



Undersøgelse af kvoterede arbejdsulykker

Kvalitetsprocedure DT-3

Anvendelsesområde: Detailtilsyn

Ansvarlig enhed: AFC, 6. kontor

Ikrafttræden: 1. januar 2007

Senest redigeret: 1. oktober 2014

Kvalitetsproceduren er aktuel for tilsynssupporter og tilsynsførende.

Kvalitetsproceduren gælder, hvor den tilsynsførende skal føre tilsyn med kvoterede ulykker, der er anmeldt via EASY. Proceduren er et supplement til kvalitetsproceduren "Detailtilsyn generelt" i DT-1: Detailtilsyn generelt (senest revideret 1. juli 2013) og DT-11: Akutundersøgelse af alvorlige arbejdsulykker.

De ulykker, der undersøges efter denne kvalitetsprocedure, er ulykker, der er anmeldt i EASY og som ikke undersøges straks, men efter nogen tid. Kriterierne for, hvilke arbejdsulykker der udvælges til undersøgelse, og fremgangsmåden ved udvælgelsen, fremgår af DT-10: Udvalgelse af ulykker til tilsyn.

Formålet med undersøgelsen af kvoterede arbejdsulykker

Tilsyn med og undersøgelse af kvoterede arbejdsulykker sker først og fremmest for at sikre,

1. at virksomheden effektivt har forebygget en gentagelse af ulykken, og sikret at tilsvarende ulykker ikke kan ske andre steder i virksomheden,
2. at virksomheden lærer at undersøge ulykker, så den bedre kan træffe foranstaltninger der mere effektivt kan forebygge at ulykker sker fremover.

Dertil skal undersøgelsen sikre grundlaget for, at Arbejdstilsynet kan træffe afgørelse ved konstaterede overtrædelser.

Ved tilsyn på baggrund af ulykker, der anmeldt af andre end virksomheden selv, fx skadelidte eller en fagforening, skal du under tilsynet tage hensyn til skadelidtes anonymitet på samme måde, som efter retningslinjerne side 5 i DT-1: Detailtilsyn generelt (senest revideret 1. juli 2013).

Detailtilsyn med kvoterede ulykker aftales som udgangspunkt med virksomheden for at sikre, at de relevante medarbejdere er til stede ved tilsynet for at kunne gennemføre en grundig ulykkesanalyse, jf. bilag 1. Hvis det udføres i forbindelse med Risikobaseret Tilsyn skal det ikke aftales, men detailtilsynet gennemføres i forlængelse af RT.

På ulykkesundersøgelsen skal gennemføres en ulykkesanalyse ved hjælp af guiden i bilag 1, som skal opfylde de formål der er nævnt her.

Guiden er grundlaget for analysen ved alle ulykkesundersøgelser, men kan anvendes i forskelligt omfang, da der kan være forskel fra ulykke til ulykke på, hvor meget de enkelte spørgsmål i guiden konkret bør fylde i forbindelse med undersøgelsen.

Se diagram over aktiviteterne ved undersøgelse af kvoterede ulykker.

Opgaver ved undersøgelse af kvoterede arbejdsulykker

Ansv.	Aktivitet	Opgaver	Guides	Redskab
Kvotator	1. Kvoter ulykke	<ul style="list-style-type: none"> Anmeldte arbejdsulykker udvælges i hvert tilsynscenter jvf. kvalitetsprocedure for kvotering af ulykker 	DT-10: Udvælgelse af ulykker til undersøgelse	ATIS
TF	2. Forbered tilsyn	<ul style="list-style-type: none"> Se oplysningerne om ulykken og tidligere besøg. Aftalt evt. telefonisk besøget med virksomheden 	DT-1: Detailtilsyn generelt – side 3	Vivi Telefon
TF	3. Gennemfør tilsyn	<ul style="list-style-type: none"> Orienter virksomhedens repræsentanter om baggrunden for tilsynet. * Afklar om de personer, der er relevante for ulykkesundersøgelsen, er til stede. Afklar derefter fremgangsmåden og rækkefølgen i ulykkesundersøgelsen sammen med virksomheden. ** Gennemfør ulykkesanalysen ved brug af metoden i bilag 1. ** Undersøg nærmere de områder som ulykkesanalysen udpeger som årsager til ulykken, også ift. tilsvarende risici andre steder i virksomheden, og indsamle data til evt. tilsynsreaktioner. *** 	* DT-1: Detailtilsyn generelt – side 4 og 5 ** Guide til læring af ulykker i bilag 1 *** "Huskelisten" i bilag 2	
TF	4. Afslut tilsyn	<ul style="list-style-type: none"> Giv et resumé af dine konklusioner og hør om virksomheden har kommentarer hertil. Orienter arbejdsgiveren/den øverste leder om evt. reaktioner. Aflever besøgsrapport til arbejdsgiver / den øverste leder. 	DT-1: Detailtilsyn generelt – side 6	
TF	5. Afrapport	<ul style="list-style-type: none"> Udfyld ulykkesnotatet i ATIS. 	* Navigationssed-	ATIS

	tér ulykkesundersøgelsen	<p>Indsæt de oplysninger, der er relevante, som du har indhentet via "Ulykkesanalysen" (bilag 1) og "Huskelisten" (bilag 2). *</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indsæt evt. fotos i ulykkesnotat. • Udarbejd evt. tilsynsreaktioner. Hvis du ikke træffer en afgørelse, tal med en jurist. • Udfyld evt. tjekskema vedr. grove overtrædelser. ** • Lav evt. MO-indberetning, kontakt MO (telefonisk / mail) hvis der er tvivlsspørgsmål. *** 	del 10.02 - Afrapportér Undersøgelse af ulykke ** G-204: Grove overtrædelser (senest revideret 22. august 2012) *** RT-14: Indberetning	
TF	6. Vudrer tilbagemelding på påbud	<ul style="list-style-type: none"> • Se G 205: Administrative rutiner og pligter i forbindelse med afgørelser - side 3 	G-205: Administrative rutiner og pligter i forbindelse med afgørelser	ATIS
TF	7. Kontroller påbud	<ul style="list-style-type: none"> • Se kvalitetsproceduren for kontrolbesøg. • Ved strakspåbud/forbud, som har udløst en grov overtrædelse, skal der laves et kontrolbesøg hvis virksomheden ikke har meldt tilbage. 	DT-2: Detailtilsyn kontrolbesøg	ATIS
TS	8. Afslut sagen	<ul style="list-style-type: none"> • Tilsynssagen lukkes 		ATIS
JUR	9. Behandl evt. sag om grov overtrædelse	<ul style="list-style-type: none"> • Vurder om der er grundlag for administrativ bøde eller politianmeldelse. • Hvis en anden myndighed efterfølgende sender nye oplysninger, vurder sagen igen. 		

Hvis du ikke kan få kontakt med de relevante personer ved tilsynet

Hvis de relevante personer, fx ledelsesrepræsentanter, ikke er til stede ved besøget, og du ud fra en konkret vurdering af ulykkens alvorlighed og behovet for dialog om forebyggelse, vurderer, at der er behov for at ledelsen deltager i ulykkesundersøgelsen, kan du aftale med virksomheden, at komme igen på et nyt besøg.

Hvis andre relevante personer med kendskab til ulykken ikke er til stede ved tilsynet, kan du fx lave en aftale med virksomheden om, at du ringer til den/de pågældende. Hvis der er tale om tilskadekomne, og vedkommende endnu ikke er tilbage på arbejde efter sin ulykke, skal denne ikke kontaktes uden forudgående aftale med tilsynschefen.

Hvis du i fortrolighed indhenter oplysninger fra en ansat, skal Arbejdstilsynet i overensstemmelse med normal praksis sikre, at kilden til oplysningerne holdes anonym.

Sæt fokus på arbejdsmiljøorganisationens rolle

Ved ulykkesundersøgelse skal du også sætte fokus på arbejdsmiljøorganisationens rolle, hvis der er en sådan i virksomheden, og spørge ind til p-enhedens egenindsats på det område, hvor ulykken er sket: Arbejdets planlægning, instruktion, tilsyn med arbejdet, APV, AMO's undersøgelse af ulykker og tilløb hertil. Du kan henvise til "Guide til læring af ulykker" – bilag 1 i denne kvalitetsprocedure, At-vejledning F.0.5 om forebyggelse af ulykker i store og mellemstore virksomheder, At-vejledning om oplæring, instruktion og tilsyn samt vejledninger fra relevante branche-arbejdsmiljøråd.

Udfaldet af detailtilsyn i forbindelse med en arbejdsulykke

Hvis du i forbindelse med undersøgelsen af ulykken konstaterer en overtrædelse, skal du afgive reaktioner efter normal praksis. Se G-201: Reaktioner til virksomheden (senest revideret 1. juli 2013).

Når du ved ulykkesundersøgelsen konstaterer, at der i forbindelse med ulykken er sket en overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen, men der ikke kan afgives forbud, strakspåbud eller påbud med frist, fx. fordi virksomheden allerede har iværksat den relevante forebyggelse, eller fordi det pågældende arbejde ikke længere udføres, skal du afgive afgørelse uden påbud.

Sager om alvorlige ulykker skal overgives til centerjuristens vurdering af, om der skal rejses en straffesag mod en eller flere af de involverede. Ved "alvorlige ulykker" forstås i denne sammenhæng:

- Sager, hvor der er begået en overtrædelse af klare og velkendte regler, hvor der har været akut eller overhængende fare, og/eller
- Sager, hvor overtrædelsen har haft alvorlige konsekvenser, fx død, forventet tab af arbejdsevne eller langvarigt sygefravær.

I disse sager skal du skrive i afgørelsen, at sagen efter fast praksis er overgivet til juridisk vurdering af, om der på baggrund af ulykken er grundlag for at anmelde virksomheden til politiet eller udstede en administrativ bøde. Samtidig skal du udfylde rapport om grove overtrædelser. Vær opmærksom på, at Arbejdstilsynet ifølge retssikkerhedsloven ikke må bede om oplysninger, hvis oplysningerne alene er relevante for en straffesag jf. instruks nr. 3/2005.

Sager, hvor der ikke er grundlag for at træffe afgørelse

Der kan være situationer, hvor du ikke på grundlag af de indhentede oplysninger, iagttagelserne på ulykkesstedet og eventuelle oplysninger fra andre myndigheder har mulighed for at vurdere, om der blev begået en overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen i forbindelse med ulykken. I disse tilfælde er der ikke grundlag for at træffe en afgørelse over for virksomheden. Ulykkesundersøgelsen kan derfor resultere i, at sagen afsluttes, uden at der træffes en afgørelse. Du skal i disse tilfælde oprette et notat på tilsynssagen om begrundelsen for, at der ikke kan træffes en afgørelse.

Når der ikke er grundlag for at træffe afgørelse ved alvorlige ulykker

Hvis du efter undersøgelsen af ulykken har formodning om, at der er begået en overtrædelse, og der er tale om en alvorlig ulykke, jf. afgrænsningen oven for, skal du drøfte sagen med en centerjurist, inden sagen afsluttes uden afgørelse. Hvis der ikke træffes en afgørelse, fx at der ikke er

grundlag for at fastlægge hvad der er sket på det foreliggende grundlag eller hvis den tilskadekomne ikke længere er ansat og dermed ikke kan bidrage til sagsoplysningen, skal du udarbejde et notat på tilsynssagen om begrundelsen herfor.

Du skal i disse tilfælde også sende et brev til virksomheden, hvoraf fremgår, hvad du har konstateret og fået oplyst under besøget, og at sagen efter fast praksis nu er overgivet til juridisk vurdering af, om der på baggrund af ulykken er grundlag for at anmelde virksomheden til politiet eller udstede en administrativ bøde. Samtidig skal du udfylde rapport om grove overtrædelser.

Hvis en anden myndighed efterfølgende sender nye oplysninger om sagen til Arbejdstilsynet

Spørgsmålet om, hvorvidt der kan træffes en afgørelse, skal vurderes igen, hvis ulykken er undersøgt af politiet, eller hvis politiet i øvrigt har efterforsket sagen, og når politirapporten foreligger. Rapporten kan indeholde oplysninger af væsentlig betydning for tilsynssagen. Dette gælder for alle undersøgte ulykker. Centerjuristen kontakter dig, når rapporten foreligger, og I skal sammen drøfte sagen og vurdere, om der er grundlag for afgivelse af forbud, strakspåbud, påbud med frist eller afgørelse uden påbud. Du kan læse mere om brug af politirapporter som grundlag for afgørelser i At-intern instruks IN-18-8 om konstatering af overtrædelser.



Guide til læring af ulykker



Virksomhed:

Skadelidtes navn:

Ulykkessted:

Dato og tidspunkt:

EASY nr.:

Talt med:

Beskriv hændelsesforløbet

Hvad var medarbejderen i gang med, da ulykken skete?

Fx transport af pallegods, hejsning af betonelementer, ekspedition i borgerservice.

Hvilken pludselig hændelse førte til ulykken?

Fx: Medarbejderen mistede kontrollen over trucken, der sprang en hydraulikslange eller en borger blev vred.

Hvad forårsagede skaden på medarbejderen?

Fx: Medarbejderen blev påkørt af en truck, ramt af en nedfaldende genstand eller slået/truet af en borger.

TRIN 1: Fysiske faktorer som var årsag til ulykken

1. Indretningen af arbejdsstedet

- Manglede der plads eller lys?
- Havde medarbejderen, eller andre, utilstrækkeligt udsyn over arbejdsstedet?
- Manglede der afstivning, afskærmning eller afspærring?
- Manglede der effektive alarmer eller flugtmuligheder?
- Andet:

Dine notater:

2. Færdsel og transport

- Var det uklart, hvor færdslen skulle foregå?
- Var gulvet/underlaget i uforsvarlig stand?
- Havde medarbejderen begrænset udsyn?
- Kørte medarbejderen eller andre for stærkt?
- Blev virksomhedens færdselsregler overtrådt?
- Andet:

Dine notater:

3. Mennesker (eller dyr)

- Var voldelige eller truende personer årsag til ulykken?
- Var personer påvirket af medicin, alkohol eller som følte sig uretfærdig behandlet, årsag til ulykken?
- Var personer, der brugte våben eller andre farlige genstande, årsag til ulykken?
- Var personer, eller dyr, der foretog pludselige bevægelser, årsag til ulykken?
- Var personer, der var svækket fysisk eller mentalt, årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

4. Håndtering af emner

- Var løft, skub eller bæring af emner årsag til ulykken?
(Emner kan også være mennesker, der forholder sig passivt)
- Havde emnets udformning eller vægt betydning for, at ulykken skete?
- Blev emnet håndteret i en dårlig arbejdsstilling?
- Var emnet uhensigtsmæssigt placeret?
- Andet:

Dine notater:

■ 5. Kemiske eller biologiske

- Skyldtes ulykken, at medarbejderen blev udsat for hudkontakt, øjenkontakt, indånding, indtagelse?
- Var stoffer og materialer placeret og opbevaret uhensigtsmæssigt?
- Blev stoffet eller materialet håndteret uhensigtsmæssigt?
- Andet:

Dine notater:

■ 6. Rod og uorden

- Var snublen over en genstand en årsag til ulykken?
- Var glat underlag en årsag til ulykken?
- Havde medarbejderen noget i hænderne, som gjorde det svært at overskue, hvor han/hun gik?
- Var de rigtige hjælpemidler utilgængelige eller umulige at bruge for medarbejderen?
- Andet:

Dine notater:

■ 7. Manglende vedligeholdelse af hjælpemidler og maskiner

- Var hjælpemidler/maskiner defekte eller svækket på grund af slid eller tæring?
- Var manglende rengøring eller vedligeholdelse årsag til svigt?
- Skete ulykken, mens hjælpemidlet/maskinen blev repareret, vedligeholdt eller gjort rent?
- Andet:

Dine notater:

■ 8. Hjælpemidler eller maskiner

- Var hjælpemidlet/maskinen uegnet til opgaven?
- Var hjælpemidlet/maskinen indrettet uforsvarligt?
- Var fejl i styring eller programmeringen en årsag til ulykken?
- Var forkert betjening af hjælpemidlet/maskinen en årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

TRIN 2: Planlægning og personlige faktorer som var medvirkende til de fysiske svigt

■ 9. Andre hensyn end sikkerheden

- Var hensyn til produktion, tid, service, kvalitet, pædagogik, pleje, omsorg, etik o.l. en årsag til at sikkerhed ikke blev prioriteret?
- Blev medarbejderen forstyrret eller distraheret af andre hændelser/opgaver, der blev udført samtidig?
- Var der en "gevinst" for medarbejderen, eller skadevolder, ved at løbe en risiko?
- Andet:

Dine notater:

■ 10. Forhold i omgivelserne

- Var støj, der overdøvede faresignaler, en årsag til ulykken?
- Var der lys, der blændede, en årsag til ulykken?
- Var stærk blæst eller kulde en årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

■ 11. Utilstrækkelig planlægning af arbejdet

- Betød manglende viden om arbejdet, at det ikke var planlagt sikkert?
- Var der udfordringer, fx ændringer i vejrforhold og forudsigelige funktionsfejl, som der ikke var taget højde for?
- Var hensyn til mulige udfordringer, som fx ændringer i borgers funktionsniveau og adfærdsmønster, forsømt?
- Var valg af forkerte hjælpemidler/værnemidler til opgaven en årsag til ulykken?
- Var manglende tid, ressourcer og støtte/hjælp til at udføre arbejdet sikkert en årsag til ulykken?
- Var rækkefølgen i eller tidspunktet for, hvor arbejdet blev udført, en årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

■ 12. Utilstrækkelige faglige kompetencer

- Havde medarbejderen manglende kendskab til arbejdsopgaven, og var det en årsag til ulykken?
- Var manglede relevant faglig uddannelse af medarbejderen en medvirkende årsag til ulykken?
- Var manglende rutine til at udføre arbejdsopgaven en årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

■ 13. Utilstrækkelig viden om sikkerhed

- Var manglende viden om, hvad der kunne gå galt ved arbejdet, en årsag til ulykken?
- Var manglende viden om hvordan arbejdet skulle udføres sikkert en årsag til ulykken?
- Skete ulykken, fordi medarbejderen ikke brugte sin viden om, hvordan arbejde skulle udføres?
- Andet:

Dine notater:

■ 14. Menneskelige forhold

- Var medarbejderens fejlvurdering af situationen medvirkende til at ulykken skete?
- Havde andre personers uventede handlinger indflydelse på ulykken?
- Var svigt i kommunikationen med andre medvirkende til at ulykken skete?
- Var medarbejderen træt, uopmærksom eller svækket af tidligere skader/nedslidning mv.?
- Andet:

Dine notater:

■ 15. Utilstrækkeligt personligt sikkerhedsudstyr

- Brugte medarbejderen det forkerte personlige udstyr?
- Var medarbejderens forkerte brug af udstyret en årsag til ulykken?
- Var fejl i sikkerhedsudstyret en årsag til ulykken?
- Andet:

Dine notater:

TRIN 3: Forebyggelse af lignende ulykker

Kan ulykken ske igen på det samme sted eller andre steder på virksomheden?

Tiltag til et mere sikkert arbejdsmiljø:

Fysiske forhold

Planlægning

Personlige forhold

Sådan bruger du analyseværktøjet sammen med virksomheden ved en ulykkesundersøgelse

Analyseværktøjet er tænkt anvendt i et trinforløb 1-9, eller en sammensætning af de forskellige trin, alt afhængigt af tilsynssituationen og virksomhedens egen viden om ulykkesundersøgelser.

- 1.** Sikr dig, at relevante personer er til stede, ellers kan du ofte ikke gennemføre analysen. Relevante personer er fx den skadede, evt. vidner til ulykken, ledelses- og medarbejderrepræsentanter, personer med særlig faglig eller teknisk indsigt i den arbejdsproces hvor ulykken skete. Overvej at sende analyseværktøjet i forvejen.
- 2.** Fortæl virksomheden om analyseværktøjet, både Guiden og Dialogværktøjet, hvad det indeholder og hvordan det bruges, således at virksomheden får indsigt i, hvad det er, der kommer til at foregå under tilsynet. Ved at inddrage virksomheden i, at gennemføre analysen og introducere analyseværktøjet kan det styrke dialogen med virksomheden, øge tilsynets gennemsigtighed og klæde virksomheden på til handling efter tilsynet.
- 3.** Få virksomhedens repræsentanter til at fortælle om ulykkeshændelsen – prøv at nå frem til et ”fælles billede” af hvad der skete. Brug fx rekonstruktion, lav en tegning, se ulykkesstedet eller tilsvarende arbejdsproces. Dette er starten på analysen.
- 4.** Brug værktøjet aktivt – få virksomhedens repræsentanter til at overveje, hvad der forårsagede ulykken. Begynd analysen med at afdække de fysiske årsager til ulykken og herefter hvilke planlægnings eller personlige forhold, der var årsager til disse fysiske svigt.
- 5.** Du kan vælge at bruge analyseværktøjet som et støtteredskab i dialogen eller som en tjekliste. fx:

Som redskab:

- Giv virksomheden tid til at svare på spørgsmålene selv, så de er inddraget i kortlægningen af årsagerne til at ulykken kunne ske, og at de får reflekteret over årsagerne, og måske ser flere årsager end ved deres første antagelse. Det vil give virksomheden en forståelse af, hvordan værktøjet kan bruges, og gøre virksomheden i stand til at anvende værktøjet fremadrettet.
- Giv virksomhedens repræsentanter et eksemplar af analyseskemaet, hvis det ikke er sendt, og opfordr dem evt. til at tage notater undervejs.
- Læg et eksemplar af analyseværktøjet på bordet, så alle kan se det, gennemgå årsagerne sammen, tal om hvad der kan ligge i de enkelte årsager også ud over det. Brug hjælpespørgsmålene til at understøtte dialogen og sætte de relevante ord på årsagen.

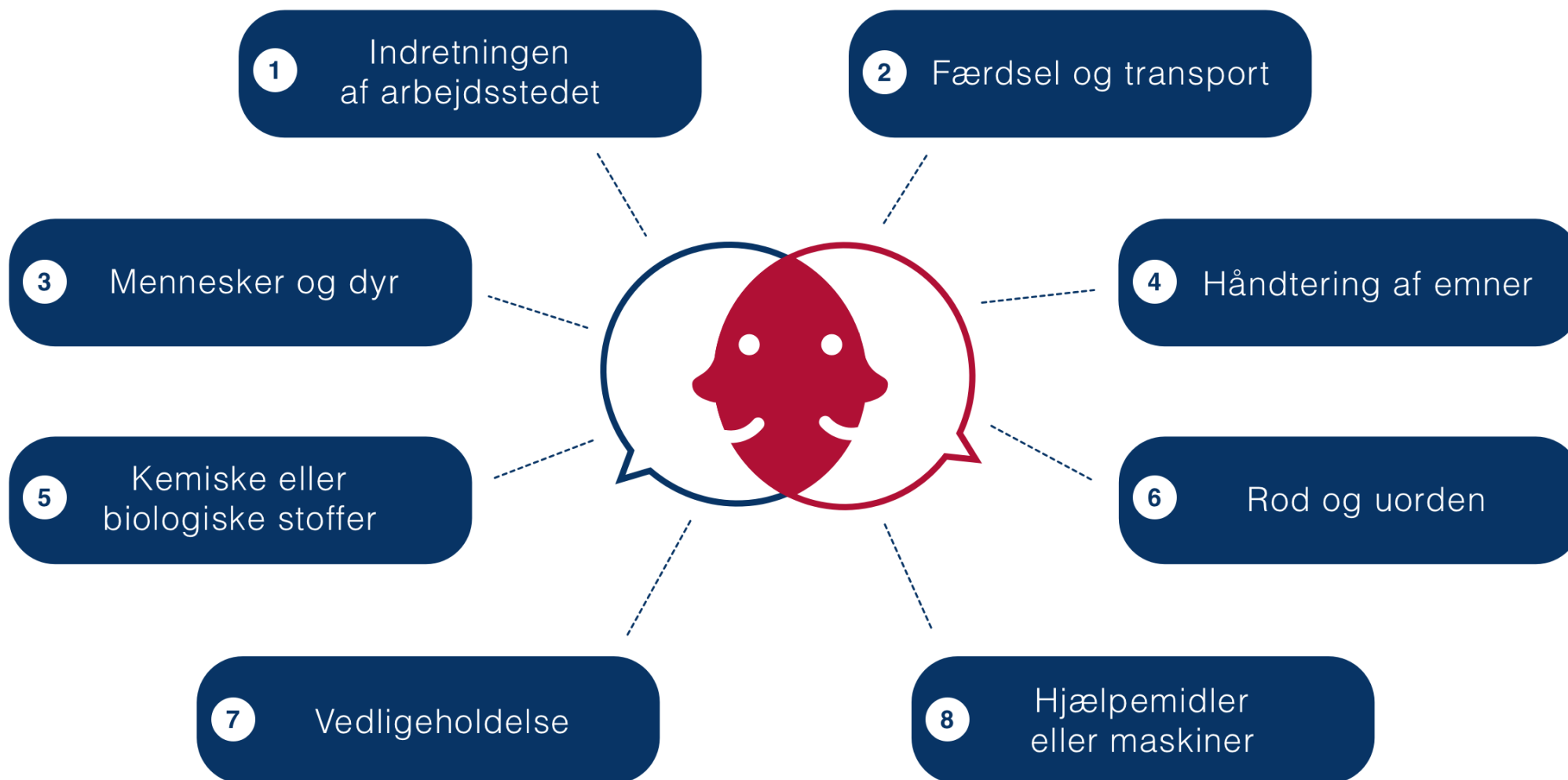
Som tjekliste:

- Brug analyseværktøjet som afslutning på dialogen, for at samle op på, om I er kommet hele vejen rundt. Dette er relevant, hvis I har haft en meget grundig dialog om hændelsesforløbet forinden, se trin 3. Velegnet som støtte til den tilsynsførende og tilstrækkeligt for virksomheder, som kender en eller flere analyseredskaber i forvejen.

- 6.** Når ulykkesanalysen er færdig spørger du ind til, om en tilsvarende ulykke kan ske andre steder i virksomheden, fx ved tilsvarende arbejdsopgaver, arbejdssteder eller ved arbejde med tilsvarende tekniske hjælpemidler.
- 7.** Opsummer de områder hvor sikkerheden skal eller bør forbedres. Drøft løsningsmuligheder med virksomhedens repræsentanter. Inddrag i drøftelsen områder i virksomheden, hvor virksomhedens repræsentanter synes at sikkerheden er god. Kan foranstaltninger herfra overføres.
- 8.** Dan dig et overblik over hvilke områder, du overvejer, at afgive reaktioner og indsamle de nødvendige data hertil, hvis det ikke er dækket ind af analysen.
- 9.** Afslut tilsynsbesøget med at oplyse, hvad du vil give reaktioner om, og hvad du ser, at virksomheden med fordel kan arbejde videre med udenfor reaktionsområdet. Afslut besøget og aflever besøgsrapporten.

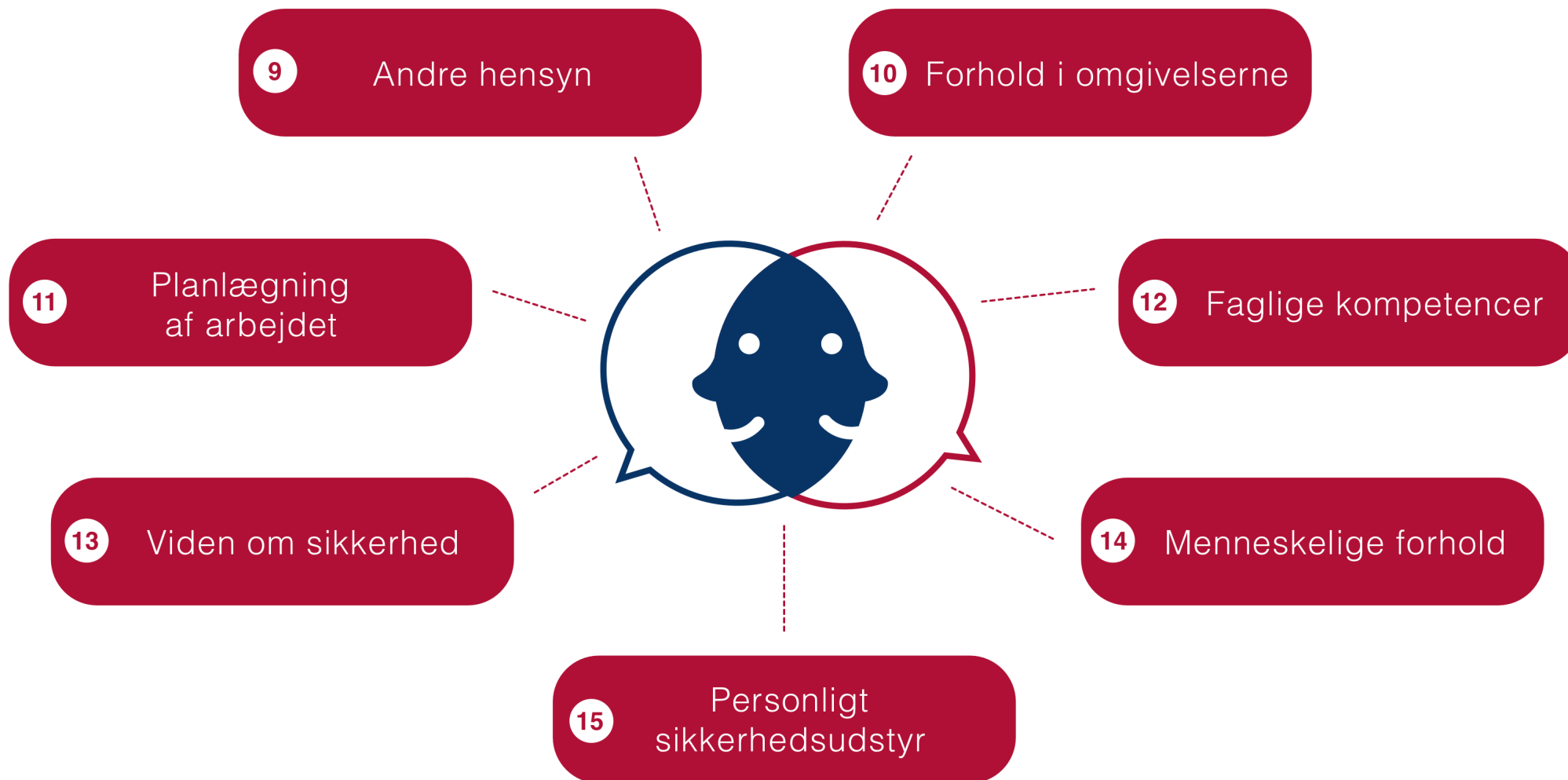
Trin 1: Fysiske faktorer som årsag til ulykken

Dialogværktøj til Læring af ulykker



Trin 2: Planlægning og personlige faktorer som var medvirkende til fysiske svigt

Dialogværktøj til Læring af ulykker



Bilag 2

Huskeliste vedr. faktuelle oplysninger

Indsamling af faktuelle og tekniske data:	Udført	Ikke relevant
<p>Arbejdsstedet og arbejdets udførelse</p> <p>Lav opmålinger på ulykkesstedet, fx faldhøjde, byrdevægt, rækkeafstande til bevægelige maskindele mv.</p> <p>Tag et oversigtsfotos af ulykkesstedet og tæt på.</p> <p>Evt. kopi af eksempelvis instrukser, vagtlistes, arbejdsplaner, tegninger.</p> <p>Tekniske hjælpemidler</p> <p>Produktets art, fabrikat, type, evt. serienr., årgang</p> <p>Er produktet CE mærkningspligtigt</p> <p>Er produktet CE-mærket?</p> <p>Kopi af brugsanvisning, overensstemmelseserklæring m.v.?</p> <p>Blev det tekniske hjælpemiddel anvendt som anvist af fabrikanten (se brugsanvisning)</p> <p>Er sikkerhedsanordninger fjernet eller på anden måde blevet frakoblet?</p> <p>Er der mangler ved vedligeholdelsen?</p> <p>Er det omfattet af lovpligtigt eftersyn og er det gennemført?</p> <p>Havde de involverede personer den rette uddannelse/certifikat?</p> <p>Er der indretningsmæssige mangler som kan henføres til mangler ved leveringen/fremstillingen - Er der hermed baggrund for at overdrage en sag til markedsovervågningen? (Se RT-14: Indberetning (senest revideret 28. juni 2011))</p> <p>Stoffer og materialer</p> <p>Ved kemiske stoffer angiv virksomhedsspecifikke navne, trivialnavne, klassifikationer, MAL kode m.v.</p> <p>I hvilke mængder blev det kemiske stof anvendt?</p> <p>Var det kemiske stof beregnet/egnet til opgaven?</p> <p>Hvor stor var udsættelsen af stoffer eller materialer?</p> <p>Hvilke foranstaltninger var der truffet til at forebygge eller fjerne S/M?</p> <p>Kopi af leverandørdatablad, arbejdspladsbrugsanvisning?</p> <p>Havde de involverede personer den rette uddannelse/certifikat?</p> <p>Er der evt. tale om en sag til markedsovervågningen? (Se RT-14: Indberetning (senest revideret 28. juni 2011))</p>		

