|  |  |
| --- | --- |
| INCIDENTRAPPORT/ TILLBUD Datum  Dnr | Arbetsmiljökommittén |

###### Personuppgifter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | | |
| **Avdelning** | **Befattning** | **Arbetstelefon** |

###### Rapportorsak

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hot | Våld | Olycka | Tillbud (ingen skada) |
| Annat, ange vad | | | |

###### Uppgifter om händelsen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum för incidenten | Klockslag | Plats där incidenten inträffade |
| I vilken situation inträffade incidenten? | | |
| Antal inblandade anställda | Antal inblandade studenter | Antal inblandade övriga |
| Beskriv händelseförloppet | | |
| Har du varit inblandad i liknande incident tidigare? | Ja | Nej |
| Har du kännedom om att liknande incidenter har inträffat tidigare på arbetsplatsen? | Ja | Nej |

###### Vilka faktorer bidrog till att incidenten inträffade?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tekniska brister i utrustning el dyl. | Brister i underhåll eller service | Brister i arbetsinstruktioner |
| Brister i utbildning | Brister i kommunikation | Brister i arbetsorganisation |
| Annat, ange vad | | |

###### Effekter med anledning av incidenten

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personskada, fysisk | Personskada, psykisk | | Sakskada | | Ingen skada |
| Besök vårdcentral | Läkarbesök | | Sjukhusvistelse | | Inget vårdbehov |
| Sjukskrivning | Anmälan till Försäkringskassan | | Anmälan till Arbetsmiljöverket | | Polisanmälan |
| Beskriv skadan | | | | | |
| Har väktare tillkallats? | | Ja | | Nej | |
| Har polis tillkallats? | | Ja | | Nej | |

###### Åtgärder

|  |
| --- |
| Vilka åtgärder bör vidtas för att inte liknande incidenter ska inträffa igen? |
| Vem ansvarar för att åtgärder vidtas? |

###### Underskrift

|  |  |
| --- | --- |
| Anställd/ student | Datum |
| Arbetsmiljöansvarig chef | Datum |

###### **Ifylld originalblankett lämnas till registrator.**

###### **Kopia till avdelningschef och till sekreterare i Arbetsmiljökommittén**