort av ledelsen om bord med hensyn til «forsvarlig virksomhet». Slik jeg så det, og fremdeles ser det, var denne plattformen så tungt overbelastet av det enormt store boligkvarteret at den

langt oversteg de design kriterier som er satt til stabiliteten om bord. Beslutninger om å åpne luker inn til de horisontale stagene under slike labile stabilitets forhold må bare, etter min mening, betraktes å være så «uaktsomt» som det kan være. Hvorfor ble ikke dette vurdert av påtalemyndigheten? Det er et engelsk uttrykk som sier: Do not shoot the messenger»!

Jeg har i denne sammenhengen hørt at Sjøfartsdirektoratet godkjente at stabilitetstesten kunne bli utsatt før avgang Stord og at den kunne gjøres ved ankomst Tananger. Hvis denne informasjonen er korrekt, så er dette en sak som absolutt bør undersøkes nærmere hvis Kielland- og Ibsen-sakene blir vurdert på nytt av «nye øyne»!!

Disse to sakene har nemlig, etter min mening, dessverre en mengde paralleller. Det første jeg ønsker å gripe fatt i er «manglende relevant kompetanse blant ledelsen i Stavanger Drilling, både på land og om bord. Jeg har skrevet en god del om dette i minnesamlingen. Her er vi, slik jeg ser det, ved sakens kjerne. De to plattformene ble, etter min mening, operert langt utenfor de designkriterier som var spesifiserte av de som utviklet Pentagon konseptet, nemlig de to franske selskapene Forex Neptune og Institute Francaise de Petrol (IFP).

Alle selskaper som opererte Pentagon plattformer fikk disse designkriteriene utlevert ved overtagelse av plattformen. Det hadde også Stavanger Drilling fått, men de tok, etter min mening, lite eller ingen hensyn til disse kriteriene under operasjonen.

I den første tiden på Drill Master utviklet vi en egen manual som klart beskrev hvordan vi operativt skulle forholde oss til disse design kriteriene. Stavanger Drilling hadde ikke utviklet tilsvarende manual, og spurte om å få kjøpe to kopier av oss. Disse ble tilbudt for til sammen kr 50.000. Dette var en altfor høy pris for Stavanger Drilling, og tilbudet ble derfor trukket tilbake.

Jeg har nevnt flere ganger at sakene er langt mer utførlig beskrevet i Minnebank 5. Det jeg ikke helt har klart å utdype godt nok er min store frustrasjon over hvordan et selskap som Stavanger Drilling klarte å gå «under radaren» når det gjelder oppfølgingen fra myndighetenes side. Jeg tenker i første omgang på den måte som de klarte å overbevise Norske Veritas om både ankringsmetoden og ikke minst utsettelsen av klassen med ett år slik at de nærmest umiddelbart kunne gå direkte over på britisk side for å begynne boringen for Shell.

Dette var de, etter min mening, på ingen måte klare for, men Norske Veritas må ha gitt Stavanger Drilling denne utsettelsen uten selv å verifisere godt nok at både strukturen om bord og alt utstyr hadde den integriteten som klassekravene tilsier. Dette mener jeg er svært alvorlig og bør absolutt gjennomgås grundig når saken skal tas opp på nytt av Riksrevisjonen. Det er også en mengde andre forhold som må vurderes på nytt. Flere av disse forholdene er forhåpentligvis godt nok beskrevet i minnebanken. Jeg håper virkelig at Riksrevisjonen velger å gjøre dette. Spesielt er det viktig å se på årsaken til at det ble et hemmelig forlik mellom Storebrand/Phillips på den ene siden og bygge verkstedet CFEM /Forex Neptun på den andre siden.

Hvordan kunne Storebrand/Phillips akseptere å redusere kravene deres med rundt 99% når hele den offisielle norske granskingskommisjonen klart har konkludert med at hovedårsaken til katastrofen var klart knyttet til en sveisefeil under byggingen i Dunkerque. Det må være grunner til dette som ligger langt utenfor min egen fatteevne. Jeg håper virkelig at denne grunnen en gang kommer offentligheten for øyet!

Jeg skrev innledningsvis om mitt første barn, nemlig Drill Master, som var en Pentagon type plattform og som jeg var meget stolt av. Jeg hadde hver eneste dag, mens plattformen var i operasjon, en enorm tiltro til ingeniørene som hadde designet den og minst like stor tiltro til de mennesker som hver dag opererte den på en, etter min mening, profesjonell måte. Dersom det nå, snart 40 år etter katastrofen, skulle vise seg at dette ikke var tilfellet med de to plattformene som er beskrevet over, så vil det gjøre meg både sint og ikke minst veldig trist. At 123 mennesker måtte bøte med livet, er en utrolig stor katastrofe i seg selv. Dette gjelder også selvsagt flere av de overlevende som har fått varige senskader og selvsagt også de pårørende som har hatt, og fremdeles har, et stort savn av sine egne som de mistet. Jeg håper nå virkelig at jeg snart kan slippe å ligge våken i flere timer om natten grunnet grubling over **hvorfor og hvordan** denne katastrofen virkelig kunne oppstå. Denne grublingen inntreffer ikke så sjelden og medfører at jeg blir fysisk svært urolig. Dette setter min kone svært liten pris på da det utvilsomt er et forstyrrende element for henne. Det er ikke sjelden at hun roper til meg. «Kan du snart ikke få den «Kielland» saken ut av hodet ditt? Nok er nok!!» Jeg forstår henne!!

To mulige små sprekker på ca. 70 cm og som må ha vært så tynne at man sannsynligvis ikke kunne ha puttet mer enn en sytråd inn i sprekken, kan umulig være årsaken til denne katastrofen. I 40 år har mange av oss arbeidet for å ta saken opp på nytt. Det har vært som å «hyle» mot den «kompakte majoritet», et uttrykk som Ibsen anvender i ett av sine berømte skuespill. Nå håper jeg at denne «hylingen» vil stilne noe når Riksrevisjonen begynner sitt arbeid med å gå gjennom de viktigste deler av saken på nytt.

I boken «Ringene i vannet» sier professor Torgeir Moan, som var ansvarlig for de tekniske undersøkelsene i granskingen, følgende: «*Det var ikke en spesielt vanskelig ulykke å granske. Vi hadde en unik tilgang til materiale. Vi ville gjennomført granskingen på samme måte i dag*». ³⁸

Jeg tror jeg her innser at en kommentar til hans utsagn vil være helt overflødig!

³⁸ Paulsen & Smith-Solbakken 2017: 117

NILS GUNNAR GUNDERSEN, Skipsingeniør

Av Nils Gunnar Gundersen, 30.01.2019.

PERSONALIA

Født år 1942

Mail nigg@lyse.net

BAKGRUNN

Utdanning Skipsingeniør fra Universitetet i Newcastle i 1969

Arbeid

ERFARING MED PENTAGON :

Var boredekksmann (roughneck) i 1972 i ett år om bord i Pentagon 81 (Neptun 7)

Var rederiets representant i Le Havre i Frankrike i 1973 under hele byggeperioden av Pentagon 83 (Drill Master) som var eiet av Sigurd Herlofson & Co. «Drill Master» boret i 4 år 19 brønner på norsk og britisk kontinentalsokkel. Hadde ansvar for alle marine aktiviteter, all kontakt med classeselskapet og planla hele 4 års klassingen ved verft i Haugesund. Jobbet om bord som dekkformann under 19 forflyttinger. Var operasjonssjef da plattformen lå som boligplattform i ett år på Forties B og Forties C. Var teknisk rådgiver i to år under ombyggingen til produksjonsplattformen «Buchan A» for BP.

Ulike rigger: Har vært plattformsjef på de to faste installasjonene, «Valhall A» i 4 år og på «Draugen» i 7 år.

ULYKKEN

Hvordan fikk du befatning med ulykken?

Dagen etter ulykken ble jeg kontaktet av politiet i Stavanger om jeg hadde anledning til å være politiets rådgiver i deres egen undersøkelsesgruppe. Det svarte jeg ja til. Ble med en gang spurt av politiet om å undervise den nyetablerte undersøkelseskommissjonen i oppbyggingen og drift av en Pentagon. Det fant sted like etter at kommisjonen hadde etablert seg i Stavanger. Modellen av «Drill Master» ble brukt til å beskrive hvordan de maritime systemene ble anvendt, spesielt med fokus på ballasting, oppankring, stabilitet og ikke minst organisatoriske problemstillinger. Jeg husker enda at jeg var overrasket over svært manglende kunnskap innenfor den maritime sektor på en flyttbar innretning når spørsmålene kom fra de enkelte medlemmer av kommisjonen.

Samme dag som D kolonnen var oppankret i Stavanger havn, ble jeg tatt ut i båt til denne kolonnen av politiet for å vurdere noen tekniske spørsmål som politiet allerede da var interessert i å se på. Jeg husker godt jeg stod på toppen av styrhuset og kjente med fingeren langs hele bruddflaten. Bruddflaten var helt lik de bruddflatene jeg hadde analysert i laboratoriet sammen med metallurgi professor Hardesty noen år tidligere som student i England. Jeg husker derfor godt at jeg ropte til politiinspektør Knutsen, som var den tekniske sakkyndige i gruppen: «Dette er jo tydelig et tetthets brudd». Siden den dagen har jeg aldri vært i tvil om at det var et tretthetsbrudd som hadde fått utvikle seg i D6 staget på «Alexander Kielland» plattformen. Det jeg derimot alltid har vært, og i dag er enda mer sikker på, er at jeg har en helt annen teori enn den offisielle norske undersøkelseskommissjonen på HVORFOR og HVORDAN dette tretthetsbruddet har oppstått.

SAMARBEIDET MED POLITIET

Samarbeidet med politiet var både godt og spennende. Jeg fikk mange spørsmål av teknisk karakter og prøvde å svare på disse etter beste evne.

Allerede første dagen jeg var i møte med politiet kom politiinspektør Knutsen med et sertifikat fra Veritas som klart viste at de hadde godkjent at det kunne benyttes kun 8 ankere i stedet for 10. Jeg hadde selv skrevet oppankringsprosedyren til «Drill Master» hvor det var klart beskrevet at det var kun tillat å bruke 10 ankere i enhver oppankrings situasjon.

Prosedyren inneholdt en skisse som er laget av de som designet Pentagon plattformen, det franske selskapet Forex Neptune. Prosedyren til «Drill Master» var helt i samsvar med design kriteriene. «Kielland» hadde den samme skissen i sin operasjons manual. Prosedyren til «Drill Master» har jeg tatt vare på.

Det faktum at det var brukt 8 ankere i stedet for 10 bekymret meg meget og jeg var derfor svært interessert i å få presentert mine synspunkter til undersøkelseskommissjonen. Det fikk jeg ikke anledning til. Jeg traff professor Moan ved nærmest en tilfeldighet hvor jeg prøvde å få arrangert et møte om saken. Jeg ble sterkt avvis og fikk klar beskjed om at de hadde nok ekspertise. Det ble også sagt at de allerede hadde utført beregninger på forskningsinstituttet i Trondheim som klart viste at oppankringen ikke hadde innvirkning i det hele tatt på årsaken til katastrofen.

Jeg ba politiet om å ta kontakt med Veritas for å finne ut hvilke tilleggsberegninger som de hadde utført før de kunne akseptere dette avviket fra design kriteriene. Jeg vet ikke om politiet tok kontakt med Veritas om dette. Jeg følte at dette var politiets oppgave og at jeg ikke kunne gå videre som enkeltperson selv om jeg til stadighet tok opp saken med politiet grunnet min stor bekymring for at ikke prosedyren om bord hadde blitt fulgt.

Undersøkelseskommissjonen sa til politiet (Larsen) at all kontakt mellom undersøkelseskommissjonen og meg selv skulle gå gjennom politiet. Jeg hadde derfor, som et resultat av dette, ingen møter med kommissjonen i de årene de var i virksomhet. Dette skuffet meg stort da jeg mente jeg hadde mange viktige opplysninger jeg kunne tilføre kommissjonen.

På «Drill Master» hadde vi en plattformsjef til opplæring hos den franske kapteinen i nesten ett år før han selv var kvalifisert til å overta ansvaret om bord. Han var en meget dyktig kaptein med mer enn tre års erfaring som plattformsjef på prototypen til «Kielland» og som jeg mente sterkt kunne bidra som rådgiver innenfor de maritime sider av operasjonen. Dette forslaget måtte jeg legge frem via politiet. Lederen i politiet tok opp saken hvor professor Moan klart hadde meldt tilbake at de hadde nok maritim ekspertise. Dette husker jeg godt og skuffet meg også stort. I undersøkelseskommissjonen hadde de en representant som hadde noe erfaring som plattformsjef på en flyttbar innretning av typen H3. En H3 og en Pentagon pleier jeg å si, med litt overdrivelse, er like forskjellige som et fly og et helikopter, den eneste likheten er at begge går gjennom luften!!

Sigurd Herlofsen i Oslo, som eide «Drill Master» fikk tidlig en henvendelse fra undersøkelseskommissjonen om noe tekniske detaljer som den tekniske direktøren, Erling Steineger, svarte på. På slutten av brevet redegjorde han for at «Kielland» var bygd på helt «samme lest» som «Drill Master» (den tekniske spesifikasjonen var «as «Drill Master»). Han tilbød seg på en svært tiltalende måte å stå til rådighet for kommissjonen hvis og når det var

ønskelig. Han fikk aldri noen henvendelse fra kommisjonen. (Har fremdeles brevet han skrev til kommisjonen) Dette skuffet meg også meget da Steineger var, etter min mening, en av de personer i Norge på den tiden som virkelig hadde fulgt utviklingen i industrien og som ikke minst hadde førstehåndskjennskap til Pentagon typen ved å gjennomføre utallige inspeksjoner i Le havre og ikke minst være min egen rådgiver i alle spørsmål som gjaldt drift av plattformen vår.

Etter hvert som tiden gikk fikk jeg færre og færre spørsmål fra politiet. Jeg var dessuten svært opptatt i oppstarten av «Valhall A». Da rapporten til politiet var skrevet, spurte jeg om jeg kunne få en kopi av den. Jeg fikk svar tilbake at dette var en politirapport som ikke skulle distribueres utenfor politiet. Det aksepterte jeg selvsagt, men har hele tiden vært spent på hva som er skrevet i denne rapporten angående de saker jeg selv hadde diskutert med politiet.

ETTERPÅ: VARSLET OM MULIG FEILOPERERING, FORTELL:

Jeg tenkte etter hvert mer og mer på at feiloperasjon av plattformen må ha hatt en vesentlig betydning når det gjaldt utviklingen av tretthetsbruddet i stag D6. Jeg hadde ikke på noen måte fått en dialog med granskingskommisjonen om saken. Jeg var nærmest var overbevist om at oppankringen uten ankerwire på C kolonnen måtte resultere i langt større belastninger i den nedre delen av konstruksjonen, spesielt i de horisontale stagen. Jeg fikk støtte av flere personer med operativ erfaring og bestemte meg for å skrive et innlegg i Stavanger Aftenblad den 27 april 1981, bare litt over ett år etter katastrofen.

Jeg mener selv jeg her gir en enkel og grei forklaring på hvordan de ekstra store belastningene over ankrene D1 og B2 virket inn på strukturen, spesielt med dårlig vær inn mot C kolonnen. Jeg mener at spenningsnivået har øket betraktelig utover det som ville ha vært normalt dersom oppankringen hadde vært utført i henhold til krav i operasjonsmanualen. Det betraktelige høyere spenningsnivået har resultert i at en liten og nærmest ubetydelig sprekke rundt hydrofonholderen, som undersøkelseskommisjonen helt bestemt mener har oppstått under byggingen i Frankrike, har fått anledning til å utvikle seg **langt hurtigere** enn det som ville ha funnet sted under normale forhold. Med en langt saktere utvikling av sprekken, ville den forhåpentligvis ha blitt oppdaget under 4 års klassingen hos Veritas, og ulykken kunne ha vært unngått. Her er vi, etter min mening, ved den viktigste hovedårsaken til katastrofen.

Ulykkeskommisjonen mener imidlertid at oppankringen ikke har hatt betydning for utviklingen av sprekken. Her er vi totalt uenige, og jeg har derfor tatt kontakt med flere mennesker som jeg selv mener har meget god forutsetning for å kunne uttale seg om nettopp denne problemstillingen (kapasitet innenfor «strukturell integritet og ikke minst lang operativ erfaring fra flyttbare innretninger). Jeg er ikke redd for å si at støtten har vært meget stor. Det er svært få av de jeg har snakket med, som støtter konklusjonen til undersøkelseskommisjonen.

I tillegg til dette hevder flere av kontrollromsoperatørene at strekket i enkelte ankerwire lå av og til helt oppe under bruddstyrken på ankerwirene. Når plattformen ofte ble trukket ut/inn fra Edda plattformen, så har det resultert i ekstra belastninger på ankerwirene som igjen har ført til et langt større spenningsnivå i store deler av den nedre strukturen. Dette høye spenningsnivået har resultert i at tretthetsbruddet i D6 staget har fått utvikle seg langt raskere enn det ville ha gjort hvis plattformen hadde vært operert innenfor de designkriterier som var klart spesifisert av Forex Neptune.

Jeg har derfor i flere intervjuer i avisene og ikke minst i flere artikler jeg har skrevet, foreslått at myndighetene sørger for at det i nærmeste fremtid blir utført nye beregninger av belastningene i nedre del av strukturen. De samme beregninger må utføres med både 8 og 10 ankere i bruk. Forutsetningene må selvsagt være de samme i begge tilfeller. Slike beregninger bør gjøres av to ingeniør selskaper med den nødvendige relevante kompetanse. Jeg ser ikke bort fra at Statens havarikommisjonen for transport (skip) kan koordinere en slik oppgave dersom det er ny politisk interesse til å se på «Kielland» saken på nytt.

Jeg har også lenge sagt at «Kielland» ikke opererte ballastsystemet som beskrevet i operasjons manualen som ble levert av bygge verkstedet, men utarbeidet av Forex Neptune. Forex Neptun hadde nemlig satt strenge kriterier til ballastfordelingen i de 5 kolonnene. Flere av kontrollroms operatørene hevder at det ikke var mulig å følge disse kriteriene da måleinstrumentene til ballastsystemet ofte var ute av drift. De hevder derfor at de ofte opererte på utsiden av de kriterier som var satt. Denne situasjonen kan meget lett ha ført til større spenninger i den nedre strukturen enn det som var forutsatt i design og som igjen ha ført til at tretthetsbruddet har utviklet seg raskere enn om kravene i operasjonsmanualen hadde blitt fulgt.

Rapporten til ulykkeskommisjonen peker på tre hovedårsaker til katastrofen. En av disse tre årsakene peker på stabiliteten til plattformen. Professor Dahle var utnevnt som sakkyndig for undersøkelseskommisjonen for å utrede om stabiliteten hadde innvirkning på ulykken. Dahle har skrevet en rapport om saken, som frem til i dag ikke har vært tilgjengelig for offentligheten. Jeg har imidlertid hatt lengre diskusjoner med professor Dahle og mener helt klart at han i vesentlig grad fokuserer på stabiliteten til plattformen etter at den hadde miste D leggen. Plattformen la seg nemlig i løpet av meget kort tid i en krenget posisjon på 30-35 grader. Dahle påstår at årsaken til katastrofen skyldtes rask vanninntrenging som følge av at dører og luker som skulle ha vært lukket, ikke var lukket og at utstyr ikke var sikret. Dette er sikkert riktig og i fullt samsvar med flere av de overlevende også har sagt. Dette ser jeg selv på som grov uansvarlighet fra ledelsen om bord.

Men årsaken til katastrofen hadde ingenting med stabiliteten til plattformen å gjøre er min klare påstand. Stabiliteten i hele perioden den lå som boligplattform ved Edda plattformen var nemlig meget god, selv med et stort boligkompleks på dekket. Plattformens sjef Hauge har noen dager etter ulykken gjort en beregning av stabiliteten og satt vekten av boligkvarteret til 520 tonn. Dette gir en «variable deck load» på langt under 2100 som er maksimum tillatt «variable deck load» når plattformen har et dypgående på 22 meter. At boligkvarteret har en noe større høyde over dekket sammenliknet med annet utstyr, har svært liten betydning for stabiliteten i denne sammenheng da metasenter høyden (GM) sannsynligvis lå i området over 3 meter. Dette er meget tilfredsstillende resultat som klart sier at stabiliteten var tilfredsstillende før ulykken inntraff.

Dagen etter ulykken uttalte plattformens sjef Kjetil Hauge og direktør Sverre Bjørn Nilsen til pressen at plattformen var konstruert for å kunne holde seg stabil med kun 4 av 5 kolonner. Dette sier ganske mye, slik jeg ser det, om ledelsens totalt manglende kunnskap om design kriteriene som gjelder for en Pentagon. Forholdet er nemlig at kriteriene til «lekk stabilitet» (damage stability) er basert på «two adjacent compartments flooded eller «one compartment flooded with 50 knots wind». «One column lost» har aldri vært et design kriterium blant de internasjonale klasseselskapene. I dette tilfellet ble D kolonnen hurtig revet bort fra resten av strukturen med den følge at plattformen nesten umiddelbart la seg over på siden med en hellings vinkel på 30-35 grader. Det er helt utelukket at mannskapet

hadde anledning til å rette opp plattformen til horisontal stilling under de rådende forhold, grunnet flere forhold som bl.a manglende strømforsyning til ballastpumpene da dieselmotorene nesten umiddelbart stanser ved en helning på ca 20 grader.

Det er lite sagt om de daglige stabilitetsberegningene som ble utført om bord. Selv er jeg veldig skeptisk til kvaliteten av slike beregninger og om de i det hele tatt har blitt utført. Dette begrunner jeg med et besøk jeg hadde som rådgiver for politiet om bord i «Henrik Ibsen» 6 april 1980. Plattformen hadde nettopp ankommet Tananger og holdt på å kantre inne i bukten. Sammen med politiet spurte jeg om de kunne vise til prosedyrer de hadde anvendt ved de maritime operasjonene de hadde foretatt inne på havnen. Slike prosedyrer fantes ikke. De hadde overhodet ingen anelse om stabiliteten til plattformen, hverken under tauing fra Stord eller under operasjonen i havnen. Etter lang tid fant til slutt plattformsjefen stabilitetsberegningene utført av Aker Stord. «Henrik Ibsen» hadde forlatt verkstedet med negativ stabilitet (en metasenter høyde (GM) på minus 13 cm) som er en fullstendig uakseptabel situasjon å foreta en tauing på med et dypgående på ca 9.5 meter. Kontrollromsoperatøren om bord ble tiltalt for overtredelse av straffelovens § 151 ved at han trimmet plattformen uten å forvise seg om at det kunne gjøres uten fare. Vedkommende ble frikjent i Jæren herredsrett.

Statsadvokaten i Rogaland anket imidlertid saken direkte til Høyesterett (straffesak). Der ble vedkommende på nytt frifunnet.

I Høyesterettsdommen er følgende uttalt:

«Retten finner det bevist at sådanne beregninger og kurver ikke fantes tilgjengelig om bord på «Henrik Ibsen» den 06.04.1980. Overgangen fra stabil til labil posisjon lar seg ikke anslå ved skjønn og godt sjømannskap. Det må konkrete beregninger til. Det var således umulig for tiltalte å vite at han ved sin manøver beveget plattformen inn i en sone med negativ metasenter høyde».

Plattformledelsen hadde også instruert kontrollroms operatøren å åpne mannhullene fra de horisontale stagene inn til C kolonnen selv om plattformen var meget ustabil. Doms papirene avsluttes med følgende:

«Disse to faktorene, metasentre høyden og de åpne mannhullene var fundamentale i hendels forløpet og lå utenfor tiltaltes kontroll. Han må derfor frifinnes.»

Etter min mening har påtalemyndigheten valgt å «skyte» kontrollroms operatøren i stedet for å vurdere hvilken person om bord som har det fulle ansvar for både stabiliteten og den strukturelle integriteten av plattformen.

Historien fra «Ibsen» er tatt med her for å fokusere på at de to innretningene til Stavanger Drilling hadde en ledelse på land og ombord som, etter min mening, manglet relevant kunnskap og erfaring i å operere de to plattformene på en forsvarlig måte.

Odd Kristian Reme, som har representert de pårørende helt fra undersøkelsen startet, hevder at en mulig sabotasje aksjon i skråstaget D4 kan være den egentlige årsaken til ulykken. Det var nemlig mistanke om spekulasjon blant enkelte i næringen etter at Stavanger Drilling hadde øket forsikringssummen med hele 85 millioner kroner bare få dager før ulykken. Han mener at fagfolk har funnet tegn til at det har funnet sted en

eksplosjon i øvre del av stag D4. Ulykkeskommisjonen har ingen tiltro til denne teorien, og der er vi på samme «bølgelengde». At et rederi vil iverksette en slik aksjon for å få utbetalt en større forsikringssum, betrakter jeg som en nærmest utenkelig teori.

I den senere tid har imidlertid sivilingeniør Albert Johnsen skrevet en lengre artikkel om hva han mener skjedde i stag D4 dagen før ulykken og på selve ulykkesdagen. Denne rapporten er meget interessant og finnes i dag på Facebooksiden til Kielland-fondet. Den går i korthet ut på at to personer var bestilt om bord for å gjøre reparasjoner i dette staget. Hvem som har bestilt dem ut og hva oppgaven gikk ut på, har man ikke funnet klarhet i. Jeg er enig i de vurderinger som fremkommer i denne rapporten, og anbefaler at den leses med stor interesse.

Når det gjelder denne reparasjonen som hadde startet i D skråstaget dagen før ulykken, så har jeg gjort følgende betraktninger: For å kunne starte en reparasjon på selve strukturen, trenger man et godkjent verksted med godkjente sveiseprosedyrer som må inneholde alle funksjoner som rengjøring, sandblåsing, preparering, forvarming, detaljert sveiseprosedyre med angivelse av type sveisepinner, ettervarming og til slutt sandblåsing og maling. Hvem på land og hvilken posisjon om bord som har tillatt slike reparasjoner på strukturen (kolonner eller stag), er for meg nærmest uforståelig!! Har DnV fått melding om slike reparasjoner? Det tviler jeg sterkt på, og da er det fra selskapets side et alvorlig brudd på krav fra classeselskapet. De skal nemlig alltid verifisere og godkjenne slike strukturelle reparasjoner.

Hvilke avviksprosedyrer ble benyttet av plattformsjefene når det ble oppdaget sprekker eller ytre skader på strukturen? En av dem hevder at han oppdaget flere sprekker på strukturen og meddelte dette til land organisasjonen. Slike oppdagelser må umiddelbart rapporteres til classeselskapet gjennom operasjonskontoret på land og må inneholde flest mulig tekniske detaljer, gjerne medfølgende skisser og/eller fotografier. Å benytte avvikssystemet til slike rapporteringer er ofte anvendt i bransjen. Hadde «Kielland» et slikt avvikssystem om bord og ble det i tilfellet benyttet til slike saker?

Når det gjelder DnV som klassifikasjons selskap, så forstår jeg heller lite av den godkjennelsen som ble gitt rett før ulykken skjedde med hensyn til en utsettelse på ett år av «klassen». Den skal normalt gjennomføres hvert fjerde år, men det gis en mulighet til å utsette denne med ett år dersom det er godt nok grunnlag for det. Når det gjelder «Kielland», så var denne «klassen» utsatt med ett år slik at «Kielland», etter å ha fått fjernet det midlertidige boligkvarteret og tatt om bord det nødvendige boreutstyret, kunne gå direkte til britisk sokkel for å starte boringen for Shell.

Mitt naturlige spørsmål blir derfor. Hvilke verifikasjoner hadde DnV utført i forkant av denne avgjørelsen for å forsikre seg om at den strukturelle integriteten på «Kielland» var tilfredsstillende?

«Evakuering og redning» er en av de tre hoved årsakene til ulykken som fremkommer i ulykkes rapporten. At «evakueringen og redning» ikke fungerte slik man skulle ha håpet, er det ingen diskusjon om, men at man betegner dette som en «årsak», er for meg helt uforståelig. Livbåtene virket ikke som de var tiltenkt og flere ble drept av løst og tungt utstyr som var lagret på dekket. Dette utstyret begynte å bevege seg i stor fart og traff, i henhold til vitne forklaringer, enkelte personer som var på veg til livbåtene. Slike faktorer betegner

jeg langt mer som en «konsekvens» enn er «årsak». At mye løst utstyr var lagret på hoveddekket og ikke forsvarlig sikret, er en tragedie i seg selv.

Hva var årsaken til at så mange omkom? Dette spørsmålet er svært kompleks og ikke lett å svare på. Noen av mine tanker er følgende:

Libbåtene var av typen «Harding» og kunne ta 50 personer. Båtene måtte være på vannet for å kunne utløse de to opphengings krokene. De var svært, svært tunge å løse ut og krevde en viss trening av libbåtpersonellet for å kunne utføre det på en sikker og effektiv måte. Mitt spørsmål blir derfor: Hadde libbåtmannskapet på alle de 7 libbåtene (til sammen 14 personer) gjennomgått et godkjent libbåtførerkurs før de opererte som libbåtførere? Var det tilstrekkelig fast mannskap om bord fra Stavanger Drilling til å bemanne disse libbåtene?

Flere av de overlevende har uttalt at det var en mengde rot med libbåtlistene. Flere av de overlevende har også uttalt at de rapporterte for hverandre ved libbåtøvelse som betyr at ikke alle på rommet trengte å møte opp ved libbåten. Det er, slik jeg ser det, en skremmende rutine. At kontrollroms operatøren var satt opp som fast libbåtfører på båt no 2, ser jeg på som nærmest helt utrolig. Ved en nødsituasjon, der alle utenom de som er på beredskaps lagene, går til libbåtene, er kontrollroms operatøren, plattformsjefen og radio operatøren helt sentrale personer til å lede nødsituasjonen fra kontrollrommet.

Stavanger Drilling hadde, meg bekjent, ingen relevant erfaring i å operere flyttbare innretninger. De hadde kun operert skip og var ikke bemannet med personell, hverken administrativt eller teknisk, til å drive disse plattformene på en profesjonell måte, slik jeg så det den gang og fremdeles ser det. Jeg hadde nemlig flere møter med ledelsen i forbindelse med salg av operasjonsmanualen til «Drill Master» som jeg selv hadde ansvaret for å utvikle sammen med plattformsjefen og den franske ingeniøren som var ansvarlig for boreoperasjonen. Manualen ble tilbudt til kr 50.000, men Stavanger Drilling avslo tilbudet.

Det var imidlertid svært viktig for ledelsen å få de to plattformene i operasjon. Mannskapet som ble ansatt om bord måtte derfor gå inn i stillingene veldig raskt uten å få innføring i de operative- og sikkerhetsmessige oppgaver om bord. En av plattformsjefene på «Kielland» hadde vært til stede under byggingen i Dunquirke, noe som selvsagt hadde betydning med hensyn til det å bli kjent med selve konstruksjonen og utstyret om bord. Hvor mye operativ opplæring vedkommende hadde fått av Forex Neptun, er imidlertid ukjent.

Jeg ønsker sterkt å presisere at det å komme fra maritime posisjoner om bord i et skip og så direkte over på en flyttbar innretning uten nevneverdig eller noe opplæring i det hele tatt er, for meg, helt uforståelig. Stabilitetsberegninger, ballastering, forflyttinger, ankerhåndtering, kran operasjoner er i vesentlig grad forskjellig fra drift av skip.

Når det gjelder den franske undersøkelses rapporten, så har jeg til nå kun lest bruddstykker av den. Det er derfor noe vanskelig å uttale meg om de konklusjoner de har truffet. Men når det er sagt, så har jeg i alle fall sett at også deres vurdering går i retning av at den nedre delen av strukturen har blitt utsatt for en overbelastning i form av store bøyespenninger. Hvorfor og hvordan disse bøyespenningen har oppstått, har jeg imidlertid ikke sett noen beskrivelse av i rapporten.

Det som imidlertid bekymrer meg er at det må ha vært en årsak til at Norsk Oljeforsikringspool og Phillips, som til sammen krevde ca. 700 millioner kroner fra CFEM og Forex Neptune, til slutt aksepterte å få utbetalt kun ca. kr 6.5 millioner kroner som nærmest kompensasjon for «tort og svie». Hva var årsaken til at saksøkerne aksepterte en slik radikal reduksjon av kravene?

De kan ha konkludert med at det er en sterk grad av feiloperasjon av plattformen over en periode på nesten 4 år som er årsaken til at tretthetsbruddet har oppstått og over tid utviklet seg, med den fatale konsekvensen. Dette kan saksøkerne ha innsett og til slutt akseptert. Det hadde vært spennende å finne ut av hva som egentlig skjedde mellom de to partene i søksmålet!!

Basert på dette, er jeg meget overrasket over at forsikringsselskapet aksepterte å utbetale hele forsikringssummen på 400 millioner kroner som ga en «gevinst» på ca 150 millioner kroner til eierne! Skal man «tjene» på å operere en flyttbar innretning med en organisasjon som totalt mangler relevant operativ- og teknisk kompetanse i nærmest alle ledd og som har operert innretningen i flere år uten et kvalifisert styringssystem som møter de operative forutsetningene nedfelt i design? Når man så kjenner utfallet av en slik operasjon, mener jeg det er lov å stille seg dette spørsmålet! Det er også lov å stille spørsmål til måten «gevinsten» ble delt mellom ledelsen i de selskapene som eide plattformen. Dette må sees i lys av de «småpengene» som de overlevende fikk utbetalt som kompensasjon for det de hadde mistet under ulykken.

Like etter ulykken nedsatte den norske regjeringen, under ledelse av justisminister Cappelen, en granskingskommisjon for å vurdere årsaken til ulykken. Jeg er svært spørrende til hvor raskt kommisjonen ble nedsatt og ikke minst sammensettingen av den.

Jeg prøver her å sammenlikne med en flyhavarikommisjon der medlemmene, så vidt meg bekjent, blir håndplukket basert på deres relevante erfaring (teknisk og operativ) med den spesielle enheten (f.eks Boeing 737) som skal undersøkes etter havariet. Jeg antar da at alle medlemmene har lang og relevant erfaring fra denne spesielle flytypen. Relevant operativ erfaring fant jeg ikke blant medlemmene i «Kielland» kommisjonen, noe jeg kan redegjøre for dersom jeg blir spurt om det.

HVEM SVIKTET UNDER OG ETTER ULYKKEN?

Det må være en grunn til at så mange av de overlevende og pårørende til de personene som omkom ønsker å ta saken opp på nytt. Det kan jeg meget godt forstå da jeg mener at det var mange av de involverte som sviktet, både under nesten fire års operasjonen og også i etterkant i forbindelse med oppklaringen av årsaksforholdene til tragedien.

I 1986 skrev jeg et brev til Sjøfartsdirektøren hvor jeg ga uttrykk for mine egne vurderinger av årsaken til ulykken. Jeg tilbød en nærmere orientering, men fikk ikke noe svar.

I den siste tiden har jeg også tatt kontakt med ledelsen i Norsk Olje & Gass flere ganger, men har fått muntlig beskjed at de ikke er interesserte i å høre min versjon av «hvorfor». Jeg har også skrevet brev til direktøren i Petroleumstilsynet og fått skriftlig svar tilbake at de ikke kan prioritere denne saken.

Hvorfor ønsker både industrien og myndighetene å legge et fullstendig «lokk» på denne saken som har vært en av Norges mest alvorlige industri ulykke gjennom tidene og som i

henhold til mange overlevende og pårørende enda ikke har fått sin fulle avklaring? At saken snart er 40 år gammel bør ikke bety at den legges i arkivet før man tar en ny runde for å finne ut om vesentlige sider av ulykken har blitt feilvurdert eller utelatt.

Det som, for meg, nå kanskje blir det viktigste fremover er på nytt å vurdere ansvarsforholdet til de enkelte aktørene. Jeg mener absolutt at tilsynsmyndighetene manglet både kunnskap innen offshore teknologi og erfaring fra tilsvarende store offshore ulykker. Hvis de i tillegg baserte «uaktsomhetsspørsmålet» på de konklusjoner som fremkom i den regjeringsoppnevnte undersøkelsesrapporten, så mener jeg det kan bli nødvendig å se på dette på nytt dersom det viser seg at det faktiske årsaks bildet blir vesentlig endret ved en eventuell ny gransking.

Hvis det i ettertid skulle vise seg at DnV godkjente oppankringen av «Kielland» med 8 i stedet for 10 ankre uten å gjennomføre en strukturert og nøye teknisk vurdering av risiko bildet ved å tillate dette store avviket fra design forutsetningene, så vil det, for meg, være svært alvorlig.

Hvis det i tillegg også skulle vise seg at denne oppankringsformen har bidratt til langt større spenninger i D6 staget, så vil dette være langt alvorligere. Hvis DnV også aksepterte en utsettelse på klassen på et år uten å forsikre seg om at integriteten i strukturen til «Kielland» var tilfredsstillende, så er det også svært alvorlig. Forholdene rundt «Ibsen», som beskrevet over, bør også vurderes på nytt.

Det var på den tiden Sjøfartsdirektoratet, på vegne av norske myndigheter, som hadde tilsynsansvaret på «Kielland». Jeg kjenner ikke til hvor mye Sjøfartsdirektoratet fulgte opp hverken «Kielland» eller «Ibsen» på den tiden. Jeg vet heller ikke hvor mange tilsyns aktiviteter som ble utført på de to innretningene, og hvilke eventuelle pålegg som ble gitt. Dette bør absolutt undersøkes ved en eventuell ny gransking av saken.

Operatøren på et felt har alltid hatt det overordnede ansvaret på feltet. Jeg kjenner ikke til kontrakten mellom Phillips og Stavanger Drilling med hensyn til hvem som hadde ansvaret for hva. Men som operatør har de et «påse» ansvar som skal sikre at kontraktøren opererer i samsvar med relevante myndighets krav og kontrakts krav. Hvor meget denne «påseplikten» ble gjennomført, vet jeg heller ikke om, men kravene til kun å operere med 8 ankere, må ha kommet fra Phillips da det var de som kjente til forholdene på bunnen nær Edda plattformen. De norske myndigheter stiller, gjennom relevante lover og forskrifter, strenge krav til «den ansvarlige». Operatøren Phillips hadde et særskilt ansvar for å sikre «forsvarlig «virksomhet». Stavanger Drilling hadde det samme kravet, men i tillegg også et klart ansvar til styring av alle daglige aktiviteter mens «Kielland» opererte som boligplattform på Edda plattformen.

Når man tar i betraktning hva denne ulykken skapte av menneskelig tragedie, så blir mitt umiddelbare spørsmål: Hvordan ble myndighetenes krav til «forsvarlig virksomhet» verifisert og vurdert av påtalemyndigheten under undersøkelsesprosessen?

Etter hva jeg har sett, er påtalemyndighetens eneste reaksjon et krav fra Arbeidstilsynet med bøter på til sammen ca. 2 millioner kroner for manglende sikkerhetsopplæring. Dette synes jeg er helt uforståelig. Var manglende sikkerhetsopplæring det eneste avviket fra «forsvarlig virksomhets» prinsippet som ble identifisert?

SLUTTKOMMENTAR:

Hvis man tar utgangspunkt i dagens krav til styring av barrierer som man finner i styringsforskriften §5,(en av oljebransjens 5 forskrifter) så er disse kravene delt i tre deler.

- Teknologisk
- Organisatorisk (kompetanse)
- Operativt (eller administrativt)

Disse kravene var ikke formulert den gang på samme måte som i dag, men alle var beskrevet på en slik måte at det ikke burde være tvil om hvilket ansvar både operatørene og de enkelte kontraktørene hadde med hensyn til «forsvarlig virksomhets» prinsippene.

Det er det jeg har prøvd å støtte mine uttalelser og vurderinger til. Mange av mine uttalelser vil sikkert skape debatt hos enkelte, da de kanskje kan oppfattes som «overkill». Hensikten har vært å presisere hvor viktig det er å ha disse «barrierene» til myndighetene på plass til enhver tid for å sikre at man ivaretar den viktigste resursen denne bransjen har til rådighet, nemlig menneskene som utfører de enkelte aktivitetene.

Jeg håper derfor virkelig at både den sittende regjering og de relevante tilsynsmyndigheter nå ser alvoret og vil ta de fortsatt ubesvarte sider av saken opp til ny vurdering. Denne tragiske hendelsen fortjener absolutt en behandling som de overlevende og pårørende denne gang får full tillit til. Jeg håper at det som er beskrevet over kan være til hjelp i så måte.

«Kielland» ikke rett oppankret

- Ankrene til «Alexander L. Kielland» ble ikke lagt ut slik konstruktøren hadde foreskrevet. Mangelfull oppankring kan ha hatt innflytelse på ulykken, men trenger ikke å ha vært avgjørende, sier sivilingeniør med mange års erfaring fra Pentagone-rigger, Nils Gunnar Gundersen, til Aftenbladet.

Han understreker at ingen Pentagone-rigger noen gang tidligere har vært oppankret med bare åtte ankerwire over så lang periode. «Kielland» hadde vekselvis åtte og ni ankere ute.

Gundersen er ikke i tvil om at den egentlige ulykkesårsaken

befant seg i hydrofonen, og han tror at ulykken kunne ha skjedd, selv om oppankringen hadde vært perfekt.

- Den utilstrekkelige oppankringen har ikke framkalt problemet, men den har forsterket det, sier Gundersen.

Konstruktørens anvisning går ut på at alle 10 ankrene skal ligge ute, og de skal ligge tilnærmet sesvis 36 grader fra hverandre.

«Kielland» hadde bare åtte ankere ute, fordi den lå så nær Edda-plattformen. Man mente det ville være for komplisert å ha alle ute.

- Ankerkreftene sammen

med bølgekreftene har virket unormalt på den nedre delen av strukturen på plattformen. Bøyespenningen på D6-staget ble sannsynligvis forsterket, sier Gundersen.

Hvis det hadde vært f. eks. ni ankere ute, så ville situasjonen vært annerledes i og med at C-søylen hadde fått sin del av de totale ankerpåkjenningene, samt at retningene på DI og BII-ankrene hadde vært gunstigere.

Når «Henrik Ibsen» blir ankret opp på Ekofisk, vil den ha 10 ankere ute, noe Gundersen mener er slik det bør være.

Oppankringen av «Kielland»

Herr redaktor.

Jen antar at en del av Aftenbladets lesere nå etter hvert begynner å bli lei av å lese om «Alexander L. Kielland». Mer enn ett år er gått, og stadig dukker det opp nye teorier om årsaken til ulykken. Den offentlige rapporten er kommet, og den diskuteres heftig også langt utenfor oljekretser. Jeg regner derfor med en lengre debatt i tiden som kommer, spesielt fordi det i pressen er hevdet at rapporten inneholder regnestykker som er gale og at den også inneholder mange uklare formuleringer. Jeg anbefaler at vedkommende som har sagt dette kommer tilbake til saken og konkretiserer hva som er galt og hva som er uklart, slik at vi som ikke har funnet alle disse feilene kan få et riktig bilde av «hva stabilitet er».

Jeg har arbeidet i over sju år med en Pentagone-plattform. I alle disse årene har jeg betraktet denne type plattform som en av de absolutt sikreste. Det er en påstand jeg drister meg til å hevde den dag i dag, på tross av «Alexander L. Kielland». Dette vil kanskje vekke sterke reaksjoner hos pårørende, noe jeg selvsagt forstår.

Men det jeg ikke kan forstå er at en liten sprekk rundt en hydrofonholder skal være den eneste årsaken til at en slik massiv stålkonstruksjon skal gå så fullstendig «i kne». Jeg har tilbrakt mange døgn i full orkan (over 90 knop) om bord i en Pentagone-plattform, og jeg har mange ganger sett hvor fantastisk den oppfører seg i bølgehøyder på over 20 meter. Aldri har en ankerwire brukket, selv etter fem år i sjøen.

Hvorfor har ikke en lignende ulykke skjedd med andre Pentagone-plattformer som er langt eldre enn «Alexander L. Kielland»? Hvorfor har det ikke skjedd med f.eks. Pentagone 81 (Neptun 7) som er mer enn åtte år eldre. Pentagone 81 har ikke horisontalstag mellom pongtong A og E og skulle være meget mer utsatt for spenninger i stagen B5 og D6 enn de andre Pentagone-plattformene. De har ikke hatt sprekker i hydrofonholderen fra første dagen, vil kanskje noen hevde. Det er riktig, men «denne lille tuen» kan da ikke alene være årsaken til at et slikt «stort lass» kan velte?

I de første dagene etter ulykken tenkte jeg meget over dette. Da jeg fikk høre at «Alexander L. Kielland» over en lengre tidsperiode kun hadde vært oppankret med åtte ankre i stedet for 10, så arbeidet jeg med teorien om at usymmetrisk oppankring med ingen ankerkrefter på søyle C kunne ha vært en av årsakene til havariet. Jeg la, via en tredjemann, fram denne teorien for undersøkelseskommissjonen, og

hadde et bestemt inntrykk av at dette ble nøye vurdert sammen med alle andre tekniske data som var samlet.

Norges Skipsforskningsinstitutt har utarbeidet to rapporter med analyse av «Alexander L. Kielland»-s ankersystemer. Disse rapportene inneholder, så vidt jeg kan se, lite informasjon som direkte belyser dette forholdet.

Kreftene i DI ankerwiren må helt sikkert ha vært høyere enn de normalt ville ha vært dersom plattformen i tillegg hadde vært oppankret med de to ankerwirene på C-søylen. Det tenkes her spesielt på vind og bølger som virker i området 220°-275°, m.a.o. inn mot C og D søylen. Ankerkreftene som normalt ville ha blitt overført til stagen som går mellom C-søylen og de to andre søylene (A og E) er i stedet overført til stagen DE og D6. DE-staget har mest fått strekkspenninger, mens D6-staget har fått en del bøyespenninger og vridspenninger som det sannsynligvis ikke ville ha fått ved normal oppankring. De nedre stagen er spesielt konstruert for å ta opp direkte strekkspenninger fra ankerwirene. Konstruktøren av plattformen har, så vidt jeg kjenner til, ikke anbefalt annet enn 10 punkts ankring.

Dersom man forutsetter at rapporten har rett i at det kan ha vært sprekk i hydrofonholderen allerede før riggen kom i operasjon, antar jeg at selv mindre bøyespenninger i dette området har hatt en negativ virkning. Sprekken har fått anledning til å vokse i størrelse fortere enn det den ville ha gjort dersom ankringen hadde vært utført i henhold til konstruktørens anbefaling.

Man skal også være klar over at ankerwirene D1 og B2 har vært hovedwirene som var i bruk under forhaling inn til Edda-plattformen. Det var vanlig praksis å trekke ut «Alexander L. Kielland» fra Edda-plattformen så lenge været var dårlig, en metode som selvsagt er riktig. Jeg kjenner ikke til om kreftene på f.eks. D1 har vært spesielt store, men at de har framkalt unormale bøye- og vridspenninger ser jeg som meget sannsynlig. Størrelsesorden på disse spenningene er jeg ikke kompetent til å uttale meg om.

Jeg er forberedt på at «de lærde» som har både en mengde teoretiske kunnskaper og i tillegg har datateknologien som hjelpemiddel, vil smile av teorien min og mene den er minst like vanvittig som jeg mener teorien til herr Ikdal om at det var «ankerkettingene» som dro «Alexander Kielland» ned er. Jeg ventet at svaret vil være at bøye- og vridspenningene p.g.a. usym-

metrisk oppankring var så små at de ikke er tatt med i vurderingen.

Som herr Ikdal gjorde, har også jeg tenkt meget grundig gjennom dette, og hver gang har jeg kommet fram til samme konklusjon. Men i den videre tankegang er vi uenige. Jeg mener at den egentlige ulykkesårsaken befant seg i hydrofonen, men feil oppankring kan meget godt ha framskyndet tidspunktet for ulykken.

Randaberg, 27. april 1981.

Nils Gunnar Gundersen

Samarbeia

Herr redaktor.

Stortingsrepresentant Ole G. Ueland har i Aftenbladet 8. april noen synspunkt på mitt tidligere leserinnlegg som jeg vil gi en sluttrepplikk.

Han skriver – og mener øyensynlig – at Senterparti-ideene best kan få gjennomslag i det ønskede samarbeid med Kr.F. og Høyre. For Uelands skyld håper jeg at innflytelsen fra Kr.F. og Sp i et tenkt regjeringssamarbeid med Høyre blir så sterk som han tror. – Så sterk at Høyre dreier bort fra den kursen Arbeiderpartiet har holdt – med Høyres støtte. Dette tror jeg er urealistisk. Jeg tror heller at et uavhengig Venstre – utenfor en slik regjering – vil kunne gi direkte og indirekte støtte til sentrumsideene i et forsøk på kursendring.

Ueland snakker om realisme. Han mener følgelig at Senterparti-ideene vil komme til syne når valgkampen drives på Høyres premisser. Hvilken gjennomslagskraft disse ideene har, vil vi eventuelt få bekreftet når de tre partiene legger fram sin fellesinnstilling til langtidsprogrammet som skal behandles i Stortinget før ferien.

Ueland og jeg har sammenfallende syn i mange store politiske saker. Vi er derimot uenige om på hvilken måte vi skal fremme en framtidig sentrumpolitikk på. Senterpartiet vil gjøre dette gjennom sin tilknytning til



RING
NYHETENE
TIL
Aftenbladet
TELEFON (04)
52 15 80

NILS GUNNAR GUNDERSEN OM FØRSTE MØTE MED DEN AVBRUKNE LEGGEN

Mail 08.04.2019

Hei Marie,

Ref dagens telefonsamtale.

Som sagt på telefonen, så var jeg om bord på D-leggen rett etter at den var ankret opp i havnen i Stavanger. Jeg var om bord sammen med politiet. I mine betraktninger jeg sendte deg har jeg skrevet følgende:

«Samme dag som D kolonnen var oppankret i Stavanger havn, ble jeg tatt ut i båt til denne kolonnen av politiet for å vurdere noen tekniske spørsmål som politiet allerede da var interessert i å se på. Jeg husker godt jeg stod på toppen av styrhuset og kjente med fingeren langs hele bruddflaten. Bruddflaten var helt lik de bruddflatene jeg hadde analysert i laboratoriet sammen med metallurgi professor Hardesty noen år tidligere som student i England. Jeg husker derfor godt at jeg ropte til politiinspektør Knutsen, som var den tekniske sakkyndige i gruppen: «Dette er jo tydelig et tetthets brudd». Siden den dagen har jeg aldri vært i tvil om at det var et tetthetsbrudd som hadde fått utvikle seg i D6 staget på «Alexander Kielland» plattformen. Det jeg derimot alltid har vært, og i dag er enda mer sikker på, er at jeg har en helt annen teori enn den offisielle norske undersøkelseskommissjonen på HVORFOR og HVORDAN dette tetthetsbruddet har oppstått.»

Jeg husker meget godt at jeg klatret opp på styrhuset og følte rundt nesten hele overflaten på bruddstedet. Det var dekket med tykk rust rundt hele sirkelen (ca 7,5 meter), men jeg husker ikke om nedre del av bruddet hadde mer rust enn øvre del. Det jeg husker var bare at hele omkretsen var godt rustet.

Undersøkelseskommissjonen mener at siste del av bruddet på D6 staget fant sted på selve ulykkesdagen og at de har vitenskapelige bevis for dette. Akkurat denne påstanden kan jeg hverken opponere mot eller det motsatte. Jeg er derimot en tilhenger av teorien til Albert Johnsen som mener at bruddet har funnet sted i lang tid før ulykkesdagen. Han har mange begrunnelser for sine påstander. Disse begrunnelsene har jeg stor tillit til. Foreslår du leser hans rapport på nytt da den inneholder en meget interessant teori om hvorfor de to sveiserne var inne i staget på ulykkesdagen og hva som foregikk inne i staget av type arbeid. Hans teori faller godt sammen med de analyser som er gjort av hva temperaturen til stålet inne i staget må ha vært opp i (over 700 grader). Jeg har ingen tro på noen eksplosjon inne i staget i det hele tatt! De kraftige smellene har nesten sikkert kommet fra det øyeblikket de to skråstagene D3 og D4 frigjorde seg fra resten av strukturen. Det er da helt umulig å unngå et kraftig smell. (spør Torvald Sande)

Jeg nevnte for deg en fransk ingeniør som heter Jean Normand. Han har veldig godt kjennskap til Pentagon plattformen (arbeidet om bord på P 84 som assistant operations manager). Foreslår du tar kontakt. Mobil 975 56 560 email: jhnormand@gmail.com Du må bare hilse fra meg.

Hilsen Nils Gunnar

RAPPORT OM: FORSKJELLEN PÅ DEN NORSKE OG FRANSKE RAPPORTEN OM «ALEXANDER KIELLAND» ULYKKEN

Av Nils Gunnar Gundersen 22.02.2021

De norske granskingsrapportene: NOU 1981: 11, NOU 1983: 53

Overordnet formuleringene i begge rapportene er svært uklare på flere områder. Jeg skal prøve å konkretisere dette.

I NOU 1983: 53, side 8, 9, 11 trekkes tre hovedgrunner frem, og beskriver hvordan tap av D kolonnen utviklet seg til en katastrofe:

- 1) Konstruksjonssvikt
- 2) Stabilitetssvikt
- 3) Evakueringen og redningsutstyret sviktet.

Først beskrives **konstruksjonssvikten** (side 8) med at plattformen brøt sammen, så beskrives **stabilitetssvikten** (side 9) med at plattformen la seg over på siden med 30-35 graders helning, tok inn vann, og så kantret etter 20 minutter. Tilslutt **evakuering og redning som sviktet** (side 11).

Konstruksjonssvikten:

Følgende setninger er hentet fra NOU: 1981: 11, side 199: «Bruddet i stag D6, som utløste konstruksjonssvikten, var et utmattingsbrudd. En del av **bruddene** må ha oppstått **før** plattformen ble montert. Dette vises bl.a av malingsrester i grunnflatene (antar at det menes bruddflatene).

Kommentar:

Jeg er enig med kommisjonen i at det oppstod et utmattingsbrudd i D6 staget og at dette var hovedårsaken til at D kolonnen ble frigjørt fra resten av strukturen med det resultat at plattformen øyeblikkelig la seg over med en helning på 30-35 grader. Det jeg imidlertid ikke forstår, er hvordan et **brudd** kan ha oppstått under monteringen i Frankrike. For at det skal oppstå et **brudd**, så må det området hvor bruddet har oppstått vært utsatt for ytre påkjenninger. Jeg tviler på at dette har vært tilfellet under monteringen i Frankrike.

At det kan ha oppstått overflatesprekker rundt hydrofonholderen under sveiseprosessen, grunnet manglende for- og ettervarming i dette området rundt en kilesveis med et a-mål på ca 6 cm, ser jeg ikke bort fra kan ha skjedd. Jeg stiller meg likevel noe tvilende til at maling har hatt anledning til å trenge inn i en slik tynn overflatesprekk og trengt dypt inn i en plate på tykkelse 22 millimeter.

Det er sagt svært lite om **hvorfor** disse sprekkene på 2x70mm har fått anledning til å utvikle seg videre til hele omkretsen med en diameter på 2.6 meter og med en plate tykkelse på 22 mm. Kommisjonen har kalt det et «trettetsbrudd», men de har sagt svært lite om **hvorfor og**

hvordan dette tretthetsbruddet fikk utvikle seg til «total failure» av hele staget. Rapporten sier klart at det er funnet malings rester i denne delen av sveisen da hele sprekken ble analysert i laboratoriet etter ulykken. Undersøkelskommisjonen betrakter nærmest disse malingsrestene som «**proof of the pudding**».

Stabilitetssvikten

I tillegg rapporten NOU: 1983: side 9 står det at «stabiliteten likevel var tilfredsstillende», basert på

Emil Aall Dahle sin stabilitetsrapport fra 1980

I NOU 1981:11 side 199 står det følgende: Etter bortfallet av søyle D krenget «Alexander Kielland» med en gang over inntil krengeingen ble på 30-35 grader. Da inntok plattformen et stabilt sideleie i sjøen. Fra denne posisjonen fortsatte den langsomt å krenge og synke inntil den 20 minutter senere gikk rundt.

Kommentarer:

Jeg er helt enig i at stabiliteten var tilfredsstillende så lenge alle de 5 kolonnene var intakte. Stabiliteten var meget god med en GM rundt 3 meter. Det var i **det sekundet** at D leggen ble frigjort fra resten av strukturen at plattformen mistet all stabilitet og katastrofen var et faktum. Stabilitetsrapporten fokuserer på stabiliteten **etter** at plattformen har veltet over ca 30-35 grader og påpeker at «de åpne dørene tok knekken på stabiliteten», pga vanninntrenging. De åpne dørene hadde **ingenting med årsaken** til katastrofen å gjøre, men de kan ha innvirket på tiden det tok fra å ligge med en helning på 30-35 grader til den gikk helt rundt (oppgitt til ca 20 minutter).

I rapporten står det at plattformen la seg over i «stabilt sideleie» (30-35 grader). Dette er jeg helt uenig i. Den ble, slik jeg ser det, værende i denne stillingen så lenge ankerwiren på D leggen fremdeles var virksom (beskrevet på side 320 i den franske rapporten). Da belastningen ble for stor (bruddstyrke på ca 300 tonn), brakk wiren i to og drepte flere personer som hadde plassert seg på toppen av B kolonnen. En av de overlevende har fortalt meg om denne grufulle hendelsen. Etter wire bruddet, gikk plattformen raskt helt rundt. Denne situasjonen er også beskrevet i den franske rapporten side 316.

Evakuering og redning

Følgende setninger er hentet fra NOU 1981 side 200:

«Alexander Kielland var utstyrt med det redningsutstyr som forskriftene krever. Redningsvester om bord var også stort sett i samsvar med forskriftene, dog slik at man i for stor grad synes å ha konsentrert seg om livbåtøvelse. Derimot var det bare et fåtall av de ombordværende som var gitt den **sikkerhetsopplæring** som forskriftene forutsetter. Når det gjelder det faste mannskap og forpleiningspersonellet, kreves det at disse skal ha gjennomgått et 3 ukers innføringskurs med teoretisk og praktisk undervisning i generell sikkerhet. Bare 4 av de ombordværende hadde gjennomgått dette kurset.

På Alexander Kielland var det 7 overbygde livbåter, her med plass til 50 mann om bord. 4 av båtene ble låret uten særlige problemer. Derimot oppstod det problemer med utløsningen av

livbåtkrokene. Krokene, som har simultanutløsning, lar seg nemlig ikke utløse så lenge de er under belastning, noe som vanskelig lot seg unngå med den høye sjø man hadde ulykkesdagen.

Ifølge den godkjente beredskapsplan for Ekofiskfeltet skal det på det feltet være plassert hjelpefartøyer. Hvert hjelpefartøy skal være stasjonert slik at det i løpet av 20-35 minutter kan nå en hvilken som helst av de plattformer det skal betjene. Hjelpefartøyet for Alexander Kielland nådde ikke frem til ulykkesstedet før henimot en time etter forliset. Ingen overlevende ble berget av hjelpefartøyet.»

Kommentar:

Rapporten sier klart at redningsutstyret var i henhold til forskriftene. Dette hjelper, etter min mening, lite så lenge ledelsen om bord ikke hadde gitt livbåtmannskapet nødvendig instruksjon og trening i hvordan dette utstyret skulle opereres i en nødsituasjon. Bare et fåtall av det faste mannskapet hadde 3 ukers kurset som var påkrevd av myndighetene. For å være livbåtfører, så trenger man til stadighet å øve i bruken av alt utstyret som innbefatter livbåter, redningsflåter, kommunikasjonsutstyr, rapporteringsrutiner og ikke minst låring av livbåtene hvor utløsning av krokene alltid var en stor utfordring, selv i fint vær. Flere av de som overlevde har fortalt meg at dette var stor mangelvare blant det faste mannskapet.

Det står i rapporten at «4 av båtene ble låret uten særlige problemer.» Det tviler jeg sterkt på. Mange av de overlevende har fortalt meg at frigjøring av livbåtene fra krokene var et kjempeproblem i den båten de var om bord i. Flere av disse hendelsene er meget illustrerende beskrevet i Minnebanken. Mange personer mistet livet sitt ved at livbåtene ble slengt mot plattformstrukturen grunnet manglete utløsning av livbåten fra de to opphengskrokene. Denne livbåtløsningen ble heldigvis etter hvert erstattet med fritt fall livbåter.

Det som i svært liten grad kommer frem i den norske rapporten, var en sterk underbemanning av nød organisasjonen samt realistiske øvelser i riktig bruk av nød utstyr ved en mulig større ulykke. Å ha 17 personer til rådighet fra det faste mannskapet (kanskje også enkelte fra forpleiningspersonellet) for å dekke mannskap på 7 livbåter, 2 brannlag, førstehjelpslag, bårelag, teknisk lag samt ledelsen i kontrollrommet, er, for meg, helt utrolig at denne rapporten ikke har gjort en vurdering av. For å kunne lykkes i å håndtere en større nødsituasjon, så må nødorganisasjonen om bord ha utført trening og realistiske øvelse under hvert eneste opphold ombord. Ved å ha snakket med de overlevende, så var dette ikke tilfellet ombord i «Kielland».

Generell kommentar:

Ved å gå gjennom begge disse to NOU-rapportene som, etter min mening, i stor grad fokuserer på den påståtte sprekken som oppstod under byggingen i Frankrike, så betrakter jeg denne ulykken som en «en faktor ulykke». Den norske kommisjonen har i sin rapport, i begrenset omfang, vurdert de **operasjonelle forhold** relatert til måten plattformen ble operert på og, ikke minst, vedlikeholdt på. I tillegg er relevant kunnskap og kompetanse til ledelsen om bord og på land, i svært liten grad berørt i kommisjonsrapporten. Manglende sikkerhetskultur om bord er også i liten grad berørt. Det gjelder både daglig drift og ikke minst trening i å kunne mestre nødsituasjoner av enhver art.

Den franske granskingsrapporten

Den franske granskingsrapporten behandlet en rekke enkeltårsaker:

Forankring og forhaling

På sidene 322 til 332 vurderer den franske rapporten ankersituasjonen og konkluderer på side 331 med følgende:

«The actual anchoring and winching conditions of the platform caused additional stresses, but these were far too weak to constitute the cause of the accident. However, they might have brought the date forward, mainly if manoeuvres were made in the control of tensions of the anchors or during winching operations.»

Kommentar:

Her pekes det på at forankrings- og forhaling av plattformen har forårsaket belastninger på konstruksjonen, men at belastningen ikke var tilstrekkelig til å utgjøre årsaken til ulykken.

Imidlertid legges det til at en slik belastning kan ha **fremskyndet** ulykken.

ALK opererte, på de fleste av lokasjonene på Ekofisk, med kun bruk av 8 ankere i en tidsperiode på nesten 4 år. Sjøfartsdirektoratet hadde spesifisert til Stavanger Drilling at oppankringen skulle være i **henhold** til design kriteriene, dvs at alle 10 ankere skulle være i bruk. Rørledninger på bunnen, ved flere av lokasjonene på Ekofiskfeltet, vanskeliggjorde bruk av 10 ankere og Stavanger Drilling søkte derfor Veritas om tillatelse til kun å anvende 8 ankere i stedet for 10. Dette ga Veritas tillatelse til. Etter min mening var dette helt feil da søknaden skulle ha vært sendt til Sjøfartsdirektoratet, som hadde satt kravene og var tilsynsansvarlig. I denne saken representerte Veritas Den norske Oljeforsikringspool som «marine suveiors» og hadde, etter min mening, ingen myndighet til å akseptere en søknad om å avvike fra krav som var satt av Sjøfartsdirektoratet som tilsynsmyndighet.

Her er det en liten forskjell i hvordan de to rapportene vurderer betydningen av oppankringen der den norske rapporten sier at oppankringen hadde liten betydning med hensyn til årsaken til ulykken mens den franske rapporten mener at oppankringen kan ha hatt en noe større betydning.

På sidene 325-331 diskuteres det i detalj hvilken betydning bruk av 8 ankere i forhold til 10 ankere hadde. På side 324 slås det fast at 8 ankere i stedet for 10 skaper større **bøyemomenter** i strukturen, men at denne forskjellen har liten betydning på belastningen og spenningsnivået i nedre del av strukturen. Men det sies samtidig i andre avsnitt på side 330 følgende: *«The additional stresses due to anchoring may have contributed significantly to the growth of the crack and thus brought forward the time of the accident.»* Dette kan forstås som at de belastningene som plattformen var utsatt for kan ha bidratt til at sprekken utviklet seg og fremskyndet sammenbruddet av konstruksjonen. Sidene 229 og 230 sier i tillegg til dette at inn- og uthaling av plattformen har hatt svært lite betydning på stressnivået i stag D6, noe som også den norske rapporten sier noe om.

På side 326 er det gjort en beregning av spenningsnivået på D6 staget ved at en ankerwire er blitt belastet med 310 tonn som er bruddstyrken på denne. Dette tilsvarer et spenningsnivå på 3.05 kg/mm². «Yield strength» er 36 kg/mm² og «braking strength» for materialet i D6 er 52 kg/mm².

Dersom anker belastningen kun er representert med 3 kg/mm², så må både vind, bølger og strøm ha spilt en enorm rolle for at det totale spenningsnivået i staget skal ligge rundt yield strength på 36 kg/mm. Jeg antar at det er rundt dette spenningsnivå som må til for å kunne utvikle et tretthetsbrudd.

Jeg antar også at de tallene som er oppgitt er «tensile stresses». Hva med «**shear stresses**» som oppstår når bøye momentet øker? Den franske rapporten sier klart at bøyemomentet har økt grunnet manglende bruk av de to ankerwirene på C kolonnen.

Stabilitet

Den franske rapporten omtaler stabilitet på sidene 112-116 og trekker følgende konklusjon på side 115:

«Furthermore, this discussion concerning the stability calculations and experiments has no interest for the accident in question».

De skriver videre på side 117 følgende:

«The loss of a leg and its consequences were never envisaged by anybody before the accident».

Kommentar:

Den franske rapporten beskriver også plattformen med 30-35 graders helling som «steady state». Dette er ganske likt med det Emil Aall Dahle beskriver som «stabilt sideleie» i NOU 1980.11 side 199. Mine synspunkter i denne saken er kommentert over under kapitlet «Stabiliteten».

Når det gjelder «loss of leg», så bekrefter denne rapporten at en Pentagon plattform aldri har vært designet for å miste en kolonne. Dette står i stor kontrast med det Emil Aall Dahle har skrevet i sin rapport. Der står det følgende: «Plattformen var bygget slik at den kunne holde seg flytende og oppreist med ett bein». Denne påstanden ble også fremsatt av sjøkaptein Ivar Garberg som, i en viss periode, arbeidet for Kielland fondet.

Eksplisjon

På sidene 390-391 vurderer den franske rapporten om det kunne ha vært en mulig eksplosjon om bord på ulykkesdagen. Den støtter ikke denne teorien basert på flere tester som ble utført i Frankrike. Dette er sammenfallende med konklusjonen i den norske rapporten.

Vedlikehold

På side side 429 beskriver den franske rapporten ganske mye om det manglende vedlikeholdet om bord og også om manglende sikkerhetskultur både blandt de som var del av det faste mannskapet samt de som var hotell gjester. Også her beskriver den franske rapporten manglende mannskap til de 7 livbåtene som et stort problem. Det siste er lite dekket i den norske rapporten.

Styring, myndighet, tilsyn

På side 430, under «konklusjoner», stiller den franske kommisjonen spørsmål med oppfølgingen fra de norske myndigheter. Den norske rapporten sier lite eller ingenting om

manglende oppfølging fra de norske myndigheter og DnV.

Den franske rapporten går spesielt ut mot både operatøren og de norske myndigheter som ikke satt tilleggskrav til det de kaller «guide of conduct» og krav til detaljerte prosedyrer til bruk i en virkelig nødsituasjon med så mange flere mennesker om bord.

Inspeksjon

På side 232 referer den franske rapporten til den norske rapporten hvor DnV inspeksjonen på høsten 1979 blir vurdert. Det sies her at den aktuelle sprekken på det tidspunktet sannsynligvis var liten. Dette stiller jeg meg spørrende til. På hvilket grunnlag kan de hevde dette da inspeksjonene ikke innbefattet kontroll av den nedre delen av strukturen. Den aktuelle Veritas rapporten bekrefter inspeksjon kun på strukturen som var over vannet ved ca 20 meters dybde. Se side 193 i den franske rapporten bekrefter dette.

Kollisjon med supplybåt eller noe annet?

På side 430 under punkt 5.4.3 står det følgende:

The cause of the accident is the partial separation of the hydrophone support from brace D6, probably due to an incident prior to the accident, an incident which would have take place either during building, after painting or during ballasting, however, this incident is nowhere mentioned.»

Kommentar:

Dette avsnittet i den franske rapporten skiller seg, etter min mening, karest ut fra det det som står i den norske rapporten da jeg ikke har funnet noe sted der at et slik mulig sammenreff mellom båt/lekter og nedre del av hydrofonholderen kan ha funnet sted. Jeg stiller meg svært tvilende til at en taubåt eller lekter har truffet denne stussen, under monteringen i Dunkerque, så hardt at det har forusaket en sprekk i sveisen som har forplantet seg 70 mm til hver side av hydrofonholderen.

Det er også sagt i den franske rapporten at en lekter (barge) kan ha vært fortøyd til denne stussen. Det tviler jeg enda mer på kan ha vært tilfellet da et slik liten, kort stuss ville gi et svært dårlig holdepunkt for både tauverk, wire eller kjetting.

Det er også beskrevet i den franske rapporten at en slik kollisjon kan ha funnet sted under operasjonen offshore. Dette er, for meg, enda mer usansynlig da hverken en taubåt eller supplybåt har hatt muligheter til å komme inn under dette horisontale D6 staget hverken under «towing draft» (7.5 m) eller «operating draft» (22 m). Jeg kan heller aldri tenke meg at det har vært noen lekter under noen av de horisontale stagenene, ute på feltet, i de få situasjoner hvor plattformen har vært løftet opp til «towing draft».

Konklusjon

Det er fra noen hold hevdet at den norske og franske rapporten er svært sammenfallende i sine konklusjoner. Andre personer, som også har jobbet lenge med denne katastrofen, mener absolutt det motsatte. Selv har jeg arbeidet ganske intenst med denne saken i mer enn 40 år da jeg føler jeg har et nært forhold til denne katastrofen i og med at jeg jobbet i 9 år med en Pentagon plattform (P83) som, strukturmessig var prototypen til både til «Kielland» (P89) og «Ibsen» (P 88). Jeg arbeidet dessuten som teknisk rådgiver for politiet i ca. 2 år i forbindelse med «Kielland» saken.

Med denne bakgrunnen skal jeg gjøre et forsøk på å evaluere de viktigste forskjellene i de to rapportene så objektiv som praktisk mulig ved å ta utgangspunkt i de konklusjoner de to rapportene selv har trukket. Enkelte av mine egne kommentarer over vil også bli tatt med i vurderingen.

Punkt 1.3 i den norske hovedrapporten (NOU 1983: 11) på side 11, beskriver kort de tre årsakene til forliset. Disse er de samme som beskrevet over under punkt 1)

Konstruksjonssvikten: Styrkesvikt, stabilitetssvikt og svikt med hensyn til rednings- og evakueringsystem. Disse tre punktene har jeg kommentert over. Det som imidlertid får meg til å reagere, er neste setning som sier følgende:

«Avbrekkingen av D søylen **trengte ikke å ha medført noen katastrofe**». Dette utsagnet har jeg ingen forståelse for og grunnen er følgende: I det øyeblikket som beinet falt av og plattformen tiltet over med en slagside på 30-35 grader nærmest momentant, så var **katastrofen allerede et faktum!!** I de minuttene som fulgte, kjempet alle om bord en intens kamp for livet sitt ved enten å finne seg en livbåt eller hoppe over bord i et iskaldt vann med høye bølger og mørkt rundt seg. 123 mennesker av disse måtte bøte med livet sitt. Er ikke dette i seg selv en **katastrofe** av dimensjoner??

Katastrofen var nemlig et faktum i det sekundet D leggen ble frigjort fra resten av strukturen!!!! Flesteparten av de ombordværende hadde, i løpet av de første 20 minuttene enten kommet seg om bord i livbåter eller hoppet over bord i det iskolde vannet. Bare et fåtall personer var om bord (fleste stod på B kolonnen som var det høyeste punktet) i det øyeblikket plattformen kantret helt rundt. Bare noen få av disse, berget livet.

Den norske rapporten fokuserer sterkt på noen dører som stod åpne på noen av kolonnene etter at plattformen hadde lagt seg over 30-35 grader. Det har en stor forvirrende effekt med hensyn til avklaring av årsaksforholdene til katastrofen, spesielt etter at det stod en artikkel i Stavanger Aftenblad med en overskrift om at 123 mennesker kunne ha vært reddet dersom dørene hadde vært lukket.

De åpne dørene hadde **ingen** innvirkning på plattformens stabilitet så lenge D leggen var en del av plattformens struktur, men kan ha hatt en viss innvirkning på den tiden plattformen lå med slagside på 30-35 grader før den plutselig tippet helt rundt.

I den franske rapporten står det følgende: «*The fracture of leg D would not necessarily have led to a disaster*». Slik jeg leser denne setningen, så er dette en støtte til det som står i den norske rapporten.

Side 200 i den norske hovedrapporten sier bl.a følgende: «Hovedårsaken til konstruksjonssvikten er å finne i et uheldig valg med hensyn til utforming, dimensjonering og materialkvalitet i hydrofonholderen og dens innfestning til staget».

Jeg velger å tolke dette slik:

Hovedårsaken til katastrofen har direkte sammenheng med at det under konstruksjonsperioden i Frankrike oppstod 2 sprekker på hver 70 mm i en sveis mellom hydrofonholderen og selve det horisontale staget D-6. Det sies helt klart at **de er sikre** på at denne sveisenfeilen oppstod under konstruksjonsperioden da det er funnet malings rester i

denne delen av sveisen da hele sprekken ble analysert i laboratoriet etter ulykken. Som nevnt over, så føler jeg at disse malingsrestene nærmest er blitt «proof of the pudding». Det er sagt svært lite om hvordan disse sprekken på 2x70mm har fått anledning til å utvikle seg videre til hele omkretsen med en diameter på 2.6 meter og med en plate tykkelse på 22 mm. Kommisjonen har kalt det et «tretthetsbrudd», men de har sagt svært lite om **hvorfor og hvordan** dette tretthetsbruddet fikk utvikle seg til «total failure» av hele staget.

De har også sagt i hovedrapporten at oppankringen av plattformen med 8 ankere i stedet for 10 (begge ankrene manglet på C kolonnen) «var innenfor det som var akseptabelt» og at denne form for oppankring hadde **svært liten innvirkning** på at tretthetsbruddet oppstod og fikk utvikle seg til et fullstendig brudd. De to andre årsakene med «stabilitet» og «redningsutstyr» mener jeg er godt nok kommentert over.

Ved å lese den franske rapporten, på sidene 49-52 så ser man tydelig at den franske undersøkelseskommisjonen stiller seg mange spørsmål til de konklusjoner som er trukket i den norske rapporten. Ett eksempel her er følgende setning på side 49 i rapporten. «However, on the origin itself of the accident, that is to say that the cause of the fracture of brace D-6, the Norwegian Commission was unable to provide a rational and convincing explanation.

Slik jeg leser disse 4 sidene i rapporten, så mener jeg at franskmennene ser et noe annet bilde av den sammensatte årsaken til katastrofen.

På side 431, punkt 5.5 så uttrykkes dette klart av følgende setning: It is a constant that an accident of this magnitude has not a unique cause, but is a result of an unfortunate combination of unfavorable circumstances.»

Den franske konklusjonen på årsaken til ulykken går noe «bredere ut», men også de har et sterkt fokus på sprekken i hydrofonholderen selv om årsaken til denne sprekkdannelsen skiller seg sterkt ut fra det hva den norske rapporten sier om dette. Det som er skrevet på side 430, punkt 5.4.3 er kommentert over og, **utelukker**, slik jeg ser det, at sprekken har sammenheng med manglende kvalitetsarbeid ved innfestingen av hydrofonholderen til D6 staget under arbeidet hos underleverandøren eller under sammensettingen av alle prefabrikerte deler i Dunkirque.

Årsaken til sprekken er beskrevet som en «probable incident» **prior** to the accident. En «incident» i denne sammenheng betyr, slik jeg ser det, at hydrofonholderen har blitt påført en ytre kraft fra en båt eller annet flytende legeme som har vært kraftig nok til å påføre det aktuelle området sprekker rundt hydrofonholderen. Hvis dette har vært tilfellet, så mener jeg at sprekken godt kan ha vært så stor at det har vært mulig å sprøyte maling inn i denne sprekken så lenge sprekken oppstod **før** påføring av maling (hos underleverandøren til CFEM som var Richard Ducros og var lokalisert i Ales). Da er en eventuell sprekkdannelse offshore, utelukket. Denne vurderingen blir ganske teoretisk. Fra et praktisk synspunkt tviler jeg på denne franske teorien.

Den franske rapporten vurderer ankersituasjonen fra side 322 til 332. Side 330 avsluttes med følgende:

«The additional stresses due to anchoring may have contributed significantly to the growth of the crack and thus brought forward the time of the accident.»

Her er det, slik jeg leser det, en forskjell i hvordan de to rapportene vurderer betydningen av en ankringsform som ikke var i henhold til hverken design kriteriene eller de krav som var satt av Sjøfartsdirektoratet. Sjøfartsdirektoratet hadde nemlig klart spesifisert at oppankringen skulle være helt i henhold til design kriteriene. Stavanger Drilling søkte ikke Sjøfartsdirektoratet om å avvike fra dette kravet, men i stedet DnV som i denne saken representerte forsikrings selskapene (norsk oljeforsikringspool).

Sidene 325-331 diskuterer i detalj om bruk av 8 ankere i forhold til 10 ankere. Det konkluderes her at denne forskjellen har liten betydning på belastningen og spenningsnivået i nedre del av strukturen. Det refereres ofte til vær-situasjonen på ulykkesdagen, men jeg har gjentatte ganger sagt at vær-situasjonen ulykkesdagen er lite interessant da sprekken er en typisk tretthets sprekke som har utviklet seg over meget lang tid, kanskje så lenge som 3-4 år. Den franske rapporten, ganske overraskende for meg, sier også at oppankringen har hatt liten innvirkning på årsaken til katastrofen. Det betyr her at de to rapportene er ganske samstemte, noe jeg ikke kjente til før jeg gikk nøyere inn i den franske rapporten på dette området. Sidene 229 og 230 sier i tillegg til dette at inn – og uthaling av plattformen har hatt svært lite betydning på stressnivået i stag D6, noe som også den norske rapporten sier noe om.

Sidene 429: Den franske rapporten beskriver ganske mye om det manglende vedlikeholdet om bord og også om manglende sikkerhetskultur både blant de som var del av det faste mannskapet samt de som var hotell gjester. Også her beskriver den franske rapporten manglende mannskap til de 7 livbåtene som et stort problem. Dette har jeg ikke sett i den norske rapporten. Den norske rapporten fokuserer i vesentlig grad på manglende opplæring av det faste mannskapet om bord, tilhørende Stavanger Drilling og forpleinings-selskapet.

Side 430 under overskriften «Conclusions» stiller den franske kommisjonen her et spørsmål-tegn med oppfølgingen fra de norske myndigheter. Det har jeg inntrykk av at den norske rapporten ikke gjør. Jeg har også et inntrykk av at den norske rapporten sier lite eller ingenting om manglende oppfølging fra de norske myndigheter og DnV. Den franske rapporten går spesielt ut mot både operatøren og de norske myndigheter som ikke satt tilleggskrav til det de kaller «guide of conduct» og krav til detaljerte prosedyrer til bruk i en virkelig nødsituasjon med så mange flere mennesker om bord.

Å identifisere et klart skille mellom de to rapportene med hensyn til den egentlige årsaken til ulykken har ikke vært enkelt da begge rapportene fokuserer på en sprekke-dannelse i hydrofonholderen som **hovedårsaken** til katastrofen.

Årsaken til hvordan denne sprekke(n)e har oppstått er, som beskrevet over, ganske forskjellig. Den norske rapporten sier lite om hvordan denne lille sprekken har utviklet seg til et tretthetsbrudd, mens den franske rapporten mener at den måten plattformen har vært operert og vedlikeholdt på, har hatt en viss innflytelse i hvor raskt denne sprekken har fått anledning til å utvikle seg til tretthetsbruddet av D6 staget som til slutt medførte at D kolonnen ble frigjort fra resten av plattformen.

Uansett hvordan denne sprekken på 2x70 mm har oppstått, så forstår ikke jeg hvordan denne lille sprekken har fått anledning til å utvikle seg uten at det aktuelle området er blitt utsatt for et spenningsnivå som må ligge langt utenfor de designkriterer som er lagt til grunn av Forex Neptune. En ting i denne saken kan i alle fall fastslås med 100 prosent sikkerhet, og det er at D kolonnen ble frigjort fra resten av plattformen ved at D6 staget ble delt i to deler grunnet et

tretthetsbrudd i hele staget. Dette har ikke skjedd med noen av de 10 andre Pentagon plattformer som har vært i operasjon.

Jeg håper derfor virkelig at Riksrevisjonen anbefaler en ny gransking hvor de operative sider blir **langt mer vektlagt** enn det som har vært tilfellet til nå.

EN GJENNOMGANG AV BOKEN «RÅOLJE I»

Av Nils Gunnar Gundersen, 17.07.2017

Innledning

Det har vært sagt og skrevet mye om det som står i boken «Råolje I» som kom ut på Hertervig forlag i 2016 relatert til den tragiske ulykken på «Aleksander L Kielland» plattformen hvor 123 personer mistet livet.

Jeg, Nils Gunnar Gundersen, mener jeg er faglig kvalifisert til å gjøre noen betraktninger rundt det som er skrevet i denne boken. Grunnen til dette er at jeg har vært involvert i både byggingen av søsterplattformen som het «Drill Master» (Pentagon 83) og som var i virksomhet som boreplattform hele 3 år før «Kielland» (Pentagon 89) ble brukt som boligplattform på Ekofisk senteret. Jeg har vært til stede under hele byggingen i Le Havre i 1973 og hadde i fem år ansvaret for alle maritime operasjonen av plattformen både som boreplattform og som hotellplattform. I 2 år arbeidet jeg som teknisk konsulent for BP under ombyggingen fra boreplattform til flytende produksjonsplattform, «Buchan Alpa». Etter 44 år i virksomhet skal denne plattformen nå hugges opp.

Innledningskapitlene, sidene 13-23

Disse kapitlene synes jeg gir en grei oversikt over det som skjedde den tragiske dagen 27 mars 1980 samt flere av de forsøk som er gjort både i Norge og i Frankrike på å finne ut den egentlige årsaken til at «Kielland» kantret og så mange mennesker mistet livet. Den norske undersøkelseskommissjonen mener klart at årsaken ligger i en dårlig sveis som allerede var oppstått under konstruksjonsperioden i Dunkirk og som etter hvert utviklet seg til et tretthetsbrudd i stag D6 som til slutt resulterte i at plattformen kantret. Den franske kommisjonsrapporten har sett på andre årsaksforhold som vil bli kommentert senere. Jeg ønsker ikke her å trekke min egen konklusjon, men lar denne innledningen ligge «urørt» til boken er gått gjennom på en så systematisk måte som det praktisk lar seg gjøre. Min egen konklusjon vil derfor komme på slutten av denne redegjørelsen.

Del 1. Stemmene, sidene 27-221

Denne delen inneholder, i vesentlig grad, uttalelser fra en mengde personer som både var direkte berørt av ulykken og ikke minst av mange personer som har vært engasjert i diskusjonene om hvorfor og hvordan en slik katastrofe kan skje på norsk sokkel der sikkerhetskravene så absolutt var vurdert til å være svært strenge. De fleste av disse uttalelsene ønsker jeg ikke å kommentere da det er meninger som den enkelte føler bør komme frem i offentligheten. Da står deres uttalelser for egen regning og bør ikke kommenteres. Det er imidlertid enkelte utsagn som jeg likevel ønsker å si noe om da de enten er av så stor viktighet i diskusjonen eller de inneholder utsagn som jeg selv mener enten kan mistolkes eller er direkte feil.

Side 129 «Ibsen krenger»

Det at plattformsjefen selv velger å si at det var «så ufattelig mye tull som ble skrevet» får stå for hans egen regning, men når det er kjent at han selv var ansvarlig for å taue plattformen fra Stord til Tananger med negativ stabilitet (GM på minus 13 cm) og hans avløser valgte å åpne de to lukene fra pumperommet i D kolonnen inn mot D6 staget med en så utrolig liten klaring til undersiden av de horisontale stagene med en så ustabil plattform, så sier det meg meget om den manglende maritime kunnskapen til ledelsen om bord. Det var ikke en gang utført stabilitetsberegninger før «Ibsen» forlot Stord. Det vet jeg godt da det var jeg selv som stilte spørsmålet på vegne av politiet, som hadde innkalt meg som fagmann under forhøret som ble utført om bord samme dag. En av dykkerne, som dykket under plattformen like etter ulykken, fortalte meg om en stor grop i bunnen etter at en av de tre propellene hadde grav seg ned i den løse bunnen under plattformen.

Med en så ustabil plattform og med et så enormt tungt boligkvarter på toppen, kunne katastrofen vært en realitet dersom ikke bunnen under plattformen hadde vært «redningen» denne gang!! To slike alvorlige hendelser på to strukturmessige nærmet identiske plattformer, tilhørende samme rederi og så nærme hverandre i tid, sier meg noe om totalt manglende operativ kompetanse i alle ledd av Stavanger Drilling organisasjonen. Jeg viser for øvrig til side 5 i mitt bidrag til «Råolje II», datert 06.03.2017, som omhandler samme sak. Der refereres det også til en høyesterettsdom som, etter min mening, sier mye om manglende kvalitet på styring av de maritime operasjoner om bord i «Ibsen».

På neste side står det at et av hovedverneombudene på Ekofisk kalte «Ibsen» for «Halte Henrik». Det kan jeg godt forstå, men det har ingenting med plattformen av Pentagon typen å gjøre, men total mangel hos ledelsen om bord med hensyn til å sørge for at plattformen til enhver tid møtte de stabilitetskriterier som var satt til denne type plattform, både til intakt stabilitet og lekk stabilitet.

Side 130 Flotell med kort karriere

Det står her at «Ibsen» mistet sertifikatet hos Sjøfartsdirektoratet.» I det opprinnelige designet på Pentagon rigger manglet stagene på nederste plan, mellom søyle B og C og mellom C og D.» Jeg kan her, med meget stor sikkerhet, si at Pentagon plattformen **aldri** har vært tiltenkt å ha disse stagene installerte grunnet mulighet for supply båter å manøvrere under de store kranene (G90) når plattformen opererte på «towing draught» (mellom 7 og 8 meter). Disse to stagene ble imidlertid installerte på de fleste Pentagon plattformer etter «Kielland ulykken, etter krav fra bl.a DnV. De ble ikke installert på Pentagone 91 (tidligere Gulnare) da Loyds ikke forlangte det.

Side 158 Forbrytelse/forseelse

Gunvor Molaug, som her sannsynligvis representerer påtalemyndigheten, sier at ulykken ble ikke vurdert som forbrytelse, men som en forseelse.

I alle år jeg har vært i denne bransjen, er det tre forskjellige uttrykk som er brukt i forbindelse med eventuelle straffesaker. Har «den ansvarlige» operert enten: Forsvarlig, uaktsomt eller grovt uaktsomt? Jeg kan ikke se at dette er vurdert av påtalemyndigheten og stiller meg derfor

følgende spørsmål: Var det ingen blant «den ansvarlige» som i forbindelse med denne tragiske ulykken opptrådte enten «**uaktsomt**» eller **grovt uaktsomt**? Jeg velger her å ikke komme med mine synspunkter, men har sagt noe om dette i min artikkel på sidene 12, 13 og 14.

Side 178 Kommentar fra Gunnar Berge

«Det er viktig å ha fokus på det menneskelige, men også det tekniske, og når det gjaldt «Kielland», var det tekniske ganske banalt. Et stag som brakk.»

Jeg mener Gunnar Berge her er inne på en svært viktig ting. At kun et stag brekker i to skal ikke være nok skade på strukturen til at en plattform mister et helt ben og like etter går helt rundt. Denne Pentagon designen er imidlertid avhengig av at de mest sentrale horisontale stagen D6 og B5 er operative til enhver tid. Ved å miste ett av disse to stagen, vil den nedre horisontale strukturen mangle det vi ofte kaller «reststyrke» til å overta integriteten i den gjenværende delen av strukturen. Det er derfor DnV krevde at de to stagen BC og CD ble krevd installert, nettopp for å øke «reststyrken» dersom ett eller flere av de andre stagen skulle feile. Men det må i denne sammenhengen nevnes at Pentagon plattformen er designet for alle værforhold over hele kloden med den strukturen som alle de 10 siste Pentagon plattformene var utstyrt med. Pentagon 81 (Neptun 7) hadde noe mer avlange pongtonger og hadde ikke installert det horisontale staget mellom kolonnene A og E. Ingen av disse 9 andre Pentagon plattformene har vært i nærheten av det «Kielland» opplevde med hensyn til store strukturelle skader i den nedre strukturen av plattformen. **Noen helt spesielle og store krefter i det aktuelle bruddområdet på D6 staget må ha medført at det, over tid, utviklet seg et tretthetsbrudd som til slutt delte det store staget, på ca 2.2 meter i diameter, i to deler.** Mye av årsakene til det vil jeg kommentere videre ut i dette skrevet.

Side 178 Kommentar fra direktør i Petroleumstilsynet, Anne Myrvold

Jeg er helt enig i hennes uttalelse om at det ikke var en avgjørende årsak til katastrofen. Det er disse årsakene jeg har prøvd å beskrive i mitt 15 siders innlegg til «Råolje II». Hun var selv til stede da denne boken ble presentert på Sola strandhotell. Jeg snakket så vidt med henne og spurte om Ptil var interessert i å få en presentasjon av de årsaker til ulykken jeg selv mente var de mest aktuelle. Hun bad meg skrive et brev til henne om saken, noe jeg også gjorde nærmest umiddelbart. Etter en god stund skrev hun tilbake og sa at **Ptil ikke kunne prioritere saken.**

Side 178 Narkotika

Jeg var selv med politiet som kjentmann og vi saumfarte de deler av plattformen som vi mente kunne ha vært benyttet som skjulested for narkotika. Utallige mannelokk ble skrudd av og det ble lett høyt og lavt inne i mange små og store rom som lett kunne ha gjemt unna slike stoffer. Vi fant ikke tegn til narkotika noe sted.

Side 178- 183 Eksplosjon/sabotasje

Denne saken er beskrevet på mange sider, men jeg ønsker ikke å kommentere saken i detalj, da den for meg høres helt usannsynlig ut. At det skal ha funnet sted en eksplosjon i D4 staget nærmest samtidig som tretthetsbruddet fant sted i D6 staget er statistisk nesten umulig å forestille seg. Hvem kan ha vært inne i D4 staget med eksplosiver uten at noen andre om bord

hadde oppdaget en slik virksomhet? En slik operasjon krever mye verktøy og utstyr for å kunne plassere en sprengladning stor nok til å skape en eksplosjon i staget som igjen resulterer at hele D leggen nærmest umiddelbart faller av. Hvordan har ukjente folk klart å komme om bord fra båt eller med helikopter som det maritime mannskapet ikke har hatt kontroll på? Her er jeg helt enig med konklusjonen til undersøkelseskommissjonen og ønsker ikke å kommentere saken videre. Dette har jeg også meddelt Kian Reme.

Side 185- Visste de om sprekken?

Kontrollromsoperatøren Eivind Egeli sier klart at de visste om sprekkdannelser på «Kielland». Han sier at hver gang plattformsjefen Torstein Sæd kom ut, gikk han ned i søylene og kontrollerte. Han holdt sprekken under oppsikt. Han sier også at han tok det for gitt at det var rapportert til Phillips og Stavanger drilling.

Her står vi ved et meget sentralt spørsmål i hele saken. Egeli sier at alle stag ble kontrollerte. Det er nemlig mulig å inspisere skråstagene ved å åpne mann hull i de respektive knutepunktene 1,2,3 og 4 som er på toppen av hvert skråstag. Her kan man komme ned i knutepunktene 5 og 6, men bare den delen av knutepunktet som er festet til det staget man oppholder seg i. Det er ikke mulig å gå inn i stagene B5 og D6 fra disse to knutepunktene. For å komme inn i stagene B5 og D6, må man ta plattformen opp til et dypgående der de horisontale stagene kommer over vannoverflaten og hvor man må ta i betraktning bølgehøyden under stagene og ikke minst bevegelsen av plattformen. Når stagene kommer over vannet tømmes de naturlig gjennom to avlange drenerings hull.

Å ta opp plattformen til et dypgående mellom ca. 7.5 meter og 9 meter var absolutt mulig da den variable dekkslasten, inklusiv de midlertidige boligmodulene, er oppgitt av Stavanger Drilling til å være i underkant av 1200 tonn. På dette dypgående var «maksimum permissible variable deck load» satt til 1400 tonn av konstruktøren, Forex Neptune. Stabilitetsmessig var det ingen hindringer i å gjøre det, under forutsetning at havet nærmest var helt flatt og værutsiktene meget gode.

Hvis plattformsjefen har bestemt seg for å gå fra kolonne D inn i stag D6, så må det åpnes to store mannlokk som inneholder en mengde kraftige bolter. Til det trengs det minst en hjelper. Hvis en plattformsjef så bestemmer seg for å gå inn i dette staget, så er det en selvfølge at det rapporteres via radio (VHF eller UHF) til kontrollrommet og at tidspunkt og navn på de personer som går inn i staget loggføres. Å gå inn i disse stagene helt alene uten å ha en person som vakt i pumperommet og uten kontinuerlig kontakt med kontrollrommet, er for meg en helt hasardiøs handling som ligger langt, langt utenfor de sikkerhetsprinsipper jeg selv har ønsket å operere ut ifra.

Man må her tilføye at stagene er sterkt begrodde innvendig med svært glatt overflate. Dessuten opererte man langt ute på havet med nesten ingen klaring til de horisontale stagene. Jeg tillater å minne om episoden til «Ibsen» hvor plattformen lå i smult farvann i havnen i Tananger og hvor akkurat samme operasjon ble utført. Vi kjenner alle til hva som skjedde. Forskjellen er imidlertid at stabiliteten til «Ibsen» var sterkt labil (negativ), mens den i «Kielland's» situasjon sannsynligvis ville ha vært stabil.

Hvis disse horisontale stagene, mot formodning, likevel har blitt inspisert som beskrevet over, hva står i loggboken på de dager hvor en slik inspeksjon har funnet sted? Hvis plattformsjefen

har funnet sprekker i strukturen, hvilken avvikrapport er sendt inn til Stavanger Drilling og hva står det i denne avvikrapporten med hensyn til krav eller anbefalinger fra ham angående behov for å få representanter fra klassen til å verifisere de sprekker som allerede er oppdaget?

Hvis sprekkeene var av en slik alvorlig karakter som enkelte ombord har oppfattet signalene fra plattformsjefen, så er han selv ansvarlig for å melde fra til både Stavanger Drilling og operatøren Phillips. Han har faktisk også myndighet til å evakuere alt personell om bord til land eller til nærmeste installasjon og kun beholde sin egen nød organisasjon til saken er avklart med klasseinstitusjonen.

Hvis tilbakemeldingen til plattformsjefen fra driftskontoret til Stavanger Drilling om at de «ikke likte forslag som koster penger», er rett sitert, så er jeg ikke svært overrasket over en slik tilbakemelding uten at jeg går dypere inn i dette her og nå.

Det står videre på samme side at plattformsjefen kan ha registrert sprekker ett eller annet sted, men ikke den sprekken som ble fatal. Det ser jeg selv selvsagt ikke bort ifra, men denne sprekken som ble funnet må da ha vært registrert i logg boken og rapportert til land i henhold til styringssystemet om bord!!

Jeg er selvsagt helt enig med det professor Moan sier i neste avsnitt om manglende rapportering fra plattformsjefen, men hvor dypt gikk undersøkelseskommissjonen i denne saken med hensyn til å finne ut hvordan styringssystemet om bord ble praktisert i saker som dette? Bruken eller mangel på bruk av styringssystemet har jeg kommentert på side 8 i min rapport.

Jeg er enig med representanten til Storebrand som på side 186 som sier at «derom man vet om feil og skader som ikke blir utbedret og som senere fører til en ulykke, så kan det på ett nivå bli vurdert som uaktsomhet. Dette kan få konsekvenser for forsikringsutbetalinger.» Jeg vet ikke om uaktsomhetsprinsippet ble vurdert eller ikke, men hele forsikringssummen ble utbetalt, så vidt jeg har forstått.

På side 187 hevder professor Moan og politibetjent Knutsen at det var umulig å komme inn i staget for å se sprekken visuelt fordi staget var fylt med vann. Det er ikke helt rett da jeg har beskrevet over at det i praksis kan la seg gjøre dersom man velger å operere med meget strenge sikkerhetsrutiner gjennom hele prosessen. Jeg ville imidlertid selv ikke ta risikoen å gjøre det.

På side 187 sier imidlertid en av kontrollromsoperatørene at de hevet og senket plattformen mange ganger. Han sier til og med at de kunne se pongtongene og at disse fløt i vannskorpen. Han sier at dette ble gjort for å se etter sprekker og når det skulle være inspeksjoner på bracing og sjekke opp stag. (Bracing er det engelske ordet for stag).

Kontrollromsoperatøren sier ikke noe om at det ble funnet sprekker under disse inspeksjonene. På side 186 sier en av plattformsjefene på «Ibsen» at han på ledermøte i Stavanger ikke kan huske at plattformsjef Sæd hadde nevnt noe om sprekker på «Kielland». Han sier imidlertid at de hadde fått rutiner fra rederiet for periodiske inspeksjoner av søyler (kolonner) og stag. Slike rutiner må vel fremdeles finnes i arkivet til Stavanger Drilling som kan gi noe svar på de planer rederiet hadde lagt opp til. Var de horisontale stagen inkludert i en slik plan? Hvor meget ble dette undersøkt av ulykkeskommissjonen?

Hvis det er rett at plattformen ble senket til pongtongene fløt i vannskorpen, er jeg likevel i meget sterk tvil om at noe menneske har vært inne i de horisontale stagen under operasjonen

på Ekofiskfeltet. Hvis jeg skulle ta feil, så må en slik kritisk operasjon forhåpentligvis være nøye beskrevet i en av loggbøkene. Dette bør undersøkes dersom det blir en ny gjennomgang av ulykken, da en slik registrering av en oppdaget sprekk i D6 staget vil ha stor betydning med hensyn til en mulig ny vurdering om plattformen ble operert «forsvarlig» eller «uaktsomt». Jeg sikter her til hvordan en slik potensiell sprekk har blitt rapportert og behandlet av ledelsen om bord og ikke minst av ledelsen i Stavanger Drilling. Dette trenger ikke bare relatere seg til en mulig sprekk i D6 staget, men enhver sprekk som er oppdaget i strukturen og som kan ha innvirkning på hele strukturens integritet.

Side 186 Fagkunnskapen

Politibetjent Knutsen hevder at Moan og Lian hadde fagkunnskapen. Jeg tillater å spørre hvilken fagkunnskap de to hadde om design og drift av en flyttbar innretning og da spesielt om typen «Pentagon», som saken her dreier seg om? Jeg har sagt noe om dette i mitt skriv på side 12. Jeg ønsker å si langt mer om dette hvis muligheten en dag blir gitt meg.

Sidene 190-191. Ballastvannet i pongtongene

En av kontrollromsoperatørene sier flere steder om feil bruk av ballastvann. Han sier at han fant verdier som lå himmelhøyt over de tabellene verftet hadde laget. Han fortalte plattformsjefene om dette og skrev det i loggboka, men det ble ikke rettet opp.

Jevn fordeling av ballastvann er meget viktig når det gjelder spenningsnivået i hele strukturen. Under oppholdet på Edda plattformen var både ankerwirene og de to ankrene plassert på C kolonnen. Disse veide til sammen ca 120 tonn. Det betyr at de 5 ballasttankene på C kolonnen hadde 120 tonn mindre ballastvann enn normalt. Det var sikkert andre skjevfordelinger av ballastvann som kontrollroms operatøren beskriver som jeg ikke kjenner til. Jeg har sagt noe i skrivet mitt om at skjev fordeling ballastvannet også kan ha hatt en innvirkning på spenningsnivået i den nedre delen av strukturen. Hvor meget av dette ble undersøkt av ulykkeskommisjonen?

Side 191- «Ballansere med ballastvann»

At en person med redertittel fra selskapet Gowart Olsen, som var hovedaksjonær i Stavanger Drilling, er tatt med i denne sammenhengen, har jeg ikke forståelse for. Han var, så vidt jeg vet, riktignok ikke aktiv med i den organisasjonen som hadde ansvaret for de daglige operasjonene av de to plattformene, men hans uttalelser er her til de grader så «amatørmessig» at det sannsynligvis vil skape mer forvirring enn avklaring. Jeg tenker ikke bare på første setning, men hele kapitlet.

Side 193 Forliket

En advokat fra Norsk Oljeforsikringspool sier klart at de tapte saken mot CFEM og Forex Neptune, og han legger til følgende: «Det er ikke vanskelig å forstå hvorfor» Hva mener han med denne uttalelsen? Det skulle jeg gjerne ha visst noe om.

Del 2 Analysene

Side 222 og 223 Sprekk ved plattformfoten

Både plattformsjefen i henhold til kontrollromsoperatøren (side 222) og boredekkarbeideren (side 223) hadde sett sprekk i plattformfoten lenge før ulykken. Boredekkarbeideren hadde til og med inspisert den hver gang han var på skift.

Hva menes med «plattformfoten»? Menes det pongtongen, strukturen på kolonnen eller menes det stag. Hvilken plattformfot refereres det til? Det er 5 av dem. Hvis det var D kolonnen, så lå den på havnen i Stavanger bare noen dager etter ulykken. Jeg var selv førstemann som gikk om bord på denne kolonnen sammen med politiet. Ble det her funnet noen sprekker på plattformfoten? Hvis det menes toppen av pongtongen, så må plattformen ha vært tatt opp til «towing draft» som er ca 7.5 meter.

Kontrollromsoperatøren sier på side 223 følgende: «Sprekken var ikke det eneste som var galt om bord., skal det vise seg». Dette er jeg selvsagt helt enig i, og det er det mitt skriv på 15 sider prøver å beskrive.

Mens jeg sitter og skriver disse betraktningene, kommer det inn en e-post fra Kian Reme som bl.a sier følgende: «I stedet var det iverksatt midlertidige reparasjoner av D6, utført /skulle utføres av Robbie Morrisson og Tommy Andersson, som begge omkom. De trakk bl.a. sveisekabler gjennom døra til e - skaftet.»

Jeg blir helt målløs av en slik uttalelse!! Hvis det skulle utføres reparasjoner i D6 staget, så må jo sprekkene der, som skulle repareres, ha vært godt kjent av både ledelsen om bord og planlagt av ledelsen på land. Hvordan er det mulig å planlegge en reparasjon av en sprekk i et stag som det nærmest er umulig tilkomst til (tidligere beskrevet) og som krever en meget detaljert prosedyre for å kunne gjennomføres. I tillegg skulle dette gjennomføres på det åpne hav. Jeg henviser her til min detaljerte beskrivelse (på side 10) av hva som kreves for å kunne gjøre en slik reparasjon på en struktur som er klasset i DnV og som er en vesentlig, og helt kritisk, del av integriteten av strukturen. Hvis disse planene var iverksatt av Stavanger Drilling, så er det absolutt et brudd på alle klassekrav og bør klart vurderes som «uaktsomt» ved en eventuell ny gransking. Hvor mye av dette var kjent for ulykkeskommisjonen?

Kian sier at sveisekabler var trukket gjennom døra på E-kolonnen. Da var de i tilfellet ikke ment å benyttes til reparasjon av sprekk i D6 staget da der ikke er åpen forbindelse mellom D6 og E kolonnen hvis man da ikke først går gjennom DE staget. Det ville ha vært både helt håpløst og uaktuelt.

Jeg vil her presisere viktigheten av å ha detaljert kjennskap til strukturens oppbygging før man velger å uttale seg!!

Side 225 – 226 Årsaken til ulykken

Disse siden gir, etter min mening, en god oversikt over hva både den norske undersøkelseskommisjonen og den franske ekspertkommisjonen mente om årsaken til ulykken.

At søksmålet endte med et forlik er for meg like ubegripelig som for de fleste andre som har prøvd å sette seg inn i denne svært kompliserte saken. Jeg støtter derfor kommentarene på de to sidene fullt ut.

Hvis jeg en dag orker å ta frem de aktuelle siden av den franske rapporten som omhandler de maritime og driftsmessige sider av saken, så skal det bli spennende å se hva de har basert sin konklusjon på. De små glimt jeg har sett til nå har **ikke overbevist** meg om at de heller har hverken den relevante tekniske og/eller operative kunnskapen som gir tillit til det som er skrevet. «Time will show!!»

Side 227 Fireårskontrollen («klassing»)

Det faktum at Stavanger Drilling hadde fått utsatt klassingen med ett år, har jeg i mitt skriv satt stort spørsmåltegn til. Hva inneholdt den søknaden til DnV av tekniske detaljer og hvilke tiltak utførte DnV i forkant av å gi denne utsettelsen? Dette er et helt sentralt spørsmål som jeg ikke er sikker på at undersøkelseskommisjonen har tatt godt nok tak i.

Plattformen skulle likevel til Tananger for å laste av boligmodulene og laste om bord en mengde med løst boreutstyr. Dette tar tid og det hadde derfor vært helt naturlig at det ble utført klasseettersyn samtidig. Å «forstyrre» et boreprogram med Shell etter kun ett år i operasjon, må ha hatt langt større praktiske og økonomiske konsekvenser, slik jeg ser det.

Hvis ny undersøkelse, så bør DnV absolutt konfronteres med denne problemstillingen. Selv ser jeg på den som svært alvorlig, spesielt dersom Stavanger Drilling hadde fått opplysninger fra ledelsen om bord om sprekker i strukturen. Enda mer alvorlig er det dersom de hadde planlagt å reparere sveisen ute i havet rett før ulykken ved å sende ut to sveisere til å utføre jobben. For meg er det ren uvirkelighet!!

Side 228 Granskingskommisjonens arbeid

Denne siden sier når kommisjonen ble etablert og hvem som var medlemmer. At den ble etablert allerede dagen etter ulykken er bra i seg selv, men for meg vitner det noe om et hastverksarbeid.

I sjøfartsloven står det i § 314: Kommisjonens medlemmer skal representere tilstrekkelig juridisk, nautisk og teknisk sakkyndighet. Formannen skal fylle vilkårene for å være høyesterettsdommer.

Jeg ønsker ikke her og nå å gå inn på kvalifikasjonene til hvert medlem, men jeg vil sterkt påstå at kun en av medlemmene hadde relevant erfaring fra operasjon av en flyttbar innretning. Denne plattformen var av type H3 og er svært forskjellig fra en Pentagon. Vedkommende visste ingenting om Pentagon type plattform, noe jeg husker godt fra de dagene jeg underviste undersøkelseskommisjonen.

Det kreves at formannen skal fylle vilkårene til høyesterettsdommer. Jeg vet at formannen var sorenskriver, men hadde han virket som høyesterettsdommer? Dersom jeg, på et senere tidspunkt, blir spurt om å redegjøre for manglende kompetanse til medlemmene i kommisjonen, så er jeg selvsagt villig til å gjøre det.

Side 232- Den utløsende, fysiske årsaken til kantringen

Det som står beskrevet på denne siden har jeg kommentert i mitt skriv på side 1, 2 og 3, spesielt siste avsnitt på side 2.

At kommisjonen slår fast at «en del av bruddene må ha oppstått før plattformen ble montert» er for meg en helt uforståelig påstand. Hvordan kan et brudd oppstå i en struktur uten at strukturen er utsatt for ytre krefter som påvirker spenningsnivået i strukturen? Jeg var selv s tilsted under hele monteringen til «Drill Master» og kan ikke forstå ast det kunne oppstå et brudd under og etter at hydrofonen ble installert, så lenge plattformen lå i havn.

Jeg er imidlertid fullt inneforstått med at sveisemetoden var svak i forhold til det den skulle ha vært da det ikke ble benyttet «full gjennombrenning» mellom hydrofonrøret og selve strukturen i staget. At det har skjedd et brudd allerede da, er for meg helt uforståelig. Det kan imidlertid ha dannet seg små overfalte sprekker rundt sveisen da det sannsynligvis her ikke ble benyttet hverken forvarming eller ettervarming i forbindelse med sveisingen. På de store knutepunktene var både forvarming og ettervarming en fast prosedyre, nettopp for å hindre sprekkdannelse rundt sveisens «heat affected zone», som det heter på fagspråket.

På side 233 står det til og med at «kilesveisen ved hydrofonen ble kontrollert med penetrerende væske av Veritas før avreise» (som var ganske normal prosedyre for en slik type sveis). Det er kommisjonen selv som sier dette. Hvis DnV hadde oppdaget spekk i sveisen, så kan man være helt sikre på at arbeidet hadde blitt utført på nytt og med samme kontrolltiltak. Hvordan kan da kommisjonen si at det har oppstått et brudd før plattformen ble montert?

Side 234 Årlige inspeksjoner

De årlige inspeksjonene utført av DnV ble det ikke brukt non-destruktive metoder» sies det øverst på siden. Det har sin naturlige forklaring da en slik metode krever fullstendig rengjøring av metallet og ofte også sandblåsing. Det er nesten ikke mulig å utføre ute i havet på den delen av strukturen som normalt ligger under vann, med mindre det er en spesiell årsak for å gjøre det. Det er meget tidkrevende.

Det sies også at DnV heller ikke inspiserte stagene som lå under vann. In visuell inspeksjon hadde selvsagt vært mulig i svært godt vær, men det gjøres imidlertid ved enhver klassefornyelse hvert 4 år (utsettelse kan gis med ett år som var tilfellet med «Kielland»). Det ville helt sikkert ha blitt utført dersom «Kielland» ikke hadde søkt om ett års utsettelse. Da ville «non- destructive testing» (NDT) metoder ganske sikkert ha vært anvendt i områder der man kunne forvente naturlige sprekkdannelse.

Dette ble gjort på «Drill Master» i Haugesund under 4 års klassen. Det ble her funnet indikasjoner på mindre overflate sprekkdannelse på enkelte av de langsgående stiverne inne i enkelte av stagene.

Det ble anvendt penetrerende væske i disse tilfeller. Stiverne ble noe forsterket og sveisingen kontrollert ved røntgen fotografering. Dette var alt vi fant av sprekker i strukturen etter 4 års kontinuerlig drift som bore plattform, som til enkelte tider ble utsatt for ekstremvær, spesielt vest av Shetland en hel vintersesong. Den klarte oppgaven meget tilfredsstillende.

Det står i øverste avsnitt at kontroll av stagene under vann var en del av internkontrollen som riggselskapet selv utførte. Hvis så var tilfellet, må Stavanger Drilling ha hatt en plan for denne aktiviteten relatert til de nedre stagene. Hvor meget utførte Stavanger Drilling av denne planen og hvor er rapportene fra de enkelte inspeksjoner? Hvor meget av disse inspeksjonene ble gjennomgått av kommisjonen og hva var konklusjonen?

Side 234 Kritikk av Veritas

Jeg er enig med både bransjen og kommisjonen at hydrofonholderen ikke var en del av konstruksjonen og derfor ikke like viktig å undersøke som andre komponenter.

I neste avsnitt konkluderer kommisjonen med at det neppe kan ha gått mer enn 12 måneder før sprekken vokste seg gjennom stagets platetykkelse og til det endelige bruddet. Jeg tolker den uttalelsen slik at sprekken i vesentlig grad har begynt å vokse i den perioden «Kielland» lå ved Edda plattformen, med andre ord i den perioden der den kun anvendte de 8 ankrene i stedet for 10. Jeg kjenner ikke til hvilket ankermønster som var anvendt på de andre lokasjonene på Ekofisk feltet hvor «Kielland» lå som boligplattform, men jeg vil anta at det ikke var nødvendig å kun anvende 8 ankre på de fleste andre lokasjoner.

I siste avsnitt sier Moan: Dette var systemet slik det ble praktisert, også av Veritas konkurrenter som Loyd's Register of shipping. Jeg tviler sterkt på hva Moan vet om Lloyds' rutiner. «Drill Master» var klasset i Lloyds og vi hadde flere rutinemessige inspeksjoner av strukturen, spesielt på fundamentet til de 4 kranene men også i flere av skråstagene, spesielt de som ledet ned til knutepunktene 5 og 6. Resultatet fra inspeksjonene ble logget i kontrollrommet og vi fikk alltid en rapport tilbake fra Lloyds' representanten. Jeg kan ikke huske at vi var inne i de horisontale stagene mens vi var i operasjon. Årsaken til dette er beskrevet tidligere. Full inspeksjon ble imidlertid utført i Haugesund under 4 års klassingen.

Side 235- Sjøfartsdirektoratet

På den tiden var det Sjøfartsdirektoratet som hadde **tilsynsansvaret** med de flyttbare innretningene. Mediene mente at Sjøfartsdirektoratet også sviktet i sine kontrollrutiner. Det er jeg helt enig i. Har kommisjonen gått gjennom de tilsynsrapporter som ble utført av Sjøfartsdirektoratet i de nesten 4 årene som «Kielland» opererte, og hva er i tilfellet deres konklusjon på dette? Selv antar jeg at tilsynet var svært mangelfullt. Dette er basert på egen erfaring med «Drill Master». Her var imidlertid Lloyds relativt aktiv, ikke bare mot struktur, men også mot alt roterende utstyr som hørte inn under «klassen».

Side 236-237- Den franske undersøkelseskommisjonen

Det står her at det franske verftet var kritisk til konklusjonen. Spørsmålet som franskmennene stilte var om kommisjonen virkelig hadde avdekket hovedårsaken til katastrofen. Eller stoppet kommisjonen ved den første og mest håndfaste årsaksforklaringen de fant, nemlig sveisefeilen, sprekken og tretthetsbruddet. Selv mener jeg et ubetinget JA til det siste spørsmålet, noe jeg har redegjort for i mitt skriv.

Kommisjonen har bedt om rapporter fra DnV's inspeksjoner. Hva er konklusjonen på disse? Har DnV operert som klasseinstitusjon slik som kommisjonen hadde forventet?

Side 238 – 242 Frankrike peker på Norge

Som sagt har jeg bare lest bruddstykker av den franske rapporten, men jeg synes disse 4 sidene gir et meget godt bilde av det som jeg til nå har hørt om rapporten og det lille jeg selv har lest. Samtidig er jeg ikke sikker på om medlemmene i denne kommisjonen heller har den operative erfaringen til å trekke sine noe bastante konklusjoner.

Ett av avsnittene jeg her sikter til er det som står øverst på side 241 angående båter som la seg inn til staget der hydrofonen var montert. Her demonstrer de en **utrolig uvitenhet** med hensyn til hvordan forsyningsbåter opererer mellom C og D leggen. Det er helt utelukket at forsyningsbåter eller andre type båter kan komme i berøring med hydrofonen, uansett hvilken dybde plattformen lå på. Utsagnet blir for dumt i en slik seriøs rapport, og trekker ned kvaliteten på det som er sagt i den.

Side 243- Kunne riggen ha vært rettet opp hvis dører m.v hadde vært lukket?

Dette spørsmålet har vært diskutert meget mellom herrene Moncrieff og Børseth. Jeg har ikke deltatt i diskusjonen. Du og Kian er kopierte.

Åpne dører på kolonnene blir først et problem **etter at** plattformen hadde mistet D leggen. Emil Dahle kan mene hva han vil om de åpne dørene som han igjen og igjen fokuserer på i den korrespondansen som har versert mellom ham og Frank Moncrieff, og hvor jeg er kopiert. **De åpne dørene har ingenting med årsaken til at D leggen falt av.** «Kielland hadde, som sagt tidligere, meget god stabilitet så lenge D leggen var en del av strukturen. Derimot, etter at plattformen la seg over til 30-35 grader slagside, så kan de åpne dørene på C og E leggen ha hatt en viss betydning for tiden det tok før den gikk helt rundt. Selv tror jeg det ikke tok så svært lang tid, noe jeg begrunner med det kontrollroms operatør Egeli har fortalt meg. Han har fortalt meg at det tok ca 20 minutter fra han satt i kontrollrommet til han var med «riggen rundt». Han holdt seg nemlig fast til «hand rails» og var nede på ca 30 meter før han raskt fløt opp til overflaten hvor han litt senere ble reddet av en båt i området. Han punkterte begge lungene under den raske oppstigningen. Fantastisk at han fremdeles lever og kan gi sin historie!

Det hevdes av enkelte at man burde ha startet ballasteringen etter at riggen hadde fått en slagside på ca 30-35 grader. Er det noen som forstår hvor mye 30 grader er av slagside? Det ser fint ut på papiret, men er **enormt** om bord på en plattform eller skip. Vi krenget under full kontroll «Drill Master» i Haugesund hele 16 grader. Det var da nesten umulig å gå på dekket.

Dessuten virker ikke dieselmotorene ved en slik slagside. Det eneste menneskene tenker på i en slik situasjon er å berge sitt eget liv. Noen få klarte det, en bragd jeg selv setter utrolig høyt.

Konklusjon: Man må slutte å snakke om åpne dører som en årsak til ulykken! Man må også slutte å snakke om at plattformen kunne ha vært rettet opp etter at den hadde fått en slagside på ca. 30 grader!

Side 244 Franske ekspertene

Sintef skriver: De franske ekspertene har misforstått. Selv er jeg ikke sikker på hvem som har misforstått mest. Det er derfor jeg har brukt, og fremdeles bruker mye av min fritid til å prøve å bidra til en nærmere avklaring av det egentlige årsaksforholdet. De opplysninger jeg kommer

med her håper jeg skal være et bidrag til nettopp dette!!

Hvis franskmennene skulle få rett til slutt, hvordan vil SINTEF, som er så opptatt og ikke minst avhengig av sitt gode renommé i samfunnet, takle en slik situasjon??

Side 244-247 Vitnemålet til Erna Sæd

På side 245 sier fru Sæd at mannen hennes hadde funnet sprekker på det eine benet (leggen) Hun sier ikke hvilken legg, men at han hadde sagt fra til Stavanger Drilling. De hadde svart at plattformen skulle inn på verksted om noen uker. Det må derfor ha skjedd rett i forkant av ulykken.

Hvis ledelsen i Stavanger Drilling var fortalt om sprekken, hvordan kunne de da søke om klasseutsettelse på ett år? Det er for meg et meget sentralt spørsmål. Hvis de hadde fått klasseutsettelse av DnV før denne opplysningen ble gitt dem av Sæd, hvordan kunne de da gå videre med planene om å gå forttest mulig til brittisk sektor for å starte boring for Shell? Det er, for meg helt uforståelig og går i klar retning av «uaktsomhet»! Hvor er rapporten som Sæd skrev til ledelsen? Har kommisjonen sett den, og hvilken stilling har de tatt til innholdet i den? Hun sier videre at den leggen som brakk av var den leggen som mannen hennes hadde funnet sprekkdannelse i. Han sier også at han hadde hatt dykker nede for å se på sprekkdannelsen. Hvilket dykkerfirma var dykkeren ansatt i og hva sier rapporten som er skrevet etter dykket var gjennomført? En rapport må jo ha blitt skrevet. Hvorfor ble intervjuet av direktør Kaasen kansellert selv om det var oppnådd forlik?

Hvis det skulle vise seg at Sæd har rapportert slik som beskrevet, og ledelsen i Stavanger Drilling valgte å overse informasjonen, så har det lite med et forlik å gjøre. Det har langt mer med kravet til «forsvarlig virksomhet» som myndighetene setter til «den ansvarlige, i dette tilfellet Stavanger Drilling. Hvor var tilsynsmyndigheten (Sjøfartsdirektoratet) og hvor var påtalemyndigheten? Det burde ikke være operatøren, Phillips, som avgjør om et slikt vitnemål skal gjennomføres eller ikke.

Nederst på side 246 står det at Sæd hadde funnet en sprekk og at de hadde forsøkt å sveise den, men uten å lykkes. Som sagt var jeg den aller første som gikk om bord på D leggen da den kom inn til havnen i Stavanger. Jeg var helt oppe til sprekken og følte rundt nesten hele omkretsen for å studere de forskjellige delene av tretthetsbruddet. Jeg så ingen tegn til at det hadde vært forsøk på å sveise denne sprekken. Det ville selvsagt kommet frem under videre inspeksjon i de forskjellige laboratorier som sveisen ble undersøkt ved.

Men hvor på D leggen ble det gjort forsøk på å sveise igjen sprekken? Det hadde vært lett å finne ut mens den lå og fløt inne på havnen i svært lang tid. Jeg har ikke sett rapporter på at en slik sveise forsøk har vært funnet på D skaftet. Hvis det hadde vært tilfellet, så hadde mye vært avklart i denne saken med hensyn til spekulasjoner om plattformsjef Sæd hadde oppdaget den fatale sprekken eller ikke på D6 staget. Det meste tyder på at slik ikke var tilfellet.

Side 247 Observasjoner i kontrollrommet

Når man leser hva som kontrollromsoperatør Egeli sier på side 248, så er det i strid med det jeg har sagt tidligere i denne rapporten om det å bevege seg inn i de horisontale stagen mens

plattformen er tatt opp på «towing draft» ute på feltet. Han sier at Sæd alltid gikk ned i søylene for å kontrollere sprekken når han kom ut på sitt skift. Det står at de skrudde opp mannhullet i staget slik at de kunne gå inn eller lyse inn i det. Det står videre at de snakket om sprekken de hadde funnet som var nede ved hydrofonen.

Hvis det var tilfellet at han hadde funnet sprekken, så er det en meget alvorlig sak som umiddelbart må rapporteres til rederiet via et avvikssystem som jeg ikke er sikker på var i bruk om bord på «Kielland». En sprekk, liten eller stor, i en av de horisontale stagene **er en svekkelse av plattformens strukturelle integritet** og må umiddelbart rapporteres til klasseselskapet. Jeg antar at Stavanger drilling ikke har gjort dette da det ville ha kommet frem under granskingen. Ulykken skjedde i slutten av mars måned. At Sæd alltid gikk ned i søylene for å kontrollere sprekken når han kom om bord på sitt skift, stiller jeg meg noe tvilende til. I månedene før mars er vær-situasjonen i Nordsjøen svært ustabil med ofte dårlig vær. Jeg har selv vært på Vallhallfeltet, som ligger like i nærheten av Ekofiskfeltet, i mer enn 3 år og kjenner området ganske godt.

For å komme inn i D6 staget må man ta plattformen opp på «towing draft». Det er mulig å gjøre selv med bølgehøyde på 2-3 meter, men å ta av de to mannlokkene for å gå inn i ett av de sleipe stagene, må betraktes som nærmest galskap!! Jeg stiller meg derfor fremdeles tvilende til at sprekken i D6 staget var oppdaget av Sæd, spesielt fordi han sa det var gjort et forsøk på å reparere sprekken.

Jeg har tidligere nevnt behovet for en nøye planlegging når man utfører slike reparasjoner på en så viktig del av strukturen. Bare tanken på å reparere en slik stor sprekk inne i et rør på ca 2.2 meter og uten utstyr til hverken rengjøring eller sandblåsing rundt sprekken og uten godkjente sveiseprosedyrer er for meg et avvik fra normal praksis som er svært graverende. Det står flere steder på side 249 at plattformen ble senket og hevet og at det var mulig å gå inn i staget D6. Ja, jeg er enig i at det var mulig å heve plattformen i veldig godt vær og at det også var praktisk mulig å ta av de to mannlokkene fra pumperommet, og deretter å gå inn i de enkelte horisontale stagene. Min vurdering er likevel at det ikke ble utført, spesielt i månedene før ulykken, da vær-situasjonen på vinterstid er svært ustabil og ofte svært dårlig med sterk vind og høye bølger.

Side 250 Ingen tegn til sveise- eller reparasjonsarbeid

Det som står øverst på siden har jeg kommentert tidligere. Hadde det vært sveist på noen sprekk i strukturen mens «Kielland» lå offshore, så må det ha vært mulig å se det etter at plattformen var snudd. Kommisjonen fant ingen tegn til sveisearbeid hverken på strukturen eller på D kolonnen. Plattformssjef Hauge kjente heller ikke til noen sprekk.

Hvis det hadde vært en sprekk som Sæd hadde funnet, så må jo det ha vært skrevet inn i loggen. I tillegg må det jo ha vært skrevet i «hand over «rapporten mellom de to plattformssjefer. En slik type opplysninger er helt essensielt å få nedskrevet i en slik «hand-over» rapport. Hvis det, mot formodning, ikke eksisterte «hand-over» rapporter ved skift bytte mellom to plattformssjefer, så reagerer jeg ytterligere over det styringssystemet som ble benyttet ombord. Jeg er også enig med Moan at en slik sprekk selvsagt skal rapporteres i loggboken, som jeg selv har bemerket tidligere i rapporten.

Side 251- Plattformen holde seg stabil på 4 bein

Det at en av plattformsjefene kan komme til å si at plattformen skulle holde seg i stabil stilling på 4 bein sier, etter min mening, noe om den totalt manglende kunnskapen som ble utvist fra ledelsen om bord. At han i tillegg sier at «plattformen heller ikke hadde vært» i god stand» sier ytterligere noe om selv å ta ansvar!!! Hvor var plattformsjefen selv i det bildet??? Som forklart på side 6 i mitt skriv, så er lekk stabilitets kriteriene «two compartments flooded» og ikke «one column lost» som jeg velger å kalle det.

På side 251 står det videre at det ble foretatt inspeksjon av sprekker på «Ibsen» i Tananger. Her sier Sverre Bjørn Nilsen art det ble foretatt sandblåsing og at det ble funnet sprekker av forskjellige kategorier. Det med sandblåsing er i tråd med det jeg har sagt tidligere. Men at det ble funnet sprekker i de nedre stagen, overrasker meg da «Ibsen» nettopp hadde kommet fra Stord verft etter å ha installert et kjempestort boligkvarter. Jeg vil anta at det ble foretatt klassefornyelse i samme tidsperiode på Stord da «Ibsen» var planlagt som hotell på Ekofisk feltet etter «Kielland», sikkert med en varighet utover ett år. Hvis det ble foretatt klassefornyelse, så innebærer det stor kontroll av kritiske deler av strukturen. Ble det gjort av DnV på Stord og fikk «Ibsen» nytt klasesertifikat.? Hvis ikke, hvilke strukturelle inspeksjoner ble foretatt av DnV på Stord og hva sier resultatet av disse inspeksjonene sett i lys at det ble funnet sprekker i Tananger «av forskjellig kategori»?

Side 252- Begått feil eller forsømmelser?

Utsagnet til administrerende direktør provoserer meg til de grader. Jeg kan ikke forstå at det er mulig å komme med en slik uttalelse etter at en flyttbar innretning, som de hadde totalansvaret for å operere, har gått helt rundt og 123 personer er døde. Han må ha hatt «frekhetens nådegave», som min mor pleide å si!

Styrelederen har moderert seg noe, og er langt mer på linje med det jeg selv mener. Jeg ønsker imidlertid å gå ett skritt videre og si følgende: Det var stor mangel på relevant kunnskap og operativ erfaring i hele Stavanger Drilling, både blant ledelsen på land og i lederstillingene om bord, som var årsaken til at «Kielland ble operert utenfor design kriterier som var gitt av designeren av Pentagon typen IFP/Forex Neptune og som igjen førte til at D6 staget ble revet av og plattformen kantret, med den konsekvens at 123 personer døde.

Hvis det i tillegg skulle vise seg at Stavanger Drilling hadde fått opplysninger fra plattformsjefen om en sprekke i strukturen og valgt å ikke gi beskjed til klaseselskapet om dette, så er dette så graverende at påtalemyndigheten så absolutt burde ha reagert. Kommisjonen kjente til informasjonen fra plattformsjefen, men valgte ikke å undersøke saken nærmere, utover å få den registrert. Sjekket de med DnV om de kjente til den påståtte sprekken?

Side 253- Forliket i Paris

Advokat Scheel sier følgende: «Sjansene for at en fransk domstol skulle sette til side en fransk ekspertkomite som de selv hadde oppnevnt, var utopi» så sent som i 2016. Jeg forstår ikke at det går an å si det. Dette måtte de ha tenkt på da de gikk til rettsak mot franskmennene og krevde ca. 700 millioner kroner. De måtte jo ha visst at franskmennene selv ville sette opp sin egen undersøkelseskomisjon og at det ville ta tid med å få frem deres egen konklusjon.

Hva denne konklusjonen er i detalj, har jeg ikke lest om enda da jeg ikke har tilgang til rapporten, men i «Råolje I» står det klart på side 241, som jeg tidligere har kommentert. At juristene selv innrømmet at «vi i realiteten har tapt» synes jeg er en utrolig tøff avgjørelse hvor det står så mye penger på spill og ikke minst prestisje. I realiteten har de innrømmet at konklusjonen til den norske undersøkelseskommissjonen har tatt feil med hensyn til at den sprekkdannelsen som de mener fant sted under byggingen i Dunkirk **ikke var årsaken** til at plattformen kantret. Det må ha vært litt av en innrømmelse fra så mange jurister som var involvert i saken. Mitt spørsmål er derfor nærliggende. Hvilken hjelp fikk juristene fra personell med relevant teknisk og operativ erfaring til å vurdere kvaliteten av innholdet i den franske rapporten, spesielt med henblikk på deres påstander om feil bruk av plattformen i forhold til de kriterier som var spesifisert av designeren IFP/Forex Neptune? Det ville, i alle fall for meg, vært en helt avgjørende del av prosessen før de «kastet inn håndkleet!!!»

Side 256 Andre forklaringer

På denne siden er det en del påstander og spørsmål som jeg ønsker å avklare. «Ble riggen feiloperert av kunnskapsløse, vågale og ignorante nordmenn som ikke fulgte driftshåndboka, operating Manual P89, fra verftet?»

Jeg ønsker ikke å gå sterkt ut som beskrevet over, men jeg mener så absolutt at ledelsen, både på land og om bord, manglet vesentlig kunnskap om hvordan en Pentagon type plattform skulle opereres. Da de startet operasjonen på Ekofisk feltet, så var det ingen av ledelsen som hadde operert tilsvarende flyttbar innretning tidligere. At en av plattformsjefene var med på noe av byggingen i Dunkirk, gir ingen operativ erfaring. At de ikke opererte i henhold til kriterier gitt i «operating manual» har vært kommentert tidligere. I mitt skriv har jeg sagt at kompetanse er en av tre elementer i «barriere prinsippet» og må etterleves!

Bruk av 8 ankere i stedet for 10 antar jeg har beskrevet godt nok i mitt skriv på side 3 og 4. Jeg er villig til, når som helst og til hvem som helst, å forklare hvorfor jeg har inntatt dette noe bastante synspunktet ved å vise dette på modellen av «Drill Master» som ble benyttet under høringen på Clarion for noen måneder siden.

Når det gjelder en mulig kollisjon med sypplybåt, så betrakter jeg nærmest det som utelukket. For det første ville skaden ha blitt sett på foten som lå i Stavanger havn lenge. For det annet ville loggboken ha registrert en slik skade. For det tredje ville skipet, som traff foten, ha registrert og informert om dette da det sannsynligvis ville ha resultert i reparasjoner av strukturen til skipet med påfølgende verkstedopphold.

Var bruken av som boligplattform i strid med konstruksjonen som boligplattform? Når det gjelder «Kielland» så er mitt svar NEI så lenge man stabilitetsmessig opererte i henhold til design kravene. Det gjorde så absolutt «Kielland». Men ankeringen med 8 ankere i stedet for 10 bryter med design kriteriene. Ankersystemet er riktignok ikke akkurat designet for så mange inn- og uthalinger fra en fast installasjon, men så lenge dette gjøres på en forsvarlig måte, så skulle designen så absolutt tåle det. Det forutsettes selvsagt at også ballasteringen er i henhold til design kriterier.

Når det gjelder «Ibsen» så mener jeg absolutt at ombyggingen til boligplattform var i strid med de kriterier som var satt til en Pentagon. Vekten av boligmodulen som ble satt på plass på Stord var, slik jeg ser det, altfor tung til å møte stabilitetskriteriene, spesielt på «towing draft» som

var begrenset til 1400 tonn» variable deck load». Her bør DnV forklare seg som godkjente ombyggingen.

Skyldes ulykken en eksplosjon? Absolutt NEI, noe jeg har kommentert tidligere.

Det er også rettet et spørsmål om det kan ha skjedd en kollisjon mellom rigg og fartøy som skadet plattformfoten. På side 257 står det at skaden i D leggen ikke er registrert like godt. At det ikke er kjent hvilket skip som kolliderte og hvordan det skjedde, er like utrolig. Det ble også påpekt av besiktelsesmannen 21 februar 1980 og var rapportert på forhånd. Hvem var besiktelsesmannen? Var han fra DnV?? Hadde Stavanger Drilling fått pålegg av DNV? Hvordan kunne DnV gi utsettelse av 4 års klassen hvis de hadde gitt pålegg om reparasjon? Dette er for meg helt uforståelig!! Hvilket verksted i Stavanger var tatt ut til å fjerne boremodulene og utføre disse reparasjonene? Hadde verkstedet fått melding om en skade på strukturen som skulle repareres? En slik reparasjon trenger som oftest noe planlegging, spesielt med hensyn til innkjøp av stål som må være samme eller tilsvarende den typen som står på strukturen.

På side 258 står det også beskrevet at det hadde vært en kraftig skade i C2 staget (som er et skråstag). Denne skaden var kraftigere enn i D staget! Hvilket D stag?? Er det D6, DE, D4 eller D3 som menes? De to siste er skråstag. Hvis det var skade i to av disse stagene, så er utsettelsen av klassen enda mer uforståelig.

Beskrivelsen om ankerhåndteringskjettingen som traff «Kielland» forstår lite av. (I boken står det «kontrollrommet som var på den ene plattformfoten». Hver kolonne har et vinsjhus på toppen av kolonnen hvor plattformsjefen sannsynligvis har befunnet seg). Hvordan kan en ankerkjetting fra et ankerhåndteringsfartøy treffe et ben på en plattform? Når et ankerhåndteringsfartøy operer i nærheten av en innretning, så er ankerkjettingen til fartøyet lagret i kjetting kassen og selve ankeret sikret opp under baugen. Det må i tilfellet ha vært et alvorlig operasjons problem ombord i fartøyet som absolutt burde vært loggført både om bord i «Tender Power» og «Kielland».

At den franske kommisjonen skriver at «en kollisjon eller andre ytre skader må ha ført til tretthetsbrudd.» Dette er for meg en helt utrolig uttalelse. **En kollisjon kan ikke føre til tretthetsbrudd!!!**

En definisjon av tretthetsbrudd er følgende: (tatt fra Google)

Et **tretthetsbrudd**, eller stressbrudd, oppstår **ikke** som følge av en akutt skade, men som følge av en overbelastning.

Det er nettopp det som skjedde med «Kielland». Se nederst på side 2 i mitt skriv hvor jeg snakker om strukturelle belastninger **utover det normale** som sterkt fremskyndet dannelsen av det store tretthetsbruddet.

Side 259- Brukerfeil i strid med driftsmanualen

Det som CFEM skriver om personell «uten tilstrekkelig opplæring og uten presise, skriftlige instruksjoner» er helt i tråd med det som jeg har sagt i skrivet mitt, men at de kan si «uten presise, skriftlige instruksjoner» forstår jeg ikke helt da det var de som leverte operasjonsmanualen til Stavanger Drilling. Har de basert denne konklusjonen på intervjuer de har foretatt blant personellet som var om bord?

De presiserer også på forhalingen frem og tilbake til Edda plattformen, noe også jeg har indikert

kan ha hatt en forsterkende virkning på den ekstra belastningen av de horisontale stagen, spesielt D6 staget da ankerwire D1 var den som må ha blitt ble belastet mest under slike forhaling. Ett av vitnene på side 260 sier at «de ikke slakket på motsatt side, men bare dro». Hvis det var tilfellet, kan det absolutt ha påført ekstra store belastninger på strukturen.

Side 260 En enslig wire klarte ikke å holde plattformen

Det som står på denne siden er ganske viktige vitneutsagn. Først snakkes det om hvor lenge plattformen lå kantret på ca 30 grader etter at D leggen hadde forsvunnet. Å gå fra null grader til ca 30 grader må ha skjedd nærmest umiddelbart. Grunnen til at den ikke gikk videre kan være den ankerwiren på B leggen (eller de ankerlinene på både A og B leggen) som forhindret videre kantring. Plattformen hadde på det tidspunktet den kantret så stor slagside at alle om bord innså umiddelbart at her var det «survival for the fittest» som var eneste alternativ hvis man skulle redde livet. Denne tiden ble brukt til å komme til en av livbåtene, hoppe i havet, klatre ned på A, B eller C leggen for så å hoppe i havet. Ganske mange personer ble reddet på den måten. Jeg er selv meget imponert over de som klarte det, noe jeg har gitt uttrykk for til de av de overlevende jeg har snakket med.

Etter at plattformen lå i ca 30 grader, så har sannsynligvis en del vann rent ned i kolonnene C og E så lenge dørene stod åpne. Dette har medført enda større moment på styrbord side av plattformen som igjen har påført ankelinen(e) på babord side enda større belastning. Det er derfor helt naturlig at ankerwiren til slutt brakk i to (bruddstyrke ca 300 tonn), som vitnene har forklart.

Når det gjelder disse berømte dørene som stod åpne, så har det **OVERHODET INGENTING med stabiliteten til plattformen å gjøre**. Det er nok en indikasjon på dårlig ledelse om bord som har tillatt disse dørene å stå åpne, til og med la sveisekabler gå gjennom dørene.

Det har versert utallig korrespondanse mellom flere herrer om denne saken, og jeg har valgt å ikke delta da hele saken blir spekulasjon om hvor mange som hadde vært reddet dersom disse dørene hadde vært lukket. Ingen av oss kan gi noe som helst svar på det

Det som likevel er viktig i denne saken er den tiden det tok fra plattformen startet kantringen til ankelinen brast og plattformen hurtig gikk rundt. Vitnet indikerer 20 minutter, noe som også kontrollroms operatør Egeli personlig har fortalt meg. Hans egen historie er helt fantastisk da han var med plattformen helt rundt og kom opp til overflaten grunnet redningsvesten. Hans lunger var pungterte. Han sier selv at han var sistemann til å gå i livbåten hvor han var livbåtfører, men rakk det ikke selv å gå om bord før plattformen hurtig kantret helt rundt. Han holdt seg til rekkverket i stedet.

Selv antar jeg at de fleste personer om bord hadde forlatt plattformen etter 20 minutter hvor plattformen hadde slag side. Det er nærmest helt umulig å oppholde seg om bord på en plattform som har krenget 30 grader. Det føles nesten som 90 graders krenkning. Selv har jeg opplevd 16 grader, som føles som en meget stor slagside!!

De beregninger som er gjort med hensyn til hvor lenge plattformen kunne ha ligget med 30 graders slagside er for meg ikke så veldig interessante da de aller fleste mennesker om bord mest sannsynlig hadde forlatt plattformen på en eller annen måte i løpet av de første 20 minutter. Det løse boreutstyret som var lagret på dekk, og som ikke var sikret mot en eventuell

slagside, er jeg langt mer bekymret for. Hvem hadde ansvaret for dette i Stavanger Drilling er et meget viktig spørsmål, slik jeg ser det.

På side 261 står det klart at, ifølge det franske verftet, førte gal bruk av ankerliner til at D6 og B5 stagen måtte bære større belastninger når det bare var 8 ankere i bruk. De mener også at dette er bagatellisert i den norske kommisjonsrapporten. Her er jeg absolutt helt enig med den franske rapporten selv om jeg ikke kjenner til hvilket grunnlag de har sagt dette. Har franskmennene gjort beregninger som understøtter deres konklusjon? I tilfellet skulle det være kjekt å vite hvilke forutsetninger slike beregninger er baserte på og hvordan man har kommet frem til en slik påstand.

Det at den norske granskingskommisjonen slår fast at sprekken hadde brukt inntil ett år til å bli fatal, er en interessant observasjon. Jeg har tidligere kommentert at «Kielland» hadde ligget ca ett år ved Edda plattformen med bruk av kun 8 ankere. Hvilket ankermønster den hadde benyttet tidligere, kjenner jeg ikke til.

Sjøfartsdirektoratet sier at styring og oppankingspraksis ved plattformen burde vært nærmere undersøkt. De hadde nemlig gitt Stavanger Drilling tillatelse til å bruke plattformen. En av forutsetningene var at oppankingsystemet skulle anvendes **i henhold til design kriteriene**. Når verifiserte de at dette ble gjort? Var de klar over at DnV hadde godkjent bruk av 8 ankere i stedet for 10?

Side 262 Bygd som borerigg – Brukt som boligplattform

Det franske verftet kritiserer den norske kommisjonen for ikke å ha undersøkt bølgekraftens påvirkning på konstruksjonen. Jeg ser selv her ingen stor forskjell på boligplattform eller boreplattform da skroget både under vann og over vannflaten er den samme. Vindkreftene på dekk er selvsagt litt forskjellig da boligkvarteret har større overflate enn som ren boreplattform, selv med noe boreutstyr på dekk. Jeg har derimot tidligere bemerket inn- og uthalingen fra Edda som en ekstra slitasje på den nedre strukturen. Noen er uenig med meg i det. Svaret kan man kanskje finne ved å gjøre de beregninger som jeg har foreslått i mitt skriv.

Det står videre på side 263 om at CFEM at kommisjonen ikke tar tilstrekkelig hensyn til den samlede virkning av en rekke uheldige, driftsmessige forandringer og rutiner som ble innledet mens plattformen var i drift som boligplattform. Her er ankingen med 8 ankere en kjent sak, men hva var de andre forandringene som CFEM mener har hatt betydning for det tragiske utfallet. Står det noe om det i den franske rapporten?

Spørsmålet som stilles i neste avsnitt om dårlig festet boligseksjon og løse containere kan ha ført til belastningsskader som igjen førte til trethetsbruddet, så er min vurdering et klart «Nei». Det som står i neste avsnitt om hva de overlevende forteller om de løse gjenstander som ikke var forsvarlig sikret, er derimot en svært alvorlig sak og sier noe om mangel på ledelse ombord i plattformen, noe som er kommentert tidligere.

«Ustabilitet på grunn av ombygging til boreplattform» (i neste avsnitt) har heller ikke hatt noen betydning for utfallet av ulykken. Uansett var plattformen meget stabil på 22 meters dybde. Siste avsnitt av dette kapitlet på side 264 er derimot alvorlig med hensyn til hva som ikke ble

undersøkt av den norske ulykkeskommisjonen. Det er derfor svært viktig at disse undersøkelsene bør komme nå, og i tråd med det jeg har skissert i mitt skriv angående to uavhengige selskaper som hver for seg gjør beregninger av belastningen i den nedre delen av strukturen med både 8 og 10 ankere i bruk.

Det står videre at en av kontrollromsoperatørene var bekymret for den den skjeve ballastfordelingen i tankene. Dette har jeg kommentert tidligere og forstår ikke hvorfor ulykkeskommisjonen ikke har vurdert dette nøyere som et element når det skulle beregnes tilleggsbelastninger i strukturen. Jeg vil i den forbindelse nevne den opplæringen som jeg selv og den første norske plattformsjefen fikk om bord på «Drill Master» hvor den franske plattformsjefen, kaptein Daure, meget sterkt presiserte behovet for å ballaster de 5 pongtongene (hver med 4 tanker pluss tank no 7) innenfor følgende kriterier: (står i operasjonsmanualen til «Drill Master»)

Stresses in horizontal brazings: "It is very important that the differences in stress level between the horizontal brazes are kept to a minimum. That can be achieved by trying to keep the same total amount of fluid on each side of the longitudinal centerline of the platform, i.e between column A& E and B&D. The limitations are given on enclosure no 6 (dette bilaget har jeg tilgjengelig) Jeg har også en tabell som viser tillatt spenningsnivå i alle stagen ombord, både de horisontale- og skåstagen.

I «Kiellands» tilfelle må det ha vært en ujevn fordeling av ballastvann mellom C kolonnen og de 4 andre grunnet lagring av ankerwire på C kolonnen pluss to ankere hengende på siden av pongtongen (til sammen ca 120 tonn som nevnt tidligere). Om det har hatt noe betydning med hensyn til ekstra spenningsnivå i D6 staget, kan jeg ikke uttale meg om. Det må i tilfellet vurderes når/hvis det gjøres nye beregninger.

Plattformsjefen som utførte stabilitetsberegningen den 1 april 1980 (tre dager etter ulykken) har ikke hatt tilgang til nedskrevne tall på ballastnivået i de 25 tankene om bord som inneholdt ballastvann. Jeg er blitt fortalt at de tallene han brukte i sin kalkulasjon var basert på hva han selv husket. Selv stiller jeg spørsmål til muligheten for å huske ballast nivået i hele 25 tanker! Bruk av eventuelt feile tall vil ikke ha noe større innvirkning på stabiliteten, som uansett var meget god, men kan ha hatt innvirkning på spenningsnivået i nedre del av strukturen dersom det eksisterte skjevfordeling av ballastvannet i de 25 tankene som lå utenfor det som var tillatt.

265-270 Eksplosjonsteorien

Jeg har kommentert denne teorien tidligere og konkluderer med å si at i dette tilfellet er jeg helt enig med den norske granskingskommisjonen, selv etter den høringen som i år fant sted på Clarion hotell hvor flere personer mente det var godt dokumentert at en slik eksplosjon kan ha funnet sted.

Side 272 Utsettelse av fire års kontrollen

Kommisjonen hevder at det ikke er avgjørende viktig at Stavanger Drilling søkte om og fikk utsettelse av fireårskontrollen fram til juni 1982. Dette har jeg kommentert tidligere. Det har selvsagt ingenting med utfallet av ulykken, men at Stavanger Drilling var så opptatte av å få utsettelse av denne fire års kontrollen har kun økonomiske årsaker. De ville snarest mulig komme i gang med boring for Shell og var lite opptatt av å få verifisert den strukturelle integriteten i strukturen som er så viktig med hensyn til sikkerheten for de som arbeider om

bord i plattformen. Jeg har også kommentert tidligere det jeg antar var en manglende verifikasjon av DnV før de ga tillatelsen til denne utsettelsen. Dette bør absolutt en eventuell ny gransking vurdere opp mot dokumentasjonen til DnV.

Side 272 Konsekvensene

Her står det skrevet i boken at både den norske og den franske kommisjonen mener at «selv da plattformfoten knakk, kunne katastrofen vært unngått».

Dette har jeg kommentert flere ganger tidligere. La det være helt klart fra min side. Da D leggen ble revet av, fikk plattformen nærmest umiddelbart en slagside på ca. 30 grader som varte i ca. 20 minutter. Jeg har hevdet at i løpet av disse 20 minuttene så hadde de fleste om bord forlatt plattformen. Noen personer ble funnet om bord etter at plattformen var snudd, men de fleste av disse hadde blitt klemt i hjel da plattformen plutselig kantret. Noen levende personer kan selvsagt fremdeles ha vært om bord etter 20 minutter, som f.eks kontrollroms operatøren Egeli som var livbåtfører, men jeg vil anta at de fleste hadde gjort et desperat forsøk på å forlate plattformen så fort som mulig da 30 graders slagside, som sagt tidligere, føles som helt umulig å bevege seg på.

Den norske kommisjonen hevder at ved normal vannfylling av heissjaktene i søyle E og C ville dette tatt en time. Det skal jeg ikke protestere på da hele vurderingen blir ganske teoretisk. At de elektriske pumpene ble ødelagt, har ingenting med saken å gjøre da de 4 diesel motorene, som genererer strøm til disse pumpene, heller ikke virker ved 30 graders slagside.

Det at den franske ekspertkommisjonen konkluderer med at havariet først ville skjedd to timer etter at foten knakk av hvis operasjonsmanualen hadde blitt fulgt. Dette er en helt uforståelig uttalelse fra en ekspert kommisjon. Hva de er eksperter på, har jeg ennå ikke klart å finne ut av. For å si det nok en gang: Da D leggen falt av, som et resultat av at D6 staget brakk i to deler, så var katastrofen **I DET ØYEBLIKKET, ET FAKTUM!!** Ingen lukkede dører på de to kolonnene eller andre åpne dører/ luker kunne forhindre denne tragiske katastrofen. At Stavanger Aftenblad kunne si i sin overskrift at 123 mennesker kunne ha vært reddet hvis dørene hadde vært lukket, er derfor en katastrofe i seg selv, selv etter at journalisten har beklaget det. Hvilket inntrykk sitter leserne igjen med etter å ha lest denne overskriften? Er klar over at selve teksten i artikkelen var langt mer relatert til virkeligheten, men slike utsagn tjener ingen hensikt når det gjelder å finne frem til den egentlige årsaken.

Dette at dørene var åpne er et klart brudd på rutine om bord og indikerer, som sagt tidligere, dårlig lederskap, noe også flere av de overlevende har sagt noe om.

Vi må derfor, slik jeg ser det, slutte å snakke om dørene som en årsak til ulykken. Det at D6 staget ble delt i to var **hovedårsaken til at plattformen veltet**. Hvorfor D staget ble delt i to, strides imidlertid de «lærde» om. Det er det som bør være hovedfokus fra nå av og fremover!!!!

Konklusjonen til de to kommisjonene må straks avklares om det er rett eller galt å hevde at katastrofen kunne ha vært unngått dersom de åpne dørene hadde vært lukket. Selv mener jeg helt klart at åpne dører kun kan ha hatt en viss medvirkning til at flere mennesker **kanskje** kunne ha blitt reddet. De åpne dørene har ingen tilknytning til om katastrofen kunne ha vært unngått eller ikke.

Side 273 Mangelfulle sikkerhetskurs

At kun 76 personer av til sammen 212 ikke hadde gjennomgått en form for sikkerhetskurs sier noe om fokus på HMS i både Stavanger Drilling og Phillips.

Like alvorlig er det at hverken plattformsjef eller teknisk sjef hadde gjennomgått det påbudte 6 måneders kurs. Hvorfor kommisjonen kritiserer «systemet», har jeg ikke forståelse for. Det var Stavanger Drilling, som var «den ansvarlige» for operasjonen av «Kielland» og Phillips som operatør, som skulle ha sørget for den obligatoriske sikkerhetsopplæringen.

Side 274 - Økonomisk katastrofe eller gevinst?

Boken setter her et meget klart søkelys på den økonomiske siden av havariet og stiller i overskriften et meget sentralt spørsmål. Informasjonen gitt i dette kapitlet var grunnlaget for mine betraktninger i skrivet på side 11 med følgende betraktninger og spørsmål:

«Basert på dette, er jeg meget overrasket over at forsikringsselskapet aksepterte å utbetale hele forsikringssummen på 400 millioner kroner som ga en gevinst på ca 150 millioner kroner til eierne! Skal man «tjene» på å operere en flyttbar innretning med en organisasjon som totalt mangler relevant operativ- og teknisk kompetanse i absolutt alle ledd og som har operert innretningen i flere år uten et kvalifisert styringssystem som møter de operative forutsetningene nedfelt i design? Når man så kjenner utfallet av en slik operasjon, mener jeg det er lov å stille seg dette spørsmålet!

Side 276 – 279 Oppsummering og avslutning

Også dette kapitlet synes jeg gir en god og balansert fremstilling av hva både politikere, myndigheter, industriaktører og enkeltpersoner mener om konklusjonen til den norske kommisjonen.

At de norske aktørene hadde et langt større ansvar for ulykken enn det som kommer frem i rapporten, er jeg helt enig i.

Jeg har i mitt skriv på side 14 stilt spørsmålstegn ved påtalemyndighetens rolle i denne saken. Var det ingen av aktørene som ble vurdert til å ha opptrådt «uaktsomt»? Selv synes jeg det nærmest er helt utrolig når man kjenner så godt til det tragiske utfallet av ulykken.

At både nåværende regjering, Arbeidsgiversiden (Norsk Olje & Gass) og myndighetene (Petroleumstilsynet) ikke ønsker å ta saken opp på nytt, har jeg en viss forståelse for grunnet et stort og kostbart ekstra arbeid, og i en sak de fleste allerede har lagt «død».

Kompleksiteten er også ganske stor, men min sterke anbefaling er i første **omgang kun å finne årsaken til at plattformen gikk rundt**. Hvis det blir klarlagt, så tror jeg mange av de overlevende og pårørende vil vær fornøyd med det. For å finne årsaken, så er det ikke sikkert at det er nødvendig å «grave» for mye i gamle dokumenter, men **først og fremst å gjøre de enkle beregninger som er anbefalt i mitt skriv** på side 3. Det trenger ikke å ta så lang tid og koste altfor meget. Når disse resultatene foreligger, trenger man en liten gruppe mennesker med relevant operativ erfaring til å vurdere resultatet fra disse beregningene samt mine påstander

om svært manglende relevant kompetanse blant ledelsen i Stavanger Drilling. Kvaliteten av styringssystemet, som ble anvendt om bord, bør også absolutt vurderes av operativt personell med erfaring fra operasjon av flyttbare innretninger.

Avslutningen til Moan bør absolutt tas bokstavelig i denne saken:» Vi lærer mer av våre feil enn av våre suksesser?

Min kommentar er følgende:

Det er jeg selvsagt enig i med Hr Moan, men når først en slik alvorlig feil er gjort, så må vi sørge for at en katastrofe av liknede karakter ikke skjer på nytt på en flyttbar innretning. I tillegg må vi sørge for at den undersøkelseskommisjonen som utvelges av myndighetene har den nødvendige og relevante kompetanse til å vurdere ulykken på en profesjonell måte som forhindrer at både mulig overlevende og pårørende får mistillit de de konklusjoner om årsaksforholdet til ulykken som kommisjonen har konkludert med.

Side 280 Omfanget og følgene

Jeg har også gått relativt nøye gjennom dette kapitlet og funnet ut at de fleste årsaker til ulykken er beskrevet i de forrige kapitler. Jeg velger derfor kun å kommenter kort de utsagn som jeg enten støtter eller er uenig i.

Side 283 Mangelfull erfaring

Er enig i første avsnitt på siden. Vi hadde selv ingen erfaring fra drift av en Pentagon, men skrev en driftskontrakt med Forex Neptun på 4 års opplæring. Etter den tiden skulle vi kunne klare oss nærmest selv. Det gjorde vi også på de marine områder, men manglet en del kompetanse innen boring, selv etter fire års drift.

Side 287 Sikre og solide plattformer

Er helt enig i at en Pentagon type plattform var en svært sikker og solid konstruksjon som lå stabilt stille i sjøen. Det opplevde jeg selv etter 4 års operasjon hvor mye av min tid var offshore i all slags vær, inkludert orkaner på vestsiden av Shetland på vinterstid. Andre plattformer i samme område (H3 type som hette «Dundee Kingsnorth») hadde langt større problemer med å holde seg til boreprogrammet enn vi hadde.

Side 288- Årlige inspeksjoner av DnV

Det står at DnV hadde foretatt en årlig inspeksjon i februar 1980 (noen måneder før ulykken) Ble denne rapporten gjennomgått av kommisjonen? Er det mulig å få en kopi av rapporten?

Side 289 Sikkerhetsøvelser

Når det gjelder det som er skrevet om manglende sikkerhets øvelser, så er det skremmende med hensyn til hvordan operasjonen ble ledet. Under høringen på Clarion hotell var det en av de overlevende som fortalte meg at under en livbåtøvelse ble mange værende på lugaren hvor

det ofte foregikk kortspill. De sendte bare en person til livbåten for å rapportere hvor mange som var igjen på lugaren. I dag var han skamfull over hvordan de selv oppførte seg, og sa samtidig at ledelsen om bord viste **en total mangel på styring** under slike øvelser. Han sa også at hele plattformen bar preg av masse rot overalt.

Side 295 Granskingen

Det som står i andre avsnitt om stabilitetskontrollen er ikke på noen måte rett. «Kielland» hadde før ulykken en **utmerket stabilitet**. Om mannskapet var klar over det, er en annen sak, da jeg ikke er sikker på at stabilitetsberegningene som ble utført (om de i det hele tatt ble utført) var i henhold til den måten slike stabilitetsberegninger skulle utføres.

Det er funnet et skjema som er utfylt av en av plattformsjefene som overlevde. Dette skjemaet er utfylt tre dager etter ulykken og mangler bl.a ark no 1 som dekker alle tankene i de fem kolonnene. Det sies at plattformsjefen husket hvor mye vann det var i hver tank og brukte dette til å gjøre sine beregninger. Jeg har tidligere kommentert at det må være nærmest en umulighet.

Det hadde vært meget interessant å se dette ark no 1 av skjemaet da det ville gi en indikasjon på en eventuell skjevfordeling av ballastvannet. Hvis det skal gjøres nye beregninger, som jeg har foreslått, så er vannfordelingen i tankene et viktig element.

Skjema no 2 har jeg kopi av. Jeg er noe tvilsom til enkelte av de tallene som angår vektorer på dekket, men selv en relativt stor grad av underestimert vil fremdeles gi meget god stabilitet på plattformen i tidsrommet før ulykken. (De har selv estimert en GM på over 6 meter. Minstekravet er 30 cm ved 22 meters dypgang)

Når det gjelder den rollen som Sjøfartsdirektoratet utførte sin tilsynsplikt på, så har jeg kommentert det i mitt skriv. Jeg mener absolutt at **Sjøfartsdirektoratet sviktet når det gjelder tilsynsplikten**. Selv mener jeg også at Sjøfartsdirektoratet på den tiden manglet personell med relevant erfaring i operasjon av flyttbare innretninger. Det baserer jeg på egen erfaring i forbindelse med operasjon av «Drill Master».

Manglende oppfølging av krav til å anvende 10 ankere på Edda plattformen er bare ett av eksemplene med hensyn til mangelfull oppfølging.

Side 297 Totalkonseptet

Forslaget til «nødvendigheten av vurdering av totalkonseptet» støtter jeg 100 prosent.

Side 297 Granskingsrapporten

At Ivar Garberg mente det forelå feil i stabilitetsberegningen, så kan det til en viss grad være rett, men disse feilene hadde ingen innvirkning på årsaksforholdet til ulykken. Dette har jeg kommentert over. Alt jeg har sett som Ivar Garberg har uttalt seg om, spesielt innenfor emnet «stabilitet» har, etter min egen vurdering, vært feil! Jeg husker han utalte seg meget krast om stabiliteten på «Kielland» i et førstesides intervju på VG dagen etter (eller en av dagene etter)

ulykken. Hans påstander var, etter min mening, totalt motsatt av det som var realiteten. (Få fatt i avisen, så skal jeg forklare)

Side 312 Rettsoppgjørene

Det sies at regelverket» ga ingen tydelig retning» for eventuelt straffeansvar. Jeg husker dessverre ikke myndighetskravene fra den tidsperioden, men det er ingen tvil hos meg hvem som hadde ansvaret for tragedien. **Det var utvilsomt Stavanger Drilling.** Phillips hadde selv sagt et viktig medansvar da deres oppgave var å **påse** at Stavanger Drilling opererte forsvarlig.

I all tid det har vært drevet med utvinning av olje og gass på norsk kontinentalsokkel, så har operatøren hatt det overordnede ansvaret for å påse at de selv, pluss alle leverandører opererer i samsvar med de relevante lover og forskrifter. Her har spesielt Stavanger Drilling, etter min mening, operert langt utenfor de krav til «forsvarlig virksomhet» som var gjeldende på den tiden, noe jeg forhåpentligvis har prøvd å redegjøre for i mitt skriv og i disse kommentarer til boken «Råolje I».

Side 313 En sannsynlig kollisjon

Nederst på side 313 står det at den franske granskingsrapporten kom til at ulykken skyldtes en tidligere svekkelse som kunne tilskrives en sannsynlig kollisjon.

Jeg har lest det som Frank Moncrieff har sendt meg, og på side 426 står det noe om at et serviceskip kan ha truffet holderen til posisjonsindikatoren etter at plattformen hadde blitt tatt opp til «towing draft».

Dette er noe av det mest HALSBREKKENDE utsagn jeg har sett fra et såkalt «ekspert team» som jeg trodde hadde en viss peiling på hvordan en «Pentagon plattform er bygd og hvordan den opereres. Jeg kan her med meget stor sikkerhet si at det er teknisk helt umulig for et serviceskip å komme under D6 staget. Hvis det mot all formodning hadde skjedd, så skal jeg garantere at det hadde oppstått langt større skader i området og som hadde vært meget lett å registrere.

På samme side står det følgende: «or even moored on this tube which constituted an appendage termpting for this use».

Jeg forstår ikke hva som egentlig menes med setningen, men den er like HALSBREKKENDE som påstanden over. Hvilket «appendage» er det de snakker om? Er det tilleggs krefter som et resultat at en wire eller sterkt tau har vært festet til nedre del av holderen til posisjonsindikatoren, og at det har vært trukket i dette tauet eller ståltau fra et fartøy eller en vinsj plassert på en lekter eller skip? At dette kan ha skjedd i praksis under operasjon ute i havet er, for meg, nærmest helt utenkelig og uvirkelig!!!

Hva som kan ha skjedd under monteringen i Dunkirk, har jeg ingen formening om da jeg ikke var til stede under byggingen. Jeg va imidlertid til stede hver dag under monteringen av «Drill Master» i Le Havre. Jeg så ingen antydning til noen form for skade under sammenføyningene av strukturen i Le Havre.

På side 314 står det videre at kommisjonen mente at «det under vanlige værforhold ville ha vært mulig å ballastere riggen slik at den holdt seg flytende etter at den hadde tippet over 30-35 grader hvis de elektriske ventilene lot seg operere.

Her er det selvsagt et «hvis» inne i vurderingen, men uansett om de hadde latt seg operere, så var alle om bord kun opptatt av å redde sitt liv, noe som for meg er helt naturlig. Det er tydelig at de som har skrevet rapporten ikke har noen som helst kunnskap om følelsen av å være om bord i en plattform som plutselig heller 30-35 grader, i sterk vind og frådende bølger rundt seg. Da er det en ting som gjelder, og det er å redde seg selv, intet annet!!!!

Jeg ønsker ikke å kommentere den franske rapporten videre her og nå, men må si meg enig med Frank Moncrieff som, i følgeskrivet til de sidene han sendte av den franske rapporten, hevder at den bærer preg av et «juridisk prosess skriv». Hvor mye juss det er i skrevet kan sikkert diskuteres, men de sidene jeg har lest til nå er så «fattige» på reelle fakta at jeg i denne sammenheng velger å komme tilbake til dette ved en eventuell senere anledning.

Side 323 Følger av ulykken

Det står her at det er «påfallende at en så stor ulykke ikke fikk større følger for de selskaper og personer som var involverte. Dette er jeg helt enig i, og har sagt noe om dette i mitt skriv. Spesielt mener jeg at Stavanger Drilling har opptrådt «uaktsomt» ved å operere plattformen utenfor de designkriterer som var gitt av designer. I tillegg manglet de relevant operativ kompetanse i alle ledd, både på land og i ledende stillinger om bord. Styringssystemet deres har jeg ikke fått anledning til å gå gjennom, men mye tyder på at det manglet viktige operative prosedyrer. Det manglet de i alle fall under ulykken til «Ibsen».

DnV har jeg kommentert flere ganger i mitt skriv. Manglende oppfølging er også godt beskrevet i «Råolje I». Jeg er svært opptatt av at DnV viser offentligheten hvilke avviksbehandling og beregninger de foretok i forkant av å gi unntak fra design kriteriene i forbindelse med oppankringen. De bør også vise offentligheten hvilke vurderinger de gjorde i forkant av å gi ett års klasse utsettelse og hvilke inspeksjoner de utførte i den sammenhengen.

Hvordan de vurderte stabiliteten til «Ibsen» og ga den klarsignal til å forflytte seg til Tananger er, for meg, fremdeles et stort mysterium. Jeg ønsker å kalle det en «SKANDALE» inntil jeg eventuelt får en forklaring som viser at de har gjort jobben sin på en profesjonell måte.

Siste kommentar:

Jeg har i mitt skriv klart gitt uttrykk for at jeg ikke på noen måte er enig i konklusjonen til den norske ulykkeskommisjonen. Jeg har ikke protestert på at det kan ha vært små sprekker rundt holderen til posisjonsindikatoren, men jeg kan ikke på noen måte forstå at disse små sprekkenes er den egentlige årsaken til katastrofen. At disse små sprekkenes, etter hvert og over tid, har utviklet seg til et tretthetsbrudd i stag D6 grunnet svært unormale store belastninger i de horisontale stagene rundt og bak knutepunktene 5 og 6, ser jeg på som svært sannsynlig. De ekstra store belastningene i dette området har, etter min mening, stor tilknytning til den svært manglende relevant kunnskap og erfaring i hvordan en flyttbar innretning av type Pentagon skal opereres på en forsvarlig måte. Det er flere og flere med både allsidig teoretisk og operativ erfaring som støtter meg i denne teorien, bl.a fra bransjehold ved UiS. Et endelig svar vil man nok neppe få før nye beregninger utføres i tråd med det jeg har foreslått i mitt skriv.

Når det gjelder den franske ekspert kommisjonsrapporten, så har jeg, av det jeg har lest til nå, ikke sett en eneste «ekspert». De fleste uttalelsene vitner om total mangel på relevant kompetanse, spesielt innenfor operative emner. Jeg kan ikke med min beste vilje forstå hvordan de saksøkende selskapene, Oljeforsikringspoolen og Phillips, kunne akseptere å redusere kravet deres til under en prosent av det de først krevde. Hvilke personer med teknisk og operativ kompetanse brukte de som veiledere i denne saken, er mitt spørsmål?

Når jeg ikke kan støtte konklusjonen til hverken den norske eller den franske kommisjonen, så står jeg tilbake med kun min egen teori. «Kielland» gikk rundt da den mistet ett av sine 5 ben, noe den ikke var designet for kunne tåle. Årsaken til at den mistet benet er at den ble operert langt utenfor design kriteriene, av en ledelse som i stor grad manglet den nødvendige kunnskap i å operere en flyttbar innretning, av type Pentagon.

NIGG/17.07.2017

TILLEGGSOPPLYSNINGER TIL TIDLIGERE INTERVJU

Navn: Nils Gunnar Gundersen

Dato: Fredag 20. januar 2023.

Sted: Randaberg.

Formål: Supplere med tilleggsopplysninger til tidligere intervju og skriv som Nils Gunnar Gundersen har gjort til den digitale minnebanken om «Kielland»-ulykken.

Orientering: Nils Gunnar Gundersen er orientert om prosjektet skriftlig som muntlig.

Intervju godkjent: 20. februar 2023.

Hvordan kom du inn i «Kielland»-saken igjen?

Etter at jeg sluttet i Norske Shell i 2000, underviste jeg i regelverkskompetanse gjennom BI fra 2000 til 2022. Regelverket fokuserer bl.a. på å designe og bygge og, ikke minst, operere i henhold til relevante lover og forskrifter som gjelder på norsk kontinentalsokkel. Jeg var ofte innom ALK-katastrofen og brukte denne plattformen som eksempel på ting som kan gå veldig galt dersom innretningen ikke opereres i henhold til både design kriterier og relevante forskrifter (sannsynlighet og konsekvens).

Ett av regelverks kursene hadde jeg i Haugesund i 2014. Knudsen-rederiet skulle bygge et lagerskip (FSO) i Gdansk til Martin Linge-prosjektet. Jeg laget et spesial kurs på en FSO. Der nevnte jeg igjen ALK-saken.

En av deltakerne, ingeniør Øystein Thorsen, var med på kurset som vanlig deltaker. Han ringte meg etterpå. Vi hadde masse korrespondanse og gjorde mye arbeid omkring «Kielland» saken. Han ville lage en spillefilm om ulykken. Vi satte opp møte med Kian Reme som hadde mye kunnskap om katastrofen. Jeg laget agenda til møtet. Vi snakket om D-6-staget. Kian utredet om eksplosjonsteorien. Det var i januar 2015. Øystein prøvde å lansere et konsept. Han fikk ikke napp hos noen. Men han stilte veldig mange gode spørsmål og gjorde selv mange undersøkelser rundt årsaken til katastrofen.

Slik kom jeg inn i saken igjen. Jeg hadde jo egentlig prøvd på alle måter å få fram min versjon om at det var feiloperering av rigging som førte til overbelastning av nedre del av strukturen og at plattformen av den grunn ble revet i stykker.

Jeg tok kontakt med en journalist i Stavanger Aftenblad. Det var i 2016.

Hva skjedde da – hvordan ble det mottatt?

Journalisten intervjuet meg flere ganger hvor jeg prøvde å fokusere på alvorlige operative feil som ble utført over hele plattformens levetid og som jeg mente sterkt hadde bidratt til at plattformen mistet det ene benet og gikk helt rundt. Jeg var også sterkt fokusert på at ingen på det tidspunktet hadde fått ansvaret for katastrofen. Journalisten ga i 2019 ut en bok om katastrofen.

Hvordan opplever du at din kunnskap har blitt benyttet?

Veldig lite. Jeg har følt meg nesten fullstendig oversett. Jeg har holdt sju-åtte foredrag om ALK-ulykken med fokus på hvordan den ble operert i forhold til design kriterier og manglende relevant kunnskap hos hele ledelsen i Stavanger Drilling. Plattformen ble bl.a. operert med bare 8 ankere, mens manualen krevde 10.

Mitt problem har vært at ingen av de aktørene jeg har blitt kontaktet av eller henvendt meg til har fulgt opp det jeg har påpekt. Det startet med granskingskommisjonen i 1980, hvor jeg ble hentet inn som pentagonekspert av politiet og hvor jeg bl.a. ble bedt om å undervise granskingskommisjonen om design og drift av Pentagon-plattformer. Men de var ikke interesserte i å lytte til det jeg hadde å si om operasjonelle forhold.

D-kolonnen kom inn til Stavanger bare noen dager etter ulykken, og jeg var selv med politiet ut til den for å inspisere lederullene til ankerwiren på D-kolonnen. Lederen for politiavdelingen, Kjell Larsen, spurte meg om jeg hadde muligheten til å komme meg ned i pumperommet for å finne ut om der lå noen døde mennesker der. Det sa jeg først ja til da jeg mange ganger, på «Drill Master», hadde gått ned lederen fra toppen av kolonnen og ned i pumperommet.

Denne gangen viste det seg å være langt mer vanskelig grunnet en helling på kolonnen på ca. 30 grader. Jeg fikk plutselig nesten litt panikk ved å gå så dypt ned i kolonnen og ikke vite hva som befant seg der nede. Tilkomsten ved å bruke lederen (normalt brukte vi heis), var på ingen måte lett, men det hadde likevel vært fullt mulig å gå helt ned hvis jeg hadde visst at det var tilstrekkelig oksygen hele veien ned til bunnen av pumperommet. Dessuten var jeg redd for manglende oksygen inne i kolonnen da branddøren på toppen av kolonnen var helt lukket. Jeg gikk derfor tilbake etter å ha strevd med å gå ned de første 2-3 meterne av lederen.

Etter at granskingskommisjonen la fram sin rapport i april 1981, uten at noe av det jeg hadde sagt til dem, var blitt tatt hensyn til eller problematisert, sendte jeg et innlegg til Stavanger Aftenblad som kom på trykk 11. april 1981. Der skrev jeg om oppankringen.

Videre fortsatte det med Sjøfartsdirektoratet i 1986, som heller ikke var interessert i det jeg hadde å komme med. I brevet skrev jeg at jeg mente at granskingskommisjonen hadde oversett viktige faktorer som kanskje kunne ha gitt et klarere bilde av hva som virkelig skjedde. Jeg fikk aldri svar på brevet.

Bemerkning: Gundersen viser fram brevet til Sjøfartsdirektoratet som er hentet fra Sjøfartsdirektoratets arkiv. Brevet ble sendt 5. desember 1986. På brevet er det skrevet med blå penn den 11. desember: «Etter min mening er SD ferdig med ALK-ulykken og oppfølgingen i den forbindelse.» En annen skrev, datert 19. desember: «Enig med JAM».

Men litt mørkere blå penn er det skrevet og datert 22. desember: «Også enig».

Helt øverst har Sjøfartsdirektøren skrevet: «Saken behøver ikke svar».

Gundersen fortsetter:

I senere tid har jeg også henvendt meg til Det Norske Veritas som hadde ansvaret for klassifiseringen av den flyttbare innretningen, men har sjelden fått svar på mine tekniske spørsmål. Jeg har imidlertid, for flere år siden, blitt oppringt av overingeniører fra Veritas som fortalte meg at jeg tok feil i mine vurderinger av den virkelige årsaken til ulykken.

Hvorfor tror du at de ringte?

De hadde nok ønske om å få meg på helt andre tanker. Årsaken til ulykken var allerede fastsatt av den norske undersøkelseskommisjonen og godt dokumentert i deres to NOU-rapporter, var deres klare melding til meg.

Mest sårende var imidlertid all den tid jeg brukte på å sette Riksrevisjonen inn i saken. Jeg ble først intervjuet av dem og sendte i tillegg flere skriv med klare anbefalinger om å vurdere på nytt de feiloperasjoner som, etter min mening, lå langt utenfor designkriteriene som var spesifiserte av designeren av plattformen. Jeg presiserte også tydelig at det i den norske undersøkelses rapporten ikke var klarlagt hvilket selskap som hadde ansvaret for katastrofen der 123 mennesker mistet livet.

Jeg stilte også spørsmål til den rollen som både Sjøfartsdirektoratet og Det Norske Veritas hadde spilt i denne alvorlige saken. Til slutt kom jeg opp med anbefaling om å utføre nye og realistiske beregninger av belastningene i den nedre delen av strukturen med både 8 og 10 ankere i bruk, da de beregninger som til da var utført kun basert på værforholdene på ulykkesdagen. Disse beregningene hadde overhodet ingen relasjon til det utmattingsbruddet som både undersøkelseskommisjonen og jeg selv mente hadde funnet sted i D6 staget. Jeg har hele tiden vært svært interessert i å finne ut hvor meget spenningene har øket i stagene tilknyttet D-kolonnen ved å benytte 8 ankere i stedet for de 10 som var spesifisert av Forex Neptune i operasjonsmanualen og som også Sjøfartsdirektoratet hadde satt krav til i brev til Stavanger Drilling.

Ingenting av det jeg skrev til Riksrevisjonen ble tatt hensyn til. Jeg skrev også et brev til formannen i kontrollkomiteen på Stortinget og spurte om å få møte dem for å presentere mine synspunkter i saken. Jeg fikk aldri svar på min henvendelse.

Professor Bernt Aadnøy sendte et brev til Riksrevisjonen vinteren 2022 med spørsmål om hvordan Riksrevisjonen skulle følge opp sin egen rapport fra 2021. Svaret var at det aktet ikke Riksrevisjonen å gjøre. De viste videre til stortingsbehandlingen, som altså endte med at politikerne ikke ville granske denne alvorlige ulykken på nytt.

Basert på dette svaret, sendte professor Aadnøy, Arne Mikal Enoksen, tidligere sjefsingeniør i OD/ petroleumstilsynet, og jeg et varsel til både Petroleumstilsynet og Sjøfartsdirektoratet. Varselet inneholdt en tresiders bekymringsmelding hvor vi beskrev bakgrunnen for varselet.

Sjøfartsdirektoratet, som på den tiden var tilsynsansvarlig for flyttbare innretninger, skrev bl.a. tilbake at «Sjøfartsdirektoratet har besvart Riksrevisjonens spørsmål, og vi anser saken som ferdig behandlet fra vår side».

Vi har ikke fått tilbakemelding på vår bekymringsmelding til Petroleumstilsynet som ble sendt 28. mars 2022.

Jeg føler at min kunnskap, i stor grad, har blitt oversett av offentlige instanser på akkurat samme måte som min erfaring på til sammen 8 år med bygging og drift av en Pentagon type plattform («Drill Master») totalt ble neglisjert av granskingskommisjonen i 1980. At plattformen ble operert feil og i sterk konflikt med designkriteriene, er virkelig blitt underkommunisert i denne saken.

Mangel på relevant faglig vurdering av de operasjonelle sider av saken, er nærmest blitt fullstendig oversett av alle statlige instanser, også av Veritas som ansvarlig for den strukturelle integriteten av innretningen. Men den konklusjonen som granskingskommisjonen fant passer, slik jeg selv ser det, svært beleilig for de norske myndighetene som kan hevde at årsaken til katastrofen lett kan relatere

seg til en sveisefeil som fant sted under byggingen av plattformen i Frankrike. Fra et politisk ståsted var dette en konklusjon som har passet alle de sittende regjeringer, helt fra ulykkesdagen og frem til i dag.

Men da er det kanskje til en viss tilfredsstillelse for deg at den franske ekspertgruppen påpekte at driftsmessige forhold hadde en betydelig innvirkning på selve årsaken til katastrofen?

Ja, de franske ekspertene fattet også stor interesse for at plattformen i nesten hele levetiden på Ekofisk-feltet ble ankret opp med 8 i stedet for 10 ankere. Jeg er imidlertid svært skuffet over at de franske ekspertene ikke gjennomførte en beregning av spenningsnivået i nedre delen av strukturen med både 8 og 10 ankere i bruk. Dette ville sannsynligvis ha avklart hvilken innvirkning ankersystemet hadde på det totale stressnivået i de aktuelle stagen over en tidsperiode på nesten fire år. Spesielt er jeg skuffet over Forex Neptune, som ansvarlig for design, at de selv ikke forlangte å få gjennomført slike beregninger for å finne ut hvilke konsekvenser det å operere langt utenfor deres egne design kriterier kunne ha for utfallet av katastrofen.

Nils Gunnar Gundersen har de siste årene også fattet stor interesse for teorien om at det horisontale DE-staget først kan ha blitt revet helt av i nærheten av E-kolonnen i forkant av D-6-staget. Denne teorien la han fram sammen med dykker Jim Rune Pettersson for et kyndig panel både i oktober 2022 og januar 2023. Gundersen ble oppmuntret av signalene fra fagmiljøet om at dette var en av de tingene som burde bli sett nærmere på.

Kort fortalt forklarer Gundersen årsakene til dette med følgende:

1. DE staget ble funnet rett under den posisjonen plattformen hadde i forhold til Edda plattformen under vanlig operasjon. Det kan tyde på at dette staget allerede var brukt i to deler nær E kolonnen før D kolonnen frigjorde seg fra resten av strukturen på ulykkesdagen.
2. Dykkere som inspiserte DE-staget like etter ulykken har rapportert at «overflaten på bruddet var veldig glatt og reint, men en del var dekket av rust som så ut for å ha vært der veldig lenge.
3. En rapport fra NSFI sier klart at sprekken nær E kolonnen har blitt utsatt for store strekkspenninger. Her har, etter min mening, store ankerkrefter fra spesielt D1 ankeret og E2 ankeret spilt en svært viktig rolle.
4. Bilder av bruddstedet nær E kolonnen kan tyde på store strekkspenninger og ikke bøyespenninger som ville ha vært naturlig dersom DE staget hadde vært fullt intakt da D kolonnen frigjorde seg fra resten av strukturen.

Gundersen forklarer videre:

Jeg mener enda sterkere i dag enn tidligere at sprekken som Sæd fant de gangene han tok heisen ned, må ha vært i ett av pumperommene, og da er det helt naturlig for meg å mene at D- kolonnen, av helt naturlige årsaker, er mest nærliggende.

Hvis det skulle vise seg at pumperommet i D-kolonnen ikke har blitt inspisert av noen personer i den tiden den var lagret i havnebassenget til Stavanger, så foreller det meg meget om manglende fokus fra både politiet og den norske undersøkelseskommissjonen i forhold til det store fokuset som sprekken

rundt hydrofonholderen på D6-staget har fått fra den norske undersøkelseskommissjonen og som kan vise seg å være av langt mindre interesse dersom teorien om DE staget skulle vise seg å være korrekt.

Hvis det har vært utført inspeksjon i pumperommet til D-kolonnen, så hadde det, for meg, vært helt naturlig å legge merke til om boltene til den indre luken til de to horisontale stagene D6 og DE hadde ytre tegn på at malingen hadde blitt utsatt for mekanisk slitasje i forbindelse med fjerning av luken. Ingen slitasje på malingen rundt hodet på boltene vil helt klart tyde på at disse 2 lukene aldri har vært fjernet for inspeksjon etter at plattformen forlot verkstedet i Frankrike. Hvis noen i undersøkelseskommissjonen sier at de inspiserer pumperommet i D-kolonnen basert på den informasjonen som overlevende har rapportert om med hensyn til «sprekken», så vennligst still spørsmål om hva som ble funnet av interessante observasjoner og hva som står i rapporten.

Jeg grubler fortsatt på ALK-ulykken om nettene. Tenk om DE-staget gikk først? Da kan mye av det som allerede er skrevet om ulykken, legges til side. Jeg blir mer og mer overbevist om at «Kielland» saken er landets største justismord.

Hvis konklusjonen til granskingskommissjonen skulle vise seg å være feil, vil helt andre sider av saken naturlig komme inn med full styrke. Noe av det underlige i denne saken, er myndighetenes manglende vilje til å benytte personell med relevant operativ erfaring til å vurdere både de operative og administrative barrierer, som jeg selv mener, har blitt oversett og neglisjert av alle instanser som har etterforsket og vurdert katastrofen frem til i dag.

Oljemuseet fikk 8 millioner kroner til dokumentasjonsprosjekt etter Riksrevisjonens rapport, men skal ikke drive med «gransking».

Hvorfor er denne redselen om å finne svar fortsatt til stede, når så mange overlevende og etterlatte fortsatt lurer på ting? Er det vårt demokrati verdig, har jeg mange ganger hatt lyst til å spørre i denne, fremdeles, svært så viktige saken?

Hvis man i dag vurderer hvor meget tid og ressurser som er blitt benyttet i Baneheia-saken og Birgitte-saken, så er det helt uforståelig for meg hvorfor norske myndigheter har valgt å legge «lokk» på denne saken som har en helt annen dimensjon når det gjelder «smerten» til så mange overlevende og pårørende. At de to nevnte sakene har vært nødvendige å se på i «et nytt lys», håper jeg de fleste av oss er enige i.

Men «Kielland-saken» trenger også å bli sett på i et nytt lys og ved å gå helt bort fra det «tunnelsynet» som jeg så klart mener har vært benyttet under hele første fase av etterforskningen.

Det gjelder bare å finne en måte som klarer å overbevise sentrale personer blant vår folkevalgte at også «Kielland-saken» trenger en cold case-status hvor personer med lang og relevant erfaring fra operasjoner av flyttbare innretninger får en sentral stilling blant de som skal se på saken på nytt.

«ALEKSANDER KIELLAND» - BIDRAG TIL DEL II AV «RÅOLJE»

Hvorfor jeg mener at jeg har et faglig grunnlag for å uttale meg om de svært viktige bakenforliggende årsaker til at «Kielland» kantret.

Mitt navn er Nils Gunnar Gundersen og jeg har jobbet med prototypen til «Aleksander Kielland» i hele 8 år. «Aleksander Kielland» var av typen «Pentagon» og var designet av ingeniørselskapet Forex Neptun i Paris. Den hadde betegnelsen Pentagon 89, mens den Pentagon-plattformen som jeg jobbet med, var Pentagon 83 og het «Drill Master». Hele historien til «Drill Master» er beskrevet i årboken til Norsk Oljemuseum i 2001 hvor også de to plattformene «Henrik Ibsen» (P88) og «Aleksander Kielland» er kort beskrevet.

I 1969 var jeg ferdig utdannet skipsingeniør (sivilingeniør) ved Universitetet i Newcastle. I 1972 ble jeg ansatt hos skipsreder Sigurd Herlofsen i Oslo og var reders representant i Le Havre under bygging av «Drill Master» i hele 1973. Fra 1974 til 1977 jobbet jeg regelmessig ombord i «Drill Master» som dekkformann, boredekksmann og i opplæring som «sub sea engineer» for å lære den praktiske siden av operasjonen. I tillegg var jeg assistent til den franske boresjefen når jeg var på land og hadde ansvaret for alle marine operasjoner, myndighetskontakt og gjennomføring av 4 års klasse fornyelse hos Lloyds Register of Shipping. Da «Drill Master» var boligplattform på Forties feltet i 1977 for BP, var jeg operasjonssjef. Under ombyggingen av «Drill Master» til produksjonsplattformen «Buchan Alpha», jobbet jeg to år på Hebridene for BP som teknisk konsulent.

Hvorfor kantret Aleksander Kielland?

Jeg velger først å ta fatt i konklusjonen til den regjeringsoppnevnte ulykkeskommisjonen som umiddelbart ble nedsatt av regjeringen Brundtland. I kommisjonens rapport er årsakene til ulykken beskrevet i tre hovedkapitler:

- Konstruksjonssvikt
- Stabilitetssvikt
- Evakuering og redning

Til disse tre punktene har jeg følgende kommentarer:

Konstruksjonssvikt:

Kommisjonen hevder gjentatte ganger i hovedrapporten og tilleggs rapporten at to mindre sprekker som hadde oppstått rundt holderen til posisjonerings enheten på stag D6 under verkstedsoppholdet i Frankrike, var den **direkte årsaken** til ulykken. Det hadde nemlig oppstått et tretthetsbrudd i stag D6 som til slutt, under uværet den 27. mars, delte staget i to deler. På det tidspunktet hadde ikke strukturen tilstrekkelig reststyrke til å beholde integriteten i strukturen, og kolonne D klarte fort å frigjøre seg fra resten av strukturen. Dette resulterte igjen at plattformen krenget kraftig og kantret helt rundt i løpet av ca. 20 minutter fra det tidspunktet kantringen startet.

Jeg er helt enig i konklusjonen til kommisjonen at det oppstod et tretthetsbrudd i stag D6 og at staget på et tidspunkt ble delt i to deler. Jeg er også enig i konklusjonen at plattformen på det tidspunktet manglet tilstrekkelig gjenværende styrke i nedre horisontale rammeverk og at ulykken i løpet av disse 20 minuttene vanskelig kunne unngås.

Det jeg derimot setter et meget stort spørsmålstegn ved er om disse små sprekke, som kommisjonen så sterkt fokuserer på som den **direkte årsaken** til ulykken, har hatt en slik betydning

som de så klart hevder i sin kommisjons rapport og som de fremdeles hevder etter at saken nå har fått et nytt fokus i både pressen og i boken «Råolje I».

For at det skal oppstå et tretthetsbrudd, må strukturen i det aktuelle området bli utsatt for belastninger. Hele den nedre strukturen på en Pentagon-plattform er designet for å tåle store belastninger når den blir utsatt for ekstremt sterke værkrefter som vind, bølger og strøm. Dette skal strukturen tåle under hele livsløpet til plattformen, noe som har vært tilfellet for alle de 10 andre plattformer av typen Pentagon som har vært i operasjon helt fra prototypen «Neptune 7» kom i drift i begynnelsen av 1970.

Men for at den strukturelle integriteten skal opprettholdes, er det en udiskuterbar forutsetning at plattformen opereres fullt ut i samsvar med de operasjonelle kriterier som er lagt til grunn for design og som er klart beskrevet av selskapet som utviklet plattformen, det franske selskapet Forex Neptune.

Det er her jeg hevder at dette ikke har vært tilfellet for «Aleksander Kielland». I den tekniske manualen som er utarbeidet av Forex Neptun og som ble levert av CFEM til Stavanger Drilling ved overtagelsen, er det en skisse som viser at ankersystemet skal bestå av alle 10 ankere utlagt i en vifte med 36 grader mellom hver av ankerwirene. Slik var ikke ankersystemet utlagt da «Kielland» var ankret opp ved Eddaplattformen. På kolonne C hang begge ankrene (18 tonn hver) under pongtongen og de to ankerwirene var lagret på vinsjene på toppen av kolonnen (til sammen 80 tonn).

Det faktum at kun 8 av 10 ankere var i bruk og at ankerwirene på både B og D kolonnen fikk en helt annen visning enn det som lå i design kriteriene, har etter min helt klare mening, resultert i at det aktuelle området hvor tretthetsbruddet oppstod ble utsatt for lang større belastninger enn det som hadde vært tilfellet dersom plattformen hadde vært operert i henhold til de forutsetninger som lå i design.

Jeg ser imidlertid ikke bort ifra at de to sprekke som det hevdes har oppstått rundt holderen til posisjonsindikatoren og som oppstod under byggingen i Dunkerque, kan ha hatt en viss innflytelse til dannelsen av tretthetsbruddet, men at to så små sprekker er den **direkte årsaken** til den katastrofale ulykken, går jeg ikke med på.

Etter min klare oppfatning er det de totale strukturelle belastningene i det aktuelle området rundt hydrofonen på D6 staget, **utover det normale**, grunnet feil oppankring og også ekstremt mange inn- og uthalinger fra Edda plattformen, som sterkt har **fremskyndet dannelsen** av det store tretthetsbruddet. Ved en normal operasjon i henhold til operasjonskriteriene gitt av Forex Neptun, kan kanskje et tretthetsbrudd likevel ha oppstått, men det ville klart ha tatt mye lengre tid og katastrofen kunne utvilsomt ha vært unngått. En klassefornyelse ville ganske sikkert ha oppdaget et tretthetsbrudd i strukturen av en viss størrelse.

Detaljene rundt oppankringsmetoden som ble anvendt på Edda plattformen vil føre for langt å beskrive i dette innlegget, men jeg er villig til, når som helst, å beskrive det i detalj til en eventuell ny undersøkelseskommisjon eller i et arrangert møte der saken tas opp på nytt.

De beregninger som er utført av undersøkelseskommisjonen har basert seg på de forhold som rådet på ulykkesdagen, både med hensyn til vindretning, vind og bølger. Slike beregninger har, etter min mening, ingenting med tretthetsbruddet å gjøre. Det er de ekstreme belastninger over tid under hele perioden på Ekofisk feltet som danner grunnlag for hvordan tretthetsbruddet i stag D6 har

utviklet seg helt frem til den dagen katastrofen oppstod. Enten har staget allerede før den dagen vært delt i to deler eller så har den siste delen av staget blitt revet av i samme tidsperiode som ulykken skjedde. Jeg inspiserte selv bruddet sammen med politiet første dagen D kolonnen var oppankret i Stavanger havn, og så klart forskjeller i rustningsgraden av bruddet rundt hele omkretsen, uten at det var mulig å trekke noe konklusjon på når den siste delen av bruddet hadde funnet sted.

Både den franske undersøkelseskommissjonen, flere av de overlevende og jeg selv mener klart at feil oppankring og en nærmest ekstrem inn- og uthalingsaktivitet fra Edda plattformen har vært de bakenforliggende årsakene til at trettetsbruddet oppstod og at det fikk utvikle seg så raskt som det gjorde.

For å kunne verifisere om disse påstandene er feil eller korrekte, så må myndighetene nå innse at det må utføres tilleggsberegninger utover det som allerede er gjort. Værkriterier for vind, vindretning, bølger og strøm må defineres og aksepteres. Deretter må det velges ut to helt uavhengige ingeniørselskaper med relevant erfaring og med oppdaterte regneprogrammer til å utføre disse beregningene, først med 10 ankre i operasjon og så med 8 ankre i operasjon. Det må tas hensyn til de aktuelle visningene på ankerwirene som ble benyttet på Edda plattformen samt skjevfordeling av ballastvann i tankene. Først når resultatet fra de to uavhengig beregninger foreligger med hensyn til størrelsen av belastningene (strek- trykk og «shear» spenninger) på det aktuelle D6 staget, er det mulig å konkludere om mine påstander er korrekte eller ikke. Dersom det skulle vise seg at ulykkeskommissjonens påstander er korrekte, så er jeg den første til offentlig å si «sorry»!

Årsaken til at det ble benyttet en annen ankringsmetode.

Når det gjelder oppankringen hvor det ble benyttet 8 ankre i stedet for 10, så må Stavanger Drilling ha søkt Det norske Veritas (DnV) om tillatelse til å bruke disse 8 ankrene. Forholdet var at det lå operative rørledninger i nærheten av Edda plattformen som kunne skape problemer dersom ankerwirene ble liggende altfor nær disse rørledningene. Det har jeg forståelse for, men at man måtte gå til det skritt å kutte ut begge ankerwirene på C kolonnen, forstår jeg ikke.

Da «Drill Master» lå som boligplattform på Forties Charlie, spurte BP oss om å kun benytte det ene ankret på C kolonnen grunnet samme årsak som på Edda. Det ble nøye vurdert, men ikke akseptert. Alle 10 ankre ble benyttet, men vi innførte enkelte operative kompenserende tiltak ved inn- og uthaling av plattformen.

Stavanger Drilling fikk tillatelse av DnV til å benytte 8 ankre i stedet for 10. Jeg har selv, på politistasjonen i Stavanger, stått med det godkjente sertifikatet i hånden. Det er viktig å avklare at DnV **ikke** er klassifikasjonsselskapet **i denne sammenheng**, men «third party verification agent» som opererte på samme måte som Noble Denton i London. DnV hadde på det tidspunktet, slik jeg husker det, nettopp startet denne virksomheten og hadde lite erfaring med marine operasjoner av flyttbare innretninger. DnV var i denne sammenheng derfor både klassifikasjons selskap og «third party verification agent». I den sistnevnte rollen opererte de i vesentlig grad på vegne av forsikringselskapet der «Kielland» var forsikret.

Jeg har aldri forstått på hvilket grunnlag DnV kunne godkjenne bruk av 8 ankre i stedet for 10. Som sagt tidligere, så inneholder den tekniske operasjonsmanualen til Forex Neptune et krav om at alle 10 ankrene skal benyttes og at vinkelen mellom hver anker wire skal vær 36 grader. Dette er brukt som en av forutsetningene i design av en Pentagon. Sjøfartsdirektoratet har i sin generelle godkjenning av «Kielland» presisert at design kriterier skal følges.

Hvordan kan da DnV akseptere å avvike fra en meget viktig forutsetning i design uten å behandle dette som en unntaks søknad? Hva har DnV kommet opp med av krav til kompensierende tiltak, som igjen er basert på nøyaktige beregninger av et eventuelt økende spenningsbilde i spesielt de horisontale stagene? Hvilke beregninger ble utført av DnV før godkjenning ble gitt?

Det har flere ganger vært gjort forsøk på å få DnV til å fremlegge denne avviksbehandlingen, men det har resultert i svar som har lite eller ingenting med akkurat denne så svært viktige saken å gjøre. Selv mener jeg denne saken er svært alvorlig og anbefaler derfor klart at en eventuell ny gransking krever en sterkt faglig begrunnet redegjørelse fra DnV. Selv om det ikke skulle bli en ny gransking, så er det fremdeles så mye usikkerhet blant de overlevende og pårørende at en slik avklaring av de operative forholdene bør i alle fall avklares. Dette må være myndighetenes klare ansvar.

Stabilitetssvikt:

I NOU 1983-53 sier kommisjonen at «Kielland» ble godkjent med for høy tillatt variable dekkslast. Den skulle ha vært redusert fra 2100 tonn til 1600-1700 tonn, men siden total dekkslast på ulykkesdagen var på ca. 1050 tonn så var stabiliteten likevel tilfredsstillende.

Jeg forstår ikke hvorfor den variable dekkslasten ved dyppgående på 22 meter var redusert, men uansett så var «intact stability» meget tilfredsstillende med dekkslast på ca 1050 tonn plassert på hoveddekket.

Det som imidlertid har kommet frem i den senere tid var at hoveddekket, i tillegg til boligkvarteret, var fylt med boreutstyr som skulle benyttes under boring på britisk sokkel for Shell. Det hevdtes av overlevende at dette boreutstyret manglet fullstendig sikring og begynte å rase ned fra dekket etter at plattformen hadde startet å krenge. Det at dette utstyret også, ifølge vitner, førte til at flere personer under evakueringen ble truffet av det tunge utstyret og omkom av denne grunn, bør iverksette nye undersøkelser med hensyn til «ansvar» for dette, både blant personell på land og om bord. På en flyttbar innretning skal løst utstyr på dekk alltid sikres for å hindre lasteforskyving ved en eventuell ukontrollert krenkning.

Det er lite sagt om de daglige stabilitetsberegningene som ble utført om bord. Selv er jeg veldig skeptisk til kvaliteten av slike beregninger og om de i det hele tatt har blitt utført. Dette begrunner jeg med et besøk jeg hadde som rådgiver for politiet om bord i «Henrik Ibsen» 6 april 1980. Plattformen hadde nettopp ankommet Tananger og holdt på å kante inne i bukten. Sammen med politiet spurte jeg om de kunne vise til prosedyrer de hadde anvendt ved de maritime operasjonene de hadde foretatt inne på havnen. Slike prosedyrer fantes ikke. De hadde overhodet ingen anelse om stabiliteten til plattformen, hverken under tauing fra Stord eller under operasjonen i havnen. Etter lang tid fant tilslutt plattformsjefen stabilitetsberegningene utført av Aker Stord. «Henrik Ibsen» hadde forlatt verkstedet med negativ stabilitet (en GM på minus 13 cm) som er en fullstendig uakseptabel situasjon å foreta tauing på med et dyppgående på ca. 9.5 meter.

Kontrollromsoperatøren om bord ble tiltalt for overtredelse av straffelovens § 151 ved at han trimmet plattformen uten å forvise seg om at det kunne gjøres uten fare. Vedkommende ble frikjent i Jæren herredsrett.

Statsadvokaten i Rogaland anket imidlertid saken direkte til Høyesterett (straffesak). Der ble vedkommende på nytt frifunnet.

I Høyesterettsdommen er følgende uttalt:

«Retten finner det bevist at sådanne beregninger og kurver ikke fantes tilgjengelig om bord på

«Henrik Ibsen» den 06.04.1980. Overgangen fra stabil til labil posisjon lar seg ikke anslå ved skjønn og godt sjømannskap. Det må konkrete beregninger til. Det var således umulig for tiltalte å vite at han ved sin manøver beveget plattformen inn i en sone med negativ metasenter høyde». Plattformledelsen hadde også instruert kontrollroms operatøren å åpne mannhullene fra de horisontale stagen inn til C kolonnen selv om plattformen var meget ustabil. Domspapirene avsluttes med følgende:

«Disse to faktorene, metasentre høyden og de åpne mannhullene var fundamentale i hendels forløpet og lå utenfor tiltaltes kontroll. Han må derfor frifinnes.»

Etter min mening har påtalemyndigheten valgt å «skyte» kontrollroms operatøren i stedet for å vurdere hvilke person om bord som har det fulle ansvar for både stabiliteten og den strukturelle integriteten av plattformen. Selv fulgte jeg denne saken nøye fra «sidelinjen» og er overbevist om at påtalemyndigheten gjorde en stor feil når det gjelder å vurdere hvilken person om bord som både har det operative og juridiske ansvaret for alle aktiviteter. Det faktum at plattformsjefen valgte å starte tauingen fra Stord uten selv å forvise seg om at plattformen hadde tilstrekkelig stabilitet, burde, etter min mening, ha blitt gitt et langt større fokus.

Jeg har aldri vært om bord i «Kielland» og kan derfor ikke påstå at prosedyrer til å utføre stabilitetsberegninger også manglet der, men jeg antar at det var tilfellet. Jeg vi senere kommentere at Stavanger Drilling tok kontakt med meg om å få kjøpe prosedyreverket vi brukte om bord i «Drill Master», et kjøp det ikke ble noe av.

Når det gjelder «Lekkstabilitet», så sier undersøkelsesrapporten følgende: «På bakgrunn av praksis inntil nå og erfaringer som er høstet blant annet i forbindelse med «Aleksander Kielland» synes det nødvendig å revidere lekkstabilitets kriteriene».

Denne uttalelsen viser, etter min mening, klart at undersøkelseskommissjonen har basert ordet «lekkstabilitet» på helt andre kriterier enn de som foreligger i selve «design criteria» til en Pentagon. Denne har jeg tilgjengelig, og kriteriene er følgende:

- "50 knots wind with any main compartment open to sea
- or with two adjacent compartments open to sea"

Meget av rapporten inneholder hvor vannet trengte inn i plattformen etter at plattformen hadde startet å krenge. Det faktum at mange dører og luker stod i åpen stilling rett før ulykken er svært alvorlig i seg selv og bør absolutt revurderes med hensyn til ansvarsforholdet, dersom saken blir tatt opp på nytt. Men at kommisjonen bruker «one colum lost» nærmest som lekk stabilitets kriterie, er for meg helt uforståelig. Det er ingen av dagens flyttbare plattformer som kan møte et slikt krav til «lekk stabilitet». Undersøkelseskommissjonen må, slik jeg leser rapporten, ha hatt manglende kunnskap om hvilke stabilitets krav som anvendes på en flyttbar innretning. Det begrunner jeg med at «stabiliteten» er beskrevet som en av de tre årsakene til ulykken.

Evakuering og redning

Jeg er minst like overrasket over at «evakuering og redning» er en av de tre hoved årsakene til ulykken. At «evakueringen og redning» ikke fungerte slik man skulle ha håpet, er det ingen diskusjon om, men at man betegner dette som en «årsak», er for meg helt uforståelig. Livbåtene virket ikke som de var tiltenkt og flere ble drept av løst og tungt utstyr som var lagret på dekket. Dette utstyret begynte å bevege seg i stor fart og traff, i henhold til vitne forklaringer, enkelte personer som var på veg til livbåtene. Slike faktorer betegner jeg langt mer som en «konsekvens» enn er «årsak».

Hva var årsaken til at så mange omkom? Dette spørsmålet er svært komplekst og ikke lett å svare på. Noen av mine tanker er følgende:

- Livbåtene var av typen «Harding» og kunne ta 50 personer. Båtene måtte være på vannet for å kunne utløse de to opphengings krokene. De var svært, svært tunge å løse ut og krevde en viss trening av livbåtpersonellet for å kunne utføre det på en sikker og effektiv måte. Mitt spørsmål blir derfor: Hadde livbåtmannskapet på alle de 7 livbåtene (til sammen 14 personer) gjennomgått et godkjent livbåtførerkurs før de opererte som livbåtførere?
- Den franske undersøkelsesrapporten sier at Stavanger Drilling hadde 23 personer om bord på ulykkesdagen. Mitt spørsmål er om dette er nok til å dekke mannskap til alle livbåtene, nød teamet som minimum må bestå av plattformsjef, kontrollroms operatør, radiooperatør og teknisk sjef. I tillegg trenger man minst et brannlag på 4 personer, førstehjelps lag, MOB lag, teknisk lag og bårelag. En av de overlevende kontrollroms operatører har fortalt meg at han var livbåtfører på enten livbåt no 1 eller 2. Hvordan kan en kontrollroms operatør være livbåtfører når han er en nøkkelperson i enhver nødsituasjon? Er dette vurdert av kommisjonen?
- Hvor mye hadde mannskapet, som var stasjonert i boligkvarteret, deltatt i realistiske livbåtøvelser hvor alle har blitt plassert om bord i livbåten og fått en grundig gjennomgang av nød prosedyren ved en eventuell låring av livbåten til havoverflaten? Er dette vurdert av kommisjonen?
- En helning av plattformen til ca. 30 graders slag side vanskeliggjør sterkt til å komme om bord i livbåtene, og hvis de da i det hele tatt kan låres.
- Ved en helling av plattformen på 12-15 grader, vil diesel motorene automatisk miste smørelje trykket, og motorene stopper. (Testet på «Drill Master» i Haugesund i 1977) Da er det ikke lenger mulig å kjøre ballast pumpene. Dette var tilfellet på «Kielland».

Teorien om «Sabotasje» som årsak til ulykken

Odd Kristian Reme, som har representert de pårørende helt fra undersøkelsen startet, hevder at en mulig sabotasje aksjon kan være den egentlige årsaken til ulykken. Det var nemlig mistanke om spekulasjon blant enkelte i næringen etter at Stavanger Drilling hadde øket forsikringssummen med hele 85 millioner kroner bare få dager før ulykken. Han mener at fagfolk har funnet tegn til at det har funnet sted en eksplosjon i øvre del av stag D4.

Ulykkeskommisjonen har ingen tiltro til denne teorien, og der er vi på samme «bølgelengde». At et rederi vil iverksette en slik aksjon for å få utbetalt en større forsikringssum, betrakter jeg som en helt absurd teori. Dersom det iverksettes ny gransking, bør denne teorien, helt fra dag 1, legges «død», slik jeg ser det.

Hva kan da være de bakenforliggende årsakene til ulykken?

De bakenforliggende årsakene er ganske mange, og jeg skal her prøve å gi en kort beskrivelse av de viktigste:

- Plattformen ble, etter min mening, totalt **feiloperert**. Jeg har allerede beskrevet bruk av 8 ankere i stedet for 10 som en vesentlig bakenforliggende årsak til ulykken. I tillegg til dette ble plattformen dradd inn og ut til Edda plattformen ved å bruke de kraftige vinsjene. Spesielt ble ankerwire D1 brukt til dette. Flere av personellet som opererte disse ankervinsjene har i intervjuer sagt at de manglet opplæring i å utføre denne forhalingsjobben. Mannskapet om bord har beskrevet at det hylte og skrek når de i slike situasjoner brukte vinsjene. Da skulle de ha stoppet og justert før de fortsatte. I et avisintervju har jeg sagt at dette må ha ligget nær opp til «voldtektsforsøk», noe jeg ikke kan definere nærmere enn det som er beskrevet over.
- En annen bakenforliggende årsak til ulykken er relatert til manglende kvalitet på **styringssystemet** ombord. Det som er kommet frem i kommisjonsrapporten er at en operasjonsmanual, som ble levert av byggherren CFEM, ble benyttet til de marine aktivitetene. Selv mener jeg at denne operasjonsmanualen er utarbeidet av Forex Neptune og er en langt mer teknisk manual enn en operasjons manual. Denne tekniske manualen ble også levert til «Drill Master», men jeg vet ikke om manualene som ble levert til «Kielland» og «Ibsen» var helt lik denne. Jeg har fremdeles en kopi av manualen levert til «Drill Master».

I og med at manualen levert av Forex Neptune var mest en teknisk manual, var det tidlig i operasjonen et stort behov for å utvikle en egen operasjons manual for «Drill Master, som dekket alle aktiviteter ombord, også alle nødprosedyrer. Denne manualen var ferdig i midten av 1976. Den ble laget i fullt samarbeid med personell fra Forex Neptune, både nøkkel personell ombord og ikke minst den franske operasjonssjefen. Den norske Plattformensjefen bidro i utarbeidelse av de maritime prosedyrene. Stabilitetskapitlet ble sendt til klaseselskapet Lloyds og ble godkjent.

Stavanger Drilling hadde fått høre om denne operasjonsmanualen og ønsket å kjøpe en kopi til hver av de to plattformene. Disse ble tilbudt til kr 50.000, men Stavanger Drilling var ikke villig til å betale dette beløpet. Det ble derfor ingen handel.

Hvilke nødprosedyrer som var utarbeidet for de to plattformene, kjenner jeg ikke til. Jeg har sett lite om dette i ulykkes rapporten og foreslår derfor at dette vurderes på nytt dersom det blir ny undersøkelse. At man har nød prosedyrer utferdiget er svært viktig, men at man øver i å trene i disse prosedyrene, er langt viktigere. Det tenkes her spesielt på evakuering, et tenkt branntilfelle og behandling av flere skadede personer. Hva sier loggbøkene om slike øvelser?

Kompetanse

Å lede en «flyttbar innretning» er noe helt annet enn å lede et skip. Begge de nevnte plattformene var utstyrt for å bore etter olje og gass, men rett før de var ferdig bygget i Dunkerque, gikk utsiktene for boreoppdrag nærmest i «bunn». Stavanger Drilling hadde nærmest kopiert service kontrakten for boreoperasjoner med Forex Neptune som var inngått med «Drill Master». Det innebar at alt personell om bord, i tillegg til ledelsen på land, skulle ha vært supplert av Forex Neptune. Denne service kontrakten ble kansellert grunnet mangel på boreoppdrag og Stavanger Drilling måtte se seg om etter andre typer oppdrag. De bestemte seg for å bygge «Kielland om til bolig plattform.

Samtidig måtte de se seg om etter mannskap til å dekke alle de maritime- og administrative funksjoner om bord.

På den tiden var det svært få personer som hadde relevant erfaring fra drift av flyttbare innretninger. Det var derfor nødvendig å konsentrere seg om personer som hadde de nødvendige sertifikatene til de ulike posisjonene om bord. Det var ikke så vanskelig å finne. Men det at man har de nødvendige sertifikatene, trenger ikke nødvendigvis å bety at man har den nødvendige og relevante kompetansen til å tre inn i de enkelte stillingene.

Stavanger Drilling hadde fra før heller ingen relevant erfaring i å operere flyttbare innretninger. De hadde kun operert skip og var ikke bemannet med personell, hverken administrativt eller teknisk, til å drive disse plattformene på en profesjonell måte, slik jeg så det den gang og fremdeles ser det. Jeg hadde nemlig flere møter med ledelsen i forbindelse med salg av styringssystemet til «Drill Master» og også tilbud om en eventuell ansettelse i selskapet. Det kom i disse møtene klart frem at de hadde hverken tid eller ressurser til å fokusere på opplæring av nøkkel personell, hverken om bord eller på eget kontor.

Det var imidlertid svært viktig for ledelsen å få de to plattformene i operasjon. Mannskapet som ble ansatt om bord måtte derfor gå inn i stillingene veldig raskt uten å få innføring i de operative- og sikkerhetsmessige oppgaver om bord. En av plattformsjefene på «Kielland» hadde vært til stede under byggingen i Dunquirke, noe som selvsagt hadde betydning med hensyn til det å bli kjent med selve konstruksjonen og utstyret om bord. Hvor mye operativ opplæring vedkommende hadde fått av Forex Neptun, er imidlertid ukjent.

Jeg ønsker sterkt å presisere at det å komme fra maritime posisjoner om bord i et skip og så direkte over på en flyttbar innretning uten nevneverdig eller noe opplæring i det hele tatt er, for meg, totalt uakseptabelt. Stabilitetsberegninger, ballastering, forflyttinger, ankerhåndtering, kran operasjoner er i vesentlig grad forskjellig fra drift av skip.

Den første norske plattformsjefen ombord i «Drill Master» hadde ca. 7-9 måneders opplæring sammen med den franske kapteinen og deltok bl.a. i to forflyninger sammen med ham i tillegg til å få opplæring som kontrollroms operatør den første tiden om bord. Han var også, som sagt tidligere, aktiv i å skrive operasjonsmanualen til «Drill Master». Den andre norske Plattformsjefen opererte som kontrollroms operatør i nesten to år før han ble overført til den nye stillingen.

Intervjuene som ble gjort etter ulykken av de overlevende, er ganske samstemte når det snakkes om opplæring og relevant kompetanse. De sier at stor mangel på dette ble klart presisert under intervjuene med ulykkeskommisjonen og politiet, men svært lite av det som ble sagt er tatt med i rapporten eller tatt hensyn til under kommisjonens vurdering av den egentlige årsaken til ulykken. Selv mener jeg dette har meget stor betydning.

Kontrollrutiner under bygging og operasjon

Både «Ibsen» og «Kielland» var først tiltenkt å være klasset i Loyds Register of Shipping, men det ble tidlig forandret til DnV. DnV hadde oppfølging under byggeperioden. I tillegg hadde Stavanger Drilling en kontrakt med det franske sveise instituttet «Institute de Soudure». Dette selskapet ble også benyttet under byggingen av «Drill Master» og var, etter min mening, veldig godt kvalifiserte til å følge opp byggingen av hele strukturen, spesielt å kontrollere alle viktige sveisesømmer der det ble tatt NDT («non destructive testing»)

Hvilke kontrollrutiner DnV brukte under byggeperioden, har jeg ingen informasjon om og kan derfor ikke kommentere om de to små sprekkene rundt det vertikale røret til posisjonsindikatoren burde ha vært oppdaget eller ikke. Selv om jeg var til stede hver dag under byggingen av «Drill Master, kan jeg ikke huske om denne lille detaljen ble kontrollert eller ikke. Det var imidlertid stort fokus på sveiseprosedyrene på de nedre stagen som bestod av høyfast stål (tilsvarende St 52 C), levert av det franske stålfirmaet «Usinor». Forvarming og ettervarming av sveisene stod helt sentralt.

I den forbindelse kan jeg ikke under noen omstendighet forstå at enkelte om bord hevder at det, under oppholdet ved Edda plattformen, har vært foretatt sveising ombord på deler av strukturen. For å kunne starte en reparasjon på selve strukturen, trenger man et godkjent verksted med godkjente sveiseprosedyrer som må inneholde alle funksjoner som rengjøring, sandblåsing, preparering, forvarming, detaljert sveiseprosedyre med angivelse av type sveisepinner, ettervarming og til slutt sandblåsing og maling.

Hvem på land og hvilken posisjon om bord som har tillatt slike reparasjoner på strukturen (kolonner eller stag), er for meg nærmest ubegripelig!! Har DnV fått melding om slike reparasjoner? Det tviler jeg sterkt på, og da er det fra selskapets side et alvorlig brudd på krav fra classeselskapet. De skal nemlig alltid verifisere og godkjenne slike strukturelle reparasjoner.

Hvilke avviksprosedyrer ble benyttet av plattformsjefene når det ble oppdaget sprekker eller ytre skader på strukturen? En av dem hevder at han oppdaget flere sprekker på strukturen og meddelte dette til land organisasjonen. Slike oppdagelser må umiddelbart rapporteres til classeselskapet gjennom operasjonskontoret på land og må inneholde flest mulig tekniske detaljer, gjerne medfølgende skisser og/eller fotografier. Å benytte avvikssystemet til slike rapporteringer er ofte anvendt i bransjen. Hadde «Kielland» et slikt avvikssystem om bord og ble det i tilfellet benyttet til slike saker?

Når det gjelder DnV som klassifikasjons selskap, så forstår jeg heller lite av den godkjennelsen som ble gitt rett før ulykken skjedde med hensyn til en utsettelse på ett år av «klassen». Den skal normalt gjennomføres hvert fjerde år, men det gis en mulighet til å utsette denne med ett år dersom det er godt nok grunnlag for det. Når det gjelder «Kielland», så var denne «klassen» utsatt med ett år slik at «Kielland», etter å ha fått fjernet det midlertidige boligkvarteret og tatt om bord det nødvendige boreutstyret, kunne gå direkte til britisk sokkel for å starte boringen for Shell.

Mitt naturlige spørsmål blir derfor: Hvilke verifikasjoner hadde DnV utført i forkant av denne avgjørelsen for å forsikre seg om at den strukturelle integriteten på «Kielland» var tilfredsstillende?

Grunnet katastrofen til «Kielland» ble det gjort en mengde strukturelle verifikasjoner om bord på «Ibsen» da den lå i Tananger. Det hevdes at det ble oppdaget en mengde mindre sprekker i strukturen. Jeg antar at «Ibsen» fikk ny »4 års klasse» mens den lå på verftet på Stord. 4 års klasse betyr at den strukturelle integriteten blir nøye verifisert. Hvis «Ibsen» fikk fornyet klasse sertifikat på Stord, på hvilket grunnlag ble dette utstedt?

Den franske undersøkelsesrapporten

Jeg har bare hatt anledning til å lese mindre deler av denne rapporten da den er svært vanskelig å få tak i grunnet krav til hemmeligholdelse fra Conoco Phillips. Jeg har imidlertid sett at Mr. Andre' Rey Grange fra Forex Neptune har deltatt i kommisjonen. Han kjente jeg ganske godt fra

den tiden jeg jobbet i Le Havre i 1973 i forbindelse med byggingen av «Drill Master». Jeg var i den tiden i mange møter med ham og brukte han også som rådgiver da vi skrev operasjonsmanualen for «Drill Master». Han var svært kunnskapsrik innenfor både «design» og operasjon og har sikkert hatt en stor innflytelse på utfallet av den franske rapporten.

I og med at jeg ikke har hatt tilgang til rapporten, så er det umulig å uttale meg om de konklusjoner de har truffet. Men når det er sagt, så har jeg i alle fall sett at også deres vurdering går i retning av at den nedre strukturen har blitt utsatt for en overbelastning i form av store bøyespenninger. Hvorfor og hvordan disse bøyespenningen har oppstått, har jeg imidlertid ikke sett noen beskrivelse av i rapporten.

Det som virkelig bekymrer meg er at det må ha vært en årsak til at Norsk Oljeforsikringspool og Phillips, som til sammen krevde ca. 700 millioner kroner fra CFEM og Forex Neptune, til slutt aksepterte å få utbetalt kun ca. kr 6.5 millioner kroner som nærmest kompensasjon for «tort og svie». Hva var årsaken til at saksøkerne aksepterte en slik radikal reduksjon av kravene? Det må ha vært at konklusjonen til den franske ulykkeskommisjonen med hensyn til den **egentlige årsaken** til katastrofen har vært svært forskjellig fra konklusjonen til den norske undersøkelseskommisjonen.

Jeg har en klar formening om at franskmennene har tilbakevist at de to små sprekke i tilknytning til det vertikale røret til posisjonsindikatoren, som kan ha oppstått under byggingen, har hatt helt minimal betydning for dannelsen av tretthetsbruddet i stag D6. De har sannsynligvis konkludert med at det er en **sterk grad av feiloperasjon** av plattformen over en periode på nesten 4 år som er årsaken til at tretthetsbruddet har oppstått og over tid utviklet seg, med den fatale konsekvensen. Dette må saksøkerne til slutt ha innsett og akseptert tilbudet fra de saksøkte.

Basert på dette, er jeg meget overrasket over at forsikrings-selskapet aksepterte å utbetale hele forsikringssummen på 400 millioner kroner som ga en gevinst på ca 150 millioner kroner til eierne! Skal man «tjene» på å operere en flyttbar innretning med en organisasjon som totalt mangler relevant operativ- og teknisk kompetanse i absolutt alle ledd og som har operert innretningen i flere år uten et kvalifisert styringssystem som møter de operative forutsetningene nedfelt i design? Når man så kjenner utfallet av en slik operasjon, mener jeg det er lov å stille seg dette spørsmålet!

Den regjeringsoppnevnte granskingskommisjonen

Like etter ulykken nedsatte den norske regjeringen, under ledelse av justisminister Cappelen, en granskingskommisjon for å vurdere årsaken til ulykken.

Jeg er svært spørrende til hvor raskt kommisjonen ble nedsatt og ikke minst sammensettingen av den. Jeg ble nemlig av politiet, like etter ulykken, bedt om å undervise undersøkelseskommisjonen i plattform typen «Pentagon», både fra et teknisk og operativt ståsted. Jeg brukte da en stor modell av plattformen som senere ble gitt i gave til Oljemuseet. Ingen av deltakerne demonstrerte på noen måte at de hadde kjennskap til typen «Pentagon». Det fant jeg fort ut med bakgrunn i de spørsmålene de stilte. De var nærmest «blanke» på kunnskap. Selv plattformsjefen, som var med i kommisjonen, og som hadde noe erfaring fra en H3 plattform, viste ingen kunnskap til en Pentagon. De to typer plattformer er nemlig meget forskjellige i design, og operasjonen varierer også ganske mye fra hverandre.

Jeg stiller meg spørrende til sammensettingen av denne kommisjonen. Som nevnt tidligere prøvde jeg å få en norsk plattformsjef med flere års erfaring i operasjon av «Drill Master» som rådgiver til kommisjonen, men forslaget ble blankt avvist.

Jeg prøver her å sammenlikne med en flyhavarikommisjon der medlemmene, så vidt meg bekjent, blir håndplukket basert på deres **relevante erfaring** (teknisk og operativ) med den spesielle enheten (f.eks. Boeing 737) som skal undersøkes etter havariet. Jeg antar at alle har lang og relevant erfaring fra denne spesielle flytypen, og ikke nødvendigvis fra andre typer.

Aldri ble vi spurt om vår operative erfaring med denne plattformen som strukturmessig var helt lik «Kielland». Ett eneste brev ble sendt 13.08.1980 til Sigurd Helofson i Oslo med spørsmål om å sende tegninger på hydrofonholderen på stag B5 og D6. Det ble også spurt om bygge prosedyren på nevnte område pluss operasjons historien de 5 årene den hadde operert. Til slutt spurte de om vi hadde erfart sprekker i stagene B5 og D6.

Brevet ble besvart av direktør Erling Steineger 15.08.1980. Han hadde vært direkte involvert i både byggeprosessen og i hele operasjonen av «Drill Master». Med hensyn til siste spørsmål, ble det svart følgende: «Riggen har vært meget omhyggelig undersøkt av både Lloyds og av BP og det er ikke funnet sprekker av betydning i horisontale stag B5 og D6, heller ikke i den øvrige konstruksjonen. BPs undersøkelse har vært foretatt av helt nøytrale institusjoner. For øvrig står vi til Deres disposisjon med hva De ellers måtte ønske av opplysninger.» Etter den tid hørte vi ikke fra kommisjonen i det hele tatt.

Hvem sviktet under og etter ulykken?

Det må være en grunn til at så mange av de overlevende og pårørende til de personer som omkom ønsker å ta saken opp på nytt. Det kan jeg meget godt forstå da jeg mener at det var mange av de involverte som sviktet, både under nesten fire års operasjonen og også i etterkant i forbindelse med oppklaringen av årsaksforholdene til tragedien.

Jeg har selv ved flere anledninger prøvd å si noe om disse årsaksforholdene. Mitt innlegg i Stavanger Aftenblad 27. april 1981 har allerede vært nevnt i flere avisintervju. I 1986 skrev jeg et brev til Sjøfartsdirektøren hvor jeg ga uttrykk for mine egne vurderinger av årsaken til ulykken. Jeg tilbød en nærmere orientering, men fikk ikke noe svar.

I den siste tiden har jeg også tatt kontakt med ledelsen i Norsk Olje & Gass flere ganger, men har fått muntlig beskjed at de ikke er interesserte i å høre min versjon av «hvorfor». Jeg har også skrevet brev til direktøren i Petroleumstilsynet og fått skriftlig svar tilbake at de ikke kan prioritere denne saken.

Hvorfor ønsker både industrien og myndighetene å legge et fullstendig« lokk» på denne saken som har vært en av Norges mest alvorlige industri ulykke gjennom tidene og som i henhold til mange overlevende og pårørende enda ikke har fått sin fulle avklaring? At saken er mer enn 35 år gammel bør ikke bety at den legges i arkivet før man tar en ny runde for å finne ut om vesentlige sider av ulykken har blitt feilvurdert eller utelatt.

Det som, for meg, kanskje er minst like viktig er på nytt å vurdere ansvarsforholdet til de enkelte aktørene. Jeg mener absolutt at tilsynsmyndighetene manglet både kunnskap innen offshore teknologi og erfaring fra tilsvarende store offshore ulykker. Hvis de i tillegg baserte «uaktsomhetsspørsmålet» på de konklusjoner som kom frem i den regjeringsoppnevnte

undersøkelserapporten, så mener jeg det kan bli nødvendig å se på dette på nytt dersom det viser seg at det faktiske årsaks bildet blir vesentlig endret ved en eventuell ny gransking.

Jeg har allerede beskrevet manglende relevant teknisk- og operativ kompetanse i hele organisasjonen til Stavanger Drilling. Det gjelder både landorganisasjonen og nøkkelpersonell om bord i «Kielland». De opererte begge plattformene, etter min mening, langt på utsiden av de operative forutsetninger som var nedfelt i design. I tillegg manglet de store deler av det operative styringssystemet. De søkte om utsettelse av «klassen» et år uten selv å forsikre seg om plattformens strukturelle integritet på det tidspunktet.

Hvis det er riktig at mye løst boreutstyr ble sendt om bord før ulykkesdagen uten å sikre at det var forsvarlig festet på dekk, kan det ha ført til at flere personer forulykket. Hvis Selskapet i tillegg har mottatt en større økonomisk utbetaling fra forsikringsselskapet, så har det et moralsk aspekt over seg som jeg ikke kan forstå hvis man ser det i relasjon til utfallet av tragedien.

Hvis det i ettertid skulle vise seg at DnV godkjente oppankringen av «Kielland» med 8 i stedet for 10 ankre uten å gjennomføre en strukturert og nøye teknisk vurdering av risiko bildet ved å tillate dette store avviket fra design forutsetningene, så vil det, for meg, være svært alvorlig.

Hvis det i tillegg også skulle vise seg at denne oppankringsformen har bidratt til langt større spenninger i D6 staget, så vil dette være langt alvorligere. Hvis DnV også aksepterte en utsettelse på klassen på et år uten å forsikre seg om at integriteten i strukturen til «Kielland» var tilfredsstillende, så er det også svært alvorlig. Forholdene rundt «Ibsen», som beskrevet over, bør også vurderes på nytt.

Det var på den tiden Sjøfartsdirektoratet, på vegne av norske myndigheter, som hadde tilsynsansvaret på «Kielland». Jeg kjenner ikke til hvor mye Sjøfartsdirektoratet fulgte opp hverken «Kielland» eller «Ibsen» på den tiden. Jeg vet heller ikke hvor mange tilsyns aktiviteter som ble utført på de to innretningene, og hvilke eventuelle pålegg som ble gitt. Men at «Ibsen» fikk forlate Stord verft med et meget tungt boligkvarter, som ikke på noen måte tilfredsstilte stabilitetskravene beskrevet i designforutsetningene, kan tyde på at viktige tilsyns aktiviteter har blitt oversett.

Operatøren på et felt har alltid hatt det overordnede ansvaret på feltet. Jeg kjenner ikke til kontrakten mellom Phillips og Stavanger Drilling med hensyn til hvem som hadde ansvaret for hva. Men som operatør har de et «påse» ansvar som skal sikre at kontraktøren opererer i samsvar med relevante myndighets krav og kontrakts krav. Hvor meget denne «påseplikten» ble gjennomført, vet jeg heller ikke om, men kravene til kun å operere med 8 ankere, må ha kommet fra Phillips da det var de som kjente til forholdene på bunnen nær Edda plattformen.

At de til slutt godkjente den enorme reduksjonen i de økonomiske kravene mot CFEM og Forex Neptune, kan tyde på at de har innsett at ansvaret for ulykken lå hos dem selv og ikke hverken i design eller under byggingen i Dunquirke.

De norske myndigheter stiller, gjennom relevante lover og forskrifter, strenge krav til «den ansvarlige». Operatøren Phillips hadde et særskilt ansvar for å sikre «forsvarlig «virksomhet». Stavanger Drilling hadde det samme kravet, men i tillegg også et klart ansvar til styring av alle daglige aktiviteter mens «Kielland» opererte som boligplattform på Edda plattformen.

Når man tar i betraktning hva denne ulykken skapte av menneskelig tragedie, så blir mitt umiddelbare spørsmål: Hvordan ble myndighetenes krav til «forsvarlig virksomhet» verifisert og vurdert av påtalemyndigheten under undersøkelsesprosessen?

Etter hva jeg har sett, er påtalemyndighetens eneste reaksjon et krav fra Arbeidstilsynet med bøter på til sammen ca. 2 millioner kroner for manglende sikkerhetsopplæring. Dette synes jeg er helt uforståelig. Var manglende sikkerhetsopplæring det eneste avviket fra «forsvarlig virksomhets» prinsippet som ble identifisert?

Sluttkommentar:

Hvis man tar utgangspunkt i dagens krav til styring av barrierer som man finner i styringsforskriften §5 (en av oljebransjens 5 forskrifter), så er disse kravene delt i tre deler.

- Teknologisk
- Organisatorisk (kompetanse)
- Operativt (eller administrativt)

Disse kravene var ikke formulert den gang på samme måte som i dag, men alle var beskrevet på en slik måte at det ikke burde være tvil om hvilket ansvar både operatørene og de enkelte kontraktørene hadde med hensyn til «forsvarlig virksomhets» prinsippene.

Det er det jeg har prøvd å støtte mine uttalelser og vurderinger til. Mange av mine uttalelser vil sikkert skape debatt hos enkelte, da de kanskje kan oppfattes som «overkill». Det har ikke vært meningen, men i stedet presisere hvor viktig det er å ha disse «barrierene» til myndighetene på plass til enhver tid for å sikre at man ivaretar den viktigste resursen denne bransjen har til rådighet, nemlig **menneskene** som utfører de enkelte aktivitetene.

Jeg håper derfor virkelig at både den sittende regjering og de relevante tilsynsmyndigheter nå ser alvoret og vil ta de fortsatt ubesvarte sider av saken opp til ny vurdering og at den tragiske hendelsen får en behandling som de overlevende og pårørende får full tillit til. Jeg håper det som er gjennomgangen ovenfor kan være til hjelp i så måte.

NIGG 06.03.2017

ROLF GUTTORM ENGBRETSSEN, GMC MARITIME

Av Tor Gunnar Tollaksen, 19. februar 2019.

GJENNOMFØRING OG BRUK

Engbretsen ble intervjuet 19. februar 2019. Han ble orientert om minnedatabasen hvor intervjuer med overlevende, vitner, etterlatte og andre med tilknytning til Kielland-ulykken gjøres tilgjengelig for videre forskning. Engbretsen var positiv til dette arbeidet og ønsker at intervjuet gjøres tilgjengelig i minnedatabasen. Intervjuet ble godkjent med enkelte presiseringer den 20. februar 2019.

BAKGRUNN

Rolf Guttorm Engbretsen var en av to varslerne i dykkersaken i Norge og var med på å samle inn historier og dokumentasjon om alle skadene pionerdykkerne var blitt påført under arbeid i Nordsjøen. Dette arbeidet ble gjort sammen med Tom Engh, og sammen stiftet de Nordsjødykkeralliansen, NSDA, i 1992.

Født: 12. desember 1952.

Yrke: Dykker, jobbet for GMC Maritime på tiden da Kielland-ulykken skjedde. Jeg leide meg ut til dem i den perioden hvor jeg skulle bygge opp en dykkeravdeling i GMC sammen med min far, Rolf Egil Engbretsen

Gift: Har bak meg tre tidligere ekteskap, fire barn.

Bosted: Tananger (bodde i Bekkefaret i Stavanger da ulykken skjedde i 1980).

Bakgrunn: Sivil dykker fra 1967. Tok marineutdanning som dykker ved Haakonssvern i Bergen i 1972. Startet som dykker i Three-X i 1970 først uten fast kontrakt og etter hvert som fast ansatt. Jobbet der til sammen i 12 år. Leide meg ut til andre selskap i perioder, blant annet til GMC, Comex, Ocean systems og C. G. Doris. Ble daglig leder i Wharton & Williams, Taylor hvor jeg var et par år, vi hadde ansvar for all Frigg-dykkingen. Stiftet enmannsforetaket Rogaland Dykkerservice i 1984. Klarte ikke ta meg av selskapet da jeg ble syk av skader fra dykkingen. Selskapet ble slått konkurs av skattevesenet.

Jeg mistet helsesertifikatene for dykking, hadde ingen trygderettigheter og fikk heller ikke utbetalt helseforsikring som følge av dykkerskadene var registrert som helseskader – det fantes på den tiden ikke diagnoser på skadde dykkere. Dette lå til grunn for at jeg engasjerte meg i dykkersaken. Som alle andre skadde pionerdykkere har jeg mottatt dykkererstatninger som er kommet fra staten i ettertid.

Jeg satt også i prosjektrådet for bokverket om Nordsjødykkerne som Norsk Oljemuseum ga ut med forfatterne Kristin Øye Gjerde og Helge Ryggvik. Jeg var også med som observatør i granskingen av dykkersaken og bidro som representant for de etterlatte i den andre granskingen av Deep Sea Driller i 2007.

Engbretsen har militær utdanning og er sertifisert ved Forsvarets Dykker & Froskemanns skole – Håkonssvern – UVBI, i Bergen. Han har følgende sertifikater:

- a) Lettdykkersertifikat.
- b) Utvidet lettdykkersertifikat til 50 meter.
- c) Slangedykkersertifikat til 60 meter.
- d) Hjelmdykkersertifikat til 60 meter.
- e) Dykkeleder-sertifikat – tabellbruk.
- f) Operatør av dekompresjonskammer (under dykking- og gassgangren sykdomsbehandling).

- g) Røykdykkersertifikat.
- h) Havarivern skole – havaribevaring – brannslukking.
- i) Førstehjelp i diagnose og behandling.
- j) Vedlikehold av dykkerutstyr, hjelm, SCUBA, slangeutstyr.

Han har følgende sertifikater relatert til sivildykking:

Statens Arbeidstilsyn: Hjelmdykkersertifikat. No: 0035

Oljedirektoratet: Klokkedykkersertifikat. No: 005 + Kopi: 155

Oljedirektoratet: Slangedykkersertifikat. No: 0048

27. MARS 1980

Jeg fikk først greie på ulykken på NRK. Jeg ringte rundt til kolleger for å få informasjon om hva som hadde skjedd. Ikke mye informasjon å få, alle var uvitende om hva som var skjedd, inntil vi fikk informasjon fra mediene. Fulgte med utover natten.

Etterpå var jeg innom mottaket i Soma-leiren hvor det foregikk identifiseringsarbeid av omkomne. Jeg mente jeg hadde noen kjente om bord og var der ute for å se om det var noen jeg kunne hjelpe til med å identifisere, men det var ingen jeg gjenkjente.

DYKKING I ÅMØYFJORDEN

Vi fikk beskjed fra direktør Christensen (Gunnar Magne Christensen, eier av GMC) om at de hadde fått et oppdrag med å dykke på leggen og riggen. Vi dykket på leggen og riggen på samme tid, leggen hadde da allerede ligget inne i fjorden noen uker. Vi var 7 mann om bord i fartøyet vårt, hvorav 6 dykkere.

-Hvem dykket dere for?

Oppdragsgiver var først politiet og deretter byggherren (det franske verftet CFEM). Vi fikk beskjed fra Christensen at det var et hysj-hysj-oppdrag og at vi måtte snakke med politiet og etterretning som kom om bord i vår båt. To representanter fra etterretningen og politiet var om bord og to som representerte det franske verftet. Dykkingen foregikk over to dager.

Politiet hadde klar en taushetserklæring alle dykkere måtte signere om bord i fartøyet. Alt som ble gjort og sagt i sammenheng med jobben vi gjorde, skulle ikke gjengis, snakkes om eller tas videre til andre. Dykkerjournalen måtte vi også gi fra oss.

Oppgavene våre var å inspisere riggen og filme riggen under vann etter byggherrens ønske. Kraner, sammenkoblingsystemer hvor boligdelen var satt på riggen, bruddstykker. Vi så om modulene hang skikkelig fast, det var litt vanskelig fordi det var en del vaiere som hang ned. Vi filmet og tok bilder av den avrevne leggen både over og under vann.

Vi filmet og registrerte dører som var åpne og dører som var igjen. Det ble kommentert også. Det ble gjort ønske om filming på en dør vi ikke fikk gjort fordi det var farlig område. Vi filmet boligseksjonen, men det virket ikke å være av interesse. De var veldig interessert i hvordan modulene var sveiset sammen, i tillegg til bruddflatene.

-Var det gjort noe med bruddflatene på dette tidspunktet?

-Ikke som vi fikk opplyst. Riggeren var nettopp ankret opp da vi kom. Marinen sjekket sine egne miner etter at riggen var trukket over, og det viste seg at riggen var blitt trukket over en del av minefeltet i Åmøyfjorden. Før vi fikk dykke måtte marinen klarere at ingen miner var blitt opphengt i riggen.

Vi rapporterte tilbake at boligseksjonen hang fast og stødig på. Den ene kranen sto rett ned og var knekt og det hang vaieropplegg fra kranen og ned under riggen. Vi filmet legger og

bruddflater, dører, og vi observerte og filmet vinduer som var knuste, vinduer som var hele. Det som hang der så ut til å være solid sveiset sammen.

Jeg hørte franskmennene snakke om at det ikke var naturlig at noen av stagene var vridd i den retningen de var vridd. De syntes det var merkelige brudd og at rør var bøyd i vinkler som ikke var logisk.

På et av stagene så vi at det var svart sot cirka halvannen meter nedover. Men kan ikke si hvilket stag det var, men det var et av skråstagene fra den avrevne leggen. Det var et brennehull som var litt større enn en knyttneve. Jeg kunne med en gang se at det var et hull som var brent fra innsiden fordi slagget lå på utsiden. Det var brent med høy varme fordi stålet hadde svullet seg rundt brennekanten. Dette er gjort over vann med rask avkjøling. Slagget ville ikke brent seg slik fast dersom dette var gjort under vann.

SÅ DØDE KROPPER

Vi skulle ikke svømme inn i riggen, det var ikke oppgaven vår. Jeg dykket inn i riggen gjennom et knust vindu, det var et skikkelig kaos der inne, men jeg så mennesker. Jeg husker at jeg så tre-fire mennesker der inne, samt bein som satt fast i – eller stakk ut fra – en dør.

-Tok dere de opp?

-Nei, vi fikk ikke lov til å røre noen ting. Det var ikke en del av oppdraget. Vi hadde heller ikke lov til å svømme inn i plattformen. Jeg rapporterte opp at det var omkomne, men vi skulle holde oss vekke fra boligseksjonen. Da vi var oppe og ferdige med jobben, sa jeg at vi kunne renske boligplattformen på et par døgn. Dette skrev jeg også i dykkerjournalen og viste til politifolkene hvordan vi kunne gjøre dette sikkert. De takket for tilbudet og tok det med seg, men vi hørte ikke noe mer.

Etter oppdraget var utført, ble video- og bildemateriale, samt dykkerjournalene gitt til byggherren og politiet. Det ble presisert overfor oss at det var viktig at det ikke ble snakket om på grunn av granskning, etterforskning og så videre. Det vi så og hørte skulle vi ikke ta opp med andre.

Jeg er blitt gjort oppmerksom på at dette også gjaldt dykkere som dykket på Kielland da den lå havarert ute i Nordsjøen og senere da den kom til Gandsfjorden for gjennomgang og snuing. Dette er ikke overraskende opplysninger og er noe jeg selv kjenner igjen også fra andre sammenhenger i dykkerbransjen på den tiden.

Prøvde selskapet deres å få arbeid i forbindelse med snuforsøkene på Alexander L. Kielland i Gandsfjorden?

-Nei, det var for stort for GMC uansett. Jeg var ferdig med Kielland etter jobben vår var gjort i april 1980.

I forbindelse med dykkerrettsakene ba jeg om at taushetsplikten for Kielland-dykkingen kunne oppheves, det fikk jeg beskjed om at den ikke kunne. Det forholdt jeg meg lojalt til, og det viser vel egentlig at Staten er redd for at forhold, som kunne belyse andre sider av saken, skulle komme fram.

INNTRYKK I ETTERTID

Når slike ting står på, er det en helt annen holdning til slike ting enn det du får i ettertid. Franskmennene truet vel med søksmål mot staten. Hvorfor mot Staten og ikke operatør? Jo, det var fordi franskmennene betraktet Staten som oljeoperatøren som hadde leid ut konsesjoner til oljeselskapene. De betraktet Staten som den overordnede ansvarlige for det som hadde skjedd, hadde ansvar for tildeling som eier, var tilsynsmyndighet og profitør. I denne saken har Norge vært arrogante og ikke lyttet til andre sine kompetente rapporter og

kunnskap, avfeide alle innspill utenom sine egne og som de ønsket skulle verifiserer sine egne uttalelser.

Kielland-ulykken bærer preg av at den norske staten egentlig gransket seg selv og hadde aldri til hensikt å komme fram til en annen konklusjon enn det som ble konklusjonen. Kom andre parter med andre årsaksforklaringer ble de ansett som konspirasjonsteorier og ikke sannsynlige. I det ligger det en veldig arrogant tilnærming til forholdene.

Jeg ble heller aldri avhørt verken av politiet eller granskingskommisjonen, og det kjenner jeg heller ikke til at andre dykkere ble. Fra begynnelsen mener jeg vi hadde hatt noe å tilføre granskingen. Både med tanke på en tidlig vurdering av bruddskader, hva franskmennene sa, tilbudet om at vi kunne hente ut omkomne da den lå i Åmøyfjorden. Alt dette kunne satt granskningen på et bedre og mer åpent spor underveis i prosessen. Men dessverre virket det ikke som granskningskommisjonen var åpen for en bred tilnærming i denne saken. I ettertid ser vi jo at Kielland-ulykken er langt mer sammensatt, både når det gjelder mulige årsaksforhold og vitneobservasjoner som ikke er hensyntatt. Det syns jeg er beklagelig for alle overlevende, etterlatte og pårørende.

TORLEIF JØRPELAND

Personalia:

Født: 3. oktober 1957

Bosted: Vennesla, Vest-Agder, født og oppvokst i Stavanger.

Yrke: Bussjåfør. Utdannet flyger mellom 1982-1984 (USA). Fra 1985 flyger i kommersiell luftfart, en jobb jeg hadde til 2009.

Bakgrunn:

Litt tilfeldig kom jeg inn i dykkingen. Gikk på sportsdykkerkurs i Kalhammaren i Stavanger da jeg var 16 år. Via der kom jeg i kontakt med noen og fikk sporadiske dykkeroppdrag i helger og slikt. Da jeg var ferdig med militærtjenesten, søkte jeg meg inn på hjelmdykker på Haakonsvern i Bergen. Jeg ble utdannet hjelmdykker på Haakonsvern i 1978. Jobbet fortrinnsvis som anleggsdykker; vedlikehold, konstruksjon, inspeksjon, rørlegging i mange år. Innaskjærs først og fremst. Var en sommersesong på Frigg-feltet som luftdykker og var aldri i metning. Noe i ungdommen fortalte meg at dette umulig kunne være bra for helsa, så jeg holdt meg unna metningsdykking. Holdt på som dykker fram til 1982. Siste oppdraget jeg deltok på som dykker var ilandføring av gassledninger på Kalstø som går videre til Kårstø på Karmøy. Da hadde jeg spart opp nok penger til å starte på flygerutdanning.

Intervjuet av: Tor Gunnar Tollaksen.

GJENNOMFØRING OG BRUK

Torleif Jørpeland ble intervjuet 10. mai 2019. Jørpeland ble gjort kjent med minnedatabasen hvor intervjuer med overlevende, vitner, etterlatte og andre med tilknytning til Kielland-ulykken gjøres tilgjengelig for videre forskning. Jørpeland bidrar gjerne i dette arbeidet og ønsker at intervjuet gjøres tilgjengelig i *Minnebanken*. Intervjuet ble godkjent med enkelte presiseringer den 11. mai 2019.

Jørpeland understreker at det er nesten 40 år siden dette skjedde og minner kan være, og er nok, tynne og delvis tåkete.

27. MARS 1980

Jeg tenker tilbake på nyhetsoppslagene på radio. Det slår meg som det første jeg husker, og all viraken rundt denne hendelsen. Husker spesielt natten og morgenen etterpå da det kom fram i all sin gru hva som hadde skjedd – det som ikke skulle skje. Jeg var hjemme på Tasta i Stavanger på den tiden.

DYKKING PÅ KIELLAND

Hvordan det kom i stand at vi skulle dykke, vet jeg ikke. Jeg var ansatt i dykkeravdelingen til Martime GMC. Vi drev med innaskjærs dykking. Andre arbeidskollegaer var Rolf Guttorm Engebretsen (jobbet til og fra Nordsjøen og GMC) og Tor L. Michaelsen, hoveddykker, som de faste dykkerne og så var det noen som var med som froskemenn eller hjelpemenn av og til.

GMC hadde en liten eldre passasjerbåt som var bygd om til dykkerfartøy. Fra dykkerloggbooken ser jeg at vi dykket 21. april 1980 på den havarerte plattformen. 23. april dykket vi på den avrevne D-leggen.

På det første dykket på plattformen dro vi ut fra Kalhammaren tidlig om morgenen. Utenom et dykkerteam og båtfører, var det med to franskmenn som var representanter fra det franske verftet, CFEM. Det var også to nordmenn. Den ene presenterte seg og sa han kom fra Rogaland politikammer. Den andre presenterte seg ikke, han lurte jeg på kom fra forsvarrets etterretning. Vi fikk klar beskjed fra disse at oppdraget var taushetsbelagt og vi skulle ikke snakke om det vi så eller gjorde med andre. Det var helt klart at dette ikke skulle snakkes om.

Da vi kom ut til Kielland (Kielland lå på det tidspunktet ved Kårstø i Tysvær), så vi at Sarpen lå der. Dette var et minefartøy fra forsvaret. Vi stusset veldig på at minefartøyet var der, men tenkte at det hadde sammenheng med at det var et minefelt i området, og at dette måtte klareres før Kielland ble dratt over. Det var mye løse vaiere og slikt som hang etter Kielland.

HVA GIKK DYKKEROPPDRAGET UT PÅ?

Jeg dykket og filmet etter anvisning fra representantene fra verftet. Jeg var egentlig forferdelig redd for å dykke på riggen. Den lå opp ned og vi hadde hørt at vi kunne støte på omkomne. Jeg fikk også streng beskjed om ikke å dykke i området rundt dekket. Det var først og fremst bruddstedene de var interessert i at jeg filmet på. Jeg kan ikke huske at jeg så noe uvanlig, dette så jeg heller ikke etter, jeg bare utførte de oppgavene jeg ble bedt om.

HVORDAN SÅ BRUDDSTEDENE UT?

De var taggete, som om noen voldsomme krefter hadde vært i sving. Jeg studerte ikke bruddene så nøye selv, men filmet etter anvisning fra de på overflaten. Jeg husker også at de var interesserte i å vite om det var åpne luker eller dører i stagene, men jeg oppdaget ikke noen åpne dører på beinene på plattformen. Det var ikke uvanlig etter dykking at vi fikk en kopi av videoen som vi oppbevarte for senere bruk, men på Kielland-dykkingen er jeg usikker på om dette ble gjort.

DYKKING PÅ D-LEGGEN I ÅMØYFJORDEN

23. april dykket vi på leggen i Åmøyfjorden. Her husker jeg at jeg stusset veldig da jeg så sonaren. Jeg husker at jeg utbrøt til Guttorm (Rolf Guttorm Engebretsen: «Faen, Guttorm, her er det jo en sonar i bruddet»). Bruddet så ut til å være rundt sonaren (hydrofonen). Jeg var på den tiden helt ukjent med funksjonen til disse, men lærte i ettertid at de også var en del av lytteinstrumentene som ble brukt for å spore mulige fiendtlige ubåter. Jeg dykket ikke lenge på leggen, men jeg filmet rundt bruddstedene under vann.

LA DU MERKE TIL AT DET VAR RUST ELLER ANNET UVANLIG I BRUDDPUNKTENE?

Litt rust er ikke uvanlig, men dette var ikke noe jeg la spesielt merke. Jeg studerte ikke bruddstedene nøye selv, men filmet der jeg ble bedt om å gjøre det.

DYKKING I GANDSFJORDEN

Jeg dykket for Maritime GMC under det første snuforsøket. Jeg dykket fra 14. september til 30. september 1980 ser jeg av loggboken. Det var mange dykkere i sving fra ulike selskap.

HVA GJORDE DU DA?

Det var et sirkus uten like med Scot Kobus som ledet snuoperasjonen, husker jeg. Vi boret hull i leggene rundt omkring og satte flenser og monterte på ventiler som skulle kobles til slanger fordi de skulle pumpe luft og vann gjennom.

Jeg husker et allmannamøte hvor det ble diskutert om vi skulle gå inn i riggen for å finne omkomne. Vi måtte da ha boret også gjennom og laget hull i boligseksjonen. Et forslag var å taue plattformen lenger sørover i Gandsfjorden til grunnene farvann for å få bedre arbeidsforhold. Det var kontant nei fra han fra dykkerseksjonen i Oljedirektoratet, Per Rosengren, het han. Begrunnelsen var noe som at det ikke var tillatt med tunneldykking på offshoreoppdrag. Det ble regnet som tunneldykking dersom vi gikk inn i lukket område. OD sa at det var offshoreddykking selv om det var i fjæresteinene i Gandsfjorden. Hele oppdraget i Gandsfjorden var å snu plattformen slik at den skulle kunne undersøkes for så å senkes etterpå. Jeg husker vi var forbannet på at de ikke tauet den inn på grunna. Tanken blant mange dykkere var at la oss få lov til å undersøke riggen for å få ut de som eventuelt var der fortsatt slik at familie og venner fikk visshet og ro.

Jeg bet meg ikke fast i noe uvanlig. Vi utførte arbeidsoppdraget vårt, merkelig å jobbe på noe som lå opp ned. Blant dykkerne ble det snakket om alle de omkomne, noe om teorier og sånne ting.

HVILKET INNTRYKK SATT DU IGJEN MED ETTER Å HA VÆRT MED PÅ DETTE?

Jeg hadde vel i de dager en oppfatning om at Odd Kristian Reme var veldig på banen etter at han mistet broren. Han var stor pådriver for snuing. Jeg husker det kom opp teorier om smugling, narkotika og sånn. Jeg gjorde meg også noen tanker om folk som har mistet livet til sjøs i alle år. Mange fikk en våt grav noe nasjonen innfant seg med. Jeg syns det var mye styr for at plattformen skulle bli snudd den gang. De som ikke er funne nå, er dessverre ikke funnet, det får bli med det, tenkte jeg. Jeg var en ung mann den gang, så følelsesmessig var jeg nok lite moden.

Jeg kan ikke svare for andre enn meg selv, men vi som var dykkere på den tiden, var unge, spreke og tøffere enn toget. Sikkerhetsrutiner og sånne ting var noe vi laget, veien ble til mens vi gikk. Jeg er veldig såret over at de dykkerne som ble skadet, og det var svært mange av det totale antallet, at den norske stat ikke kan gi en skikkelig oppreisning. Da tenker jeg ikke utelukkende på det økonomiske, men at Staten har forsøkt å vri seg unna å ta ansvar for skadene dykkerne ble påført. Dykkerne har fått disse skadene på grunn av yrket.

HVA SYNS DU OM AT FOLK IKKE FÅR RO OM ULYKKEN I DAG?

Jeg syns spørsmål må besvares. Hvem gjorde hva og hvem visste? Hvor var kontrollmyndigheten oppi dette her. En av konklusjonene i havariet var at Kielland også var feillastet, så vidt jeg husker. Den en leggen fikk store belastninger. Hvem visste og ga tillatelse til dette? Plattformsjefene på de gamle flytende plattformene, de kunne dette med lasteberegning. Hvor mye ble de presset for å gå utenom de sikkerhetsrammene de hadde? Jeg husker tilbake da jeg var ute på Frigg-feltet en sommersesong, vi drev med luftdykking. De norske reglene for klokkeløp var maks 8 timer. Det var reglene. Men klokka gikk ned, og de var nede både i 10 og 14 timer. Det var en mann fra Elf, en som var representant for både Elf og Oljedirektoratet. Dette var veldig spesielt. Dykkerne protesterte ikke, det var sånn med dykking i de dager. Protesterte du, sto du uten jobb og ble sendt i land. «Første skipet som boret i Nordsjøen: Glomma grand Isle «visste ikke» norske myndigheter boret i Nordsjøen. Oljeforekomster i Nordsjøen. Gass og olje Groningen-feltet. Satt opp av

amerikanske myndigheter på skyggesiden. Militær/Nato/norske myndigheter i den sivile delen. Reiste rundt for å finne ilandføringssted for olje. Når en rigg skulle flyttes fra en plass til en annen, skulle amerikanerne ha beskjed før flytting.»

LEIF TORE SKJERVEN, 3X

Av Else M. Tungland, 16. juni 2014, Ølberg.

Personalialia:

Alder ca. 30 år i 1980

BRUK OG GJENNOMFØRING

Skjerven samtykket i at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. Godkjent

TILKNYTNING

Dykkerleder og en av pionerene innen norsk dykking - en av etablererne av 3X. Hadde dykkere i metning på Wildrake (dykkerskip) da AH kantret. Jobbet hele påsken med å finne dykkere som kunne bistå. Var også den første som inspiserte vraket etter at plattformen var snudd (såkalt «likmys»).

FØRSTE REAKSJON:

Jeg hadde nettopp skjenket meg et glass portvin, da jeg hørte om ulykken. Jeg lot glasset stå for jeg tenkte at nå må jeg kanskje jobbe - men jeg hørte ikke noe. Telefonen kom seinere på kvelden, akkurat da jeg hadde dradd dyna over meg.

Vi diskuterte om det var etisk riktig av oss å tjene penger på ulykken.

Var den eneste mannen (dykkeren) igjen i byen, de andre reiste offshore.

De første meldingene var at ca. 100 var drept - det var ganske makabert for de hev rundt seg med tall uten kontroll, før de egentlig visste noe – dette er noe vi har lært at man har lært av i ettertid.

Jeg kjente en av de omkomne fra Sandefjord , vi var endel sammen i tenåra - prøvde å fange jenter sammen, jeg hadde moped og det hadde han også. Snakket ikke om dette til familien, men jeg kjente at jeg hadde lyst å reise i begravelsen hans - men ... ja jeg hadde fremdeles småunger og var rimelig blakk, så jeg hadde ikke råd.

OM «LIKMYSET»:

Tenkte det var best å ta det dykket selv for vi visste ikke hva vi kunne finne, så jeg hadde godt over hvilepuls da jeg ble senket ned.

Vi kikket inn i vinduene for å se om vi kunne finne omkomne – men det gjorde vi ikke.

Vi hadde politiet med oss.

DAG TRONDSEN, 3X

Av Else M. Tungland
Tananger, 13. juni 2014

PERSONALIA

F. 1955

BRUK OG GJENNOMFØRING

Trondsen samtykket i at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden får del i dette. Godkjent.

TILKNYTNING

Dag Trondsen var dykkeren som fant den siste omkomne i sjøen, før plattformen ble snudd. Han var også med på arbeidet med snuoperasjonene. På ett av disse dykkene fikk han alvorlig bends (dykkersyke) som blant annet resulterte i ødelagte knær. Han var 25-26 år gammel, hjemme hadde han kone og små barn.

Den egentlige årsaken til ulykken kom aldri fram – det er min oppfatning..

Stakene passet ikke skikkelige sammen. De hadde bare satt de inntil og dekket over med proxy (sparkel?) og malt over. De var ikke skikkelig sveiset. Noen av hullene var så store at jeg kunne stikke hele hånda inn i de. Det er akkurat det samme som om du hadde fått revet av deg armen og sykehuset bare hadde satt den på igjen med plaster. Det nytter ikke, da ville armen ha falt av igjen når limet løsner.

(Dette er ikke noe som kunne ha oppstått når plattformen veltet for hvis skjøtene forskjøv seg ville proxyen ha vært det første som sprakk og falt av. Dessuten var det det samme problemet på Henrik Ibsen.)

Vi dykkere var betalt for å gjøre det de sa til oss at vi skulle gjøre - men når jeg så at stakene ikke var sveist skikkelig sammen fikk det meg til å tenke. Jeg laget mitt eget bilde av hva som kunne ha skjedd.

De spekulerte mye i om det var konstruksjonsfeil, det vi (dykkere) så kunne ha bekreftet dette, men det kom aldri fram.

Har tenkt mye på det med alle hullene i notene – og om den dårlige sveisingen var en del av årsaken til ulykken. Jeg tok bilder og filmer av hullene, men dette ville de ikke ha fram. Vi fikk ikke snakke om det vi så. Om vi lot oss intervjuet av en journalist, skulle de ødelegge for oss så vi aldri fikk arbeide igjen. Vi måtte skrive under på det. Det var veldig strengt.

Det norske Veritas og staten dysset dette ned - noen på toppen vil ikke ha dette fram. Norge var en ledende sjøfartsnasjon. De hadde godkjent plattformen uten å undersøke den

skikkelig og ville de ikke at skulle komme fram for da hadde de blitt uglesett over hele verden. Veritas hadde mistet alt arbeid.
 Dette er min mening.

Etter at plattformen var snudd og de døde var hentet ut, besluttet de å slepe den ut og senke den ned i fjorden på 700 meters dyp, så ingen kunne undersøke den mer. Det var jo for hundrevis av millioner bare i metall der. Kunne jo ha smeltet den om, men de ville få den vekk. Synes det lukter råttent.

Dette kan ikke være sant - jeg trodde ikke at det var mulig at noe sånt kunne skje! - jeg var på idrettsplassen og hørte noen kompiser fortelle om ulykken. Først når jeg kom hjem og så nyhetene skjønnte jeg at det var sant!.

Jeg hadde vært på plattformer i megaorkaner og sett sjøen stå over plattformen, men var aldri redd. Etter ulykken begynte jeg å tenke litt mer...

Det var på 25 meters dyp og helt mørkt- jeg tok på noe og tenkte at det følte ut som et menneske – en arm? Det var en arm! Erkjennelsen kom gradvis— dette var et menneske- et hode! Jeg la dykkermaska helt opp til nesen på den omkomne og sa et jeg ikke ville gjøre mer før jeg fikk ned lys. Fikk ned en liten lommelykt. Da de fikk det bekreftet funnet ble det fullt kaos oppe på dekk.

Fikk ikke reise hjem etter funnet. Fikk ikke ringe hjem og varsle kona. De ville ikke at det skulle komme ut.

Den eneste som ble funnet i vannet , etter at den ble slept inn til Gandsfjorden, ca. 9 mnd etter ulykken. I slutten av 1980 eller tidlig 1981.

JOBDET FOR TRE-X. LEIF SKJERVEN SOM SJEF

På jobben i Gandsfjorden jobbet han for Seaway
 Veritas-sjefen satt på SSB-basen i Bergen.

Vi så at det piplet ut luft fra nodene. De var ikke tette. Noder er knutepunktene der stagene møtes. De passet ikke skikkelig sammen. Det var hull så store som en knyttneve. Det var lagt proxy i hullene og så hadde de malt over. Vi fikk beskjed av Veritas-sjefen om å sandblåse området og da så vi at det ikke passet sammen. Var som om du skulle ha bygget et hus og får en hytte satt opp av en 10-åring.

DYKKET SAMMEN MED:

Jim Rune Petterson

KRATER ETTER IBSEN HAR STÅTT MED FULL VEKT

Nå de undersøkte plattformen etter at den var slept til Gandsfjorden så de at det kom luftbobler fra nodene. Nodene er knutepunktene der stagene møtes. De hadde med seg kamera og filmet alt , slik at de på land kunne følge med. Sjefen, en fra Veritas ga beskjed om at en av nodene skulle sandblåses, så de kunne undersøke dette nærmere. Dykkerne fant da store hull, under proxy og maling, der stagene møttes. Konstruksjonen var ikke

sveiset skikkelig sammen! Noen hull var så store at jeg kunne ta hele hånda mi inni. Det hele var satt sammen som en hytte bygget av 10-åringer. Fyren fra Veritas sa at dette ikke hadde noen betydning og vi fikk ikke undersøke flere av notene. Vi filmet alt, så dette må finnes i arkivene, men jeg har aldri hørt at noen har snakket om dette. Veritas ville ikke at dette skulle komme fra, for det var de som hadde ansvaret for å sjekke kvaliteten under bygging. Det er noe veldig feil når de samme folka ble satt til å sjekke hva som var årsaken til ulykken.

KÅRE STORVIK, KVÆRNER

Hans-Jørgen Wallin Weihe, 24.10.2015, 1366 Lysaker

Samtykket.

ANNEN INFORMASJON

Aftenposten (2015, 13. september). Kåre Storvik 85 år. *Aftenposten*, s. 29.³⁹

Smith, Peter W. & Storvik, Kåre (Udatert notat). *Kvæner Engineerings inngang til oljealderen*. (21 sider) Notat merket 131203 KS

Storvik, Kåre (Udatert I) *Bilder fra skipstanken i Trondheim forsøk med snuing av modell av Alexander Kielland* (Fem bilder)

Storvik, Kåre (Udatert II) *Tegninger av snuoperasjonen (illustrative) laget av Storviks sønn* (tre tegninger)

Storvik, Kåre (Udatert III) *Organisasjonsplan Alexander Kielland Snuprojekt* (en side)

Storvik, Kåre (Udatert IV) *Kåres saga*. Paginert notat 10 sider.

Storvik, Kåre (Udatert V) *Vigors første leveår – gode og onde dager*. Paginert notat 29 sider.

SAMTALE

Samtalen med Kåre Storvik foregår i hans hjem på Lysaker Brygge. Hans ektefelle er tilstede under samtalen i et tilgrensende rom. Hun serverer kaffe, men er ikke med i samtalen annet enn for å hilse i starten og på slutten da hun viser et bilde av Kåre Storvik av en russisk kunstner. Jeg får fotografere bildet.

Kåre Storvik forteller at han betraktet snuoperasjonen som teknisk utfordrende da man hverken sikkert visste vekten av plattformen, dens tyngdepunkt og heller ikke om boligdelen var tilstrekkelig festet til plattformen. Det var som var mulig å se/inspisere av sveiser var gjort på ulike måter og arbeidet virket ikke som om det var planlagt av ingeniører. Det forelå tilbud om kjøp av tegninger av sveisene, men man benyttet seg ikke av dette. Grunnen var at man ikke festet tillit til at disse ga dokumentasjon for den sveising som var utført. Det var overraskende at kantringen hadde skjedd så raskt. Den gikk raskere enn beregninger – en mulig forklaring var at luker som skulle ha vært lukket sto åpne. Det kan kalles for operasjonell skjødesløshet.

Storvik understreker at han ikke hadde noe med de undersøkelser som ble utført etter at plattformen ble snudd. Hans mandat var kun selve snuoperasjonen. Han ønsker ikke å si noe om gjennomgangen etter snuoperasjonen annet enn at denne ble utført på kort tid og at han ikke kan se at man fant noe annet enn det man hadde regnet med på forhånd. Snuoperasjonen ble utført av Kværner, det ble valgt en modell og firmaet ble engasjert etter regning. Han understreker at Kværner ble valgt fordi det hadde en dyktig industriell ledelse og den nødvendige tekniske kompetanse. Når han ble pekt ut som leder av operasjonen var det på bakgrunn av de erfaringer han hadde med ledelse av avanserte teknologiske prosjekter. Spesielt peker han på sin erfaring med atomenergi under Noratom. Norge var avansert på kjerneforskning og det var omfattende internasjonale kontakter rundt både forskning og den teknologien som ble utviklet i Norge. Ved Noratom var han prosjektleder

³⁹ Aftenposten 2015: 29

ved reaktoren på Kjeller og i forhold til lagring av avfall (OECD prosjekt lagring av avfall fra Belgia).

Etter at han fikk sin tekniske utdanning begynte han i Oslo med elektrisk sveising, senere på Noratom – i alt har han etter hvert også arbeidet i 20 – 25 år med atomsikkerhet på Kola og i Arkangelsk. Han har stadig involvert i slikt arbeid. I 1970 startet han ved Kværner, i 1974 ved Vigor i Orkanger- som ble overtatt av Volvo- Orkla og i 1980 var han igjen tilbake til Kværner. Der var han med på å etablere en avdeling i Trondheim som her Kværner Engineering. Oppdraget med å snu plattformen var veldig spesielt. Det var stor oppmerksomhet rundt oppdraget og mye intriger. Teknisk var som tidligere nevnt usikkerheten knyttet til at vekten på plattformen ikke var kjent, at tyngdepunktet var ukjent og at det var usikkerhet rundt festingen av boenheten til plattformen. Det var ikke mulig å komme til med dykkere og dermed vanskelig å få sikkerhet rundt festingen. Den virket provisorisk utført. Det ble laget kalkyler. Det ble gjort et forsøk på snuing tidlig som ble stoppet. I 1982 ble det gjennomført et prøveløft om høsten. Selve snuing var i 1983. Prøveløftet og forsøk i skipstanken ga et grunnlag for gjennomføringen av snuoperasjonen.

For arbeidet ble det opprettet en teknisk gruppe – som populært ble kalt «professorgruppen». De gjennomførte prøver i skipsmodelltanken. Det gikk galt i skipsmodelltanken, men det ble trukket viktige lærdommer av det. Plattformen ble snudd ved fire store kjettinger og vinsjer. Forsøkene gjorde at vi satte inn to store lektere som holdt igjen slik at vi ikke fikk forskyvninger i tverretningen.

Den 13. september 1983 – min bursdag – ble snuingen gjennomført. Det var en stor lettelse å ha gjennomført oppdraget. Etter snuing dro jeg rett til ny jobb i Egersund. Det var mange samarbeidspartnere. De viktigste var politiet og arbeidstilsynet. Jeg bisto med arbeidet med proposisjonen. Det var stort press på oss som arbeidet med snuingen. Det var mange konspirasjonsideer – beskyldninger om at vi var betalt for at det ikke skulle lykkes med snuingen og at vi var betalt for å skjule. En som hadde involvert tidligere fikk mentale problemer. Han var blant dem som mente at det var sabotasje. Det var voldsomt pressefokus. Jeg var ikke vant til så mye styr fra pressen.

I samarbeidet rundt prosjektet var Veritas og politiet de viktigste. Veritas godkjente hele prosjektet. Vi hadde tøffe diskusjoner med Veritas. Politisk lå det på ministernivå. Det startet med arne Skauge som var handels- og sjøfartsminister. Hamn hadde en profesjonell holdning. Jeg møtte i handels- og sjøfartskomiteen i Stortinget. Jeg hadde en opplevelse av at partiene forsøkte å fordele svarteper. Asbjørn Haugstvedt fra Kristelig Folkeparti jobbet politisk for å få snuingen. Han fikk oppgaven senere – jeg tror ikke at han var forberedt på det. Mens Skauge var profesjonell var det et kall for Haugstvedt. Han ville ikke ha meg med i Stortinget, men det ble til at jeg møtte for komiteen. Departementet ville at jeg skulle med. Han ønsket nok et skille mellom det politiske og det faglige.

Begge ministrene var opptatt av prosjektet. Man kan spørre om mange av de etterlatte hadde vært tilfreds med å legge det hele bak seg. Snuingen skjedde tre år etter ulykken. Jeg kommer fra Lofoten og er vant til at mange får en våt grav. For meg var det en industriell jobb som skulle gjøres, men jeg hadde stor respekt for ulykken, de som var med og deres pårørende.

I dag jobber jeg mest med markedsføring. Jeg er med og organiserer messer – nå sist i Stavanger, Aberdeen, Gardemoen og Houston.

Samtalen avsluttes. Jeg takker for bruk av tid og beverting. Storvik har en praktfull utsikt. Han forteller muntert om skipstrafikk og hva det betyr for ham å ha sjøutsikten. Oppgaven var dårlig spesifisert. De som skjønnte oppdraget hadde ikke problemer med det. Usikkerheten med gjennomføringen var stor – vi sendte ut forespørsler og ba ulike instanser ta standpunkt til den metoden vi foreslo. Det var noen som var kritiske – skeptiske – det var lett å se at vi manglet viktige opplysninger og at det var en del av grunnlaget som manglet viktige opplysninger. Ingeniør Knut Børset jobbet ut metoden. Min holdning var at det var jobbet mye med snuprojekter og at vi måtte bruke det som var utprøvd.

På slutten av samtalen diskuterer vi sikkerhetsarbeidet i dag. Storvik sier at det dessverre kan bli slik at skjemaer og papirer blir viktigere enn praktiske fornuftige tiltak. Bare papirene er signert er alt OK. Det kan føre til at det virkelige sikkerhetsarbeidet kommer i vanry. Han er stadig involvert i olje og gass. Nå med arbeidet med basevirksomhet. Lundin skal starte boring i øst. De legger vekt på nytt sykehus i Kirkenes med kriseberedskap. Vi må bruke det i markedsføringen.

OLE ØSTLUND, ENGASJERT AV STOLT NIELSEN SEAWAY CONTRACTING A/S

Av Ellen Kongsnes, 16.1.2016.

Samtykke gitt for minnesamling 15.1.19. Ønsker at e-posten hans med godkjenning blir vedlagt i *Minnebanken* pga. mer saksinformasjon.

BAKGRUNN

Da jeg sluttet i Aker (oppsigelse innlevert okt. 1978) startet jeg eget selskap O.C.Østlund A/S. Jeg var ansatt i selskapet O.C.Østlund A/S da selskapet ble engasjert av Stolt Nielsen Seaway Contracting A/S, med meg som snuleder for Kielland 1983. (E-post05.03.1959)

Var prosjektleder i andre snuforsøk av Alexander Kielland. Ble sparket før oppdraget ble fullført. Har hele tiden siden hevingen i 1983 hevdet at Kielland ble utsatt for en eksplosjon. Bakteppe: Moe-kommisjonen, leder av Johannes Moe undersøkte kostnadsoverskridelsene i Statfjordutbyggingen.

27. mars 1980 skjer Alexander Kielland-ulykken.

Østlund: Med det samme jeg hørte nyheten på fjernsyn og radio fikk jeg en følelse av at noe var galt. Jeg hørte de overlevendes beskrivelser av et stort smell.

Så tenkte jeg: nå overskygger de Moe-kommisjonen.

1983: Det var Bjørn Nilsen som ringte på hos meg. Jeg var i tvil om jeg ville snakke med ham. Han var jo kjent som en AKP-er. Men det var heller ingen andre som ville høre, så jeg gikk med på å snakke med ham. Det var han som fortalte meg om kreftene i dette.

Statfjord:

Østlund: Jeg ble spurt av Johannes Moe. Nå må du fortelle meg alt du vet, sa han. Jeg svarte at det er korrupsjon i Statoil. Jeg jobbet på fabrikken i Breivik den gangen og jobbet som underkonsulent for Moe-kommisjonen.

Moe skulle offentliggjøre rapporten og lever den til Bjartmar Gjerde i april 1980.

Senere: Jeg hadde møter med FBI i USA. De sa: Østlund, du har rett. Men vi kan ikke gjøre noe. Vi må ha en henvendelse fra norske myndigheter.

Skjebnen spiller jo en rolle her. Det er jo skjebnen som trakk meg inn i AL-ulykken igjen etter at jeg fikk sparken fra snuoperasjonen.

Det var en gammel venn, nabo, arbeidskollega og omgangsvenn fra Stavanger som tok kontakt og ville ha meg med på snuingen. Jeg sa nei. Jeg ville ikke være med på å sveise igjen leggen og dekke overbevis for at det hadde skjedd noe.

Jeg hadde allerede delt min bekymring med to journalister, men jeg måtte raskt trekke meg tilbake for jeg innså at jeg bare ble dummet ut.

Den første snuoperasjonen fulgte jeg tett gjennom Stavanger Aftenblad.

-Jeg har min utdanning gjennom Den tekniska högskolan i Stockholm, jeg er utdannet flyingeniør fra KTH. Jeg fikk en veldig bra utdanning derfra.

Bruddet i stag 6 er et tretthetsbrudd.

Som årringene i treet ser man raster i stålet. Det er tre raster i stålet fra stag 6, det kan man se i mikroskopet.

Dette strides ingen om. Det springende punktet er hva som utløste tretthetsbruddet.

Kommisjonen sier at det er bølgebelastningen.

Universitetet i Oslo sier at bainitten kan ha kommet inn i stålet fra en eksplosjon eller fra valsingen av stålet.

Moan sendte stagrøver til Sintef og til jernverket i Mo i Rana. Men han sendte ikke inn prøver fra D4-staget der eksplosjonen fant sted.

Derfor finner Sintef det de skal finne.

Kommisjonen visste at D4 ville vise en eksplosjon. Derfor ville de ikke undersøke den. For da ville undersøkelsen gå over i å bli politikk.

Igjen må vi spørre: hvem satt i kommisjonen, hvem opprettet den:

Andreas Cappelen, justisminister og Reiulf Steen, handelsminister, opprettet kommisjonen.

Det skjedde på rekordtid i påskeuka, like etter ulykken.

Mange hørte et smell. Det var ikke værforholdene de hørte. Det er bare bløff.

Jeg har utfordret Moan og hele det tekniske miljøet om å møte meg til en teknisk debatt, men de vil ikke. Jeg kan plukke fra hverandre alt de kommer med.

Sprengladningen har ligget mot det området der det ble funnet bunnitt i stålet. Det ble ikke funnet bunnitt andre steder i stålet i samme fot.

-Hvordan kom de seg ut på plattformen og hvordan fikk de plassert sprengstoffet?

-Ingen problem. De kunne gjøre det om natta eller late som om de var inspektører på dagtid.

Staget var 2x2 meter i diameter og man kunne fint stå oppreist inne i staget.

Framgangsmåten er enkel, det er bare å skru av vannlokket, gå inn i staget og plassere ladningen under rista. Utløsermekanismen til ei klokke eller et radiosignal måtte trekkes til utsiden. Mest sannsynlig har de brukt ei 24-timers klokke som ble aktivert senere.

Radiosignal ville kunne slå inn på sambandet med plattformen.

Det er ikke snakk om en sovjetisk ubåt med froskemenn. Dette er en «inside operation» utført av folk som har greie på dette, og som jobbet om bord på plattformen.

Brudd i D6, som er under vannflaten når plattformen er ute.

Eksplosjon i D4, som ligger oppunder plattformdekket.

Når vi snakker om politikk her, snakker vi ikke om politiske partier, vi snakker om politiske krefter. De er i Arbeiderpartiet, men de er også i Høyre. Den omfatter alle som har posisjoner å forsvare eller som aspirerer til posisjoner og har et nettverk å beskytte.

De som plasserte ladningen reiste på land innen sprengladningen gikk av. Det var crewskifte få dager før ulykken skjedde.

Poenget var ikke at flest mulig mannskap skulle dø. Det skulle skje en hendelse som overdøvet Moe-kommisjonen og korrupsjonsanklagene mot Statoil.

Derfor velger man å la ladningen gå av rundt klokka 18, da er det crewskifte. Men så er det skjebnen. For denne dagen kommer tåka. I stedet for færre folk, er det nå flere folk enn det pleier å være om bord på Kielland.

De som står bak sabotasjehandlingen har et valg: De kan utsette operasjonen, eller de kan gjennomføre. Kynismen viste seg å være større enn hensynet til menneskeliv.

Den siste supplybåten som var på Alexander Kielland kvelden før ulykken, var der bare i fem minutter. Hvorfor er en supplybåt der bare i fem minutter? Og hva er arret – kløften- i D4? Kommisjonen mener den kommer fra en container som har løsnet, falt av og laget en kløft da den traff staget i fallet. Min teori er at skåret i staget er laget av baugen på et supplyskip, Supplybåten kan ha dunket borti når de la inntil slik at en mann fikk gått mort til staget og aktivert klokka koblet til sprengladningen.

Jeg husker fortsatt alle detaljer, det forteller bare hvor sterk innlevelsen var. Du husker det du engasjerer deg sterkt i.

Eksplosjonen skjer klokka 18.30. Stålfragmentene har voldsom fart og treffer alt omkring seg. De treffer plattformdekket og livbåter. Det kommer også et veldig lufttrykk. Lufttrykket

slår ned i vannet og blåser opp en kraterbølge som slår i alle retninger, slik en sten skaper bølger på alle kanter når du slipper den i vannet.

Kraterbølgen treffer uværsbølgen og den samlede bølgen treffer undersiden av E-søylen og deformerer bærebjelkene i dekket.

Det fører til hull i konstruksjonen fra fragmenter og deformasjon av konstruksjonen etter vannkraften.

Vannet går videre og treffer D-leggen og skyver den ut. Livbåtene rives av. Skadene på livbåtene og på plattformen stemmer med dette.

Slike skader kommer ikke av at en legg bare løsner og faller av.

På side 11 i kommisjonens rapport skriver Moan at de ser bort fra at ulykken kan skyldes en eksplosjon.

At det setningen er med, er bare for å skaffe seg ryggdekning for framtida. Det tar ikke lang tid å undersøke en eksplosjon. Det er hverken dyrt eller tidkrevende.

I stedet har man skaffet seg ryggdekning for ettertiden hvis den skulle komme fram til andre konklusjoner.

D4 sendes til Frankrike. President Mitterand spiller på lag og får Trollavtalen med Norge som belønning.

Hadde Reagan vært president i Frankrike akkurat da, hadde kanskje utfallet blitt et annet.

-Du ofret jobb, ekteskap og barna dine. Var det verd det?

Det er et vanskelig spørsmål.

Hvis du står på avsatsen i toppen av en hoppbakke og kaster deg ut i svevet, da er det for seint å snu.

Du kaster deg ut og håper selvsagt at det skal være fort gjort. Men du har ingen kontroll på tidsaspektet.

Jeg trodde jo noen ville ta tak. Jeg trodde først at kommisjonen hadde oversett noe. Først lenge etterpå ser jeg at alt er en gedigen dekkoperasjon som også skulle ramme meg.

Spørsmålet er egentlig hvorfor jeg kastet meg utfor hoppbakken i første omgang. 2+2 er jo 4. Jeg ville at 2+2 skulle bli 5.

Hvis jeg ikke hadde rette korrupsjonsanklagene mot Statoil, hadde ikke 123 mennesker blitt drept. Jeg hadde samvittighetsproblemer. Jeg forsøkte ei stund å leve med det, men jeg kunne ikke.

Jeg mistet familien, barna mine. Jeg mistet økonomien min. Jeg mistet veldig mye.

Om jeg ville gjort noe annerledes om jeg kunne valgt på nytt? Jeg vet jo ikke om resultatet for meg og familien min ville blitt annerledes. For mørket og hemmeligheter er også umulig å leve med.

Jeg brukte to år på å vurdere om jeg skulle kaste meg utfor. Da jeg gjorde det, følte det som en lettelse.

For meg ble det et spørsmål om å endre et samfunn som hadde noen drivkrefter som jeg ikke kunne akseptere.

Jeg fikk jo audiens hos Kongen senere. Da fortalte jeg Kong Olav alt. Det var helt tydelig at han ikke visste noe. Da jeg gikk ut tenkte jeg at her må sannheten fram, i nasjonenes interesse.

Jeg ville ha en ny etterforskning og skrev brev til Gro Harlem Brundtland og til riksadvokaten. Da trodde jeg det ville skje noe og at min innsats var over.

Jeg kunne konsentrere meg om å få butikken min på beina igjen og reiste til Texas.

Men i 1987 har det ikke skjedd noen ting. Og Gro legger heller ikke fram forslaget om ny etterforskning for Kongen.

Jeg må reise hjem fra USA for å be om å få snakket med Gro og justisminister Helen Bøsterud. De vil ikke. Så stopper kredittene mine.
Så begynner en lang kamp mot vindmøllene.

Telefonavlytting:

At telefonen ble avlyttet ble oppdaget da ei ny linje skulle legges inn til huset i Steinberget i Ila i Trondheim. Telemontøren fortalte at linja hans var koblet sammen med telefonlinja til et firma som het Publico og hadde adresse på motsatt side av veien. Selskapet ble drevet av frilanser Svein Nic. Nordberg – som blant annet jobbet for Aftenposten.

Men det var nok flere aktører som stod bak avlyttingen. Dette har jeg lest en del om og vet hvordan de jobber. Det settes ut falske mistanker om deg basert på indisier som ikke kan bevises, men som likevel kaster skygger og mistanker over deg.

Arne Treholt ble fengslet på Fornebu i 1984, samme dag som jeg satt i kjelleren hos Zagierski ved Universitetet i Oslo og gikk gjennom funnene han hadde gjort i stålet fra Kielland.

Samtidig som jeg fikk bevist at Kielland var blitt sprengt, blir Treholt pågrepet. Og de neste to åra handler alt i offentligheten om spionsaken mot Treholt. Treholt overdøvet Kielland.

I 1985: Jeg bestemte meg for å ta ut separasjon. Jeg kunne jo ikke ta med meg familien i dragsuget. Jeg måtte sikre familien økonomisk.

Huset på Stokka i Stavanger ble solgt og verdiene delt mellom kona mi Margunn og meg.

Barna ble boende hos sin mor i Stavanger. Jeg flyttet til Trondheim.

2016: Etter mange år med motgang økonomisk, tok jeg ut pensjon i Folketrygden i 2014 og har endelig fått en økonomisk plattform til å se framover og gå videre.

Jeg har hele tiden søkt å holde meg oppegående gjennom friluftsliv og fysisk aktivitet som også gir psykisk styrke.

Anita kom inn i mitt liv i 2003 og vi har holdt sammen siden. Livet mitt har altså ikke vært uten aktivitet og hendelser men det har alltid vært en skygge der. Kielland har hele tiden vært der, enten jeg ønsket det eller ikke. Andre har heller ikke fortrenget.

Min person var uønsket innen norsk oljeindustri grunnet Kielland. Selv om jeg ikke ved enhver anledning tok til orde for å frambringe mitt budskap om hva som hadde skjedd, var det alltid noen som spurte. Mine svar ble gitt i åpen ærlighet, noe som ikke falt i god jord hos ledere som var avhengige av Statoil og norske myndigheter.

Det var ikke Kielland som tok pappaen til Hanne fra henne. Men unnlatelsen fra norske jusmyndigheter, politikere og media.

Ledetråd: Internasjonal politikk:

Gadaffi – Libya: Libya er storprodusent av olje og ønsket en høy oljepris. Han ville ramme alle konkurrenter. Produsentene i Nordsjøen var et naturlig mål. Gadaffi har støtte hos mafiaen på Sicilia. Gadaffi betalte mafiaen for å utføre en handling som rammet oljeutvinningen i Nordsjøen.

Østlund spurte: Hvis du skulle senke AL, hvor ville du plassert eksplosiver? Ved tverrstaget sa jeg. Vi dro dit med motorbåten og så et hull der som samsvarer med en eksplosjon.

Granskningskommisjonen ville ikke se hullet.

Stussen ble brent av på oppfordring fra Børseth. Undersøkt av den franske verftet UCM i Dunkerque.

Granskningskommisjonen ville ikke undersøke delen.

Kian og Østlund skjærte løs en bit og sendte den til to forskere på UiO.

Zagierski.

Han fant en tvilling i stålet. Det oppstår når stålet blir raskt varmet opp og raskt kjølet ned.

Sprengstoff: Corditt, drivstoff i ammunisjon. Også brukt til å sprengte løst boret når det satte seg fast. AL skulle bore. Derfor naturlig å tro at det var corditt om bord.

Lockerby-flystyrten: kjemiske undersøkelser kunne avsløre sprengstoff. Det samme kunne vært gjort på AL – hvor undersøkelsene hadde blitt gjort, og hvis det hadde vært en eksplosjon.

Jeg er ikke 100 prosent sikker. Men indisiene er for sterke til at vi kan la dem ligge.

Den gangen brukte de corditt til å løsne boret. AL skulle bore når den var ferdig som boligplattform på Ekofisk.

Staget lå nederst mot havet. Det kunne bare inspiseres av dykkere. En dykker skal ha inspisert staget. Han ble funnet død utenfor en bar i Miami ikke lenge etterpå. SPØR BJØRN NILSEN.

Arne Sinnes. Handelsdepartementet.

Bilder tatt av bruddstedet av Statoil da delene lå på deres tomt, ble studert av Børseth.

Børseth ble sjokkert av det han så.

Børseth simulerte stussene og staget i papp. Fikk til en eksplosjon.

Bjørn Nilsen fikk se simulatoren (og bildene?) skulle treffe en kar i Gøteborg. Han møtte ikke opp. Skal ha blitt funnet død på hotellrom etterpå.

Kona mi var redd for meg. Hun er lite fornøyd med at jeg har tatt opp igjen saken.

Jeg har sagt til henne at hvis jeg stryker med, så er det ikke sykdom.

Kontakt Bjørn Nilsen – Kyrksæterøra. Jon Michelet, partikamerat, veit kanskje hvor han er.

Børseth har en fetter i Oslo politiet som han ga fotografiene til. Han (Frode?) tok fotografiene med til eksplosjonsekspert på politihuset.

Senere fikk han bildene tilbake og politiet som hadde sett på dem mente at dette burde undersøkes nærmere.

Wilhelm Blystad kjøpte Tentech.

Byråsjef Stefansen.

Ga bildene til dem.

Statssekretær Arne Synnes ringte og sa at han måtte levere inn bildene.

Det ble gjort – turte ikke annet.

Ca 1983.

Kielland-fondet kom med dokumentasjon med sprengningsteori – se avisarkiver.

Østlund og Børseth stod som eksperter bak dokumentet.

Politiet kom på besøk til kontoret hans i Parkveien. De ville vite hvem som var kildene i dokumentasjonen vår.

Børseths fetter i oslo politiet ble utsatt for press, stemplet som medskyldig, måtte slutte i politiet en tid etterpå. Fetter ble fortalt at Børseth hadde oppgitt ham som kilde, noe som ikke stemte.

Willoch har ikke villet møte Børseth for samtale.

Willoch ville senke AL.

Fikk ikke flertall. Fikk presset seg til flertall.

Mange ville kjøpe stålet. Verd mye penger. Hvorfor var det så viktig å senke?

Ble senket i sin helhet på 700 meters dyp.

AL var en pentagonplattform. Fem bein.

Det var for tett avstand mellom letehullet og hydrofonen på bunnstaget. Det ble målt til 270 mm. Det var godkjent av Veritas.

En lignende Loyds-klassifisert rigg som også var Pentagon Rigg, klasset med 4000 mm avstand

Det var rett.

Altså Veritas hadde gjort en tabbe ved å godkjenne bunnstaget med de avstandene mellom letehull og pentagon.

Var det sprekk på motsatt side også av pentagonet? Kunnskapen om dette kunne slått fast om det var en eksplosjon eller ikke, fordi de to stagene var like. Hvorfor var det det ene som knakk? Indikerer det en eksplosjon?

Det burde ikke bli oppdaget – derfor var det bedre å senke.

På 700 meters dyp. Den gangen var det umulig å undersøke noe så dypt. I dag kan man undersøke plattformen der den ligger på 700 meter med ROV, fjernstyrt ubåt, og få svar på det som ikke ble undersøkt da.

Hvem ville skjule – hvem kunne vinne på å skjule?

Gå etter pengene. Stavanger Drilling. Et annet eierselskap?

Overlevende sier i NOU-en at de hørte to smell. Det er ingen problem i dag å modulere værforhold og plattform i dag. Kan også finne ut hvor bruddet begynte. Sjokkert over at ingen har gjort dette.

Rockness – fikk sjøforklaring.

AL – ingen sjøforklaring, bare gransking

Kian har sett vitneforklaringene. Sortert etter dato er det mulig å se at på et tidspunkt slutter vitnene å nevne eksplosjonen.

AL: Anker strammet eller slakket for mye ved løsrivelse fra Edda?

Børseth avviser teorien som tøv.

Ref mandatet. LES DET.

Gruppa gjorde ikke jobben sin. Plattform-foten som knakk lå i le for vindretningen og bølgene. Bølger og vind traff på motsatt side, hvorfor knakk da denne foten?

Ingen har sett på vær og bølgehøyde bakover i tid.

Hver bølgeperiode ville vist i stålet som årringer som ville vært synlige i et mikroskop. Har regnet på vær og materialtretthet – utvikling. Da kan man finne om tretthet eller eksplosjon utløste at beinet knakk.

Men disse rastlinjene er ikke undersøkt.

Se bilde på mobilen.

Sjøfartsinspektør H. Dahles rapport. 27.3.1980-2.4.1980. Telefon, politiet, Kripas, en mann innrømmet sprengning. Hadde adgangskort til Edda. Sprengstoff funnet hjemme.

KNUT BØRSETH, TENTECH INTERNATIONAL

Ellen Kongsnes, 20.11.15

E-POST: kb@kebmar.no

Solliveien 2, Oslo

MED UNDER INTERVJUET: Henrik Fleicher samarbeidspartner i 20 år
Samtykke 20.1.19

ALEXANDER KIELLAND-PLATTFORMEN

Knut Børseth kan ikke garantere at det var en eksplosjon. Hans viktigste innsigelse er unnlatesessyndens som ble gjort da granskningskommisjonen ikke var om bord, da plattformen ble senket alt for tidlig, da foten ble solgt og smeltet om, da ingen har regnet på eller simulert i ettertid hvordan materialtrøttheten utviklet seg bakover i tid, avhengig av vær og bølger, for å kunne kontrollere metallens årringer opp mot eksplosjonsteorien. Og hvorfor klarte ikke de andre stagen å holde plattformfoten på plass hvis det var bunnstaget som knakk og det ikke var eksplosjon i tverrstaget?

Østlund klarte ikke å stoppe. Karriere ødelagt.

En av tabbene han gjorde var å stille spørsmålet: og prøve å finne ut; hvem gjorde det og hvorfor?

Børseth mener at det viktigste er å slå fast kommisjonens mangelfulle arbeid. De trådene de lukket øynene for. At eksplosjonsteorien ikke ble ettergått.

Børseth fikk et hint fra kolleger at Tentech ville miste oppdrag om han ikke sluttet å snoke i den ulykka.

Scott Corbes ble valgt til leder for første snuoperasjon. Jeg så at det ville gå galt.

Jeg ble kalt inn til Handelsdepartementet.

Den gang ansatt i Tentech International.

Dep. Bolle.

Børseth sa at snuoperasjonen aldri ville lykkes.

Børseths navn og kritikk ble offentliggjort. Han ble uthengt og latterliggjort.

Snuoperasjonen ble likevel stoppet.

Børseth møtte Kian og kom i kontakt med Kielland-fondet. Børseth tilbød sine tjenester om å beskrive en snumetode som ville fungere. Kielland-fondet hadde ikke penger. Børseth var likevel så dypt engasjert nå at han utviklet metoden likevel, uten at det var på oppdrag fra noen.

Veritas støttet ikke Børseths teori. De konkluderte med at metoden ikke ville fungere, at AL-plattformen ikke ville tåle belastningen.

Stortinget besluttet likevel at Kielland-fondets metode skulle benyttes og Ole Østlund ble leid inn. Nå var Børseths signatur fjernet fra snumetoden hans/arbeidet hans.

Ole Østlund ble sparket fra oppdraget ganske raskt.

Tentech saksøkte handelsdepartementet for 2.1 millioner kroner for snumetodikken. Han vant i retten.

Riggen ble snudd og Børseth ble engasjert av Kielland-fondet om å komme om bord i plattformen. Se liste fra Børseth på e-post.

Østlund ble med i motorbåt ut til plattformen sammen med Ole Østlund. For å se under dekket som var fire meter opp for vannskorpa.

Odd Kr. Reme.

Sprengning ut i tverrstag. Fordi hvis bare materialtrøtthet i nedre bunnstag ville de andre stagen holdt sammen plattformen.

Børseth søkte sannheten. Men av karrieremessige og personlige årsaker valgte han å stoppe. Men en mann stoppet ikke og ofret karrieren, det var Ole Østlund. Det har jeg sagt offentlig. Møtt av øredøvende taushet. Alle som har forsøkt å reise spørsmålet har blitt frosset ut og latterliggjort. Ble betraktet som ugress av forskningsmiljøet i Trondheim. NTNFs ørespris i 1989 for konstruksjonen av Petrojarl 1 som ble bygget i 1986.

Aftenposten

17.11.83: Ubøyelig Willoch forlangte senking ⁴⁰

18.11.83: Willoch berget flertall ⁴¹

Ekspløsjonsteorien fra Kiellandfondet lansert parallelt med dragkampen om senkning.

Østlunds svakhet:

Han begynte å lete etter hvem som kunne stå bak en eksplosjon. Da ble det for mange anklager og konspirasjonsteorier.

Den største skampletten er at det ikke ble laget ei tidslinje bakover og kartlagt sjøtilstanden. «hindcast».

Hvorfor sånn hastverk?

Foten ble solgt.

Ble til kai på Vikaneset på Hjelmeland.

⁴⁰ Avner & Morten 1983

⁴¹ Solvoll & Avner 1983

BERNHARD OMMUND RANDULFF, STAVANGER A.V. INSTITUTT AS

Av Else M. Tunglund, 19. oktober 2017

PERSONALIA

f. 1946

Stavanger A.V. Institutt AS

b.randulff@gmail.com

BAKGRUNN

Gjennomførte film og fotooppdrag for Handelsdepartementet.

BEGRENSET SAMTYKKE

Notat fra samtalen inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og er overlevert Statsarkivet i Stavanger. Det er unntatt offentlighet inntil videre. Det kan gis innsyn i notat fra samtalen etter godkjenning fra Bernhard Ommund Randulff (E-post 22. februar 2019).



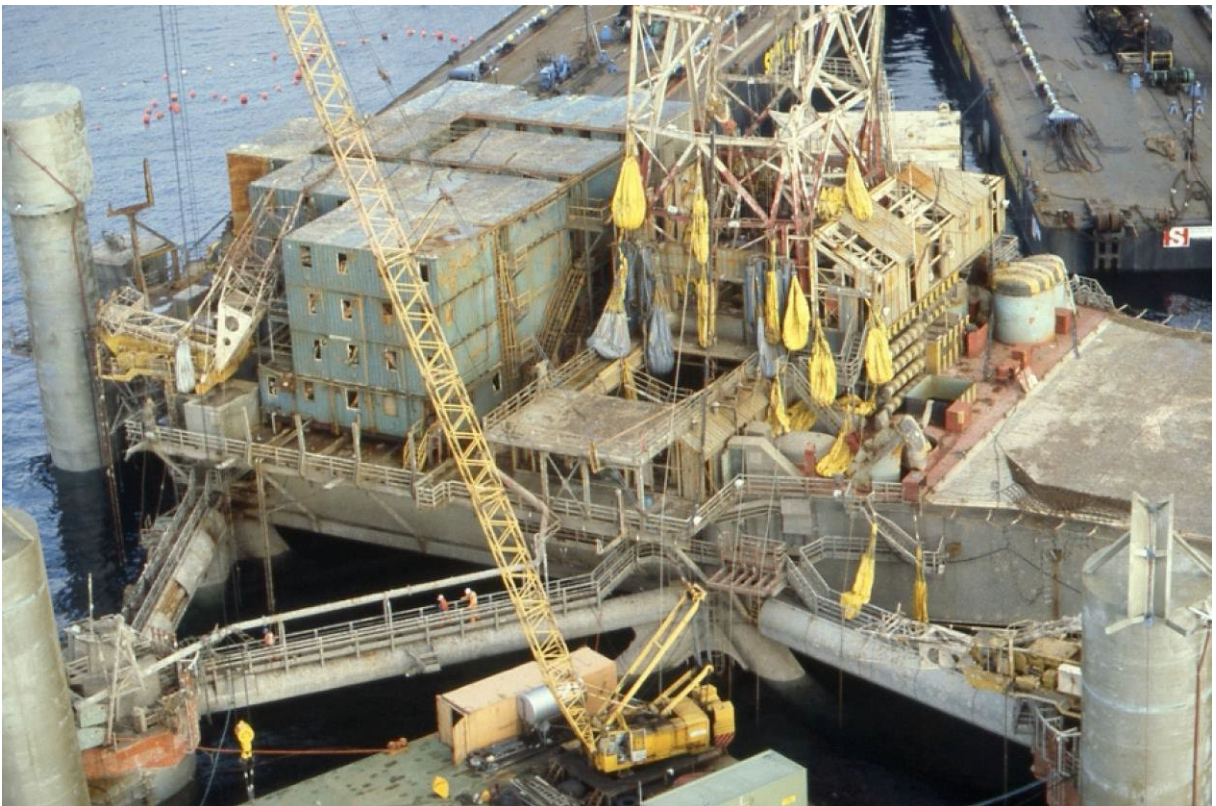
Bilde 6. Nærbilde Alexander L. Kielland: Stavanger A. V. Institutt as



Bilde 7. Alexander L. Kielland i Gannsfjorden Foto: Stavanger A. V. Institutt as.



Bilde 8. Bilgikvarteret. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.



Bilde 9. Deler av plattformdekket. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.



Bilde 10. Kinosalen. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.



Bilde 11. Området rundt messa. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.



Bilde 14. Stavanger politi gjennomførte plattformen. Foto: Stavanger A.V.Institutt as.



Bilde 15. Pongtongene. Foto: Stavanger A.V.Institutt as.

JIM RUNE PETTERSON, 3X

Av Else M. Tungland, 20. juni 2016.

PERSONALIA

E-post: Jim.rune.petterson@lyse.net

GJENNOMFØRING OG BRUK

Flere samtaler er gjennomført med Jim Rune Petterson og Marie Smith-Solbakken og Else M. Tungland.

Godkjent 20. juni 2016.

TILKNYTNING

Jobbet i 3X (nummer2) sammen med Gunnar Møllegård, Harald Klinge og Jan Egil Pettersen

Dykket på Kielland i Gandsfjorden ved klargjøring, før andre snuforsøk. Var innleid av Seaway, Stolt Nilsen i Haugesund. Ingve Bergfløtt var superintendent. Han jobber i Statoil og bor i Bergen.

Vi dykket fra fiskebåten Sirafjord og en lekter som lå i Gandsfjorden. Bodde i båt på Hetlandskaien. Jobbet 12 timer på og 12 timer av.

Tenkte på det marerittet det hadde vært da leggen datt av. For oss dykkere var plattformen en stor metallklump og en jobb som måtte gjøres.

Jeg hadde 6-7 dykk på node 10. En node er et kryss, der konstruksjoner (stag) møtes. Jobbet sammen med bl.a. Dag Trondsen.

Det var helt tilfeldig at node 10 ble undersøkt nærmere. En av dykkerne oppdaget at det kom luftbobler ut herfra. Det ble derfor bestemt at node 10 skulle jetspyles ren. Da kom det løs sparkel og et hvitt stoff som farget vannet, der det egentlig bare skulle vært metall. Det ble en masse oppstandelse da dette skjedde. Dette ble filmet. Hvor filmen ble lagret, og hva som skjedde videre, vet jeg ikke.

Noen dykkere kom over skiltet, der det sto «Alexander Kielland. De fant fram skrujernet for å sikre seg dette fantastiske suveniren. De var noen sekunder for seine. Da de hadde kommet til den siste skrua dukket politiet og sa: «Takk for at dere skrudde det løs. Det skiltet kan dere gi til oss!»

Etter Kielland-ulykken var det lite kjekt å jobbe på en Pentagon rig. Var på «West Venture» i Nordsjøen (rundt 1984). De ombord var veldig redde og nervøse. En container på ca. 15 tonn, som sto i veien måtte flyttes. Plattformsjefen var rasende for flyttingen første til at riggen kom ut av vater. Den lå en grad feil. Dykkerne fikk skylden. Midt oppi det hele var det en eksplosjon i generatorene. Det var en feil i et aggregat. Vi så ild og alarmen gikk. Da sprang plattformsjefen så fort at vi ikke så rødt for bare hæler.

SVEIN PEDERSEN SEAWAY, - STOLT NIELSEN

Av Else M. Tungland

PERSONALIA

svein.h.pedersen@gmail.com

Telefonintervju 25. mai 2016

Godkjent i e-post 16.6.2016

Felt ingeniør med sertifikat fra ASNT som er det Amerikanske motstykke til Veritas. ASNT – (American Society for Nondestructive Testing?)

Hadde 100 dykk på Kielland i Gandsfjorden mellom 1982-83 og fram til den ble senket i 1984.

Var dykker med ingeniør utdannelse for Seaway - Stolt Nielsen. Magne Vågsli var prosjektleder i begynnelsen han ble etterfulgt av Yngve Bergflødt.

En gjeng kjente dykkere jobbet sammen i Gandsfjorden. Vi dykket fra Sirafjord og bodde på Brann 8 en meget gammel hurtigrute . Etter hvert kom NUTC fjorbarge inn som tilleggsfartøy Arbeidet ballet på seg og vi fikk flere og flere oppgaver.

SØK ETTER OMKOMNE

Vi gikk lenge å lette etter omkomne. Dette var 3-4 år etter ulykken, så det var bare rester igjen. Masse stålskrap med gjørme. Kloakken fra Sandnes samlet seg på det meste.

Vi lette etter likdeler. Team med 3 dykkere og 2 fra politiet og søkte sammen.

De vi fant var de som hadde løpt til lugaren sin for å ta på seg redningsvesten.

En av de vi fant var på 35 meters dyp inne på et bad. Jeg tok båtsaga og prøvde å få han ut. Trakk han i det ene beinet, men da løsnet beina fra resten av kroppen. Fortalte til de der opp at det var umulig å få ha ut og sa ikke noe om hva jeg hadde gjort. Vi hadde fått beskjed om å ikke røre noe dersom vi fant noen.

På ett av dykkene ble det funnet en pengekoffert i verksted området på plattformen. Legitimasjon, pass osv. til en spanjol lå også i kofferten.

ETTERFORSKNING OG ULYKKESÅRSAK.

Veritas kom inn etterhvert. Jeg var involvert i etterforskningen og jobbet sammen med Veritas sine folk.

På denne tiden var det ingen datamaskiner. Veritas folkene brukte Texas-kalkulatorer. Jeg hadde kjøpt meg Casio-kalkulator i USA. Vi knivet om å gjøre beregningene om hvordan vi skulle få den snudd. Det tok lang tid.

Som ingeniør synes jeg at Alexander Kielland er et skoleeksempel på hva som kan skje. På et innfestingsrør for en hydrofonen var etter gløding av sveist glemte, dette ført til oppsprekking og et klassiske eksempel på et utmaning brudd, hvor en kan se årringen fra en sprekk som vokser sakte inntil styrken i staget den var sveist inn i ble for svak til å holde vekten av dekket opp og brakk av. Leggen stage gikk ut til ble så på dette tidspunkt en vekt arm og i stedet for å støtte plattform brakk den fri fra plattformen som i den korte tidsperioden fra staget mistet styrke til det rev seg fri gikk rundt

Vi fant andre sprekker. Dette var sekundærskader. Da plattformen gikk rundt begynte masse å brenne. Oppdrift i boligkvarteret og den avrevne leggen under velten og da leggen slet seg løs bidro til at det kom flere sekundær sprekker. I tillegg var ikke plattformen designet til å være opp ned slik at dette sammen med uværet og tauingen til land påført plattformen belastninger den ikke var designet til å ta og nye skader kom til.

Det hadde vært gjort sveisearbeid på plattformen, kort tid før den kantret. På en av de fire søylene (stagene?) som var igjen på plattformen.

Det var trukket sveisekabler nedover i stagene slik at de vanntette skoddene ble fylt med vann. (Dette kan ha gjort plattformen mer ustabil).

Forhalingsskader? Ett forbehold her. Forhaling sammen med og dårlig sveis kan ha bidratt til ulykken.

Vi studerte på om det hadde vært eksplosjon. Fant dere noe som tydet på dette? (D-4 var det ikke mulig å føre samme bruddflatene.)

Det var en liten eksplosjon ved undersøkelse av hva? Dykkertabbe. Heliumeksplosjon. Under brenning av dreningen hull under boligkvarteret, dannet kombinasjonen av ren oksygen og magnesium lanse. Hydrogengass, denne lommen vokste og da hydrogengassen kom i kontakt med framme fra kuttelansen, eksploderte denne. Helle plattformen løftet seg ca. 30 cm i vannet og eksplosjonen som skjedde på mer enn 30 meters vann dybde var hørbar på overflaten.

FARLIGE DYKK

Vi jobbet 14 dager på og 14 dager av.

Vi dykket på nitrox, men overflatekompresjon. Den var en uheldig kombinasjon.

Metoden tillot økt bunntid og dykking til større dybder med at dybden settes til nitrogenmengden som reduseres med å tilføre ekstra oksygen eks (US Navy dykkemanualen har en arbeidsdybdebegrensing på 39,6 med luft, i Norge er dybden 50 meter. Da Eidsvik og Arntsen laget den norske dykketabellen for dykking med nitrox, regnet de direkte og US Navy dykketabellen med at de reduserte dybden i forhold til tabell 2 med enten 32% eller 36 % og konverterte dybdene. Det som ikke ble tatt hensyn til i konverteringen var Henrys lov om likevekt mellom gasser som medfører at normal 79% nitrogen ved 40m dykkedybde blir absorbert saktere enn 68% nitrogen ved 48m. Norske dykkere som dykket på 32% oksygen til 48m fikk bunntid etter US Navy-tabellene for 40m og de komprimert etter denne omregnede dykkedybden. I tillegg var det en dykkefri dag i uken for så å bli en

dykkefri dag hver 5 dag ettersom antallet tilfeller av trykkfallssyke kom. Den Norske dykketabellen har blitt brukt ved Norge 3 største dykkeroppdrag hvor det er foretatt over 12.000 dykk, plassering og bygging av Kalstø-tunnelen, snuingen av Alexander Kielland og reparasjonen av Kalstø-tunnelene i 91 til 93, og er sannsynligvis årsaken til at flere norske dykkere har blitt skadet enn utenlandske.

I tillegg ble overflatedekomp brukt, dvs, dykkene har 1 min på komme fra 9 m til overflaten, 3 min til å ta seg ombord i fartøyet og et min på å bli blåst ned til 9m igjen. Slik dykking er ulovlig i Danmark og Frankrike, men fremdeles lovlig i Norge.

Dette var en usikker metode. Det er kun her i Norge det tillates dykk med overflatekompresjon. NITROX – 30-70 . Mange fikk microbends i hjernen. En dykker fra Farsund fikk spinlabends og mistet synet.

En som var bodybuilder med lite fettreserver besvimte da han kom ut fra trykkammeret etter jobben. Vi heiv han i kammeret igjen og ga han litt eplejuice. Da han kom ut igjen samme skjedde det samme. Vi fikk han inn i kammeret igjen og ved andre behandlingen ble det tilkalt lege fra Håkonsvern. Dykkerlegen sin konklusjon var at han hadde brukt opp alle fettreserver, så kroppen slo seg av.

Vi dykket etter en norsk nitrox-tabell. De økte oksygenblandingen, slik at vi teoretisk sett dykket grunnere enn vi faktisk gjorde. Oksygenblandingen begynte å komme farlig nær at den ble giftig.

Pusting med ren oksygen medfører to farer. Muskelkramper og man besvimer. Lungene tørker ut. Faren er at det skjer helt plutselig, men det er individuelt hvor grensen går.

OVERVÅKNING AV SPREKKER

På Heimdal har det blitt testet ut et system for å overvåke om sprekkdannelse kan oppdages gjennom å lytte til lyden av gitterglidning i metall. Anlegget som ble testet ut ville gjøre det mulig å avlese lyder fra danningen av en sprekk lenge før den blir farlig slik at nødvendig tiltak kan utføres.

Pårørende til de som reddet, berget og etterforsket

ELIN RØKKUM

Elinrokkum@hotmail.com

Butikkmedarbeider/leder

Bosatt i Sauda

Datter til Asbjørn Røkkum (1942-2014), ansatt i HMV som var med på leting. 1968.

GJENNOMFØRING OG BAKGRUNN

Samtale gjennomført på telefon 15. april. I tillegg har Elin Røkkum sendt oss notater som faren gjorde da han var med på redningen. Røkkum samtykket 20. juni 2016 i at notat fra samtalen og hennes fars personlige notater i fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer kan nyttes.

Videre samtykket hun i at notat fra samtalen offentliggjøres og inngår i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres til Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (Messenger 26.01.2019). Hennes bror, Bjørn Røkkum, har samtykket i at fremstillingen av han er korrekt og kan inngå her. (Messenger 07.02.2019).

BAKGRUNN

Min mamma døde 7. juni 1980. Hun døde av sitt fjerde hjerteinfarkt. Hun var 38 år. Det ble sagt at det var forutbestemt at Asbjørn, min far, ikke skulle gå i den ulykken. Vi skulle ikke miste begge to. Vi har hatt det i oss. Far var i sikkerhetsavdelingen. De bodde alle sammen fra HMV på Kielland, men jobbet andre plasser.

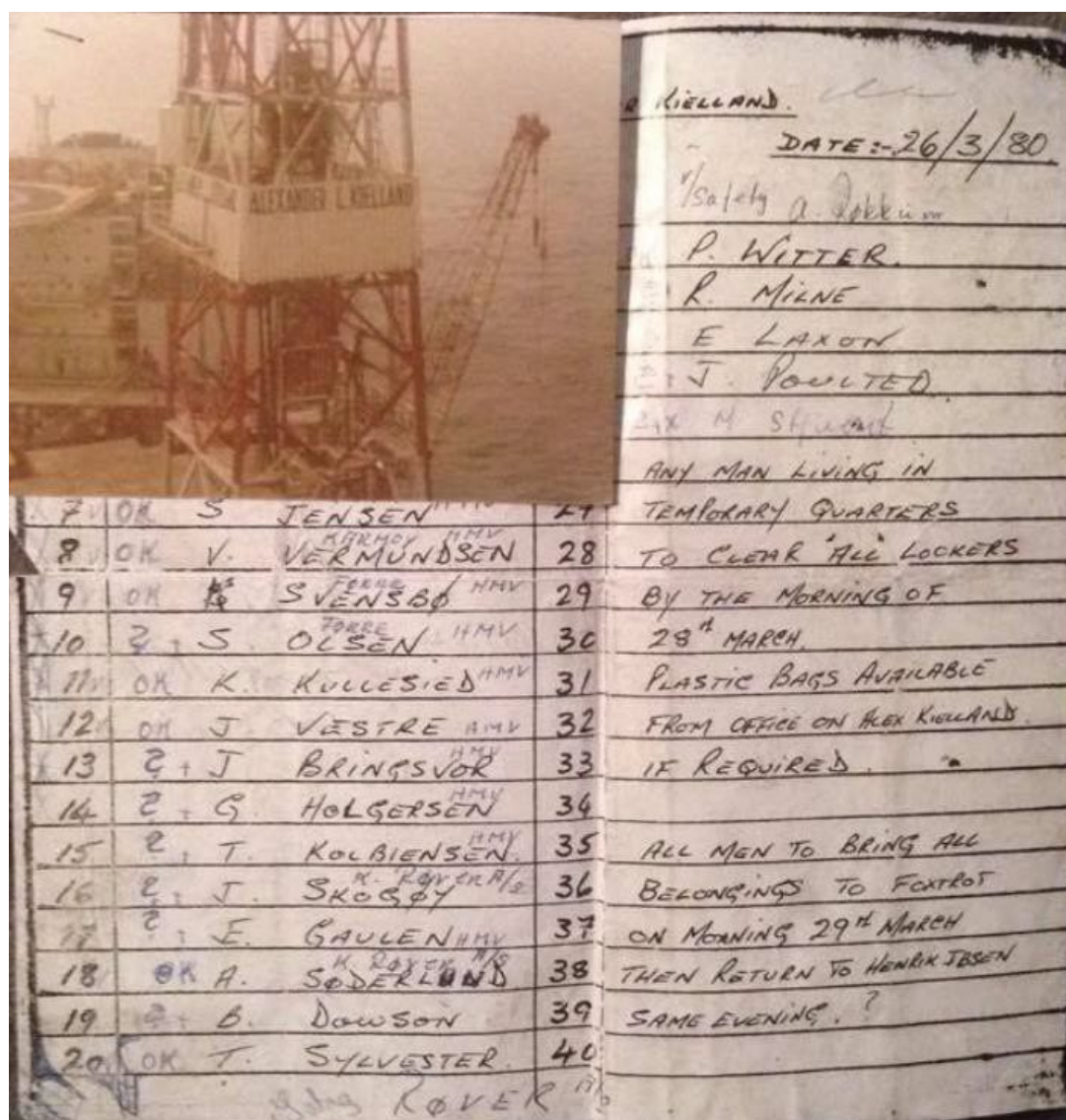
Asbjørn, vår far, mistet arbeidskameratene og vennene sine der. Det gjorde et sterkt inntrykk på han. Han ble samboer med en av konene til de etterlatte. De var samboere i 10 år. Far fortalte at den tidligere mannen til hun hun han ble samboer med var i dusjen da det skjedde.

BODDE PÅ KIELLAND OG ARBEIDET PÅ ANDRE PLATTFORMER

Far bodde og sov på Alexander Kielland, og var ikke der da det skjedde. Han arbeidet i sikkerhetsavdelingen og var rundt på inspeksjon på en annen plattform på Ekofisk. Det var så dårlig vær at han kom seg ikke bort til Kielland om kvelden.

MED I REDNINGSAKSJONEN

I stedet ble han med i redningsaksjonen og var med ut i supplybåt og plukket opp de som lå i sjøen. Kameratene hans var på Kielland, og han var med å lete etter dem. Det har brent seg fast. Han mistet de fleste av sine kamerater. Han har notert ned i notatboka si, se notater fra boka der med navn på savnende og funnet satt sammen med shuttlelisten.



ALEXANDER L. KIELLAND	
7	OK S JENSEN ^{HMV} 27
8	OK V. VERMUNDSEN ^{HMV} 28
9	OK S SVENSBØ ^{HMV} 29
10	2 S OLSEN ^{HMV} 30
11	OK K. KULLESIED ^{HMV} 31
12	OK J. VESTRE ^{HMV} 32
13	2 J BRINGSVØR ^{HMV} 33
14	2 G HOLGENSEN ^{HMV} 34
15	2 T. KOLBIENSEN ^{HMV} 35
16	2 J. SKOSØY ^{HMV} 36
17	2 E. GAULEN ^{HMV} 37
18	OK A. SØDERLUND ^{HMV} 38
19	2 B. DOWSON 39
20	OK T. SYLVESTER 40

KIELLAND.
 DATE: -26/3/80
 1/ Safety a. Jøkkum
 P. WITTER.
 R. MILNE
 E LAXON
 J. POULTED
 2x M Stewart
 ANY MAN LIVING IN
 TEMPORARY QUARTERS
 TO CLEAR ALL LOCKERS
 BY THE MORNING OF
 29th MARCH.
 PLASTIC BAGS AVAILABLE
 FROM OFFICE ON ALEX KIELLAND
 IF REQUIRED.
 ALL MEN TO BRING ALL
 BELONGINGS TO FOXROT
 ON MORNING 29th MARCH
 THEN RETURN TO HENRIK JENSEN
 SAME EVENING. ?
 RING RØVER

(Asbjørn Røkkums notater) Her noterte han etter hvert som de fra HMV ble funnet og satte spørsmålsteget med de de ikke hadde klart å finne.

FAR SLUTTET I NORDSJØEN

Han reiste en eller to turer etterpå, så var han på land. Senere jobbet han på sikkerhetsskolen i Haugesund og reiste aldri mer i Nordsjøen.

FARS STERKESTE MINNE

Sorgen over å miste kameratene sine og den trøstesløse letingen gjorde han innesluttet og bitter. Om det var for han mistet kona eller erfaringene med Kielland-ulykken er vanskelig å si, men tilsammen gjorde det han følelseskald i mange år. Det var sånt vi opplevde han, alt glapp for han. Alt gikk i oppløsning. Bare de siste årene før han døde, begynte han å gi klem igjen.

Far fortalte også om en unggutt de fikk om bord. En ganske ung, en av de første turene. Han fisket de opp fra sjøen. Ungguttet satte seg på dekk og knelte og ba til Vårherre, så hadde panikken tatt han. Han var hysterisk, og hoppet på sjøen igjen. De fant han aldri igjen.

HAUGESUND OG OMEGN

Alle bodde i Haugesund eller omegn. Far var i sikkerhetsavdelingen. De bodde alle sammen på boreriggen. De var nære både arbeidskamerater, fra samme by og samme arbeidsplass

Far fortalte at noen av de krøyp oppover boretårnet. De på Edda stod og så på det, og kunne ikke gjøre noe.

FAMILIEN MIN REVNET MED KIELLAND-ULYKKEN

Jeg var liten jente. Far var en mann som jobbet og jobbet, og etter mor døde jobbet han enda mer. Han visste ikke hvordan han skulle ta vare på tre unger. De første årene var vi en kasteball. Når far var hjemme fra arbeid, så for han ut og skrudde på båter og skrudde på bilverksted.

Jeg som den minste lagde middag. Bjørn og Anne var på jobb. Han klarte ikke ta ansvar. Da vi flyttet til fars nye samboer var det bare meg som var med. Jeg var ikke grei å ha med og hun hadde miste mannen sin. Hun og far krangla husket jeg. Hun ville ikke vaske klærne mine. Da flyttet jeg. I begynnelsen tok jeg klærne med til søsteren min. Far tok ikke tak i det heller.

FAR OG BJØRN

De fikk pratet sammen, Bjørn forstod hva far var utsatt for. Det er godt å vite at de hadde den samtalen før far døde.

ENKENE

Møttes i noen år.

MEG OG KIELLAND

Familien min revnet, alt revnet, det gjorde det. Vi var så tette før, med tante og mormor, søsknene, mor og far. Vi var familie. Far lappet dekkene på sykkelen. Så jobbet han bare enda mer da mor døde, og vi ble spredt for alle vinder.

Det var aldri noen som snakket om det og med oss. Vi snakket ikke sammen heller. I syvende klasse var jeg opptatt av de ikke skulle synes synd på meg. Det var ingen der som så meg.

STOR FAMILIE

Samboer til far var 35 år, far var 38 år. Andre julen etter Kielland (1981) var vi hos henne. Meg og far flytter til Kopervik på Karmøy. Hun og hennes tidligere mann hadde nettopp bygd hus. Han var far sin kamerat. Hun hadde to barn; på 6-7 og på 8 år. For meg var det grusomt. Jeg var 11 år. Bjørn 18 år, Anne 16 år. Mine større søsken flyttet. De ble aldri med på flyttelasset. Anne bor i Finnmark og arbeider med healing. Bjørn flyttet i leilighet og tok jobb i Nordsjøen.

Meg og fars nye samboer gikk ikke overens. Jeg var ikke enkel. I verste alder og jente. Jeg flyttet til mine tilkomne svigerforeldre som 13-åring. Otto og jeg var kjæresten, vi var unge. Vi var 12 år da vi møttes. Otto har seks søsken. Svigermor spurte hva vil du ha til middag i dag, Elin. Hun tilfredsstilte alle, herlig menneske. Hun var god med meg. Det betydde mye.

Otto og jeg, vi var mer søsken enn kjærester etter hvert. Han er far til Marthe og Christine to flotte jenter. Vi var kjærester fra jeg var 12 til 24 år. Jeg og Otto hadde fotballen i lag. Så tok det slutt. Vi skilte lag. Jeg flyttet ut. Flyttet til Nord-Norge da jeg var 28 år, og giftet meg der. To gutter fra det andre ekteskapet.

MITT STERKESTE MINNE OM KIELLAND

Da vi ventet på telefonen om morgenen – var han der, eller var han der ikke? Vi fikk telefon at han var blant de overlevende. Mor fikk snakket med han, tante, onkel og mormor kom. Vi visste at han levde. Han var utleid til HVM (nå Aibel).

OM TV-SERIEN

Det var en tv-serie for noen år siden. Han var så sint på den serien som gikk, de skjulte så mye når det gjaldt sikkerheten, sa han. Han var rasende.

REDD I STORE BÅTER

Jeg har 4 barn. Jeg vil ikke at de skal jobbe i Nordsjøen. Liker meg ikke i store båter. Ta vare på det vi har nå. Far var safetymann. Vi ungdommer fikk beskjed om aldri å dra ut i båt om det var alkohol med i bildet. Han var veldig klar på at det skulle være sikkert. Det har jeg tatt med seg.

LURER PÅ

Far har alltid sagt meld dere inn i en fagforening. Han betalte ikke støttekontingent de siste årene. Det var ikke far.

BJØRN OG DØDSU LYKKEN

Han unge gutten som ramlet ned og døde gjorde at Bjørn ramlet sammen. Bror min var basen hans. Bjørn satt i avhør etter det, og har fått posttraumatisk stress. Han drikker. Bruker tabletter, og har det ikke bra. (Bjørn samtykket våren 2016 at omtale av han kunne inngå i notat fra samtalen med Elin)

VÅR FAMILIE BLE REVET I ALLE ENDER ETTER KIELLAND

Har ingen relasjon til mine stesøsken, heller ingen kontakt med min søster, og lite med min bror. Men etter hvert har vi fått noe mer kontakt. Jeg har prøvd å være brobygger for å få familien sammen igjen. Jeg har prøvd å få de store til å forstå han far. Det var ikke lett for han heller å miste mor og miste kameratene sine. Alt skjedde på tre måneder.

Han tok seg ikke av oss. Bjørn har gjort noe av det samme. Han forlot også familien sin mentalt etter ulykken. Og han har i ettertid sagt at han skjønner far. Heldigvis fikk de snakket sammen om dette før far døde.

Løpende oversikt over savnede og funnet av ansatte ved HVM under leteaksjonen etter ulykken med bilde av Alexander L. Kielland. Notatbok til Asbjørn Røkkum. (Privat arkiv Elin Røkkum).

FRODE FANEUST

Av Marie Smith-Solbakken, 5. august 2016.

PERSONALIA

F: 1968

E-post: Frode.fanebust@gmail.com

BRUK OG GJENNOMFØRING

Frode Fanebust er blitt presentert for prosjektet og dets hensikt.

Samtale og foto gjennomført Juli 2015. Tord F Paulsen deltok på reise til Bolivia høsten 2015 sammen med Frode Fanebust. Oppfølgingsamtale med Frode Fanebust foretatt 5. august 2016 på telefon.

Notat fra samtale sendt til gjennomlesing og korrigerings 5. august 2016. Det bes om samtykke til å kunne bruke notatet som et grunnlagsdokument i vår fremstilling av Alexander L. Kielland-ulykken, herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammensetting av ulike utsagn fra ulike personer.

Fanebust samtykket i at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. (E-post 15.02.2019)

BAKGRUNN

Sønn av Baste Fanebust som ledet redningsarbeidet på stedet fra Ekofisk complex de første timene. Konkret var arbeidsoppgaven å dirigere skipstrafikken der han mente det var størst mulighet for å finne, lokalisere og plukke opp overlevende.

STERKESTE MINNE

Når far forteller om han som bare nesten ble reddet, om han som lå i sjøen. En av supplybåtene fant en overlevende, da skulle heises om bord klarte han ikke holde i nettet. Han glapp og datt i sjøen. Og da forsvant han, de fant han ikke igjen.

Han fortalte det ikke så lenge etter ulykken. Det var en historie han stadig vendte tilbake til når vi snakket sammen. Episoden om han som falt tilbake i sjøen, klarte han aldri å legge bak seg. Dette fulgte han resten av livet.

Han fortalte aldri om de de klarte å redde, men mest om de de ikke klarte å redde.

HÅNDBTERING OG KONSEKVENSER

Han hadde hatt alkoholproblemer før, og etter Kielland-ulykken ble det verre. Da han var hjemme og hadde fri og tilgang på alkohol, fungerte han ikke godt. Han drakk. Jobben fungerte som et fristed. Det var utenkelig for han å slutte i Nordsjøen. Jobben ble friheten, mens hverdagen og friperiodene ble vanskeligere.

Etter Kielland bestemte han seg for å besøke fadderbarna sine. Det ble meningsfylt for han. Han begynte å lete etter en mening etter Kielland-havariet. Han hadde tre fadderbarn og han bestemte seg for å besøke de. Han besøkte to av dem. Hun i Rwanda ble drept, men de

to andre rakk han å besøke. En var fra Østerrike og Naida i Bolivia som han hadde adoptert gjennom Nordisk barnefond i Bolivia.

Det var mye kritikk i avisene om at pengene til Nordisk barnefond ikke kom frem. Da gjorde han et prosjekt med å finne fadderbarna og se hvordan det lå an. Han fant at pengene var kommet frem helt til avisene begynte å skrive. Da sluttet folk å gi. Leder i Nordisk barnefond ble fengslet, og senere frikjent, men da var hans livsverk lagt i grus.

For å kompensere for de pengene som var falt bort, startet far Bolivia-familien, knyttet til et bestemt barnehjem. Det var starten og begrunnelsen. Han fikk med seg 40 faddere hvor de fleste var knyttet til Phillips og Ekofisk. Det var begynnelsen. Så fortsatte han med det.

BOLIVIA-FAMILIENE

Når Bolivia-familiene kom inn, hadde han noe viktig å gjøre i friperiodene. Det fant han åpenbart mye mening i. Det lettet tingene for han og de rundt han hjemme. I 2005 da han døde var det blitt 650 barn av de 40 som var i 1982. Han var i Bolivia i 1991.

Vi

Etter at far døde, arvet vi 17 barnehjem og dagsenter og 650 barn. Det er bare masse jobb og organisering. Så har vi fortsatt å bygge stein på stein i hans ånd. Nå er vi oppi 24 barn- og dagsenter og har 1000 barn.

BETYDDE FOR MEG?

Kielland-ulykken og Bolivia-familien betydde mye i forholdet til far. Fordi det påvirket han mye da han levde. Det har betydd mye med den kontinuerlige røde tråden med Bolivia-familien som jeg holder på med daglig. Jeg bruker ikke graven til å minnes han, jeg lever med Bolivia-familien hver dag, da minnes jeg han.

SIV NILSEN

Av Marie Smith-Solbakken

PERSONALIA

Lærer

F. 1957

GJENNOMFØRING OG BRUK

Samtale gjennomført 27. mai 2016 og 9. juni 2016. Notat fra samtale sendt til gjennomlesing og korrigerings 28. mai 2016. Det bes om samtykke til å kunne bruke notatet som grunnlagsdokument i fremstillinger av Alexander L. Kielland-ulykken herunder fotofortelling, essays og polyfoni som er en sammenstilling av ulike utsagn fra ulike personer
Samtykke gitt 28. mai 2016.

Siv Nilsen samtykket i at notat fra samtale kan offentliggjøres og inngå i minnesamling om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette.

BAKGRUNN

Datter av Karl A. Nilsen, maskinist/redningsmann i Helikopter Service

OM REDNING OG LETING

Min far jobbet på HS. Han er død nå. Han sa at det var et ufyselig syn å fly over havariområdet. Det lå og fløyt gummistøvler overalt i havet.

DAGBØKER/ALMANAKKER

Det eksisterer dagbøker/almanakker etter min far. Finner ikke almanakk fra vår 1980.

KOLBJØRN OLAFSEN

Av Marie Smith-Solbakken, 29. mars 2016.

PERSONALIA

F. 1975

Orstad

alukolli@lyse.net

Olafsen samtykket til at notat fra samtalen kan offentliggjøres og inngå i minnesamlingen om -ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek for at ettertiden skal få del i dette. E-post 1.1.2019.

BAKGRUNN

Sønn av Asbjørn Olafsen (1933-2006) som var radiooperatør/heisoperatør/systemoperatør på det første Sea king-helikopteret som gikk ut fra Sola med kaptein Nils Reidar Roaldsøy.

DAGEN ETTER KIELLAND

Husker at far lå og sov, ga ganske mye lyd fra meg fordi jeg prøvde å vekke han. Mor hadde låst døra. Han ble vekket, og kom seg ikke ut av soverommet. Han var ganske trøtt og likte ikke å bli vekket. De hadde vært ganske mange timer i luften.

MINNENE OM KIELLAND

Han laget en utklippbok. Her er en reportasje om de han var med å redde, om de han tok opp. Far ga han en cola. Det husker han. TV-Vest laget film om det.

Når jeg ble eldre, fortalte han litt mer om det som skjedde. Det verste for han var å plukke opp de som ikke ble reddet, de som var livløse.

Det var en forferdelig opplevelse at en plattform velter. Mange omkom. Det å se og kjenne på de mange de ikke kunne hjelpe og ikke kunne redde tok på for han og de andre kollegene hans. Det verste var å plukke opp de som ikke overlevde. Det skjønte jeg på han etter hvert.

Han begynte på Sola i 1973. Han var på 330 til han gikk av med førtidspensjon. Han ble førtidspensjonert fordi han ikke maktet mer. Han ble utslitt.

De som ble reddet er takknemlige, men de som de ikke klarer å redde, er det som tærer på, både fra Alexander Kielland og andre ulykker.

LÆRTE VI NOE AV ALEXANDER KIELLAND-ULYKKEN?

Jeg håper at de som lager sånne installasjoner fikk seg en vekker.

Far har alltid vært veldig nøye på sikkerhet, alt fra brannsikring til sikkerhetsbelte i bil før det ble påbud.

MARIT HEGLE

PERSONALIA

F. 1944

Kone til Knut Hegle

Marit Hegle samtykket til at notat fra samtalen med henne ifm. samtale om Alexander L. Kielland-ulykken sammen med hennes mann, kaptein Knut Hegle, kan offentliggjøres og inngå i minnesamlingen om Alexander L. Kielland-ulykken og overleveres Norsk Oljemuseum, Statsarkivet i Stavanger, Nasjonalbiblioteket og Arbeiderbevegelsens arkiv og bibliotek slik at ettertiden får del i dette. (E-post 27.12.2018 fra Knut Hegle)

KOMMENTAR

Kom hjem klokken 04.00, kobla ikke at han var der. Folk ringte. Jeg visste ikke hvor alle plattformene var. Familier og venner i Danmark ringte. Jeg gikk og la meg. Da han kom hjem, gikk han å la seg med alt flyutstyret på seg, la seg rett ned på senga med survivalsuiten på og sovnet.

ROLF ARILD IMS

Av Marie Smith-Solbakken, 17. Mars 2016, Sola
Godkjent.

PERSONALIA

F.1967

Grafisk trykker

HUSKER

Onkelen min ble hentet i blålys i Sirdalen på påskeferie (Kjell Emanuel Larsen). De sa ingen ting til oss.

BEATE ØSTLUND

Av Elle Kongsnes, samtale januar 2016.
Samtykket 17.1.19

TILKNYTNING

Datter til Ole Østlund, sivilingeniør, med i snuoperasjon av ALK og talsperson for sabotasjeteori om ALK-årsak til ulykken. Beate er eldste datter.

E-post: ostlund.beate@gmail.com

Flyttet til Helgøy på Sjernarøyane, Finnøy, for fire år siden i 2015.
Kom hjem fra Brighton i Storbritannia. Tidligere har hun også bodd i København.

LIVET NÅ

Mannen har odell på gården på Helgøy, Hauge, ved Alfred Huges minnesmerke på Kyrkjøy. 200 år gammelt hus. 20 melkekyr, tre katter og noen sauer. Tre generasjoner driver sammen.

Når alle ungene er hjemme, er de seks unger og to voksne. Mine, dine og våre fra 0 til 14 år. Tidligere jobbet Beate på cruiseskip i Karibien. I frisørsalongen hennes henger beviset på at hun jobbet i spa og loungeavdelingen om bord.

Å starte frisørsalong på Sjernarøy gjorde det lettere å komme i kontakt med folk. Vi ringte 8. november. På bursdagen til Ole Christian Østlund. Det satte følelsene i sving at vi tok kontakt. Til hverdags går tankene i å få logistikken til å gå i hop med unger som skal på skole, minstejenta som fortsatt er hjemme, hjem, middag, fotballtrening og lekser. Leggetid og en utslitt mor i sofaen før nok en dag i en småbarnsmammas liv er over.

Hun pleier alltid å ringe eller sende SMS til fars bursdag. Gratulere ham. Det er selvsagt. Søsterens valg om å avskrive ham som far synes hun var en smule overilt og lite gjennomtenkt. Beate har lært seg at man ikke skal kjempe alle slag, at ting kan se annerledes ut fra en annens ståsted. Hun vet at far står klar til å ta opp kontakten igjen når Hanne er klar.

Edle – minstejenta er 11 måneder i mars 2015. Bare noen måneder før moren døde, det visste de ingenting om da.

I mars var både mormor Margunn og morfar Ole til stede i Edles dåp på Kyrkjøy. Det gikk kjempesint. Alle oppførte seg voksent og veldig fint. Han har vært flink på de tingene. Far bodde i ei leid hytte like ved på grunn av mye oppussing og mye folk. Mor hadde et landsted på Myra på Finnøy, bare et par steinkast nedenfor gården der Beate nå bor.

Opprinnelig var det mormor og morfar til Beate sin plass. De begynte å bruke Finnøy som sitt feriested og leide hos en gammel ungar før de kjøpte denne hytta i Myra for 10-12 år siden. Derfor har også Beate og Hanne mange sommerminner fra barndommen på Finnøy. Også Ole og hans seilbåt har vært her inne i barndommen.

Til denne hytta flyttet Beate for to år siden da hun kom hjem fra Brighton og forholdet til barnefaren hadde tatt slutt. Da var hennes eldste fire år.

Nå skal Hanne flytte til hytta i Myra. Etter hvert skal den nok selges. Det blir for mye å holde for de to søstrene.

På pianoet i stua på Kyrkjøy har Beate to bilder av sin far, Ole. Ett der han er en ung mann, og ett der han selv er gutt og det er lett å se likhetstrekk til lille Edle. Fra da hun selv var lita jente, husker Beate sin egen far på et stort kontor i Steinberget i Trondheim fullt av papirer.

BARNDOMMEN

Tida på Stokka i Stavanger husker hun lite fra. Hun husker mer fra året i Trondheim før mor tok jentene med og flyttet hjem til Stavanger da skilsmissen var et faktum.

Hun husker lekekamerater og at far tok dem med ut på ski. Han var veldig glad i naturen. Tok jentene ofte med ut.

Men pappa var også fjern. Men aldri hissig.

Beate husker mange telefonsamtaler mellom mor og far. Det var aldri hyggelige samtaler. De kranglet trolig om oss. Han hadde oss nok ikke ofte nok. Han betalte sikkert ikke.

Han var nok ikke lett å forhandle med.

AL. Det sa klikk i hodet hans. Trolig hadde noe ligget latent.

Han mente for eksempel at mor var med i mafiaen mot ham. Hvorfor snakket hun i telefonen med den eller den personen?

Og var det sånn han var, var det nok best at det ble slik.

Da vi var i oppveksten sa far ofte at vi var for små til å forstå.

Jeg husker at vi var mye hos farfar og farmor. Far jobbet vel. Vet ikke hvor han var eller hva han gjorde.

I 1980 ble Beate født. Bad løkk. Far skulle deltatt i OL i roing det året.

Men partneren han skulle ro med trakk seg. Far mente at det var en del av konspirasjonen.

Noen var ute etter å stikke kjepper i hjulene for ham.

Far var egentlig et mysterium. Han lever totalt i fortida. Det er litt vondt.

SLEKTS Historie.

Anna Mathea fra Toten er blitt en annen historie Ole har hengt seg opp i og som forklarer at han konstant er utsatt for uflaks eller konspirasjoner. Urettferdigheten går langt tilbake.

Frarøvet rettighetene til Jotunrikdommen gjennom en falsk arving til Anna Mathea.

Jeg forstår mor bedre nå etter at jeg fikk små unger selv.

Mor fortsatte som flyvertinne. Hvorfor. Og hvordan fikk hun det til? Mormor og morfar hjalp oss veldig mye.

Jeg savnet far mye. Jeg savner ham ennå. Det er trist med en far som fungerer så dårlig.

Han hadde vanskelig for å få seg jobb etterpå for ingen ville ha ham.

(Derfor også konstant dårlig økonomi. Først nå, 68 år og pensjonist, at han har en stabil månedlig inntekt)

Han var smart. Ingenting i veien med iq-en. Mor kalte ham alltid en psykopat.

35 år gammel sa Beate i fra at hun ikke ville at mor hennes skulle kalle ham det.

Både Hanne og jeg har savnet en farsfigur og det å være en kjernefamilie, slik alle rundt oss var.

Selv gjorde Beate alt for at hun skulle få til en kjernefamilie.

Holdt sammen med far til de to eldste i seks år i et desperat forsøk på å få til en kjernefamilie, selv om det helt fra starten av var et veldig spesielt forhold.

Vi hadde det alltid fint hos far.

Ikke eget rom, vi var jo hjemme hos farfar og farmor, men vi var mye ute og seilet. Kjørte på bilturer med kassebilen hans.

Far hadde ikke så mange venner. Søskenbarnet til far, Frode. Kjæreste Olaug. Søskenbarn Odd Ivar.

Far hadde flere kjæresten. Mor hadde også mange kjæresten.

Begge var hverandres store kjærlighet, men de lette begge etter nye partnere.

Det er ikke noe vondt i han, faren hennes. Han er et stabeis. Han kjemper med nebb og klør for det han tror på.

ALK:

Når det gjelder AL, så føler han at han har livene som gikk tapt der på samvittigheten.

Selv visste hun ikke om AL-ulykka før hun var 8-9 år. Hun har skumlest boka hans som kom i 1992. Men hun er jo ikke ingeniør, og forstår ikke – henger ikke med i - alle forklaringene.

Ulykka har ødelagt så mye i farens liv at jeg ikke ville at den skulle ødelegge for meg også.

Boka kom i 1992. Da var hun 12 år.

Han fortalte underveis og etterpå at han skrev om AL-ulykka.

Da vi reiste fra Trondheim, sa han alltid at han var glad i oss. Vi kom alltid hjem og grein fordi vi savnet ham.

Uten AL:

Far hadde vært en livsglad mann som hadde tatt en fest. Han var en sosial mann før AL, har mor fortalt. En mann som hadde humor, som sang og slo vitser i sitt eget bryllup.

Gravsteinen:

Annen holdning til den enn søsteren.

Vil ikke at kampen for steinen skal velte forholdet til faren.

Hvis jeg ser livet fra hans side, ser jeg at han har kjempet for det han har brent for. Så får vi prøve å ha et forhold på det nivået, det er bedre enn ingenting.

Jeg er jo glad i ham. Hvis han er psykopat, så får jeg heller være glad i en psykopat da.

Søstrene er veldig forskjellige. Hun er kunstner. Jeg har vært treningsutøver og bildekunstner.

UNGDOMSOPPRØR

Ble rebell som 15-åring.

Brukte foreldrene som unnskyldning. De gjorde jo sine egne ting, da må jeg kunne gjøre mine.

Som 20-åring var hun ferdig utdannet frisør og kjøpte leilighet i Saxemarka.

Etter hvert reiste ut. Først til København. Så til Royal Caribbean og jobb på cruiseskip i Miami. Hun møtte far til de to eldste barna sine om bord og ble mor første gang som 26-åring. Reiste til Trinidad der barnefaren var fra og videre hjem til Norge der hun også fødte. Far så ikke barnet før fem måneder seinere da hun reiste ned igjen. Det ble et avstandsforhold. Men det ble et barn til. Som han heller ikke så ofte. Forsøkte å få forholdet til å fungere ved å flytte til Brighton, som å møtes halvveis. Far besøkte henne der også. Han syntes alt så fint ut. Mor kom også på besøk. Hun fastslo at her kunne ikke datteren bo. Ole er litt selvopptatt. Vanskelig for å holde interessen når vi snakket om våre ting.

Han viste film av oppfinnelse som separerte olje og vann en teknikk han mente noen hadde stjålet fra ham.

Jeg faller litt ut når han begynner å snakke sånn.

Noen ganger sier hun fra. Da tar han et hint og stopper.

Hennes gutter har lite kontakt med sin far. Men jeg er sikker på at mine unger har en god farsfigur i Edles pappa.

Jeg hadde ikke sett for meg dette for ti år siden. Men slik ble det. Man får andre perspektiver når man får barn. Finnøy blir bra for henne og familien. Også fordi hun selv har jeg gått sine barnsbein.

Finnøy Overlevende AL. Magne. Mallen.

Også hytta kjøpte de av en AL-overlevende.

Far Ole faller litt ut når vi snakker om oss selv, sporer over på seg selv. Da er det AlLog Anna Mathea han vil snakke om.

Han etablerte også et firma i statene, OCO (Ole Christian Ostlund)

AL.

Han forteller at AL har ødelagt livet hans. Han har fortalt sine teorier om sabotasje og narko.

Han mener bremsene på bilen hans er blitt tuklet med. På Stokka.

Han mener at telefonen i Steinberget i Trondheim ble avlyttet.

Han mener at vannlekkasje i kjelleren på Stokka var sabotasje.

Det er synd at han har fått det livet han har.

Tenker på det han hadde. Den flotte mannen, den flotte kona. Utdanningen. Lønna.

Hva om han kunne gjort alt på nytt?

Beate spurte ham om det. Han svarte at han ikke ville dratt kampen like langt. Men han kunne ikke gjort ingenting. Noe måtte han gjøre, også om han skulle levd livet om igjen.

Jeg tenker på alle menneskeskjebnene som finnes. Flyktningene fra Syria og mange andre.

Alle har vi en ballast. Dette er vår historie. Alle har sin. Mange har opplevd mye. Vi må bære med oss den historien vi har, hver og en av oss.

Jeg trenger ikke å gå til psykolog, bare jeg får gå i naturen.

Da de bodde i Trondheim før skilsmissen: Fridtjof Nansens vei.

HANNE VASSHUS

Av Ellen Kongsnes, høsten 2016

TILKNYTNING

datter av Ole Østlund, mannen bak sabotasjeteorien
samtykket 25.1.19

Hanne Vasshus mistet også sin far i Alexander Kielland-ulykken. Selv om han ikke var om bord da ulykken skjedde og fortsatt lever.

Hun var tre år da Alexander Kielland-plattformen falt overende. Siden da har hennes far brukt livet sitt på å kjempe for å få fram det han mener er sannheten om ulykken: at det skjedde en eksplosjon. At det kanskje var sabotasje. Ole Østlund ble så besatt av sin egen teori og kampen for å få sannheten i offentligheten, at han ofret kone, døtre, jobb og all offentlig anseelse.

For datteren Hanne ble det en oppvekst med et konstant savn. En lengsel etter en far som hadde viktigere ting å gjøre enn å være far. I skyggen av farens kamp for å bli trodd, kjempet ei lita jente om å bli sett av sin far og oppnå farens gunst. Ei lita jente som aldri følte seg god nok, aldri verd sin fars oppmerksomhet og tid, aldri viktigst. Aldri elsket som et barn av en far. På jenterommet er det mange tegninger at ei trist jente. Tegnet av Hanne.

Noen ganger lurar hun på om han faktisk har rett. Om han har hatt rett hele tida og ingen har trodd ham, heller ikke familien.

Noen ganger tenker hun at han burde fått hjelp, han er jo åpenbart syk. Kanskje har han en diagnose. Kanskje ble den utløst av motstanden han møtte i arbeidet med å kjempe for årsaken til ulykken. Hvorfor var det ingen som så at han var syk. Hvorfor fikk han ikke hjelp. Hvem kunne han vært hvis han hadde fått behandling og medisiner.

Men hva om han hadde rett, at han faktisk hadde rett. Hvilken far kunne han da vært, Hvis han hadde blitt trodd?

.....

Hanne er 32 år og flyvertinne i SAS på deltid. Hun er også revyartist, skuespiller og sanger. Til våren (2016) kommer debutalbumet.

I sommer (2015) døde moren. Hun var også flyvertinne og sanger.

Den var Hanne som fant moren død hjemme i sengen. Hun hadde fått kreftdiagnosen to måneder før. Men det var hjertet som brått stoppet.

Da moren døde kom også mange og sammensatte følelser fra barndommen tilbake.

Hun synes faren sin er en liten mann.

For noen uker siden skrev hun en epost til ham der hun avskrev ham som far. Utløsende faktor var en krangel om festet på gravstedet der moren nå skal ligge. Side om side med Märtha Elise, Hannes storesøster som bare ble fire dager gammel.

Hanne husker en far som var lite til stede men som dukket opp når det passet ham, men ikke nødvendigvis passet for Hanne.

For eksempel på 17. mai da hun var ti år. Nasjonaldagen var hennes store dag. Hanne var liten og sårbar, ble mobbet på barneskolen og måtte bytte skole. Men i Tjensvoll skolekorps blomstret hun. Musikken var hennes allierte og sammen med tubaen var hun på hjemmebane. Det var hennes store dag. Hun skulle stråle og være i sentrum. Så kom pappa, fra Trondheim til Stavanger, ut av intet og tok fra henne øyeblikket. Hennes øyeblikk. Igjen ble det om han. Pappaen kom i sentrum i stedet for henne. Bare fordi han kom. Uanmeldt og uten at noen egentlig ville ha ham der. Det ble ubehagelig. Hanne på ti satt igjen og følte at

pappaen hennes hadde ødelagt hennes store dag, ved at han hadde kommet og forstyrret hennes verden på denne viktige dagen.

Ole Christian Østlund var mamma Margunn Vasshus' store kjærlighet. Men han ble galen. Forfølgelsesvanviddet overskygget alt han gjorde og sa.

Hanne tror ikke hun ville overlevd mentalt om hun hadde vokst opp sammen med ham. Før 1980 var Ole Christian Østlund en glad mann. Han var et naturlig sentrum der han var. Han og Margunn var et vakkert par. Han spilte gitar-Kom fra en god familie. Hans far Odd Østlund var selv utdannet skipsingeniør ved NTH. Motstandsmann under 2, verdens krig, overingeniør og disponent ved Ørens Mekaniske verksted og Hommelvik verft og støperi i Trondheimsområdet. President i Yachtklubben og bosatt i villa i Steinberget 11, med utsikt over Ilaparken i Trondheim.

Da Margunn og Ole ble skilt, flyttet Ole hjem på gutterommet i Steinberget. Der bodde han til foreldrene døde. Nå har han overtatt barndomshjemmet.

Märtha Elise ble født i 1979. Beate ble født i 1980. Hanne ble født i 1983.

Da Hanne ble født i 1983 måtte faren avlyse et viktig møte med representanter for myndighetene i Oslo. Tema for møtet var Alexander Kielland-ulykken. Hannes far har i ettertid ment at om han hadde vært på dette møtet, kunne utfallet og konklusjonene i Alexander Kielland blitt annerledes. Hanne har vokst opp med denne historien. Den er fortalt med humor, men også med alvor.

Lillesøster Hanne er den som har pleid å ta diskusjonen med far. Det var alltid hun som sa fra når han gikk for langt, når det var nok.

Samtidig var det også Hanne som kunne filosofere og reflektere sammen med ham. Da er han kjempekjekk å være sammen med.

Da Hanne var 15 år var hun på besøk hos far i Trondheim.

I oppveksten ble søstrene sendt til farmor og farfar og farens hus i Trondheim på besøk. Møtene skjedde på morens initiativ. Hanne har bittersøte minner fra disse helgeturene. Jeg gråt alltid da jeg kom hjem. Fordi faren gråt da de reiste.

Senere besøkte hun faren når hun var på jobb som flyvertinne og hadde stopp i Trondheim. Tidvis var hun også med sin mor da hun var på jobb som flyvertinne.

Under ett av disse besøkene, da Hanne var 15 år og som vanlig var der alene, uten storesøster, hadde hun og pappa en god samtale. Trodde Hanne. Og helt til faren sovnet midt i samtalen.

Da ble Hanne så forbanna at hun røykte en tipakning sigaretter midt i ansiktet hans mens han sov.

De beste møtene Hanne har med sin far er ute i naturen. Helst med seiling eller på ski. Da er han en helt annen og varm, avslappet person.

Men han er skadet.

Uten AL hadde mamma og pappa fortsatt vært gift og jeg ville vært en helt annen enn den jeg er. Det er trist.

Han sa selv at AL var hans kors å bære. AL ble viktigere enn oss, ungene hans.

Det gikk så langt i Hannes forhold til faren, at da moren døde i sommer, skulle hun ønske at det var faren.

Faren var ikke i begravelsen. Døtrene ønsket ham ikke der. Ville ikke bruke kreftene på ham den dagen.

Da moren døde, holdt Hanne konserten med Hannes venner slik som planlagt.

De hadde sangen felles, mor og datter.

Moren sang i sin egen begravelse, fra et båndopptak. De ble to måneders sykeleie. Døde brått. Hanne fant henne.

Moren var stolpen i jentenes liv. Hun som stod støtt da faren ikke hadde plass til en familie i korstoget for sannheten. Hun som hørte på jentenes fortvilelser og skuffelser over en far som ikke var der når de trengte ham, bare når det passet ham. Hun som reiste Hannes knuste selvbilde i barndommen. Hun som gikk jentene til å kjenne etter inni seg selv om finne styrken til å være seg selv.

Nå er det bare søstrene igjen. Det er trist.

Hanne besøkte faren siste gang i juli, før moren døde. Far og datter hadde et diskusjon som begynte med penger, men som fort vokste til en krangel basert på brutte håp, ulke forventninger og motstridende anklager.

De kranglet i bilen. Egentlig om penger. Han hadde lovet henne en sum penger. Hun trengte dem veldig til sitt debutalbum. Han begynte å stille krav. Hva hadde hun gjort for å fortjene dem? Alt kom veltende. Hanne skjønnte at hun ikke kunne bruke livet sitt på å kjempe for hans gunst.

Hanne gikk tilbake til hotell Britannia. Ringte Beate og gråt til søsteren i telefonen.

Storesøster Beate sa at du må finne ditt indre barn og bli glad i det. Jeg ser den lille jenta.

Men jeg ser ei trist jente.

Hanne har et bilde av ham på mobilen fra det møtet. Han smiler lykkelig mot datteren i trøndersk sommervarm, fra utebenkene på Fosenkaia der han kjenner seg hjemme og der de nettopp har spist bacalao. På fanget har han hunden sin. Eller sønnen sin, som Hanne kaller den.

Oles paranoia og forfølgelsesvanvidd er altomfattende når han er på sporet; telefonen er avlyttet, venner er venner for å spionere og komme nær faren. Hanne slår ikke gjennom kunstnerisk fordi hun er sin fars datter, osv.

Hanne har hatt et dårlig forhold til menn på grunn av sitt forhold til sin far. Hennes streben etter farens gunst, har gjort at hun i perioder av livet sitt har gitt seg selv bort til menn alt for lett. Hun stoler heller ikke så lett på menn. Hun har hatt få, gode mannlige forbilder.

Strebet etter pappas kjærlighet og oppmerksomhet. Derfor er hun usikker på om hun vil sette egne barn til verden.

Hennes egen far glemte bursdager og kjøpte sjelden skikkelige gaver.

Da foreldrene ble skilt, ville faren egentlig skille søstrene. Han ville ta med seg Hanne og la Beate bli igjen hos mor. Ikke fordi han ikke likte Beate, tror Hanne. Men fordi far trolig tenkte det var lettere å forme et lite barn på tre år enn et litt større på seks år. Likevel er det en del av historien Beate har måttet leve med; at far valgte henne bort.

Søstrene var ofte i Trondheim i barndommen, men de gråt alltid da de kom hjem.

Far var en vanskelig person å være nær. Jeg vet jo at han elsker meg og er stolt av meg.

Men evner han å være det en far må være.

19 år gammel er Hanne på biltur med far i farens Hiace. Det er ett av de beste minnene Hanne har med faren. De kjører fra Trondheim og langs hele Sørlandet; Kragerø og Arendal husker hun. De besøkte venner underveis. Faren var sammen med andre mennesker og var omgjengelig. Far og datter rodde sammen hver dag mens de snakket om religion og filosofi. De snakket om alt unntatt Alexander Kielland.

Får du Ole ut i naturen, er han en fin mann å være med. Vi har hatt mange flotte båtturer til klosterøya Tautra i Trondheimsfjorden i farens gamle trebåt.

Da farmoren døde, skiftet Hanne navn til Vasshus. Hun kjente seg mer hjemme med vasshusene, moren og hennes pikenavn.

Hun hadde et godt forhold til farmoren. Men Østlundene har alltid favorisert gutter. Beate og Hanne trakk det korteste strået der også.

Etter krangelen med faren i juli 2015 sa Hannes mor til Hanne: Du må huske at det tar mye energi å krangle med ham.

Graven til Martha Elise. Moren og faren fant gravsteinen til den lille datteren i naturen. Nå ville døtrene gravlegge mor ved siden av og lage en ny gravstein der den lille ble en integrert del. Far nekter. Det var etter denne krangelen – gjentatte krangler – at Hanne skrev mail og avskrev ham som far.

Han ser forklaringen på alle feil i fortiden – i AL - eller enda lenger tilbake. Men hva med oss+ her og nå?

Han forlot oss da vi var små.

Ole Østlund er 39 år gammel i 1986 når han skilles fra Margunn og flytter fra Stavanger, tilbake til Trondheim og gutterommet i Steinberget. Der etablerte han kontor.

Egentlig var det farmor og farfar og tante Else-Marie søstrene besøkte når de var i Trondheim. Far var ofte fordypet i sitt eget.

Far var ofte opptatt med prosjektene sine. Vi søstrene har vært mye på NTNU.

Han klarer ikke å være far. Han klarer ikke å sette seg selv til side.

Men om det skyldes AL, det vet jeg ikke.

Ole prøvde å jobbe seg tilbake til olja. Derfor var han mye i USA på 90-tallet.

Faren sa. Det må da slippe snart. (forbannelsen) (AL-grepet)

Men han var hele tida i angrep.

Kronologi

Foreldrene møttes i Stavanger, på det tradisjonsrike dansestedet i Stavanger, Cobra i 1977.

De giftet seg i januar 1979 og Märtha Elise Østlund ble født i juni 1979. Beate i 1980 og Hanne i 1983.

Foreldrene ble skilt i 1986. Da bodde foreldrene på Stokka i Stavanger. Familien bodde også en periode i Trondheim. Når?

Journalist og forfatter Kjell Gjersteth konfronterte Hanne Vasshus med at han visste hvem hennes far var.

Gjersteth sa at han var en god mann, men at det ikke var hold i alt han trodde på.

Mora sa om skilsmissen: Det var den der plattformen. Jeg kunne ikke leve med det.

Faren var paranoid. Han gravde telefonen ned i hagen fordi den var avlyttet. Jentene fikk ikke ha venner med hjem, det kunne være spionasje.

Jeg føler at AL frarøvet meg min far.

Jeg har levd med et savn etter ham.

Han søkt bekreftelse hos menn hele livet.

Faren sa: han kunne ikke ta med seg kona og døtrene i krigen.

Han kalte kampen for sannheten for krigen.

For meg har AL vært et hekk.

Det er ikke bare de etterlatte som har mistet noe.

Jeg blir kvalm når AL blir nevnt.

Det er vanskelig å tenke på at han kanskje hadde rett i noe. Kanskje han ikke ble trodd av sine. Kanskje han følte seg sviktet av oss.

Kanskje ble han psykisk syk av det. Tenk om jeg hadde visst det da jeg var liten. Jeg trodde jo det skulle være sånn.

Han snakket mye. Hanne er blitt fortalt alle teoriene. Kanskje var det noe i narkotikateorien. Vi vet jo at det var mye narkotika i Haugesund på den tida.

Møtet i 1983:

Et viktig møte på høyt nivå – der mye kunne vært sagt. Men Hanne ble født akkurat da møtet skulle være.

Han fikk audiens hos kongen Olav. Da følte han seg i det minste sett. Han hadde veldig stort behov for å bli sett. Møtte kongen to ganger?

Jeg var på vei til å bli bitter. Jeg har hatt folk rundt meg som har sagt ifra og korrigert meg. Det har ikke ham. Foreldrene lullet med ham og dyrket ham.

Jeg vet ikke hva som er løgn.

I bilen i juli 2015. Jeg innså at jeg ikke kunne redde ham. Jeg må redde meg selv.

Han sa han var glad i oss, men han gjorde ikke det i handling. Handling er viktigere enn ord.

Pappa fridde på nytt da hun var 14 – året før konfirmasjonen til Hanne. Mamma sa nei.

Virkelighetsfjernt av far å spørre.

Hanne hadde mange intellektuelle samtaler med far. Det var gode stunder.

Jeg har skrevet mange brev. Forsøkt å fortelle ham om mine følelser. At hun var trist. Tegnet en trist jente. Tegnet rundt bamsen og trist ansikt på.

Hanne skyldte på mamma, på henne for skilsmissemisjonen, på at hun ikke kunne være nær far.

Men mor viste et fotografi av far med døtrene på fanget og Hanne forstår hva som var problemet; far var der, men var fraværende. Hodet hans var hos AL.

Han kan bare ikke si unnskyld. For alt han ikke var for meg.

Han har alltid gitt døtrene inntrykk av at alt skulle bli bra når bare alt dette kom fram i lyset.

Men det skjedde jo aldri.

Hvis det plutselig skjedde, at det viste seg at han hadde rett, ville jeg blitt glad. Da var vi ikke gale likevel.

Den gangen var det ikke så normalt å være skilsmissebarn. Vi følte oss annerledes.

Unormale.

Nå har jeg møtt en flott mann som jeg tør si at jeg har et forhold til.

En som sier at han vil ha barn med meg. Hvis jeg skal ha barn skal jeg ha to, for søsken er viktig. Det har vært viktig å ha Beate som forstår, kjenner historien, har opplevd samme barndom.

Mor ville ikke snakke om AL. Eller far. Hun snakket aldri dritt om han.

Kjærligheten til far vil alltid være der. Men han kan ikke være en del av livet mitt.

Kongsnes møtte henne etter en kjøretime. Hun skal ta sertifikatet, 32 år gammel. Har ikke hatt behov for det når hun har bodd i København eller Berlin eller Oslo.

Personlig innsats og mot med sviktende og mangelfullt utstyr

AV MARIE SMITH-SOLBAKKEN

Alexander L. Kielland-ulykken, eller katastrofen, er den største industrielle ulykken vi har hatt i Norge. Det er også vår største maritime ulykke etter krigen og den som utløste den største maritime internasjonale redningsaksjonen vi har hatt i Nordsjøen.⁴² Ulykken og redningsaksjonen avslørte omfattende systemsvikt og lav beredskap. Mye av utstyret som ble brukt sviktet, noe manglet og flere av skipene og helikoptrene som kom til hadde ikke egnet utstyr til redning. Et eksempel er skipenes høye fribord og et annet manglende heiser i de sivile helikoptrene som var på feltet.

De som deltok i redningsaksjonen befant seg på skip, naboplattformer, i fly, helikoptre og på land. Aksjonen inkluderte skip av alle typer fra alle nasjoner som var i nærheten av plattformen. Fartøyer fra Belgia, Danmark, Nederland, Norge, Polen, Storbritannia, Sovjetunionen, Sverige, Vest- og Øst-Tyskland, den britiske, danske, nederlandske marine sammen med sivile helikopter og redningstjenestenes helikopter fra Norge, Storbritannia og Tyskland deltok. Den nederlandske jageren HNMS Overijssel ble kalt ut fra marinebasen Den Helden for å overta kommandoen for overflatefartøyene på stedet (OSC On Scene Commandor). Et britiske britisk Nimrod overvåkningsfly ankom Ekofisk 20.40 og var bedt om å ta kommandoen i luften.⁴³ Nimrod-flyet befant seg 2000 meter over havet og styrte og anga posisjoner til helikoptrene som var inne i leteområdet.⁴⁴ Det var da fire helikopter og 15 fartøyer i området, tre S-61N fra Helikopter Service, et redningshelikopter fra Storbritannia, et nylig ankommet Sea King helikopter fra 330-skvadronen på Sola, og ytterligere fem helikopter var underveis.⁴⁵ Britene holdt sine Nimrod-overvåkningsfly i luften under ulykken. Flyene avløste hverandre og etter hvert kom også et norsk Orion overvåkningsfly. De britiske og norske overvåkingsflyene var trent på å avløse hverandre og på å operere sammen. Det samme var helikoptrene i redningstjenestene og marinestyrkene.

Mayday ble varslet klokken 18.29 den 27. mars og redningsaksjonen ble avsluttet klokken 19.00 den 29. mars, to døgn etter ulykken skjedde. Avgjørelsen ble tatt etter samråd med de berørte parter, og etter en grundig vurdering om noen fremdeles kunne være i live. Frem til avslutningen deltok i alt 19 helikoptre og 7 fly i aksjonen. 71 sivile og 9 militære fartøyer la om kursen for å hjelpe.⁴⁶ Fly og helikoptre ble stilt til rådighet av redningssentralene i Aberdeen, Edinburgh, Karup og Glücksburg i Tyskland.⁴⁷

MANGELFULLT REDNINGSUTSTYR

Da ulykken inntraff befant det seg tre helikopter, to av typen S-61N og ett av typen Bell-21 på Ekofisk-feltet. Et av helikoptrene ble bedt om å rekognosere og ble liggende over Kielland. Helikoptermannskapet varslet om at den ene plattformfoten lå og skvulpet i bølgene mens plattformen lå på skakke. De vurderte et øyeblikk å lande, men med ett reiste plattformen

⁴² Gravdal. I: Smith-Solbakken 2019e; Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980)

⁴³ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 4

⁴⁴ Hughes (1980): 132.

⁴⁵ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 4

⁴⁶ NOU 1981: 11: 164.

⁴⁷ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 4

seg på høykant og tippet helt rundt. Alt dette skjedde på under et kvarter.⁴⁸ Helikopteret var ikke utstyrt med redningsheis, og det var lite de kunne gjøre.⁴⁹

Rørlegger Anders Helliksen fra Nymo som stod på det høyeste punktet på plattformen og viftet med armene, kunne ikke da forstå hvorfor det ikke landet. Maskinromsoperatøren Kåre Magne Kvåle fra det faste mannskapet på Kielland så helikopteret som hang over plattformen. Han visste at helikopteret ikke hadde redningsheis. Kvåle valgte derfor å gå inn i livbåten, selv om han var klar over at de ville få problemer både med å låre livbåten og med å få den utløst. Rolf Olaussen fra Ugland stod på hjørnet av riggen mellom stag C og D og håpet at riggen ble liggende slik. Over dem lyste helikopteret på dem med lyskaster. Assisterende boresjef Oscar J. Olsen fra Stavanger Drilling kjempet i bølgene og så helikopteret som hang over. Det samme så Helge Georg Knutsen som klatret nedover staget for å hoppe i sjøen.⁵⁰ Mannskapet om bord i helikopteret vurderte å hive ut et nylontau.⁵¹ I såpass sterk vind var det fare for at tauet ville gå i akter rotor. Før dette ble forsøkt ut, ble helikopteret kalt tilbake til Edda for å evakuere personellet ombord. Man vurderte at det var fare for at den havarerte plattformen ville drive inn i Edda. Dersom det skjedde kunne man fått to plattform havarier.⁵²

Det tok knappe 20 minutter fra Alexander L. Kielland krenget til den veltet rundt.⁵³ Plattformen var ikke «sjøsikret». Luker og dører sto åpne.⁵⁴ Vann strømmet inn.⁵⁵ Gjenstander som var løse raste nedover i helningsretningen.⁵⁶ Noen omkom og noen ble skadet av gjenstander som skled rundt. Blant gjenstandene var usikret boreutstyr, en truck og store containere.⁵⁷ Mannhullet i søyle E stod åpent.⁵⁸ Det medførte at plattformbeinet ble fylt med vann. Fra å være et av plattformens bærende elementer ble den et synkeelement. Det var et forferdelig skue for de som stod på dekket på Edda og så hvordan de som var ombord kjempet for å overleve.⁵⁹

I tillegg befant redningsutstyr seg på andre steder enn der de som trengte utstyret var. De tilgjengelige kassene med livbelter ble etter hvert tømt. Mange fikk ikke tak i livvester og redningsdrakter.⁶⁰ Det var bare det faste mannskapet og enkeltpersoner fra noen av selskapene som var utstyrt med overlevelsesdrakt.⁶¹ Mange av dem fikk ikke tak i drakten fordi de hadde den på lugaren. Flere av de om fikk tak i overlevelsesdrakt hadde vansker med å få opp glidelåsen på draktene, og flere glemte å ta ut luften i beina. Følgen var at draktene enten ble fylt med vann og ble for tunge, eller at de

⁴⁸ Hegle, Ringheim. I: Smith-Solbakken 2019e; Hovedredningscentralen Sør-Norge (1980): 2-3; Lønning & Enghaug (1980): 53-56; Hughes (1980): 39.

⁴⁹ Bjørkelund (1980): 4

⁵⁰ Helliksen, Kvåle, Olaussen, Olsen, Knutsen. I: Smith-Solbakken 2019d

⁵¹ Hegle, Ringheim. I: Smith-Solbakken 2019e

⁵² Lønning & Enghaug (1980): 52

⁵³ NOU 1981:11:16

⁵⁴ NOU 1981:11:109-113, 198; Dahle (1980); Smith-Solbakken & Dahle (2019); Tollaksen (2018); Gard, Marcussen, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; Lerbrekk. I: Smith-Solbakken 2019d; RA: Avhør Lerbrekk, Hauge; Næss (1981a): 8; Næss, Ø. (1981d): 8

⁵⁵ Gaustad, Hansen, H., Mongstad. I: Smith-Solbakken 2019d; Næss (1981b): 8

⁵⁶ Abrahamsen, Berheim, Egeli, Fagermo, Gaustad, Guttormsen, Hansen, H., Hansen, H. J., Hauge, Helliksen, Jensen, Kvåle, Knutsen, Kylleseid, Løvø, Mangseth, Mongstad, Mykland, Olausen, Ofte, Olsen, Salvesen, Sildelid, Svendsbø, Taraldlien, Vermundsen, Vestre, Øvrebø. I: Smith-Solbakken 2019d. Bøgwald, Halvorsen, Hjalmarsen, Gard, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; Helliksen (2017): 169-172; NOU 1981:11:136; Eggen & Gundersen (1980): 43-44; Lønning & Enghaug (1980): 51-52; Hughes (1980): 35-36

⁵⁷ Helliksen. I: Smith-Solbakken 2019d; Helliksen (2017): 169-172; Lønning & Enghaug (1980): 32, 52

⁵⁸ NOU 1981:11:109-111.

⁵⁹ Rogalands Avis (1980, 1. april); Bøgwald, Gard, Halvorsen, Hjalmarsen, Marcussen, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; RA: Avhør Case.

⁶⁰ Helliksen, Knutsen, Mongstad, Mykland, Vike, Kylleseid, Vike. I: Smith-Solbakken 2019d; NOU 1981:11:16

⁶¹ NOU 1981:11:127.

virket mot sin hensikt med beina opp og hodet ned.⁶² Draktene var også så glatte at det var vanskelig å få tak i dem som lå i sjøen for redningsmannskapet. Når draktene ble fylt med vann ble de som hadde dem på så tunge at det var vanskelig å få dem opp.⁶³

To livbåter ble utilgjengelige på grunn av at plattformen krenget. Tre livbåter ble ødelagt i sammenstøt med plattformen, og det viste seg dessuten å være nesten umulig å løsne dem.⁶⁴ Utløsningsmekanismen på livbåtene var konstruert slik at de ikke skulle løsne før de lå på vannet.⁶⁵ Det skulle vise seg at de som var ombord på Kielland likevel klarte å løse to livbåter. Den ene fikk de løst ut før plattformen veltet, den andre livbåten ble med plattformen rundt og ble utløst under vannet. Livbåten var innelukket med 14 mann om bord.⁶⁶ Den kom opp med bunnen i været. Ved hjelp av samarbeid mellom menn i vannet og dem som var inne i båten klarte de å få den snudd.⁶⁷

Under redningsaksjonen skulle det også vise seg at redningsheisen på de to redningshelikoptrene fra 330-skvadron sviktet.⁶⁸ Det ble avgitt forklaringer etter ulykken fra tillitsvalgte og de som deltok i redningsaksjonen om svikt i utstyr og hva som måtte forbedres.⁶⁹ Det fremkom i avhørene etter ulykken at NOPEF tillitsvalgte Georg Wallace hadde varslet før ulykken om at utløsningsmekanismen på livbåtene ikke fungerte og at plassering av livbåtene var ugrei.⁷⁰ Kapteinen på 330-skvadronen hadde også tidligere varslet om at redningsheisen hadde svikt.⁷¹

LAV BEREDSKAP

De sivile helikopterne som var i nærheten av ulykkesstedet var ikke utstyrt med redningsheis⁷², og de skip som var nær havariet var forsyningskip og lite egnet for å ta opp folk fra vannet. De hadde også begrenset med utstyr ombord for redningsoperasjoner. Det de hadde av redningsutstyr var for å ivareta sikkerhet på eget skip.

Ekofiskfeltet var delt i tre beredskapsområder. Edda, Eldfisk Bravo og Eldfisk Alpha var område 3. Alexander L. Kielland som var en flytende boligplattform lå oppankret ved siden av Edda. Under vanlige værforhold hadde den en gangbro over til Edda. Dermed var plattformen en del av dette område 3. Da Mayday ble varslet befant det definerte hjelpefartøyet, Silver Pit, for Edda seg ved Eldfisk Bravo. Hjelpefartøyet var dermed seks nautiske mil unna havariområdet. Under de vanskelige værforholdene tok det en time før hjelpefartøyet kom på høyde med Edda.⁷³ Tidsforbruket og avstanden var et klart brudd

⁶² Halvorsen. I: Smith-Solbakken 2019e

⁶³ RA: Avhør Christian Næss; NOU: 1981:11: 127.

⁶⁴ Abrahamsen, Berheim, Fagermo, Gaustad, Guttormsen, Hansen, H., Hauge, Jensen, Løvø, Ofte, Olsen, Salvesen, Sildelid, Svendsbøe, Vermundsen, Vestre. I: Smith-Solbakken 2019d; Bøggwald, Gard. I: Smith-Solbakken 2019e; Christophersen. I: Smith-Solbakken 2019a; RA: Avhør Moore, Case; Eggen & Gundersen (1980): 45-46, 49-52, 54; Hughes (1980): 36-38; NOU 1981: 11:16

⁶⁵ Christophersen. I: Smith-Solbakken 2019a

⁶⁶ NOU 1981:11:152, 153, 159 tabell 3.3.7

⁶⁷ Abrahamsen, Hansen H. J., Egeli, Helliksen, Sildelid, Knutsen Kvåle, Ofte, Taraldlien, Vestre. I: Smith-Solbakken 2019d; Gard. I: Smith-Solbakken 2019e

⁶⁸ RA: Roaldsøy (1980a); Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 10; RA: Avhør Ramsland, Roaldsøy; Eidem, Fosse. I: Smith-Solbakken 2019e

⁶⁹ RA: Roaldsøy (1980b); RA: Avhør Roaldsøy, Næss, Møkster, Stonghaugen, Stang, Fredriksen, Wallace; Steimler, Lerøen, Spang & Reigstad (1980 ab): 12. NOU 1981:11: 127; Eggen & Gundersen (1980): 57-59; Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 10

⁷⁰ RA: Avhør Wallace

⁷¹ RA: Roaldsøy (1980b)

⁷² Et Bell-212 helikopter fra Helikopter Service som var på Ekofisk fikk monteret på redningsheis på stedet, men var ikke i luften før 18.55. Det klarte ikke å redde noen.

⁷³ NOU 1981: 11: 121-123, 181-182.

med de forutsetninger som var lagt fra Oljedirektoratet. Hjelpesfartøyet, som skulle ha ligget i nærheten av plattformen, var i den motsatte ytterkanten av operasjonsområdet som skipet var tildelt. Hjelpesfartøy skulle til enhver tid kunne nå frem til hvilken som helst plattform det hadde beredskap for innen maksimum 25 minutter. Nå var det andre skip som måtte ta over og Silver Pit ble omdirigert.⁷⁴

Silver Pit var også standby båt for Eldfisk Bravo, i tillegg til at den ifølge Phillips var definert som hjelpesfartøy for plattformene Edda, Eldfisk Bravo og Eldfisk Alpha. Skipet hadde dermed funksjon både som hjelpesfartøy og standbybåt.⁷⁵ En standbybåt hadde en fast definert stasjonering, mens hjelpesfartøy kunne bevege seg friere. Kapteinen på Silver Pit har i avhør forklart at han ikke var kjent med at Silver Pit var hjelpesfartøy for Edda.⁷⁶ Phillips hevder at kapteinen hadde fått beskjed om dette.⁷⁷ De ulike oppfatningene om hva oppdraget var for skipet fremgår av avhørene og NOU rapporten etter ulykken.

Den norske helikopterredningstjenesten hadde lavere beredskap enn den britiske. Den britiske hadde kortere responstid og mannskapet var klar til å rykke ut. I Norge måtte helikoptermannskapet tilkalles.⁷⁸ Alexander L. Kielland lå også helt på grensen mot britisk sektor, sør i Nordsjøen, med lang avstand fra den norske og de britiske helikopterbasene.

8 REDDET MED KRAN

På naboplattformen Edda ble det umiddelbart startet forsøk på å redde opp folk fra havet av en av kranførerne.⁷⁹ Kranfører Roger Marcussen klarte å få om bord 8 mann på fire eller fem hiv.⁸⁰ Det ble kastet ut taustiger, flåter og redningsvester. I alt ble det kastet ut seks oppblåsbare tolv-manns gummiflåter.⁸¹ Taustigen nådde ikke ned og flåtene for av gårde med vind og bølger.⁸² Tre av flåtene vaset seg sammen, og linene ble kuttet på to av dem. Den ene lå med bunnen i været. Fra Edda kunne de se en mann uten vest som kom svømmende mot flåten som lå opp ned, han klarte å snu den. Tilslutt klarte 5 mann å få plass i flåten.⁸³ Den tredje redningsflåten dro mannskapet på Edda opp og skjøt på en ekstra line. De kuttet linen da de så at noen hadde mulighet til å få tak i flåten. To mann klarte å få tak i den, og fikk snudd den, og fikk dradd flere inn i den.⁸⁴ Til sammen ble 10 mann i denne flåten reddet av et av et britisk redningshelikopter.

De handlinger som ble gjort av de enkelte om bord på Kielland, de initiativ som ble tatt fra kolleger på Edda, og den samhandlingen som ble utvist dem imellom var avgjørende for at mange ble reddet. Tilgangen til og snuingen av de to redningsflåtene er eksempler på dette. Det at de som kom seg ombord fikk trukket andre opp fra havet reddet også livet til mange.

⁷⁴ NOU 1981:11:120-121.

⁷⁵ RA: Avhør Slettmark; NOU 1981:11:123, 164, 182-183

⁷⁶ RA: Avhør Bjørøy

⁷⁷ Nilsen (1983): 38-39.

⁷⁸ Eidem, Fosse. I: Smith-Solbakken 2019e

⁷⁹ Halvorsen, Hjalmarson, Marcussen, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; Holsæth & Opheim (1980); Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 2, 10; Lønning & Gundersen (1980): 51; Hughes (1980): 36-37, 39; Lønning & Enghaug (1980): 34-38

⁸⁰ Marcussen oppgir selv at han tok opp nærmere 10 på fire eller fem hiv, Marcussen. I: Smith-Solbakken 2019e; Edda 2/7 C og Hovedredningssentralen rapporterte at 8 ble tatt opp med personalkurv. Plattformsjef Phillips Case forklarer i avhør at han hadde fått beskjed fra førstehjelpsmannen at 9 ble berget med basket fra Edda. Granskingskommisjonen oppgir at 7 mann ble tatt opp med personalkurv, se: Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 7; NOU 1981:11:123

⁸¹ RA: Avhør Slettmark

⁸² Gaustad, Olsen. I: Smith-Solbakken 2019d; Gard, Halvorsen. I: Smith-Solbakken 2019e

⁸³ Olsen, Lerbrekk. I: Smith-Solbakken 2019d; Gard. I: Smith-Solbakken 2019e; NOU 1981:11:124

⁸⁴ Øvrebø, Mykland. I: Smith-Solbakken 2019d; NOU 1981:11:124. Lønning & Enghaug (1983): 44-48

Om bord i redningsflåtene og livbåtene hadde det stor betydning å holde varmen og holde hverandre våkne.

Tilsammen ble 23 menn reddet med hjelp fra kolleger på Edda, enten ved at de ble heist opp med kran, eller at de fikk tak i utstyr som ble kastet ut fra plattformen som de klarte å redde seg med. De som kom om bord på Edda og senere andre plattformer ble godt tatt vare på. Også ansatte om bord på de andre plattformene ble engasjert i å ta vare på de som kom eller være med å lete. Kantinepersonell, borearbeider, sjøfolk og alle andre som var der bidro hver på sin måte til innsatsen.⁸⁵

26 REDDET AV SKIP

Supplyskipene Normand Skipper og Normand Engineer ankom 10 til 15 minutter etter at Kielland var kantret, og tre kvarter etter Mayday. Fartøyene Tender Power og Safe Truck ankom 20 til 30 minutter etter, og fartøyet Viking Girl etter en og en halv time etter kantringen. De fartøyene som kom raskest frem til havariplatsen var dårlig egnet for å få folk opp av vannet i grov sjø.⁸⁶ Redningsbåter og flåter fikk hard medfart i sammenstøt med redningsskip.⁸⁷ Likevel lyktes det å redde noen fra i skipene med godt sjømannskap og stor redningsinnsats.⁸⁸ Det var vanskelig å manøvrere i området med masse folk, redningsflåter, livbåter, containere og flytende gjenstander i sjøen.⁸⁹ Folk som lå i vannet har i ettertid fortalt at de også var redde for å bli kjørt ned av skipene, men det var avgjørende viktig å få folk raskt opp av vannet. Kapteinene på båtene vurderte det dithen at flest kunne bli reddet om de kom seg inn i havariområdet, men de visste også at noen kunne bli skadet og drept under redningen. Fra naboplattformen Edda og kunne man se at det var folk i vannet som gikk i propellen på skip som kom til ulykkesstedet.⁹⁰ Kaptein på en av supplybåtene sa i avhør med granskingskommisjonen at han anbefalte at skip som gikk inn i havariområder, måtte ha propeller som lå dypt i sjøen.⁹¹ Det var en erfaring fra ulykken.

Til sammen klarte skip som nådde frem til havaristedet å redde 26 personer. Av dem ble 25 reddet i løpet av første den første timen. Kapteinen på forsyningsskipet Normand Engineer har forklart at da de kom på havaristedet så de mellom 14 til 18 mennesker i vannet. Noen holdt seg fast i vrakrester, andre hadde krabbet opp på paller og livbåter og noen svømte rundt. De klarte å redde fire opp fra sjøen.⁹² Den aller siste ble reddet av forsyningsskipet Viking Girl etter to og en halv time i sjøen.

Under følger en summarisk oversikt over når fartøyet kom frem til havaristedet, antall de reddet fra sjø, flåte, flytemidler eller livbåt relatert til fartøy:

<i>Klokken:</i>	<i>Reddet fra:</i>	<i>Fartøy:</i>
18.55	4 personer fra sjøen	Normand Engineer, forsyningsskip
19.10	1 person fra sjøen	Safe Truck, forsyningsskip
19.15	2 personer fra flåte	Normand Skipper, forsyningsskip

⁸⁵ Halvorsen, Hjalmsen, Hosæther, Lind, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; Christiansen, Gundersen, Meidell. I: Smith-Solbakken 2019a

⁸⁶ Gaustad. I: Smith-Solbakken 2019d; Halvorsen. I: Smith-Solbakken 2019e; RA: Avhør Møkster, Næss, Stonghaugen; Lønning & Enghaug (1980): 57-60; Nilsen (1983): 38

⁸⁷ Sildelid, Knutsen, Kvåle. I: Smith-Solbakken 2019d; RA: Avhør Stonghaugen; Hughes (1980): 134; Lønning & Enghaug (1980): 49

⁸⁸ Kvenseth (1988): 144-150.

⁸⁹ RA: Avhør Næss, Møkster, Stonghaugen

⁹⁰ Halvorsen, Marcusen, Myran. I: Smith-Solbakken 2019e

⁹¹ RA: Avhør Møkster

⁹² RA: Avhør Næss

19.20	4 personer fra flåte	Safe Truck, forsyningskip
19.30	12 fra Livbåt 5	Normand Skipper, forsyningskip
19.40	1 person fra lastepalle	Tender Power, taubåt
19.47	1 person fra trelem	Tender Power, taubåt
21.15	1 person fra sjøen	Viking Girl, forsyningskip

(Kilde: Hovedredningsentralen Sør-Norge Stavanger (1980): 7-8.)

6 menn ble reddet fra flåter, 12 menn fra livbåt, 4 menn ble reddet fra flytemidler og 4 menn rett fra sjøen.⁹³

Det første som møtte Tender Power mellom vrakrester var en mann som hadde klart å komme seg opp på en trepalle. Han var så utmattet at han selv ikke klarte ikke å feste linen som ble kastet ut til han. Overstyrmannen om bord, Sven Erik Pedersen, bandt et tau rundt seg selv og stupte uti og fikk han om bord, og fikk gitt han kunstig åndedrett. Han begynte å puste etter kort tid. Like etter fikk de reddet opp en mann fra en trelem.⁹⁴

Safe Truck fikk først opp en mann fra et flyteelement. Like etterpå oppdaget de en flåte med fem mann om bord. Ingen av dem hadde flytevester. De klarte å få om bord fire mann, den femte og siste som holdt flåten inntil skutesiden mistet de i det han skulle komme seg opp i nettet.⁹⁵ Kapteinen på Safe Truck har også forklart til granskingskommisjonen at en som de hadde reddet, hoppet over bord.⁹⁶

Normand Skipper tok om bord 12 fra Livbåt 5. Skipet lå på lo side av livbåten, men på grunn av mye vind og bølger ble livbåten gjentatte ganger slått så kraftig mot Normand Skipper at den sprakk langs den ene siden. De som var igjen om bord var redd for at livbåten skulle knuses, og forsyningsbåten måtte trekke seg bort.⁹⁷

57 REDDET FRA HELIKOPTER

Først en time etter Mayday tok første redningshelikopter av fra Sola. Klokka var da 19.30.⁹⁸ Da var allerede et britisk helikopter på vei mot Ekofisk. Det tok av fra Boulmer i Nord England rett over klokken 19.00, var i havariområdet 20.40. Det var det første helikopter på havaristedet med nødvendig utstyr og trent mannskap til å heise opp folk. Det var alt gått knappe to timer siden havariet. Etter hvert kom det frem flere helikoptre.

Da det britiske redningshelikopteret Rescue 31 nådde frem til Kielland utbrøt annenflygeren Mike Lakely: «Like an elephant lying with his legs straight up».⁹⁹ Det var bare de oransje pongtongene til Kielland som var synlige. De startet søk og klarte å skimte et svakt lys, og oppdaget en redningsflåte som var i ferd med å synke. Det viste seg å være 10 mann i den.¹⁰⁰ Mennene var helt utmattet og ute av stand til å røre seg. De maktet ikke å få tak i

⁹³ NOU 1981:11:Tabell 3.3.1.

⁹⁴ RA: Avhør Bakke; Gausdal. I: Smith-Solbakken 2019d; Hughes (1980): 132; Kvenseth (1988): 148; Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980): 10

⁹⁵ Skeime, Misund, Dybvig. I: Smith-Solbakken 2019e; Lerbrekk, Olsen. I: Smith-Solbakken 2019d; NOU 1981:11:124

⁹⁶ RA: Avhør Møkster

⁹⁷ Sildelid, Ofte, Vestre. I: Smith-Solbakken 2019d; RA: Avhør Stonghaugen; NOU 1980:11:143; Lønning & Enghaug (1980): 48-49; Hughes (1980): 134

⁹⁸ RA: Roaldsøy (1980a); Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980): 2

⁹⁹ Hughes (1980): 133.

¹⁰⁰ Øvrebø. I: Smith-Solbakken 2019d; Eggen & Gundersen (1980): 56; Hughes (1980): 39, 133-134

styrelinen fra helikopteret som ble sluppet ned.¹⁰¹ Etter flere forsøk, bestemte redningsmann Mike Yarwood seg for å heise seg ned. Han svingte frem og tilbake som en pendel, men klarte ikke å lande på flåten. Tilslutt slapp han seg helt ned i sjøen og svømte bort til flåten med styrelinen. Det tok Yarwood fem minutter å nå frem til flåten. Han fikk så heist en etter en opp.¹⁰² Hele operasjonen tok 90 minutter.¹⁰³ Klokken var da 21.55, og de kunne melde fra at alle i flåten var reddet.¹⁰⁴

Redningshelikopteret Viking 51 med kaptein Nils Reidar Roaldsøy og pilot Rolf Eidem tok av klokken 19.30 og startet søk klokken 21.14.¹⁰⁵ Det andre norske redningshelikopteret, Viking 50 nådde frem til ulykkesstedet mellom 03.00-04.00 og ble tildelt søksområde.¹⁰⁶ Om bord var skvadronsjef og kaptein Øyvind Ottesen som var blitt tilbakekalt fra påskeferie i Fredrikstad. Et helikopter fra Rygge flystasjon hentet han på feriestedet, fløy han til Rygge flystasjon hvor en F-5 jetjager stod klar til å frakte han til Sola.¹⁰⁷ Det tredje helikopteret med kaptein Johannes Fosshaugen tok av fra Sola flystasjon dagen etterpå og var med på søk, og fløy inn omkomne.¹⁰⁸

Sikten og forholdene i luften var så dårlig at det var over grensen for det forsvarlige.¹⁰⁹ Sikten var i perioder mellom 30-50 meter og vindstyrken var opp mot 58 knop.¹¹⁰ Det er ekstreme værforhold og svært vanskelige flyforhold. Første norske redningshelikopter ankom Ekofisk 21.10. Det var helt mørkt. Om bord var legen Ole Jakob Nakling som ble satt av på Ekofisk Hotel. Det var stedet de som ble reddet og funnet omkommet ble samlet før de ble sendt til land. Legen skulle ta seg av de som ble reddet opp av sjøen, gi medisinsk hjelp, foreta de nødvendige prioriteringer i forhold til videre transport og vurdere hjelpebehovet.

Redningshelikopteret gikk ut i tildelt søksområde like etterpå. Været forverret seg, og sikten var dårlig. De fløy på instrumenter og fløy tett på havet og installasjonene. Lars Egil Fosse som var maskinist og heisoperatør stod foran i cockpiten og var ekstra øyne for kapteinen, 2. Flygeren fulgte med på instrumentene og radiooperatøren Asbjørn Olafsen satt med radar, satte opp kurs og høyde og talte ned avstand.¹¹¹ Rundt midnatt ble flyaktiviteten stoppet en stund på grunn av dårlig sikt. Sikten var på det verste 60 fot. Etter et en time venting og etterfylling av drivstoff på Albuskjell A kunne Viking 51 fra 330-skvadronen gjenoppta søket.¹¹² De fant da Livbåt 1, tre til fire nautiske mil fra Edda, med 26 overlevende om bord. Først fikk de heist opp 6 personer som de fraktet til Ekofisk Hotel. De kunne ikke ta flere på grunn av vekten. Deretter fløy de tilbake og fikk heist opp 7 personer. Da kjørte heiswiren seg fast og de måtte avbryte redningsaksjonen. Wiren måtte de hale opp med håndkraft.¹¹³ Det viste seg at det ikke var mulig å reparere heisen og Viking 51 måtte derfor oppgi videre

¹⁰¹ Øvrebø, Mykland. I: Smith-Solbakken 2019d

¹⁰² Hughes (1980): 133-134; VG (1980): 10; NOU 1981:11:123

¹⁰³ Eggen & Gundersen (1980): 56.

¹⁰⁴ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 8. NOU 1981:11:122-123.

¹⁰⁵ RA: Roaldsøy (1980a)

¹⁰⁶ RA: Avhør Ramstad; NOU 1981: 11: 123.

¹⁰⁷ Hughes (1980): 132; Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 6.

¹⁰⁸ Fosshaugen, Hapnes. I: Smith-Solbakken 2019e

¹⁰⁹ Jørgensen (1980); Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 8; RA: Roaldsøy (1980a); Fosse, Eidem. I: Smith-Solbakken 2019e

¹¹⁰ Fosse, Eidem. I: Smith-Solbakken 2019e; RA: Roaldsøy (1980a); NOU 1981:11:123-124; Steimler, Lerøen, Spang & Reigstad, M. (1980b).

¹¹¹ Fosse. I: Smith-Solbakken 2019e

¹¹² Fosse. I: Smith-Solbakken 2019e; RA: Roaldsøy (1980ab)

¹¹³ RA: Roaldsøy (1980b)

redning.¹¹⁴ Kaptein Roaldsøy overleverte to egne skriv under sin forklaring. Ett skriv om redningen og et om funksjonsfeilen på heisen på redningshelikopteret. Han forklarte i rapporten at dette også var rapportert "UR's" (Uhellsrapportering) tidligere. Det var rapportert etter Deep Sea Driller-ulykken¹¹⁵ i 1976.¹¹⁶

Ut på morgenkysten ble de siste 13 overlevende fra Livbåt 1 heist opp av Viking 50 fra 330-skvadron.¹¹⁷

Fra Livbåt 5 ble også 4 personer reddet av fra et S-61N helikopter fra Helikopter Service klokken 02.30. Siden det ikke var trent redningsmannskap om bord i helikopteret ble heisen sendt ned uten redningsmann. De fikk først heist opp tre. Dette var en krevende redningsoperasjon for utmattede og forfrosne overlevende. Helikopteret var ikke utstyrt med skikkelig redningsutstyr som redningsheis med automatisk hovedkontroll som kunne holde helikopteret i en bestemt posisjon og høyde over livbåten.¹¹⁸ De måtte stå i luken på livbåten og gripe tak i redningskurven i det den «flagret» forbi.¹¹⁹ Rørleggeren Helge Georg Knutsen forteller at han satte albuene godt nedi korga, og så bli heist opp.¹²⁰ De tre første som ble reddet av S-61N ble fløyet til Ekofisk Hotel fordi de frøys såpass mye. Helikopteret dro tilbake, og heiste opp en til. De overlevende som var igjen turte ikke å la seg bli heist opp uten redningsmann. Fra Nimrod-flyet som koordinerte operasjonen, ble det gitt beskjed om at de øvrige skulle bli tatt opp med redningsmann.¹²¹

De siste 17 ble tatt opp fra Livbåt 5 av Viking 50 fra 330-skvadron.¹²² Dette skulle vise seg å være en meget krevende situasjon for redningsmannskapet. Også her fikk man problemer med heisen.¹²³ Forholdet i området var vanskelige med 10 meter høye bølger. Under de voldsomme slingringene snurret wiren på redningsheisen seg rundt og fast i livbåten. Redningsmann Wilfred Ramstad måtte derfor ut i sjøen og for å få løsnet wiren. Han ble så kastet om bord i livbåten igjen av en bølge og kunne fortsette arbeidet med klargjøre oppstigningen.¹²⁴ Klokka 0400 var alle fra Livbåt 5 reddet og fraktet til Ekofisk Hotel.

Under følger en summarisk oversikt over de som ble reddet fra helikopter:

<i>Tidspunkt</i>	<i>Antall reddet</i>	<i>Reddet fra</i>	<i>Fartøy</i>
21.55	10	Redningsflåte	Rescue UK helikopter
02.00	7	Livbåt 1	Viking 51, 330-skvadronen
02.30	6	Livbåt 1	Viking 51, 330-skvadronen
02.30	4	Livbåt 5	S-61N, Helikopter Service
04.00	17	Livbåt 5	Viking 50, 330-skvadronen
05.00	13	Livbåt 5	Viking 50, 330-skvadronen

Kilde: Hovedredningssentralen Sør-Norge Stavanger (1980): 8.

¹¹⁴ RA: Avhør Roaldsøy; RA: Roaldsøy (1980ab); Hughes (1980): 136-137

¹¹⁵ Smith-Solbakken & Vinnem (2019)

¹¹⁶ RA: Roaldsøy (1980b)

¹¹⁷ Salvesen, Hansen. I: Smith-Solbakken 2019d; NOU: 1981:11:123; Eggen & Gundersen (1980): 14-16

¹¹⁸ Hughes (1980): 134-136

¹¹⁹ Ofte. I: Smith-Solbakken 2019d

¹²⁰ Knutsen. I: Smith-Solbakken 2019d

¹²¹ NOU: 1981:11: 125

¹²² Hughes (1980): 137

¹²³ RA: Avhør Ramstad; RA: Roaldsøy (1980b)

¹²⁴ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 8; Maritvold (1983)

89 OVERLEVDE, MEN 91 REGISTRERT SOM REDDET

Redningsmannskap på helikopter, skip og fra Edda har rapportert at de reddet 91 mann til sammen. Granskingskommisjonen konkluderer med i sin rapport at 89 overlevde. I registreringene til Hovedredningssentralen er tallet 91 reddet. 8 ble først tatt opp med personalkurv fra Edda,¹²⁵ dernest ble 26 tatt opp fra skip i området, og tilslutt ble 57 tatt opp fra redningsflåte, Livbåt 1 og Livbåt 5 med helikoptre. Dette blir 91 til sammen.¹²⁶

Redningsmennene rapporterer at de reddet 91, mens det er slått fast at det bare var 89 som overlevde ulykken.¹²⁷ Granskingskommisjonen argumenterer med at det må ha skjedd en rapporteringsfeil.¹²⁸ Det er kjent at en som først ble reddet, senere omkom.¹²⁹

Redningsaksjonen ble offisielt avsluttet lørdag 29. mars klokken 19.00. Da var det 89 overlevende, 40 omkomne og 83 var fortsatt savnet.¹³⁰

PERSONLIG INNSATS, KAMERATSKAP OG IVARETAKELSE AV HVERANDRE

Sjansen for å overleve var små. Det var 6 til 10 meter høye bølger, kraftig strøm, dårlig sikt og sterk vind. Temperaturene i vannet var bare noen få grader. Nedkjølingen skjer så raskt i så kaldt vann at få overlever mer enn en kort tid. Beredskapen var lav, skip og helikopter kom først frem til havaristedet etter at plattformen var gått rundt. Likevel ble 91 reddet til tross for både omfattende systemsvikt i beredskap og redning og de vanskelige forholdene. Hvordan kan dette forklares?

De fleste av de som var med på ulykken var unge menn. I 1980 var oljenæringen en ung næring. Det faste mannskapet, den maritime besetningen og boremannskapet om bord, var i stor grad rekruttert fra fiske, sjøfart og landbruk. De var vant til å handle selvstendig og til å handle i samarbeid når det gjaldt. Majoriteten av dem som bodde på Kielland kom fra industribedrifter langs hele kysten. Bedriftene de arbeidet ved hadde kortvarige oppdrag i Nordsjøen og drev med installasjonsarbeid og utbygging av Ekofisk-feltet. De kom fra bedrifter med en arbeiderkultur med sterke og tradisjonsbevisste fagforeninger. De bodde i kortere perioder på Kielland-plattformen, som var en boreplattform, som var påsatt boligmoduler. Plattformen fungerte som flotell, eller flytende hotell, for dem som arbeidet rundt på oljeinstallasjonene i Ekofisk-feltet. Kielland var i godt vær forbundet med boreplattformen Edda med en gangbro. Når været ble dårlig og bølgehøyden for stor ble gangbroen heist opp og Kielland-plattformen forfalt bort fra Edda. Forhalingen skjedde for å øke sikkerheten. Det var om å gjøre at Kielland ikke støtte bort i Edda.

Fra boreplattformen, som var ombygd til boligkvarter, pendlet de som arbeidet rundt på Ekofisk-feltet med helikopter. Dette ble kalt for «shutling» på det amerikanskpregede oljearbeiderspråket. Helikopter fraktet dem til jobb og helikopter fraktet dem tilbake fra jobben til kveldsmaten og lugaren. I denne arbeidsrytmen ble det utviklet kameratskap og samhold. Selv om individuelle ferdigheter ble berømmet, var kollektive idealer som samhold

¹²⁵ Plattformsupervisor Phillips Case forklarer i avhør med granskingskommisjonen at 9 ble reddet fra personalbasket til Edda se: RA: Avhør Phillips Case. Granskingskommisjonen rapporterer at 7 ble tatt opp med personalbasekt og 9 mann ble reddet fra det britiske redningshelikopteret, se: NOU: 1981: 11: 123 fotnote 1. Hovedredningssentralen rapporterer at 8 ble tatt opp med personalbasket og 10 ble reddet av det britiske redningshelikopteret se: Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 8

¹²⁶ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 7-8

¹²⁷ Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 7; Stavanger Aftenblad (1980, 24. mai): 40

¹²⁸ NOU 1981:11:123

¹²⁹ RA: Avhør Møkster

¹³⁰ NOU 1981:11:164.

og ivaretagelse av hverandre også en grunnpilar i oljearbeiderkulturen på 80-tallet. Dette er dokumentert og argumentert for i doktoravhandlingen *Oljearbeiderkulturen: Historien og cowboyer og rebeller*.¹³¹ Denne tosidigheten mellom å vise personlig handlekraft og ivareta hverandre og slutte opp om kollektive idealer tydeliggjøres i denne ulykken – hvor ens eget liv og andres står på spill.

Mange av de som overlevde ulykken gjorde en aktiv innsats både for å redde sine egne og andres liv. Andre, som omkom, gjorde tilsvarende innsats, men mistet livet. Det er mange eksempler; plattformsjef Sæd sprang ned i pumperommet for å prøve å stabilisere plattformen¹³², kranfører Leif Ø. Reve som omkom sprang ned i lugarene for å se etter flere folk, etter at han hadde løftet opp en stor dør, slik at noen som var innstengt kom seg ut.¹³³ Boresjef Sven Harald Moseid løp tilbake for å hjelpe en mann ut av lugaren.¹³⁴ Lothar Heinrich Wilhelm Moritz Apostel ble drept i forsøket på å få løst ut en livbåt.¹³⁵ Oljearbeider Magnar Sæbø holdt flåten inntil Safe Truck slik at de fire andre i flåten kom seg om bord og reddet livet. Han omkom selv, men han bidro til å redde kameratene sine.¹³⁶ Det ble gjort en stor innsats med redningsutstyr som var uegnet og fungerte dårlig.

Oljearbeider Ole J. Hestvik som hadde vært i kinosalen passerte en kamerat i korridoren som hadde fått en kabeltrommel over seg. Han klarte ikke å løfte trommelen vekk. Den var for tung, og han måtte tilslutt gi opp og forlate kameraten da vannet kom skyllende inn.¹³⁷ Da plattformen ble snudd, fant politiet kameraten hans der og slik som han hadde forklart i politiavhøret rett etter ulykken.¹³⁸ Platearbeideren Trygve Børsheim knuste et skap for å få tak i livvester til de som stod rundt,¹³⁹ oljearbeider Charlie Andersen fikk trukket løs en kokk som var fastklemt i messa.¹⁴⁰ Messegutt Gunnar Fagermo og en annen mann hoppet opp igjen fra livbåten og fikk dyttet ned et par karer som ikke turte å komme seg ned, og fikk grepet tak i skulderen til en svær kokk og dradd han inn luka i livbåten omtrent i det øyeblikket den smalt igjen. Han deiset i golvet, og slo seg skikkelig, men han ble reddet.¹⁴¹ Installatør Bengt Hammer drylte til med øks og fikk kuttet wiren til Livbåt 1 og en annen mistet nesten fingrene sine i forsøket med å løsne daviten.¹⁴² Verftsarbeider Kåre Svendsbøe fra Førresfjorden og oljearbeider Athaug Sylvester hjalp hverandre med å komme om bord i redningsflåten, etter hvert kom det flere som kom seg opp i den flåten.¹⁴³ De overlevende og flere av de som omkom var også redningsmenn.

Både egeninnsatsen og felles innsats sammen med kollegaer var avgjørende for å redde livet. I flere tilfeller skjedde overlevelse ved hjelpen fra kollegaer. Det ble vist handlingsevne fra kolleger som brøt med rutiner og instruksjoner som viste seg utilstrekkelige eller

¹³¹ Smith-Solbakken (1997)

¹³² Egeli. I: Smith-Solbakken 2019d; Kongsnes (2016c)

¹³³ Egeli, Sildelid. I: Smith-Solbakken 2019d

¹³⁴ Knutsen, Mangseth. I: Smith-Solbakken 2019d

¹³⁵ Berheim, Olsen, Hauge. I: Smith-Solbakken 2019d; Svendsbøe. I: Smith-Solbakken 2019e; Lønning & Enghaug (1980): 29-30; Omdal & Våga (2010)

¹³⁶ Skeime, Misund. I: Smith-Solbakken 2019e

¹³⁷ Ellingsen (u. å.)

¹³⁸ Knutsen. I: Smith-Solbakken 2019e

¹³⁹ Vestre. I: Smith-Solbakken 2019d

¹⁴⁰ Hamar Arbeiderblad (1980, 31. mars); Rogalands Avis (1980, 29. mars); Eggen & Gundersen (1980): 35; Lønning & Enghaug (1980): 45; Hughes (1980): 35

¹⁴¹ Fagermo. I: Smith-Solbakken 2019d; Hughes, (1980): 37-38

¹⁴² Hansen, H., Guttormsen. I: Smith-Solbakken 2019e

¹⁴³ Lønning & Enghaug (1980): 44-46; Svendsbøe. I: Smith-Solbakken 2019e; Omdal & Våga (2010)

uhensiktsmessige. For eksempel klarte undervannsingeniør Leif Wiik Abrahamsen og Magne Kåre Sildelid, som hadde erfaring med harding-livbåtene til sammen, å få løst ut en livbåt når mekanismen ikke fungerte. Abrahamsen dro så hardt at begge senefestene i armene røyk.¹⁴⁴ Et annet eksempel var kranføreren på Edda som umiddelbart handlet, etter eget initiativ, for å redde med kranen og senere sammen med andre på Edda plattformen kastet ut redningsutstyr som også bidro til å redde livet til noen av dem som lå i havet.¹⁴⁵ 22 oljearbeidere ble reddet på denne måte, 8 ble tatt opp med kranen i personalbasket, 5 stykker kom seg opp i en flåte som var kastet ut fra Edda og 4 av dem overlevde ved å bli tatt opp i forsyningsbåten Safe Truck, 10 stykker kom seg i en redningsflåte som ble kastet ut fra Edda og ble senere tatt opp av et britisk redningshelikopter. Til tross for svikt i utstyr, vanskelige forhold og lav beredskap overlevde 89 mann ulykken. Både de som var om bord på Kielland og de som deltok i redningsaksjonen gjorde en stor innsats. Eksemplene er mange. Kåre Magne Kvåle, Kjell Johan Kyleseid, Ragnvald Ofte, Magne Kåre Sildelid, Svein Vegard Vermundsen, Jan Vestre med flere var inni i en livbåt og som ved felles innsats fikk dratt inn 19 kolleger som lå i sjøen utenfor.¹⁴⁶

Redningsutstyr var mangelfullt og det sviktet. Beredskapen sviktet. Redningsinnsatsen skjedde under svært vanskelige forhold, i kulde, vind og grov sjø, uten pauser og var fysisk og mentalt krevende. Det som var avgjørende for at man likevel klarte å redde mange, var personlig handlekraft, samhold og ivaretagelse blant dem som var rammet sammen med en stor personlig innsats fra kolleger på Edda og redningsmannskapet som ble tilkalt.

¹⁴⁴ Abrahamsen, Sildelid. I: Smith-Solbakken 2019d.

¹⁴⁵ Gard, Halvorsen, Marcusen, Urheim. I: Smith-Solbakken 2019e; RA: Avhør Phillips Case; Sjø (2018)

¹⁴⁶ Kvåle, Kyleseid, Ofte, Sildelid, Vermundsen, Vestre. I: Smith-Solbakken 2019d

Undervannsoperasjonene: Berging av omkomne og sikring av plattformen

AV TOR GUNNAR TOLLAKSEN

Denne artikkelen er påbegynt og er planlagt publisert i 2020-utgaven.

Etterforskningen: Oppsummering

FORFATTER UAVKLART

Forfatter og publiseringstidspunkt ikke avgjort.

Å bryte stillheten

AV HANS-JØRGEN WALLIN WEIHE

Denne artikkelen er påbegynt og er planlagt publisert i 2020-utgaven.

Referanser

Aftenposten (2015, 13. september). [Kåre Storvik 85 år]. *Aftenposten*, s. 29

Avner, T. & Morten, T. (1983, 17. november) Ubøyelig Willoch forlangte senking. *Aftenposten*, s. 1

Bendiksen, S. & Sirevåg, L. (1983, 5. september). Kielland-snuingen i gang. *Stavanger Aftenblad*, s. 20

Bjørklund, J. (1980). Når nøden er størst er 330 i luften. *Sivilforsvarsbladet*, 6(3), 2-5

Børseth, K. (2017). D-4 staget: Hva vet vi? I: *Kielland-nettverket: Høring om Kielland-katastrofen*. Stavanger: SAFE, s. 22-23. Hentet fra <https://safe.no/wpcontent/uploads/2017/09/KIELLAND-rapport.pdf>

Daatland, C. ; Smith-Solbakken, M. & Weihe, H. (2016). To storulykker: Omfanget og følgene. I: Smith-Solbakken, M. (Red.). «Alexander L. Kielland»-ulykken: *Hendelsen, etterspillet, hemmelighetene* (s. 280–322). Stavanger: Hertervig Akademisk

Dahle, E. (1980) Vurdering av Alexander L. Kiellands stabilitet. Arkiv etter Granskingskommisjonen etter Alexander Kielland ulykken. Riksarkivet

Donne, J. (2010). *Eit menneske er inga øy*. Oslo: Aschehoug

Dyregrov, A. (2002). *Psykologisk debriefing : Hvordan lede gruppeprosesser etter kritiske hendelser*. Bergen: Fagbokforlaget

Engen, B. & Gundersen, H. (1980). *Nordsjøtragedien*. Oslo: Pax

Ellingsen, E. C. (u. å.) Takk for hjelpen. Dere gjorde en god jobb! [Publikasjon ukjent]. Lars Egil Fosses private arkiv

Enghaug, A., & Lønning, P. (1980). *"Alexander L. Kielland" : Katastrofe i Nordsjøen*. Oslo: Dreyer

Fanebust, F. (2012). *Oljelandet. Fortellinger fra innsiden*. Oslo: Pax

Fanebust, F. (2017). Å være i historien. I: Paulsen, T. & Smith-Solbakken, M. (Red.), *Alexander L. Kielland ulykken – ringene i vannet* (s. 198-201). Stavanger: Hertervig Akademisk

Gundersen, N. (1981, 29. april). Oppankring av «Kielland». *Stavanger Aftenblad*, s. 5

Hamar Arbeiderblad (1980, 31. mars). Trodde siste time var kommet. *Hamar Arbeiderblad*, s. 9

Helliksen, A. (2017). Mot det høyeste punktet. I: Paulsen, T. & Smith-Solbakken, M. (Red.), *Alexander L. Kielland ulykken – ringene i vannet* (s. 169-172). Stavanger: Hertervig Akademisk

Holsæther, T. & Opheim, J. (1980). *Alexander L. Kielland-ulykken 27. mars 1980*. Radiorapport stilet til adm. Superint. Knut Lorentzen, Phillips

Holsæther, T. (2016, 27. mars). Kommentar på statusoppdatering fra Norsk Olje og Gass på Facebook. Hentet fra <https://www.facebook.com/oljeoggass/>

Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980). *Boligplattformen "Alexander L. Kielland"s havari i Nordsjøen den 27. mars 1980 : Rapport om redningsaksjonen*. Stavanger: Hovedredningsentralen Sør-Norge

Hughes, E. (1980). Mayday! Mayday! Alexander Kielland. *Det Beste*, 33, 33-41, 37-38, 132-141

Jentoft, A. (1992). Vi har vært forsøksdyr. *Nopef Aktuelt*, 15(8), 6-7

Johnsen, A. (2008). *Norges evige rikdom : Oljen, gassen og petrokronene*. Oslo: Aschehoug

Jourdain, M., Roquemont, Y., Thalheimer, G. & Cure, J. (1985) *Interim order of 26th January 1982, Judgment of 17th May 1982: Platform Alexander L. Kielland Accident of 27th March 1980: Expert's report*. Paris: Tribunal of Commerce. Hentet fra <https://filer.arkiverket.no/65f78a8f-225d-45b5-8de8-1457a687f707>

Jørgensen, P. (1980). De berget 13 menneskeliv fra en frådende Nordsjø; Et kraftig håndtrykk til rørende takk. *Vi menn*, 22. april 1980

Karlsson, K-G. & Zander, U. (2009). *Katastrofernas århundrade. Historiska och verkningshistoriska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur

Kielland-nettverket (2017). *Høring om Kielland-katastrofen. Høring 22.5.2017. Revidert 12.6.2017*. Hentet fra <https://safe.no/wp-content/uploads/2017/09/KIELLAND-rapport.pdf>

Kongsnes, E. (2016d, 29. november). Ble bedt om å holde kjeft om anker-uhell på Kielland-plattformen. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/aenergi/i/v2eQ5/--Ble-bedt-om-a-holde-kjeft-om-anker-uhell-pa-Kielland-plattformen>

Kongsnes, E. (2016e, 28. oktober. Oppdatert 23. november 2018) Kapittel 2: Ingen kontroll i kontrollrommet. *Stavanger Aftenblad, Magasin*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/magasin/i/xjJ6B/Kapittel-2-Ingen-kontroll-i-kontrollrommet>

Kongsnes, E. (2016f, 28. oktober). Kapittel 3. Sprekken og svikt. *Stavanger Aftenblad, Magasin*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/magasin/i/BXrpl/Kapittel-3-Sprekken-og-svikt>

- Kongsnes, E. (2016, 6. desember). Kielland-krav om gransking på Stortinget. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/aenergi/i/7vzK/Kielland-krav-om-gransking-pa-Stortinget>
- Kongsnes, E. (2016a, 31. oktober). Kielland-ulykken: Fagforbund krever ny gransking av Kielland-ulykken. *Stavanger Aftenblad*, s. 8–10
- Kongsnes, E. (2016b, 22. november). Kielland-fagfolk svært uenige om ulykkesårsaken. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/aenergi/i/7vp7K/Kielland-fagfolk-svart-uenige-om-ulykkesarsaken>
- Kongsnes, E. (2016c, 19. november). Pappa spurte om en klem. Jeg sa nei. Samme dag døde han. *Stavanger Aftenblad, Magasin*, s. 1-7
- Kongsnes, E. (2016g, 1. november) Sannheten er kommet fram. Årsaken er klarlagt. *Stavanger Aftenblad*, s. 10-11
- Kvenseth, S., & Phillips Petroleum Company Norway (1988). *Funn! : Historien om Ekofisks første 20 år*. Tananger: Phillips
- Maritvold, R. (1980, 14. juni) Hedret for sin innsats ved Kielland forliset. *Rogalands Avis*
- Nag, T. & Nøst, A. (2018). *Alexander L. Kielland-ulykken*. Stavanger: Stavanger symfoniorkester. Konsert framført i Stavanger konserthus, 23. august 2018
- Nederlands Instituut voor Militaire Historie (2015, 9. juni). *Ramp hotelplattform Alexander Kielland* [Videoklipp]. Hentet fra <https://www.youtube.com/watch?v=Bt0E6VvAyjI> (Sett 13. mars 2019)
- Nilsen, B. (1984). *Gjenferd i Nordsjøen*. Oslo: Cappelen
- Nilsen, B. (2002). Tilbakeblikk på en katastrofe I: Jacobsen, H., & Johansen, T. (Red.), *Svart gull - rød flamme : Om NOPEF og norsk oljevirkksomhet*. Stavanger: Norsk olje- og petrokjemisk fagforbund, s. 133-142
- NOU 1981:11. (1981). «Alexander L. Kielland»-ulykken. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 1983:53. (1983). «Alexander L. Kielland»-ulykken. *Tilleggsuttalelse*. Oslo: Universitetsforlaget
- NRK (1981, 25. mai). *Alexander L. Kielland – ett år etter* [Videoklipp]. Hentet fra <https://tv.nrk.no/program/frep41004481/alexander-l-kielland-ett-aar-etter>
- Næss, Ø. (1981a, 12. desember). Kjell Kulleseid, overlevende fra "Kielland": Fysisk umulig å stenge luken ned til kinosalen, *Rogalands Avis*, s. 8

Næss, Ø. (1981b, 12. desember) Jan Vestre var sveiser på "Kielland": Vannet fosset inn luken, *Rogalands avis*, s. 8

Næss, Ø. (1981c, 12. desember) Odd Kristian Reme: Interessant, *Rogalands Avis*, s. 8

Næss, Ø. (1981d, 12. desember) Politiet: Var kjent, *Rogalands Avis*, s. 8

Omdal, S. & Våga, F. (2010, 26. mars. Oppdatert 12. mai 2011). 30 år siden Kielland-ulykken. *Stavanger Aftenblad, Aenergi*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/aenergi/i/7xJBV/30-arsiden-Kielland-ulykken>

Outhwaite, W. (1997). *Habermas : en kritisk introduktion*. København: Hans Reitzel

Paulsen, T. & Smith-Solbakken, M. (Red.). (2017). *Alexander L. Kielland ulykken – ringene i vannet*. Stavanger: Hertervig Akademisk

Paust, T. (2010, 27. mars. Oppdatert 27. september 2011). De hoppet rett i døden. *Nettavisen*. Hentet fra <https://www.nettavisen.no/nyheter/--de-hoppet-rett-i-doden/2869739.html>

Rogalands Avis (1980, 29. mars). Reddet fra dødshavet. *Rogalands Avis*, s. 5

Rogalands Avis (1980, 1. april) Øyenvitner til plattformhavariet. «Hundre mann klamret seg fast på dekk». *Rogalands Avis*, s. 5

Ryggvik, H. og Smith-Solbakken, M. (1997). *Blod, svette og tårer. Norsk oljehistorie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal

Sjo, I. (2018, 28. juli). Ein ukjent helt. *Bømlo-nytt*, s. 6–9

Sjo, I. (2019, 29. juli) Berga sju liv med heisekranen. *Bømlo-nytt*. Hentet fra <http://www.bomlo-nytt.no/nyhende/berga-sju-liv-med-heisekranen-1.2457148>

Skretting, T. & Kongsnes, E. (2016, 29. oktober). Kiellands dype hemmelighet. *Stavanger Aftenblad, Magasin*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/magasin/i/vj3yX/Kiellands-dype-hemmelighet>

Smith-Solbakken, M. & Vinnem, J. (2018). Alfa-plattform-ulykken. I: *Store norske leksikon*. Hentet fra: <https://snl.no/Alfa-plattform-ulykken>

Smith-Solbakken, M. & Dahle, E. (2019). Alexander L. Kielland-ulykken. I: *Store norske leksikon*. Hentet fra [https://snl.no/Alexander L. Kielland-ulykken](https://snl.no/Alexander_L._Kielland-ulykken)

Smith-Solbakken, M. & Weihe, H-J. (2019). Alexander L. Kielland-ulykken 1980. Fortielsen og forbitrelsen. *Arbeiderhistorie*, 23(1), 189-213. Hentet fra https://www.idunn.no/arbeiderhistorie/2019/01/alexander_l_kielland-ulykken_1980

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2016). «Alexander L. Kielland»-ulykken: Hendelsen, etterspillet, hemmelighetene. Stavanger: Hertervig Akademisk

Smith-Solbakken, M. & Weihe, H-J. (2016). Alexander L. Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsen og sorgen flere tiår etter ulykken. I: Stachoň, M., Weihe, H-J. & Lavříková, E. *Sosialt arbeid og nåtid : Slovakisk-norske perspektiver : Læreverk for høyskoler* (s. 203-214). Stavanger: Hertervig Akademisk

Smith-Solbakken, M. & Vinnem, J. (2019). Deep Sea Driller-ulykken. I: *Store norske leksikon*. Hentet fra: https://snl.no/Deep_Sea_Driller-ulykken

Smith-Solbakken, M. & Tungland, E. (2016). Fortellingen – en polyfoni. I: Smith-Solbakken, M. (Red.). «Alexander L. Kielland»-ulykken: Hendelsen, etterspillet, hemmelighetene (s. 27–205). Stavanger: Hertervig Akademisk

Smith-Solbakken, M. (1997). *Oljearbeiderkulturen – historien om cowboyer og rebeller* (Dr. art- avhandling). Trondheim: HF-fakultetet, NTNU

Smith-Solbakken, M. (2016). Polyfoni som historisk metode. I: Smith-Solbakken, M. (Red.), «Alexander L. Kielland»-ulykken: Hendelsen, etterspillet, hemmelighetene (s. 208–218). Stavanger: Hertervig Akademisk

Smith-Solbakken, M. & Weihe, H-J. (2018). Post-traumatic stress reactions in a long-term and several generations persepective. *Multicultural Studies*, 2018(1), 119 – 141

Smith-Solbakken, M. (2018b). Statfjord A-brannen. I: *Store norske leksikon*. Hentet fra https://snl.no/Statfjord_A-brannen

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2019a). *Vi som arbeidet og vi som var arbeidsgivere*. Stavanger: UiS Scholarly Publishing Services. (Minnebank: Alexander L. Kielland-ulykken; Bind 4)

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2019b). *Vi som bestemte, støttet og var til stede*. Stavanger: UiS Scholarly Publishing Services. (Minnebank: Alexander L. Kielland-ulykken; Bind 5)

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2019c). *Vi som mistet*. Stavanger: UiS Scholarly Publishing Services. (Minnebank: Alexander L. Kielland-ulykken; Bind 3)

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2019d). *Vi som overlevde*. Stavanger: UiS Scholarly Publishing Services. (Minnebank: Alexander L. Kielland-ulykken; Bind 1)

Smith-Solbakken, M. (Red.). (2019e). *Vi som reddet, berget og etterforsket*. Stavanger: UiS Scholarly Publishing Services. (Minnebank: Alexander L. Kielland-ulykken; Bind 2) Tilgjengelig på <https://doi.org/10.31265/usps.8>

Smith-Solbakken, M. (2018a). Øyvind Krovik. I: *Store norske leksikon*. Hentet fra https://snl.no/Øyvind_Krovik

Solvoll, E. & Avner, T. (1983, 18. november) Willoch berget flertall. *Aftenposten*, s. 1

Stavanger Aftenblad. (1983, 12. september). Kielland-dramaet gjennom 3,5 år. *Stavanger Aftenblad*, s. 20

Stavanger Aftenblad. (1980, 24. mai). Lite nytt i rapport om Kiellands forlis: Redningsaksjonen skal drøftes i Haag. *Stavanger Aftenblad*, s. 40

Strand, B. (2014). *Jagerflyger under den kalde krigen*. Ålgård, Dreyer Bok, 147-150

Steimler, O. Lerøen, B., Spang E., Reigstad, M. (1980a, 31. mars). Alvorlig svikt hos redningsledelsen på Edda-plattformen; Flengende kritikk av redningsøvelsene. *Bergens Tidende*, s. 12

Steimler, O. Lerøen, B. V. , Spang E. H., Reigstad, M. (1980b, 31. mars). Jeg har aldri fløyet i dårligere sikt; Helteinnsats av helikopterkaptein. *Bergens Tidende*, s. 12

Sund, A., Weisæth, L., & Ersland, S. (1983). *Alexander L. Kielland-katastrofen 27. mars 1980 : Redningspersonellens erfaringer : En foreløpig forskningsrapport*. Oslo: Kontoret for katastrofepsykiatri

Tagesen, D. & Friestad, J. (1983). *Fra havari til snuing*. Stavanger: Dreyer

Tollaksen, T. (2018, 1. desember). Hemmelig Kielland-rapport påpeker rutineslurv: -Vi fikk aldri en diskusjon om sjømannskapet om bord. *Stavanger Aftenblad, Aenergi*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/aenergi/i/zLKBz4/Hemmelig-Kielland-rapport-papeker-rutineslurv--Vi-fikk-aldri-en-diskusjon-om-sjomannskapet-om-bord>

Tungland, E. & Smith-Solbakken, M. (2016). *Kielland ulykken – En polyfoni. Det som skjedde da det utenkelige ble virkelighet*. Fremføring av Torfinn Nag og Berit Meland, Sola Strand Hotel, 17. november 2016 ; Helge Jordal og Merete Haslund, Trefoldighetskirken, 18. november 2016

Tønnesen, S. & Knutsen, T. (1983). *Politiets undersøkelser av Alexander Kielland etter at den var snudd*. Stavanger: Stavanger Politikammer

Urheim, O. (2016, 27. mars). Kommentar på statusoppdatering fra Norsk Olje og Gass på Facebook. Hentet fra <https://www.facebook.com/oljeggass/>

Veum, E. & Hotvedt, S. (2016, 4. mars) Grov svikt og feighet i Forsvaret før og etter dødsulykken i Vassdalen. Hentet fra <https://www.nrk.no/norge/-grov-svikt-og-feighet-i-forsvaret-for-og-etter-vassdal-ulykken-1.12835508>

VG (1980, 31. mars) "Han satset sitt eget liv". *VG*, s. 10

Weihe, H-J. & Smith-Solbakken, M. (2012). *Sorg – kjærlighetens pris er sorgen*. Stavanger: Hertervig Akademisk

Riksarkivet

Dahle, E. (1980): Vurdering av Alexander L. Kiellands stabilitet. Rapport 15. september 1980 til Granskingskommisjonen. Justisdepartementet.

Justisdepartementet, Granskingskommisjonen ved Alexander Kielland-ulykken. Avhørskommisjonen, Avhørskommisjonenes rapport, S-1165.

- Avhør av Bjørn Bakke, 20. mai 1980
- Avhør av Håkon Bjørøy, 16. juni 1980
- Avhør av Phillips Case (Plattformsupervisor Edda, Phillips), 21. mai 1980
- Avhør av Kjetil Hauge (Plattformsjef Alexander L. Kielland, Stavanger Drilling), 8. mai 1980 og 9. september 1980.
- Avhør av Oddbjørn Lerbrekk, 18. juni 1980.
- Avhør av Fred Moore (Maintenance supervisor Edda), 21. mai 1980.
- Avhør av Trygve Møkster, 21. mai 1980.
- Avhør av Christian Næss, 13. mai 1980
- Avhør av Wilfred Ramstad, 16. juni 1980.
- Avhør av Nils Reidar Roaldsøy, 16. juni 1980.
- Avhør av Leif Stang, 18. juni 1980
- Avhør av Atle Slettemark (Sikkerhetsoffiser, Phillips), 19. mai 1980.
- Avhør av Didrik Stonghaugen, 08. mai 1980 og 13. mai 1980.
- Avhør av Georg Wallace 18. juni 1980.

Roaldsøy, N. (1980a): *Rapport kallesignal Viking 51 angående redningsarbeidet i forbindelse med "Alexander Kielland ulykken" den 27. mars 1980.* Mottatt i avhør 16. juni 1980 av Thor Næsheim. Arkiv etter Granskingskommisjonen etter Alexander Kielland ulykken.

Roaldsøy, N. (1980b): *Rapport ifm svikt av heis på Sea King 073 under redningsaksjonen ved Alexander Kiellands forlis 27-28/3 80.* Mottatt i avhør 16/-80 av Thor Næsheim.

Private arkiv og samlinger

THPA: Holsæther, T. , Opheim, J. E. (1980). "Alexander L Kielland"-ulykken 27. mars 1980. Rapport fra radiooperatør til Admin. Supt. K. Lorentzen, Edda 2/7 C 30/3-80 s. 1-2. Skannet dokument 1.

ERPA: Røkkum, Asbjørn (1980) Løpende oversikt over savnede og funnet av ansatte ved HMV under leteaksjonen etter ulykken med bilde av Alexander L. Kielland. Notatbok til Asbjørn Røkkum. Skannet dokument 2.

WSPA: Schjøll Wigulf: Record of dive 28/3-29/3-80, 30/3-80, 31/3-80, 1/4-2/4-80, 3/4-4/4-80) Skannet dokument 3. Fotosamling.

KSPA: Smith, Peter W. & Storvik, Kåre (Udatert notat). *Kværner Engineerings inngang til oljealderen.* (21 sider) Notat merket 131203 KS. Kåre Storvik privat arkiv. (Kåre Storvik private arkiv).

KSPA: Storvik, Kåre (Udatert I) *Bilder fra skipstanken i Trondheim forsøk med snuing av modell av Alexander Kielland* (Fem bilder)

KSPA: Storvik, Kåre (Udatert II) *Tegninger av snuoperasjonen (illustrative) laget av Storviks sønn* (tre tegninger)

KSPA: Storvik, Kåre (Udatert III) *Organisasjonsplan Alexander Kielland Snuprojekt* (en side)

KSPA: Storvik, Kåre (Udatert IV) *Kåres saga*. Paginert notat 10 sider.

KSPA: Storvik, Kåre (Udatert V) *Vigors første leveår – gode og onde dager*. Paginert notat 29 sider.

Forkortelser

RA: Riksarkivet

THPA: Torleif Høysæters private arkiv

ERPA: Elin Røkkums privat arkiv

BORPA: Bernhard Ommund Randulffs private arkiv

WSPA: Wigulf Schjøll private arkiv

Foto

Bilde 1: Forsidebilde. Edda med de fire pongtongene fra Alexander L. Kielland i forgrunnen. Foto: Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse.

Bilde 2. På bilde er tre av fire pongtonger synlige. Mennene i båten klargjør antagelig for innfesting av trosser for å taue Alexander L. Kielland fra Ekofisk og inn til land. Fartøyet i venstre billedkant er Seaway Falcon. Fartøyet i høyre billedkant er Wildrake.

Foto: Torger Berge/Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse

Bilde 3. Edda 2/7 C og redningsfartøy etter ulykken. Foto: Norsk oljemuseum. Gjengitt med tillatelse.

Bilde 4. *"Franskmannen var flink til å banke den dagen"*. Nærbilde av plattformfoten som ble revet av med bruddstedet for stagene. Norsk oljemuseum med bearbeiding og tekst av Wigulf Schjøll. Gjengitt med tillatelse.

Bilde 5: Mannskapet på Safe Truck mottar plankett for redningsinnsats.

Matros Alf Magne Skeime, Matros Arne Birger Hansen, Matros Bjarne Dybvig, Matros Leif Ødegård, Overstyrmann Reiulf Maalen, Kaptein Trygve Møkster, 1. Styrmann Kjell Erga, Motormann John Rafoss, Maskinsjef Gunnar Elefskås, 1. Maskinist Johannes Nordland, Elektriker Arne Misund

Bildet tilhører rederiet. Gjengitt med tillatelse.

Bilde 6. Nærbilde Alexander L. Kielland. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 7. Alexander L. Kielland i Gannsfjorden. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 8. Boligkvarteret. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 9. Deler av plattformdekket. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 10. Kinosalen. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 11. Området rundt messa. Foto: Stavanger A. V. Institutt as.

Bilde 12. Stavanger politi gjennomfører plattformen. Foto: Stavanger A.V. Institutt as.

Bilde 13. Pongtongene. Stavanger A.V. Institutt as.

Fotobok Wigulf Schjøll bilder. Privat samling.

Figurer og illustrasjoner

Figur 1. Oversikt over Nordsjøen. Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980): 3.

Figur 2. Hovedredningssentralen Sør-Norge (1980):11.

Figur 3. Alexander L. Kielland sett ovenfra med fire bæresøyle rastet, mens søyle D er stippet og ikke rastet. Med bæresøyle D borte vil plattformens tyngdepunkt ligge nær akse mellom bæresøylene C og E.

