

Registrering, undersøgelse og forebyggelse af ulykke/næved ulykke Lager



Evt. nr.

Side 1 og 2 udfyldes af sikkerhedsrepræsentant eller arbejdsleder i samarbejde med skadesramte eller den som har oplevet næved ulykken så hurtigt som muligt efter hændelsen

1. Virksomhed: _____ 2. Afdeling: _____

3. Dato for hændelsen: _____ 4. Tidspunkt: _____

5. Stedet, hvor det skete: _____

6. Ulykke \longrightarrow 7. Ulykketype: Ergonomisk belastning (skub, træk og løft)
 Næved ulykke (hændelse uden personskade) Påkørsel/trafikuheld
→ gå videre til pkt. 10 Klemning (fingre, tæer osv.)
 Fald
 Andet: _____

8. Oplysninger om skadesramte:

Navn:	Stillingsbetegnelse:	CPR-nr.:
Adresse:	Postnr. og by	

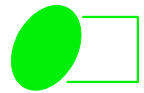
9. Hvilken skade er der tale om: _____
(f.eks. forvridning af ryggen, knoglebrud i højre fod osv.)

10. Hændelsesforløbet (skriv udførligt):

Hvad var den skadesramte/personen i gang med da ulykken eller næved ulykken skete. Beskriv herefter trin for trin hvad der skete – brug gerne tegninger eller fotos til at supplere beskrivelsen med.

10A. Hvornår mener du/l, at situationen begyndte at blive farlig ?

Registrering, undersøgelse og forebyggelse af ulykke/nærved ulykke Lager

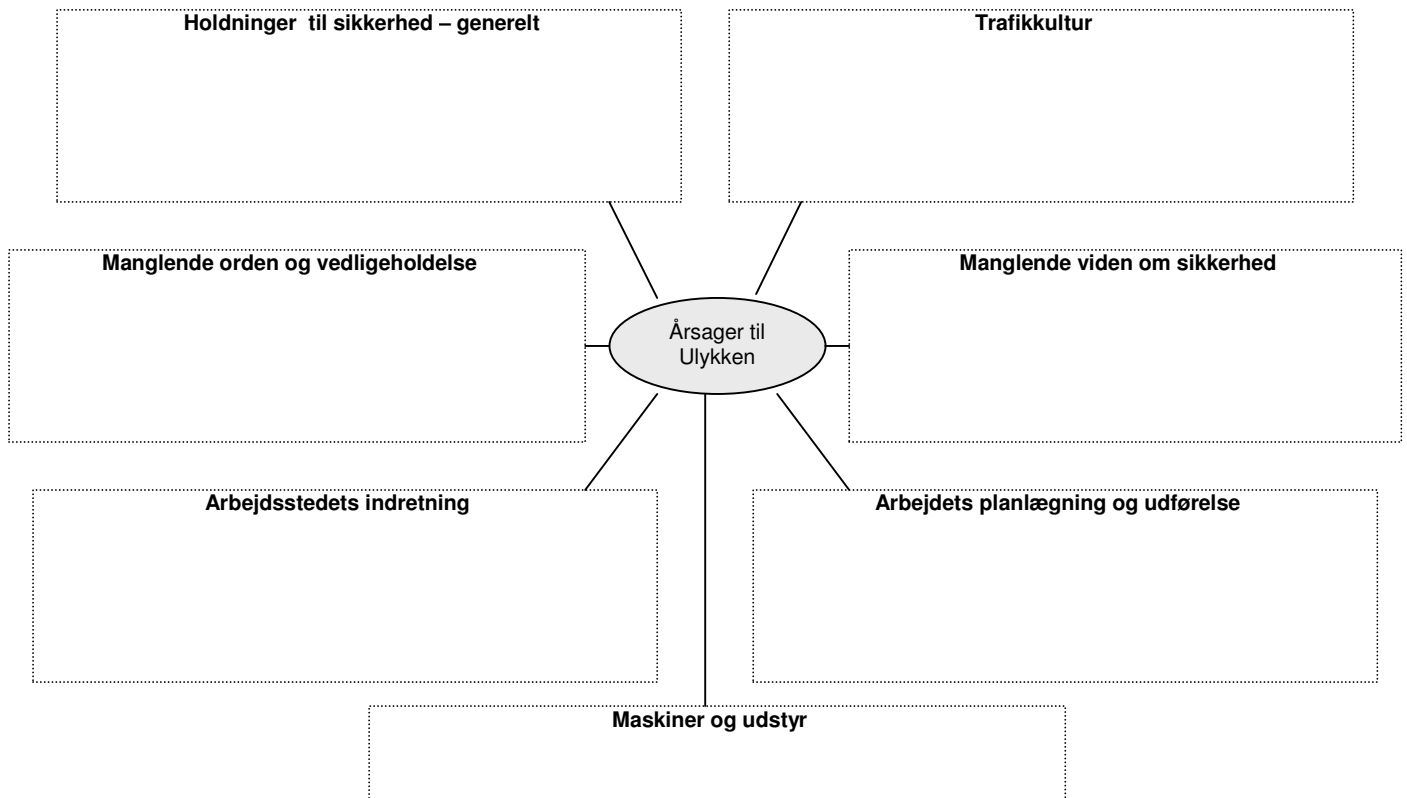


11. Havde andre personer betydning for hændelsen ? Nej
 Ja, skriv hvordan _____

12. Var der vidner til hændelsen ? Nej
 Ja, skriv hvem _____

13. Årsager til ulykken eller nærved ulykken:

Brug "Oversigt over typiske årsager til ulykker", som en slags checkliste. Skriv de årsager, som du mener er relevante for denne hændelse nedenfor. HUSK det handler **ikke** om at få placeret skyld, men at finde årsager, så man kan forebygge, at det sker igen.



14. Hvad skal der så til for at undgå en lignende hændelse ?

Forslag 1: _____

Forslag 2: _____

Forslag 3: _____

Udfyldt af: _____ og _____

Dato: _____

Registrering, undersøgelse og forebyggelse af ulykke/næved ulykke Lager



Side 3 udfyldes af sikkerhedsgruppen evt. i samarbejde med daglig sikkerhedsleder. Side 4 kan bruges af sikkerhedsgruppen til at fortælle andre om ulykken og få tilbagemeldinger på de planlagte aktiviteter for at forhindre, at en lignende ulykke eller næved ulykke sker igen.

15. Ulykken har medført: ____ fraværddage (skriv antal dage)

16. Ulykken/næved ulykken har kostet os: ca. kr. _____

17. Ulykken er anmeldt til: Arbejdstilsynet
 Forsikrings-selskab/arbejdsskadestyrelsen
 Ikke anmeldt

18. Jeg/vi er enige i de angivne årsager (pkt.13) og løsninger (pkt.14) på side 2:

Ja
 Nej, skriv her på hvilke punkter du/l er uenige:

19. Handlingsplan for at forhindre en lignende ulykke eller hændelse:

Aktivitet	Planlagt tidspunkt	Ansvarlig	Gennemført

Opgaven er løst

Opfølgning			
------------	--	--	--

Ulykken eller næved ulykken er behandlet i sikkerhedsudvalget - Dato: _____

Udfyldt af: _____ Dato: _____

Revideret af : _____ Dato: _____

_____ Dato: _____

_____ Dato: _____

_____ Dato: _____

Arbejdsulykke/nærved ulykke



Overskrift:

Dato for hændelsen:	Sted for hændelsen:	Sikkerhedsgruppe:
---------------------	---------------------	-------------------

Foto/tegning

Hændelsesforløbet:

Planlagte aktiviteter for at forebygge en lignende hændelse:

Andre forslag til forebyggelse ? – skriv her eller kontakt sikkerhedsgruppen – HUSK at skrive dine initialer ud for forslaget: