

Opvolging aanbevelingen *Dodelijk ongeval door breuk achtertros - Lessen te leren over veilig werken en toezicht*

Publicatiedatum rapport: 15-04-2021

1. Over het rapport

Op het Nederlandse vrachtschip *Damsterdijk* vond op 2 oktober 2019 in de haven van Ipswich (Verenigd Koninkrijk) een dodelijk ongeval plaats. In de haven maakte het schip een achterwaartse manoeuvre waarbij drie bemanningsleden (een matroos, kok/matroos en een stagiair) de twee achtertrossen en de achterspring hanteerden. Tijdens het verplaatsen werd de kok/matroos geraakt door een gebroken tros, hij overleed dezelfde dag aan zijn verwondingen.

In het rapport constateert de Onderzoeksraad dat een aantal achterliggende factoren heeft bijgedragen aan het ontstaan van het ongeval. Een achterliggende factor was dat zowel de kok/matroos als de matroos meerdere taken en rollen hadden. De combinatie van taken en rollen maakte dat de matroos en kok/matroos hun aandacht moesten verdelen over verschillende werkzaamheden en daardoor niet op tijd konden reageren in aanloop naar het breken van de tros. De kok/matroos moest bijvoorbeeld naast zijn eigen werkzaamheden ook een onervaren stagiair instructies geven. Door de stagiair een taak te geven in het meren werd afgeweken van de procedure ten aanzien van de bemanningssamenstelling op het achterdek tijdens aan- en ontmeeloperaties. De matroos moest naast overzicht en toezicht houden ook zelf actief betrokken zijn bij de handelingen met de trossen. De Raad concludeerde bij dit voorval dat een bemanningslid belast met het toezichthouden op veiligheid daarnaast niet nog andere taken kan uitvoeren. Ook had de kok/matroos geen portofoon, waardoor onduidelijkheid in de communicatie ontstond. Het geheel had tot gevolg dat de achtertros in de schroef kwam wat leidde tot het breken van deze tros.

Daarnaast constateert de Raad dat de matroos onvoldoende rusturen had voorafgaand aan het incident, wat van invloed kan zijn geweest op zijn handelen. Bovendien was er geen waarschuwingsmethode voor de Snap-back zone, terwijl het belangrijk is dat bemanningsleden weten waar de risicovolle locaties zijn. Tot slot concludeert de Raad dat het bemanningsplan door de Inspectie Leefomgeving en Transport (ILenT) is goedgekeurd, terwijl dit plan niet uitvoerbaar was met de aanwezige bemanningsleden.

In het rapport heeft de Onderzoeksraad geconcludeerd dat een bemanningslid belast met het toezichthouden op veiligheid daarnaast niet nog andere taken kan uitvoeren en dat daarom het bemanningscertificaat niet afgegeven had moeten worden. De aanbevelingen van de Onderzoeksraad zijn erop gericht het combineren van toezicht op veiligheid met andere taken te voorkomen en om dit te bereiken, is grondige beoordeling van bemanningsplannen noodzakelijk. Dit betekent dat het uitgangspunt bij taakbelasting van bemanningsleden

herzien moet worden en de effectieve controle op uitvoerbaarheid van bemanningsplannen gewaarborgd moet worden. De ILenT moet hierbij kritischer kijken naar eigen capaciteit ten opzichte van de taken die de inspectie moet vervullen.

In het rapport doet de Onderzoeksraad vijf aanbevelingen aan drie partijen. De Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders heeft op 13 oktober gereageerd en de minister van Infrastructuur en Waterstaat op 15 oktober 2021. Scheepsbeheerder Shipping Company Groningen heeft gereageerd op 1 februari 2022. Daarnaast is in 2023 ook contact met betrokkenen geweest. De volledige reacties zijn te vinden op de website van de Onderzoeksraad.

Deze notitie bevat een algemene conclusie over de opvolging van de aanbevelingen, gevolgd door een korte samenvatting van de ontvangen reactie per aanbeveling en een conclusie over de opvolging van die aanbeveling.

2. Algemene conclusie over de opvolging

Scheepsbeheerder SCG heeft kort na het ongeval zelf een onderzoek uitgevoerd en aanbevelingen gedaan. Deze waren bekend tijdens het onderzoek van de Onderzoeksraad. Op basis hiervan heeft de scheepsbeheerder acties ondernomen en deze nogmaals toegelicht in de reactie op de aanbevelingen uit het rapport "Dodelijk ongeval door breuk achtertros - Lessen te leren over veilig werken en toezicht". Met de ondernomen acties en de toelichting hierop zijn de twee aanbevelingen aan de scheepsbeheerder snel opgevolgd. De laatste aanbeveling aan de KVNR is ook opgevolgd, de lessen van het ongeval zijn onder de aandacht van de leden gebracht.

Twee aanbevelingen zijn gedeeltelijk opgevolgd. De minister en de KVNR onderschrijven in hun reactie niet expliciet het standpunt dat een bemanningslid belast met het fysiek toezicht houden op veiligheid, daarnaast geen andere taken kan uitvoeren en gaan ook niet in op de praktische consequenties hiervan. Daarmee wordt het uitgangspunt dus ook niet toegepast bij het opstellen en certificeren van bemanningsplannen. Om situaties te voorkomen, waarin de veiligheid volledig afhangt van de beslissingen van de bemanning aan dek die niet altijd toegerust is om dit te waarborgen, is het wat de OVV betreft wel noodzakelijk om het standpunt te onderschrijven: Een bemanningslid belast met het fysiek toezicht houden op veiligheid, kan daarnaast geen andere taken uitvoeren.

Uit de reactie van de minister op aanbeveling 3 blijkt dat ze zich bewust is van de beperkte capaciteit van de ILenT. Dit leidt tot sturing op schaarse middelen, risico-gestuurde prioritering en uitbesteding naar de markt. De minister geeft niet aan dat ze hier verandering in wil brengen. Bij het controleren van bemanningsplannen is deze risicogestuurde prioritering en uitbesteding niet transparant, waardoor bemanning en reder er onterecht op vertrouwen dat er wel een grondige beoordeling van het bemanningsplan plaatsvindt. Hierdoor geeft het

bemanningscertificaat een vals gevoel van veiligheid. Voor de bemanning zijn er bovendien geen andere waarborgen dan de ILenT voor de toetsing. Als deze niet plaatsvindt komt het risico volledig bij de bemanning ter plaatse te liggen. Gezien het belang voor de bemanning is het noodzakelijk dat de ILenT bemanningsplannen grondig beoordeelt en anders ten minste transparant aangeeft of en hoe bemanningsplannen worden beoordeeld.

3. Opvolging per aanbeveling

Aanbeveling 1

Aan scheepsbeheerder Shipping Company Groningen:

1. Zorg ervoor dat het schip zodanig bemand en uitgerust is dat alle werkzaamheden aan boord op een veilige manier kunnen worden uitgevoerd. Dit voorval leert dat daarbij in ieder geval gedacht moet worden aan de volgende condities:
 - a. Het in overeenstemming brengen van de bemanningssamenstelling met de in scheepsspecifieke procedures beschreven sterkte.
 - b. Zorgen dat de voorgeschreven rusturen voor de bemanningsleden gewaarborgd blijven.
 - c. Zorgen voor duidelijke communicatie aan boord door voor alle bemanningsleden een portofoon verplicht te stellen.
 - d. Zorgen voor een duidelijke waarschuwingsmethode voor werken in en nabij een snap-backzone.

Reactie Shipping Company Groningen

Shipping Company Groningen (SCG) geeft in zijn reactie aan direct na het ongeval in 2019 zelfstandig onderzoek daarnaar te hebben gedaan. De resultaten uit dat interne onderzoek zijn meegenomen in het rapport van de Onderzoeksraad en zijn vergelijkbaar met de aanbevelingen van de Raad aan SCG, deze worden opgevolgd.

SCG gaat op elke deelaanbeveling kort in en geeft over 1a. aan dat het een continu proces is waarbij de bemanning getraind en gemonitord wordt op diverse manieren. Ook worden geleerde lessen tussen schepen gedeeld en wordt trainingsmateriaal verstrekt voor trainingen aan boord. SCG stelt over 1b. dat heldere procedures omtrent de rusturen zijn verstrekt aan de vloot. De naleving hiervan wordt gecontroleerd met interne en externe audits. De bemanningsafdeling gaat op afstand de rusturen na via een meldingssysteem.

Over 1c. stelt SCG dat heldere communicatie wordt gewaarborgd doordat aangewezen personen verantwoordelijk zijn voor communicatie met de brug. Deze procedure is in lijn met

het herziene en geaccepteerde bemanningsplan. Daarnaast bevestigt SCG dat er voldoende portofoons aan boord zijn voor alle bemanningsleden betrokken bij het meren. Over 1d. geeft SCG aan dat met markeringen op het dek nu duidelijk wordt gewaarschuwd voor de snap-back zone en dat dit ook gecontroleerd is tijdens scheepsbezoeken.

Conclusie over opvolging

De aanbeveling is opgevolgd. Na het fatale ongeval heeft de scheepsbeheerder een intern onderzoek gedaan. Hieruit zijn verschillende aanbevelingen gekomen die ook doorgevoerd zijn in de organisatie en benoemd zijn in het rapport. De Onderzoeksraad vindt het een goed teken dat er snel na het ongeval acties zijn ondernomen. Op basis van de informatie die tijdens het onderzoek beschikbaar is gekomen en de reactie van SCG op de aanbevelingen, concludeert de Raad dat de aanbeveling is opgevolgd.

Aanbeveling 2

Aan scheepsbeheerder Shipping Company Groningen:

2. Bevorder dat de bemanningsleden voldoende veiligheidsbewust en veiligheidsbekwaam zijn om ongevallen aan boord te voorkomen en bij dreigend gevaar adequaat te handelen. Dit voorval leert dat meerdere methodieken wenselijk zijn om een doelmatige gedragsverandering te realiseren, zoals:
 - a. Regelmatige bespreking van de procedures met de bemanning, zodat zij deze begrijpen en als noodzakelijk zien. Herziening van de procedures waar deze niet meer passend zijn.
 - b. Doorspreken van potentiële voorvallen (op basis van ervaringen, eerder of elders) welke zich aan boord kunnen voordoen en de bemanning laten verkennen hoe men daarop moet reageren. Denk hierbij ook aan oefeningen en simulaties.
 - c. Gebruik maken van gesignaleerde risicovolle situaties aan boord en deze tijdens *safety meetings* gezamenlijk nabespreken. Uitgangspunt hierbij is het elkaar aanspreken op handelen dat niet overeenkomt met de veiligheidsafspraken, ongeacht rang of anciënniteit.
 - d. Het organiseren van toegespitste trainingen en oefeningen om vaardigheden die onderontwikkeld blijken te zijn, verder te ontwikkelen.
 - e. Schenk specifieke aandacht aan scholing en begeleiding van stagiaires.

Reactie Shipping Company Groningen

SCG gaat op elke deelaanbeveling kort in. Voor 2a. en 2c. geeft SCG aan dat het een continu proces is, procedures worden regelmatig besproken bij *Safety Committee* bijeenkomsten. Regelmatige herziening van de procedures gebeurt via de standaard ISM tools zoals een risicobeoordeling. Dit wordt ook gecontroleerd via interne en externe audits. Over 2b. schrijft

SCG dat informatie op regelmatige basis wordt gedeeld met de vloot via een circulaire over de vloot, scheepsbezoeken en een intern tijdschrift. Ook was het plan om enkele seminars te organiseren met de bemanning in hun thuislanden om veilig werken te bespreken. Dit is vooralsnog niet gebeurd.

SCG stelt over 2d. dat de bemanning is gecertificeerd met STCW certificaten, waarmee verzekerd is dat ze de minimale kwalificaties bezitten. Daarbovenop heeft het bemanningskantoor Marlow interne cursussen die gevolgd worden door de bemanning. Ook wordt op regelmatige basis de *safety bulletin* nieuwsbrief gedeeld met de bemanning. De kapitein en stuurman zijn verantwoordelijk voor het bevorderen van de veiligheidscultuur en om de bemanning te helpen ontwikkelen. Bemanningsleden die niet gekwalificeerd zijn en die zich niet aan de veiligheidsstandaard houden, worden ontslagen.

Tenslotte stelt SCG over 2e. dat de procedures van voor het ongeval zijn herzien. Heldere instructies worden gegeven aan de kapitein over hoe om te gaan met stagiaires om ervoor te zorgen dat het veilig kan. Hierbij wordt rekening gehouden met de kwalificaties en ervaring van stagiaires.

Conclusie over opvolging

De aanbeveling is opgevolgd. Hiervoor geldt dezelfde argumentatie als bij aanbeveling 1 is gegeven. Op basis van de informatie die tijdens het onderzoek beschikbaar is gekomen en de reactie van SCG op de aanbevelingen, concludeert de Raad dat de aanbeveling is opgevolgd.

Aanbeveling 3

Aan minister van Infrastructuur en Waterstaat:

Waarborg dat de in een ingediend bemanningsplan voorgestelde bemannings-samenstelling altijd wordt gecontroleerd op uitvoerbaarheid ten aanzien van uit te voeren werkzaamheden, type schip, veiligheidsprocedures en noodprocedures. Geef pas een bemanningscertificaat af indien aan alle voorwaarden is voldaan.

Reactie minister van Infrastructuur en Waterstaat

Bij de reactie op aanbeveling 3 en 4 is de KVNR betrokken en er is ook overleg geweest met vertegenwoordigers uit de visserijsector en met de Vereniging van Waterbouwers. De minister geeft aan dat nadat het bemanningscertificaat voor de Damsterdijk is afgegeven, aanpassingen zijn doorgevoerd aan de werkwijze voor het afgeven van bemanningscertificaten. Zo zijn nu drie inspecteurs aangewezen die een vier-ogen principe hanteren. Deze aanpassing vond plaats voorafgaand aan het incident op de Damsterdijk, maar had geen effect op de wijze waarop de Damsterdijk het bemanningscertificaat eerder had verkregen.

Na het voorval (maar niet als direct gevolg hiervan) heeft de ILenT een start gemaakt met een gewijzigde werkwijze waarbij zij een inschatting maakt of er voor de toetsing van het bemanningsplan contact moet worden gezocht met kapitein of bemanningsleden. Dit om te kunnen beoordelen of de werkwijze en procedures uitvoerbaar worden geacht. Hierbij maakt de ILenT continu een afweging van de toegevoegde waarde van een dergelijke werkwijze in relatie tot de schaarse capaciteit die zij heeft voor de uitvoering van haar taken, teneinde zoveel mogelijk maatschappelijk effect te bereiken. In het kader van de reeds lopende modernisering van de bemanningswetgeving bestaat het voornemen om de wetgeving zo te wijzigen dat de kapitein bij het opstellen en raadplegen van het bemanningsplan beter betrokken kan worden.

Conclusie over opvolging

De aanbeveling wordt niet opgevolgd, wel wordt een eerste aanzet gedaan tot opvolging van de aanbeveling. Deze eerste aanzet komt voort uit het feit dat de ILenT een afweging moet maken welke van haar toezichthoudende taken zij kan uitvoeren. Bij het controleren van bemanningsplannen is deze afweging niet transparant, waardoor bemanning en reder er op vertrouwen dat er wel toezicht is. Dit vertrouwen is onterecht. In het geval van de bemanningsplannen is er bovendien geen andere waarborg dan de ILenT voor de toetsing en als deze niet plaatsvindt komt het risico volledig bij de bemanning ter plaatse te liggen. Gezien het belang voor de bemanning is het noodzakelijk dat de ILenT bemanningsplannen grondig beoordeelt en anders ten minste transparant aangeeft of en hoe bemanningsplannen worden beoordeeld.

In de reactie benoemt de minister diverse acties. Deze leiden wel tot het verbeteren van de controle op de uitvoerbaarheid van het bemanningsplan, maar daarmee wordt nog niet voldaan aan de aanbeveling. In de aanbeveling wordt opgeroepen om te waarborgen dat altijd wordt gecontroleerd op de uitvoerbaarheid van de bemanningssamenstelling in het bemanningsplan.

In de reactie staat dat de ILenT continu een afweging moet maken, teneinde zoveel mogelijk maatschappelijk effect te bereiken. Hoe deze afweging wordt gemaakt en tot welk maatschappelijk effect dit leidt is uit de reactie niet duidelijk geworden. De Onderzoeksraad vindt deze jarenlange ontwikkeling zorgwekkend. De vraag is of deze afweging in dit geval goed gemaakt kan worden. Zeker omdat het vaak schepen betreft die ver van Nederlands grondgebied varen met bemanningsleden van niet-Nederlandse achtergrond. Het beoordelen van bemanningsplannen is echter een onderdeel van de taak van de ILenT en daarnaast geeft ILenT aan op hun website dat de zij de bemanningsplannen controleert. Op deze website staat niet dat daarin een afweging wordt gemaakt op basis van capaciteit. Uit het onderzoek kwam naar voren dat het bemanningsplan niet is gecontroleerd en daaruit blijkt dat de ILenT niet aan haar taken kan voldoen. De Raad ziet het als een voorwaarde voor de borging van een passend bemanningsplan dat de ILenT haar taken kan vervullen, zeker wanneer uitgedragen wordt dat dit het geval is. Anders kan er onterecht vertrouwd worden op de toezichthoudende

taak van de ILenT, terwijl deze in praktijk niet wordt uitgevoerd. Op basis van deze reactie concludeert de Raad dat de aanbeveling niet is opgevolgd.

Aanbeveling 4

Aan de Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders en aan de minister van Infrastructuur en Waterstaat:

Onderzoek samen of het uitgangspunt stand kan houden dat een bemanningslid belast met het fysiek toezicht houden op veiligheid, daarnaast ook nog andere taken kan uitvoeren. Pas de uitkomst toe bij het opstellen van de bemanningsplannen en uitgifte van bemanningscertificaten.

Reactie minister van Infrastructuur en Waterstaat en Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders

In de reactie geven de partijen aan dat er bij overleg tussen de sector en het ministerie van IenW is gesproken over het uitvoeren van andere taken door bemanningsleden die belast zijn met het fysiek toezicht houden op veiligheid. Dit is volgens partijen niet generiek te beantwoorden. De verschillen in type, grootte, bouw en uitrusting maken het noodzakelijk om deze afweging vanuit het veiligheidsmanagementbeleid per schip te beschouwen. Een generieke benadering zoals geformuleerd onder aanbeveling 4 zou voorbijgaan aan de factoren die per schip en situatie verschillen en daarmee niet altijd de veiligheid bevorderen en zelfs een tegengesteld effect kunnen hebben. Veilig werken en het daarbij wel of niet kunnen combineren van taken wordt ook in beschouwing genomen bij het arbeidsomstandighedenbeleid van de scheepsbeheerder en het schip, en in het bijzonder bij de daarvan onderdeel uitmakende Risico- Inventarisatie en –Evaluatie.

De KVNR ziet een scheepsspecifieke benadering binnen de kaders van het management van de veiligheid (SMS) en arbeidsomstandigheden (RIE) aan boord, waarbij zaken doorlopend worden geëvalueerd, als de juiste en meest effectieve benadering om invulling te geven aan aanbeveling 4.

Conclusie over opvolging

De aanbeveling wordt gedeeltelijk opgevolgd. De minister en de KVNR stellen na overleg dat een scheepsspecifieke benadering geschikter is dan een generieke benadering bij de afweging of een bemanningslid fysiek toezicht op veiligheid met andere taken kan combineren. Dit is ook conform de huidige praktijk. Er wordt vervolgens niet ingegaan op hoe deze uitkomst wordt toegepast in het opstellen van veiligere bemanningsplannen. Hoe een scheepsspecifieke uitwerking er uit ziet blijft in de reactie vrij abstract (type, grootte, bouw en uitrusting) en welke stappen worden gezet om tot een goede scheepsspecifieke beoordeling te komen waarbij de bemanning voldoende toegerust is om ter plaatse toezicht op veiligheid te houden is onduidelijk. Ook blijft onduidelijk welke consequenties dit heeft voor het opstellen

van bemanningsplannen. De Onderzoeksraad heeft in de aanbeveling niet om een generieke benadering gevraagd, maar verzocht de partijen om onderzoek te doen naar de houdbaarheid van het standpunt. De partijen geven aan er wel over te hebben gesproken, maar er niks mee te hebben gedaan. Hiermee wordt de aanbeveling gedeeltelijk opgevolgd en blijft het mogelijk dat in de praktijk veiligheid de verantwoordelijkheid is van het bemanningslid dat de uitvoering van taken moet combineren en zelf de afweging moet maken of dit veilig kan.

Aanbeveling 5

Aan de Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders:

Breng de lessen uit dit ongeval binnen de sector onder de aandacht en richt hierbij specifiek de aandacht op de veilige inzet van stagiairs en de in het onderzoek genoemde problematiek rond bemanningsplannen en bemanningscertificaten.

Reactie Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders

De KVNR heeft het rapport en de aanbevelingen besproken tijdens de structurele overleggen met de leden. Daarna is een opsomming van gangbare werkwijzen nogmaals onder de aandacht gebracht van de leden. Dit betreft aspecten van het bemanningsplan en werken met stagiairs.

Conclusie over opvolging

De aanbeveling is opgevolgd. Op basis van de reactie blijkt de KVNR de lessen uit het ongeval onder de aandacht te hebben gebracht. Uit aanbeveling 4 blijkt echter wel dat de KVNR anders aan kijkt tegen de mogelijkheid van het combineren van taken. De Onderzoeksraad wil daarom de belangrijkste les uit dit ongeval benadrukken: toezicht op veiligheid is niet te combineren met andere werkzaamheden.
