Rapporten avser [ ]  Olycka [ ]  Tillbud [ ]  Arbetssjukdom [ ]  Annan händelse

1. Information

|  |  |
| --- | --- |
| Datum för händelsen (YYYY-MM-DD)  | Tidpunkt för händelsen (HH:MM)  |
| Arbetsgivarehyrenarbetsgivare Sverige AB | Organisationsnummer559106-0875 |
| Arbetsställe/Uppdragsgivare  | Avdelning  |
| Uppdragsgivarens address  |

1. Vad var det som hände?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Skadad av något annat i rörelse (maskindel, flygande/fallande föremål, kast från handhållen maskin)[ ]  Hanteringsskada, hanterat föremål (slant med verktyg, stillastående föremål, vass kant)[ ]  Fall, hopp, halkning eller snubbling[ ]  Feltramp, snedtramp eller spiktramp[ ]  Bränn-, frät-, köld-, förgiftningsskada eller syrebrist | [ ]  Fordonsolycka eller påkörd[ ]  Fysisk överbelastning[ ]  Skadad av person (våld) eller djur[ ]  Elolycka, brand, explosion, sprängning eller gjutning[ ]  Chock eller annan psykosocial händelse[ ]  Övriga olyckor |

1. Händelsen

|  |
| --- |
| Var inträffade händelsen? (I byggnad, maskin, fordon etc.)  |
| Vilket var det aktuella arbetsmomentet då händelsen inträffade? |
| Vad var det som hände? Hur gick händelsen till?  |
| Vid personskada: Vad skadade sig personen på?  |
| Vad var *tillfälligt annorlunda* än det brukar? Varför hände det? |

1. Avvikelse

|  |
| --- |
| *Exempel på* ***avvikelser*** *från hur det brukar vara på arbetsplatsen*: (markera de som passar) |
| [ ]  Maskiner, lyfthjälpmedel, instrument eller redskap är trasiga upptagna eller finns inte till hands[ ]  Missförstånd, trötthet, tillfällig funktionsnedsättning, glömt berätta om fel, fel klädsel[ ]  Trasiga eller borttagna skydd, hjälm borta, skyddsglasögon trasiga, ej använt personlig skyddsutrustning eller kläder | [ ]  Arbetsmaterial av tillfälligt annan kvalitet, detaljer annorlunda eller försenade[ ]  Trasig belysning, tillfälligt skymd sikt, ombyggnadsarbete[ ]  Tidspress, ovanligt hög belastning, andra väntar på en, kort om folk, ingen/ovan ersättare, nybörjare, ovanligt mycket att göra, ingen att rådfråga, inte hunnit ta rast, ovanligt mycket övertid |

1. Beskriv händelseförloppet och fotodokumentera

|  |
| --- |
|   |

1. Förhållanden som var som de brukar men kan ha påverkat händelsen

|  |
| --- |
| *Exempel på* ***avvikelser*** *från hur det brukar vara på arbetsplatsen*: (markera de som passar) |
| Kryssa i *alla* aktuella | Noteringar |
| [ ]  **Platsen där det hände**T.ex. belysning, sikt värme kyla, buller, arbetsställningar, underlagets beskaffenhet, halka, städning, ordning |   |
| [ ]  **Utrustning, kläder**T.ex. oskyddade maskinrörelser, sliten utrustning, fel verktyg, hjälpmedel saknas, användning av personlig skyddsutrustning, olämpliga skor/kläder/handskar |   |
| [ ]  **Arbetssituationen**T.ex. ständig tidspress, produktionsplanering, ackordslön, övertid, rutinarbete, inga buffertar, problem med frånvaro, samarbetsproblem |   |
| [ ]  **Förebyggande arbetet**T.ex. risken kunde ha upptäckts och undanröjts vid riskinventering, skyddsronder, underhåll |   |
| [ ]  **Säkerhetsklimatet**T.ex. konflikt produktion-säkerhet, arbets-/säkerhets-instruktioner, rutiner för arbetet saknas, kunskap om tillbud eller avvikelser har inte rapporterats eller åtgärdats |   |
| [ ]  **Utbildning och information**T.ex. person saknade kompetens, information hade ej nått arbetstagare eller chef, introduktion, internutbildning, arbetsplatsmöten eller rutiner och instruktioner följdes inte |   |
| [ ]  **Annat, skriv vad** |   |

1. Förslag till åtgärder så att liknande händelser undviks i framtiden:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Åtgärd** | **Ansvarig** | **Beslutat** |
| [ ]  Tekniska förändringar. Reparera, nyinstallera, förbättra e.d. |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Utbildning/Kunskaper, t.ex. kurser åt personal |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Rutiner, instruktioner, nya arbetsmetoder |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Utredning, riskanalys, söka åtgärder. Åtgärda liknande risker påannan avdeln., utrustn. etc. |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Information. Berätta något för personalen |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Se över produktionsplaneringen |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Organisatoriska justeringar |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| [ ]  Annat, ange vad |   |   | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| Klart senast datum:  |

1. Deltagit i utredningen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| För företaget | För personal | Den skadade |
|   |   |   |

1. Åtgärder genomförda och kontrollerade

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | Sign | Namnförtydligande |
|   |   |   |