


Utred och dra lärdom av olyckor och nästan-olyckor



Utred olyckor och tillbud bättre

När arbetsolyckor och tillbud utreds bättre minskar antalet verkstadsolyckor. Det är tack vare lärdom av bakomliggande faktorer och nästan-olyckor.

Ett stort antal allvarliga arbetsolyckor och allvarliga tillbud sker varje år inom verkstadsindustrin.

Därför gör Arbetsmiljöverket särskilda inspektioner av ett urval om 2 000 företag med 15-150 anställda.

Målet är att arbetsolyckorna ska minska genom att arbetsgivarna bättre identifierar och åtgärdar de bakomliggande orsakerna till olyckor och tillbud.

Fysiska och tekniska åtgärder mot olyckor är vanligast, men säkerheten bygger även på samspelet mellan människor. Därför är det viktigt att ta med människans förutsättningar och människan i organisationen.

Utredningarna ska präglas av ett MTO-perspektiv, där människa, teknik och organisation ses i ett sammanhang.

Lärdomarna tas sedan med i riskbedömningarna, som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet enligt arbetsmiljölagen.

- Utred bakomliggande faktorer.
- Utred tillbud, avvikelser och strul som är nästan-olyckor.
- Anmäl allvarliga olyckor och allvarliga tillbud till oss på Arbetsmiljöverket.

Tillbud, men även avvikelser och vardagsstrul bör utredas

Utöver olycksfall ska tillbud också utredas.

Även avvikelser och vardagsstrul bör utredas.

Oönskade händelser, som stört produktionen eller gett den anställde en tankeställare bör utredas innan något allvarligt händer. Det är viktigt att inte leta syndabockar.

En enkel tumregel säger att det går tio tillbud på varje arbetsolycka. Det är de små oönskade händelserna och tillbuderna som ger en fingervisning om var säkerheten behöver bättras.

Ibland förklaras olyckor och skador med den mänskliga faktorn eller olycksfåglar. Det är viktigt att ta reda på vad som egentligen orsakar eller ligger bakom olyckor.

Varför händer detta?

Hur kan vi förhindra att det händer igen?

Finns det bakomliggande faktorer?

Det finns många metoder för att ta reda på vad som hände innan. Det viktiga är att arbeta systematiskt och försöka tränga bakom det som hänt för att hitta de bakomliggande faktorerna.

Tänk på att ingen skadar sig frivilligt. Man finner alltid avvikelser. Flexibilitet behövs ofta. Och kom ihåg att som man frågar får man svar.

Försök vara förutsättningslös i utredningen.

Ställ frågorna om och om igen för att tränga längre och längre tillbaka i händelsekedjan. Vad hände innan? Varför hände detta?

Samla fakta

Sök fakta och information, gör intervjuer, spara material och maskindelar, fotografera.

Skapa en tidslinje

Skapa en tidslinje. Vad hände? Vilken typ av skada? Gå sedan bakåt. Vad hände innan? Dela linjen i rutor.

Fråga "Varför hände detta?" i varje steg, dvs. ruta i tidslinjen. Koppla svaren till olika faktorer, som människa, teknik och organisation.



Om någon faktor saknas i tidslinjen, kan det vara så att man inriktat sig för mycket på tekniken eller på individen. Bilden som växer fram ökar förståelsen.



Analysera

- Vilka faktorer var avgörande för händelsen?
- Hur kan vi förhindra att något liknande inträffar?
- Se vilka barriärer/hinder/funktioner som kunnat förhindra det som hände. Det kan vara tekniska, mänskliga eller organisatoriska åtgärder.

Åtgärda

Det viktigaste syftet med att utreda oönskade händelser är att man ska dra lärdom och förhindra att det sker igen. Åtgärderna kan grupperas efter hur nära källan åtgärder görs:

1. Ta bort riskkällan.
2. Bygg in riskkällan.
3. Använd skyddsutrustning.
4. Administrativa rutiner och utbildning.

Följ upp åtgärderna

Se till att de åtgärder som beslutas också genomförs. Följ upp att de får avsedd effekt. Alla åtgärder som inte sätts in direkt ska skrivas in i en handlingsplan, enligt det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Ha ett fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete

Det systematiska arbetsmiljöarbetet som Arbetsmiljöverket och arbetsmiljölagen föreskriver presenteras på webbplatsen www.av.se med egna temasidor.

Läs mer!

Vägledningen "Varför hände det?"

Texten ovan baserar sig på Arbetsmiljöverkets vägledning "Varför hände det?" från 2007 med beställningsnummer H400. Läs mer på Arbetsmiljöverkets webbplats www.av.se

Att anmäla olyckor och tillbud/avvikelser

Alla arbetsolyckor och arbetssjukdomar ska anmälas till Försäkringskassan.

Därtill ska allvarliga olyckor och allvarliga tillbud anmälas till Arbetsmiljöverket. 5 480 allvarliga olyckor och 3 670 allvarliga tillbud anmäldes år 2006.

Båda anmälningarna går att göra på www.av.se.

Allvarliga olycksfall och tillbud

Det som ska anmälas enligt 2 § arbetsmiljöförordningen är: olycksfall som lett till svårare personskada eller dödsfall eller olycka som samtidigt drabbat flera. Samma gäller tillbud som inneburit allvarlig fara för liv och hälsa.

Olycksfall är vanligen en kroppslig skada till följd av en plötslig händelse. Men även t. ex. ett chocktillstånd, som är en psykisk skada kan kallas olycksfall.

Skadlig inverkan är när någon under viss längre tid utsatts för farliga faktorer som lett till personskada. Skadlig inverkan ska anmälas motsvarande olycka om den är svårare, drabbat flera eller lett till dödsfall.

Svårare personskada

Exempel på vad AV bedömt som svårare personskada.

- Kräver sjukhusvistelse under mer än 48 timmar med början inom sju dagar från skadan,
- resulterar i en fraktur på ett ben i kroppen,
- innefattar skada som orsakar svår blödning eller svår skada på nerv, muskel eller sena,
- innebär skada på inre organ,
- innebär andra eller tredje gradens brännskada eller brännskada som omfattar mer än fem procent av kroppsytan. Med brännskada jämföras kylskada.

Även mobbning

I begreppet svårare personskada kan även ingå svårare skador orsakade av organisatoriska och sociala faktorer till följd av upprepade förseelser i form av mobbning.

Allvarlig skadlig inverkan

Även skadlig inverkan som lett till av läkare diagnostiserade allvarliga arbetsrelaterade sjukdomstillstånd, till exempel.

- bagarastma
- asbestos
- silikos
- isocyanatastma

- bestående funktionsskador på inre organ såsom njurar, hjärna etc. till följd av exponering av farliga ämnen.

Skador som samtidigt drabbat flera

Om flera samtidigt drabbats av olycksfall eller skadlig inverkan ska det anmälas. Ex: Vid svetsarbete på ett större fartyg på varv uppstår brand i gummikablar och fartyget rökfylls snabbt. Alla arbetstagare tar sig ut men flera har fått andningsbesvär och lindrigare skador på andningsvägar.

Tillbud är en oönskad händelse – en nästan-olycka

Ett tillbud är en oplanerad händelse, dvs. en avvikelse från det normala händelseförloppet i ett arbetsmoment, som kunnat leda till ohälsa eller olycksfall. Det är en s.k. nästan-olycka där någon hade kunnat skada sig men ingen kom till skada. Allvarliga tillbud är händelser som i sig innebär stor fara för ohälsa eller olycksfall. Det är endast allvarliga tillbud som ska anmälas till Arbetsmiljöverket.

Exempel på tillbud och där Arbetsmiljöverket bedömt tillbudet som allvarliga:

- Vid svarvning lossnade en detalj och kastades ut med hög hastighet och träffade ett väggparti.
- Vid slipning av borrarstål sprängdes slipskivan men ingen träffades.
- Vid lyft av detalj med lyftanordning brast lyftredskapen, stropparna.

Exempel på olyckor

- Industriarbetare får omfattande skador i armen då han fastnar och trasslar in sig i en magnetbormaskin. Motorn går igång samtidigt som han slår till magnetfunktionen. En arbetskamrat bryter strömmen och hjälper honom loss.
- Gjuteriarbetare ska lyfta tung last (500 kg – 1 000 kg) med hjälp av travers fäst i en kätting och krok. Han får lasten på ena axeln, då den av någon anledning lossnar.
- Pga. att radiokontrollen var ur funktion, använder sig stålverksarbetaren av en kontroll dosa då han med hjälp av en travers ska lyfta bandrullar ur ett magasin. Han kliver in i magasinet för att komma närmare och kvarvarande bandrullar glider och skadar hans underben.
- En oljesump nedsänkt i jorden exploderar och skadar industriarbetare som befinner sig närheten. Han får brännskador och splitterskador i huvudet.

Verktyg för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Här presenterar vi olika verktyg för att till exempel undersöka och riskbedöma verksamheten och för att rapportera och utreda tillbud och olycksfall.

Arbetsmiljöprofil

Ett hjälpmedel i det systematiska arbetsmiljöarbetet som innehåller verktyg för kartläggning av verksamheten och insamling av underlag för riskanalys samt för att ta fram konkreta åtgärdsplaner.

IF Metall, 08-786 80 00, www.ifmetall.se

Avvikelseanalys

Riskanalysmetod för att upptäcka mänskliga, tekniska och organisatoriska avvikelser som kan leda till skador och problem.

Teknikföretagen, 08-782 08 00, www.teknikforetagen.se

Riskanalys – för säkrare arbetsmiljö och mindre störning i produktionen

En handledning till riskanalys som ett förbättrings- och utvecklingsverktyg. Materialet beskriver användbara metoder och hur du använder dessa.

IVF Industriforskning och utveckling AB, 08-706 60 00, www.ivf.se

Informationssystemen MIA, PIA, SmåFix

Webbaserade skaderapporterings- och analysystem för arbetsskador och tillbud. Systemen fungerar både som kunskapsdatabaser och som beslutsunderlag för åtgärder.

AFA Försäkring, 08-696 40 00, www.afaforsakring.se

Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Ett verktyg som guidar er genom uppföljnings-processen. Materialet innehåller konkreta råd och uppföljningsverktyg. För det lilla företaget finns en förenklad uppföljningsmodell.

Prevent, 08-402 02 20, www.prevent.se

Risktermometern

Ett hjälpmedel för riskanalys i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Materialet innehåller beskrivningar och checklistor.

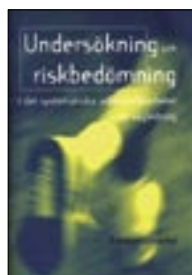
Prevent, 08-402 02 20, www.prevent.se



Systematiskt arbetsmiljöarbete – en vägledning

Best.nr. H347. En vägledning som på ett enkelt sätt beskriver hur arbetsmiljöarbetet kan läggas upp. Föreskriften AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete ingår som bilaga.

Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, 08-730 97 00, www.av.se



Undersökning och riskbedömning i det systematiska arbetsmiljöarbetet

Best.nr. H375. En vägledning i hur du på ett medvetet sätt undersöker arbetshållandena, identifierar riskkällor och bedömer risker. Föreskriften ingår som bilaga.

Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, 08-730 97 00, www.av.se

Samverkan i det systematiska arbetsmiljöarbetet – en vägledning

Best.nr. H399. En vägledning i hur man skapar en fungerande samverkan i arbetsmiljöarbetet. Föreskriften AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete ingår som bilaga.

Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, 08-730 97 00, www.av.se

Uppgiftsfördelning i det systematiska arbetsmiljöarbetet

Best.nr. H385. För att det systematiska arbetsmiljöarbetet ska komma igång och fortgå måste det finnas personer med uppgift att se till detta. Vägledning visar hur uppgiftsfördelning bör gå till och vad man bör tänka på.

Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, 08-730 97 00, www.av.se



Varför hände det? – om att systematiskt utreda tillbud och olycksfall

Best.nr. H400. En vägledning för att systematiskt utreda tillbud och olycksfall eller orsaker till ohälsa som uppstått i arbetet.

Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, 08-730 97 00, www.av.se



**ARBETSMILJÖ
VERKET**