

## **SAMMANFATTNING**

På kvällen den 19 augusti påbörjades lastning av RoPax fartyget HUCKLEBERRY FINN inför avresa till Polen. Fartyget beräknades att bli fullastat med fordon. Lasten bestod främst av lastbilar med trailers men även av ett mindre antal personbilar och bussar. Besättningen på lastdäck ansvarade för lastningen.

Lastningen av fartyget skedde genom att en laststyrman fördelade fordonen till olika lastdäck där ytterligare besättning anvisade fordonen till en plats att parkera på. Huvuddäck bestod av sex filer fördelade jämt på vardera sida om fartygets centercasing. Två lättmatrosor ansvarade för lastning av var sin sida av huvuddäcket. En av lättmatroserna ansvarade för en däckselev som enbart observerade lastningen.

Lättmatroserna arbetade initialt i samma fil med lastningen av de två första lastbilarna. I samband med lastningen behövde den första lastbilen backas. Någon kontroll av att det var fritt bakom lastbilen gjordes inte. Backmanövern hade inte heller kommunicerats till övrig besättning på huvuddäck. Den andra lastbilen blev samtidigt anvisad att parkera bakom den första. När den andra lastbilen väl var parkerad gick en av lättmatroserna mellan de båda lastbilarna och klämdes fast mellan lastbilarna. Lastbilsföraren i den parkerade lastbilen såg vad som inträffade och backade sin bil. Lättmatrosen föll då ihop på lastdäcket med kraftiga smärtor men vid medvetande.

Ambulans tillkallades men på grund av missförstånd i kommunikationen mellan besättning och terminalpersonalen fördröjdes larmningen. Lättmatrosen fick inga bestående skador och kunde återgå i tjänst efter en tids sjukskrivning.

### **Orsaker till olyckan**

Brister i rederiets riskanalys och rutiner har lett till att lastbilen backades utan att besättningen först hade säkerställt att utrymmet bakom lastbilen var fritt från hinder.

Bidragande orsaker har varit att lättmatroserna har fått arbeta utan stöd från mer erfaren besättning trots att de har haft begränsad erfarenhet av arbetsuppgifterna. Brister i kommunikationen har också bidragit till att besättningen inte uppfattat varandras avsikter i samband med lastningen.

Bakomliggande orsaker var att:

- instruktioner rörande arbetsuppgifterna kommunicerades på svenska vilket har inneburit att den del av besättningen som inte talade svenska, inte har fått fullständig information om lastningsarbetet och förutsättningarna för detta,
- rederiet inte hade säkerhetsställt att besättningen hade de kunskaper som behövdes för att genomföra arbetsuppgifterna och
- att det saknades fastställda instruktioner för hur fordon skulle backas på lastdäck.

## **Säkerhetsrekommendationer**

### **TT-Line GmbH & Co. KG rekommenderas att:**

- säkerställa att lämpliga åtgärder vidtas för att hantera och kommunicera identifierade risker i samband med lastning och lossning (se avsnitt 3.2). (*SHK 2023:11 R1*)
- Se över sina rutiner över hur instruktioner och annan information förmedlas till samtliga berörda ombord (se avsnitt 3.2). (*SHK 2023:11 R2*)
- I händelse av nöd säkerställa att den som kontaktar extern hjälp kan förmedla en aktuell bild av nödsituationen (se avsnitt 3.3). (*SHK 2023:11 R3*)

### **Transportstyrelsen rekommenderas att:**

- utreda hur en likvärdig tillsyn av arbetsmiljön kan säkerställas för fartyg som har delegerad tillsyn respektive fartyg där Transportstyrelsen utövar periodisk tillsyn. En sådan utredning bör innehålla en bedömning av vilka konsekvenser skillnaden i tillsynen av arbetsmiljön kan få ur ett säkerhetsperspektiv. (se avsnitt 3.5). (*SHK 2023:11 R4*)