

SAMMANFATTNING

I samband med lossning av kol från bulkfartyget DECLAN DUFF omkom en behovsanställd hamnarbetare till följd av syrebrist när han gick ner via en oventilerad spirallejdare till ett av lastrummen. Information om att spirallejdarna var inkapslade och att det innebar risk hade förmedlats från fartyget till hamnen inför lossning. Informationen om att spirallejdaren var inkapslad och att man skulle använda rakeljdaren fördes inte vidare till samtliga berörda hamnarbetare. Det har inte gått att klarlägga när och av vem nedgångsluckan till spirallejdaren öppnades.

Av utredningen framgår vidare att hamnarbetaren saknade bl.a. momentet *Storbulk – kol och kokslossning* i sin introduktionsutbildning och han hade inte lossat kol tidigare. Han saknade även viss utbildning och full behörighet som maskinförare. Uppdragsledaren på det aktuella skiftet saknade uppdragsledarutbildning och resursplaneraren hade inte fullständig information om den utbildning och erfarenhet som den omkomna hamnarbetaren hade. Det har även framkommit flera indikationer på procedurglidningar i hamnen.

Orsaken till att hamnarbetaren gick ner i en nedgång till lastrummet där syrebrist rådde var sannolikt dels okunskap om riskerna på grund av avsaknad av utbildning och erfarenhet från kollossning, dels att information om att spirallejdaren var inkapslad och riskerna med detta inte hade förmedlats till honom. Det förhållandet att nedgångarna i lastrum sju är spegelvända har sannolikt bidragit till att den aktuella nedgången valdes.

Bakomliggande faktorer var att det saknades tillräckligt strukturerade arbetssätt för överlämning av säkerhetskritisk information samt robusta system för att upptäcka och åtgärda procedurglidningar.

Säkerhetsrekommendationer

Mot bakgrund av det omfattande åtgärdsprogram som Oxelösunds hamn planerar att genomföra, och som haverikommissionen bedömer som adekvat i syfte att undanröja de brister som identifierats, lämnar haverikommissionen inte några särskilda säkerhetsrekommendationer till Oxelösunds hamn. Haverikommissionen förutsätter dock att vad som framgår av denna rapport beaktas i arbetet med åtgärdsprogrammet.

Arbetsmiljöverket rekommenderas att:

- se över och vid behov utveckla sina rutiner vid tillsyn av arbete i hamnar när det gäller hur hamnarna arbetar för att förebygga och upptäcka riskfyllda procedurglidningar. Se avsnitt 2.7. (RS 2019:01 R1)