



### 3. Vilken typ av arbetsskada eller personskada gäller anmälan?

2

- 1. **Olycksfall** → Gå till avsnitt 4
- 2. **Färdolycksfall** vid färd till eller från arbetsplatsen/vid in- eller utryckning för LSP → Gå till avsnitt 4
- 3. **Sjukdom** eller annan ohälsa (ej olycksfall) → Gå till avsnitt 5
- 4. **Fritidsskada** för LSP och fritidsskada som inträffat ombord för anställda på fartyg → Fylls i som vid olycksfall eller sjukdom, se punkt 1 eller 3

### 4. Hur gick olyckan till?

4.1 **Var inträffade olyckan?** Preciserar plats (t.ex. spår område, kök, lastkaj, enskilt hem, skjutbana, skogsmark, verkstad)

4.2 **Vad** var den skadade **sysselsatt** med då olyckan inträffade? (Specificera arbetsuppgift, arbetsmoment)

4.3 **Vad hände?** Beskriv olycksförloppet steg för steg

4.4 **Vad** sammanfattar olyckan i punkt 4.3 bäst? (Ange ett av alternativen)

<input type="checkbox"/> 1. Elolycka, brand, explosion, sprängning	<input type="checkbox"/> 8. Skadad av person (fysiskt, även oavsiktligt)
<input type="checkbox"/> 2. Kontakt (även inandning) kemiskt ämne eller smittämne	<input type="checkbox"/> 9. Skadad av djur
<input type="checkbox"/> 3. Den skadade föll	<input type="checkbox"/> 10. Fysisk överbelastning (lyft eller ansträngande/häftig rörelse)
<input type="checkbox"/> 4. Den skadade slog eller stötte emot något (ej vid fall)	<input type="checkbox"/> 11. Psykisk överbelastning (hot, chock)
<input type="checkbox"/> 5. Skadad av maskin, maskindel eller föremål i rörelse (mekanisk rörelse)	<input type="checkbox"/> 12. Snedtramp, feltramp, "spik"-tramp (ej fall)
<input type="checkbox"/> 6. Skadad av fallande/flygande föremål (ej egen hantering)	<input type="checkbox"/> 13. Fordonsolycka eller påkörd
<input type="checkbox"/> 7. Skadad av hanterat föremål (egen hantering)	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad _____

4.5 **Vilka** maskiner, redskap, apparater, kemikalier, smittämnen, skyddsutrustning e.d. var inblandade i olyckan?

Fabrikat/typbeteckning, tillverkningsår (i förekommande fall)

Kemikaliers funktion (t.ex. härdare av lim)

Produktnamn eller kemiskt namn

4.6 **Varför** hände olyckan? Ange omständigheter som medverkade eller hade betydelse för händelsen (t.ex. lyfthjälpmiddel/utrustning ej till hands, felmanöver, missförstånd, skyddsutrustning saknades, för få personer för arbetsuppgiften, stark tidspress, instruktioner ej kända eller uppdaterade, bristfällig träning för uppgiften, ej kartlagd risk i förändrings-/ombyggnadsarbete.



