

Veiligheidsberichten

12-10-2016 | 2016/15

Acties bij (zeer) ernstige arbeidsongevallen - interimarbeid

Het veiligheidsbericht van 5 maart 2010 beschrijft de acties bij (zeer) ernstige arbeidsongevallen (Z)EAO voor havenarbeiders van het algemeen contingent, logistieke werknemers met veiligheidscertificaat, vaklui en gelegenheidsarbeiders.

In dit veiligheidsbericht vindt u de te nemen acties voor interimarbeiders die via een interimkantoor tewerkgesteld worden.

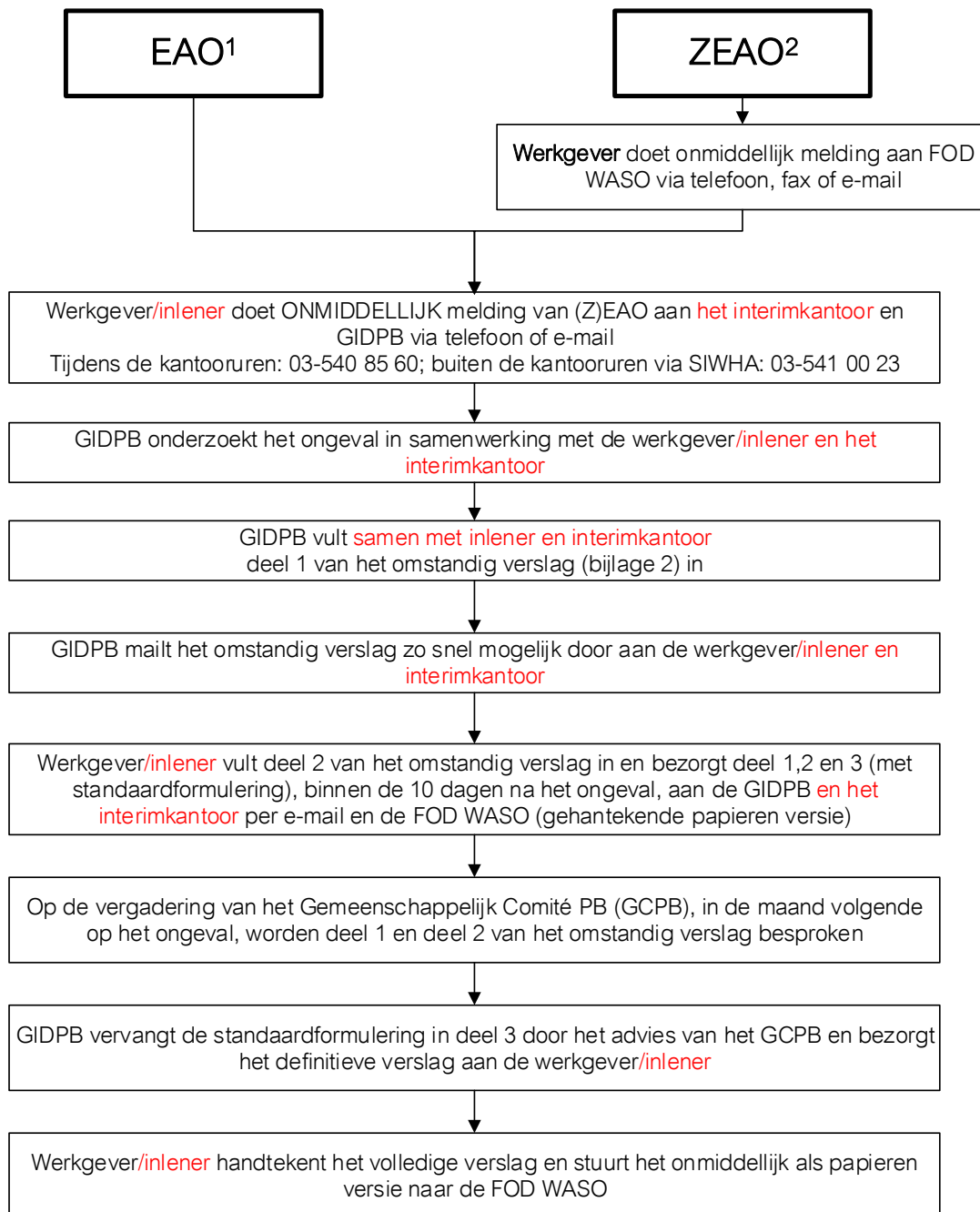
In het schema in bijlage 1 vindt u de verschillende stappen die moeten gevolgd worden na een (Z)EAO. De specifieke stappen bij interimarbeid zijn rood weergegeven.

Hierbij is de inlener/gebruiker de werkgever die de interimkracht tewerkstelt. Voor het lokale interimkantoor kan zowel de plaatselijke vertegenwoordiger als de centrale preventieadviseur als aanspreekpunt dienen.

In bijlage 2 vindt u het beoordelingsschema van een (Z)EAO. Of het gaat om een ernstig arbeidsongeval is onafhankelijk van het aantal dagen werkongeschiktheid. Een aantal codes uit lijst C vormen hierop een uitzondering. Bij deze codes staat expliciet vermeld dat meerdaagse arbeidsongeschiktheid vereist is om te kunnen spreken van een (Z)EAO.

Het skelet van het omstandig verslag vindt u in bijlage 3.

Voor meer informatie en toelichting kan u steeds terecht bij de GIDPB.



¹ Definitie EAO: zie schema bijlage 2

² Definitie ZEAO:

Een zeer ernstig arbeidsongeval is :

- o elk **dodelijk** arbeidsongeval of
- o een arbeidsongeval dat een **blijvend letsel** tot gevolg heeft EN dat gebeurd is volgens een afwijkende gebeurtenis opgenomen in **LIJST A** of met een voorwerp opgenomen in **LIJST B** van het beoordelingsschema voor een ernstig arbeidsongeval in bijlage 2.

Adressen FOD WASO - Directies Toezicht op het Welzijn

Havengebied **Rechteroever** = ambtsgebied

Provincie Antwerpen

Dirk Van Nuffel

Theater Building

Italiëlei 124 - bus 77

2000 ANTWERPEN

Tel.: 03 232 79 05

Fax: 03 226 02 53

E-mail: twv.antwerpen@werk.belgie.be

Havengebied **Linkeroever** = ambtsgebied

Provincie Oost-Vlaanderen.

Hermine Torck

Ketelvest 26/202

9000 GENT

Tel.: 09 265 78 60

Fax: 09 265 78 61

E-mail: twv.oost-vlaanderen@werk.belgie.be

Voor **SEVESO**-bedrijven:

Afdeling van het toezicht op de chemische risico's

Ernest Blerotstraat 1

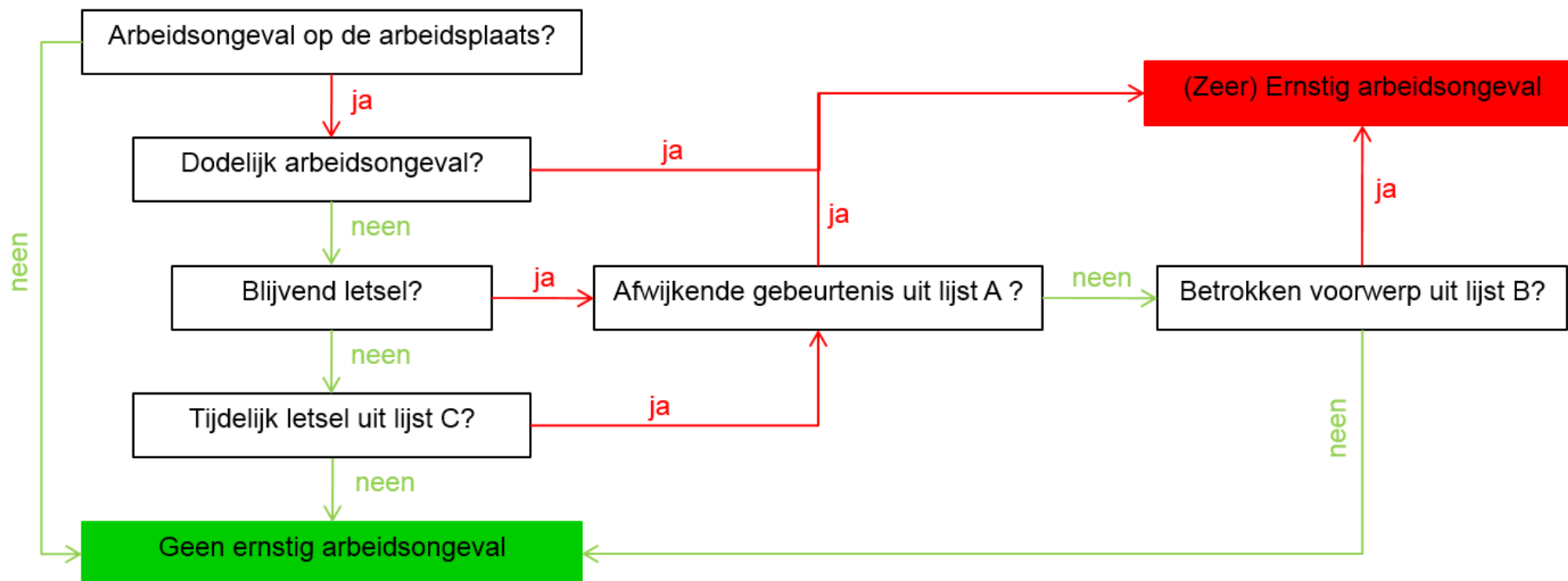
1070 Brussel

Tel.: 02/233 45 12

Fax: 02/233 45 69

e-mail: crc@werk.belgie.be

Bijlage 2



LIJST A : AFWIJKENDE GEBEURTENIS ALS GEVOLG VAN :

- Elektrische storing, explosie, brand (codes 10 tot 19)
- Overlopen, kantelen, lekken, leeglopen, verdampen, vrijkomen (codes 20 tot 29)
- Breken, barsten, glijden, vallen, instorten van het betrokken voorwerp (codes 30 tot 39)
- Verlies controle over een machine, vervoer- of transportmiddel, handgereedschap, voorwerp (codes 40 tot 44)
- Vallen van personen van hoogte (code 51)
- Gegrepen of meegesleept te worden door een voorwerp of de vaart daarvan (code 63)

LIJST B : BIJ DE AFWIJKENDE GEBEURTENIS BETROKKEN VOORWERP :

- Steigers of bovengrondse constructies (codes 02.00 tot 02.99)
- Graafwerken, sleuven, putten, onderaardse gangen, tunnels of ondergrondse wateromgeving (codes 03.01, 03.02, 03.03)
- Installaties (codes 04.00 tot 04.99)
- Machines of toestellen (codes 05.00 tot 05.99; 07.00 tot 07.99; 09.00 tot 10.99)
- Systemen voor gesloten of open transport en opslag (codes 11.00 tot 11.99; 14.10, 14.11)
- Voertuigen voor transport over land (codes 12.00 tot 12.99)
- Chemische stoffen, explosieven, radioactieve stoffen, biologische stoffen (codes 15.00 tot 15.99; 19.02 en 19.03)
- Veiligheidssystemen en veiligheidsuitrusting (codes 16.00 tot 16.99)
- Wapens (code 17.05)
- Dieren, micro-organismen, virussen (codes 18.03, 18.04, 18.05)

LIJST C : TIJDELIJKE LETSELS :

- Vleeswonden met verlies van weefsel met meerdaagse arbeidsongeschiktheid (code 013)
- Botbreuken (codes 020 tot 029)
- Traumatische amputaties (verlies van ledematen – code 040)
- Afzettingen (code 041)
- Schuddingen en inwendige letsels die in afwezigheid van behandeling levensbedreigend kunnen zijn (code 053)
- Schadelijke effecten van elektriciteit met meerdaagse arbeidsongeschiktheid (code 054)
- Brandwonden met meerdaagse arbeidsongeschiktheid of chemische of inwendige verbrandingen of bevrozingen (code 060 tot 069)
- Acute vergiftigingen (codes 071 en 079)
- Verstikkingen en verdrinkingen (codes 081 tot 089)
- Effecten van straling (niet thermische) met meerdaagse arbeidsongeschiktheid (code 102)

Datum ongeval: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen op: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen via: medisch attest of werkgever/inlener of interimkantoor of SIWHA (schrappen wat niet past)	Deel 1 verstuurd op: dd/mm/jj Deel 1 en 2 bekomen op: dd/mm/jj Deel 3 verstuurd op: dd/mm/jj
--	--

VERSLAG
ERNSTIG ARBEIDSONGEVAL

DEEL 1:

Identificatie van de slachtoffers

1	Naam: Adres: E.K.: Geboortedatum: In dienst: Tel.:
----------	---

Identificatie van de werkgever

1	Interimkantoor Contactpersoon:
----------	---------------------------------------

Andere betrokken werkgever(s)

1	Havenbedrijf, inlener van de interim-arbeider
2	

Beschrijving van de plaats van het ongeval

Omschrijving van de omstandigheden van het ongeval

Opbouw hiërarchische lijn:

Functie	Naam	Telefoonnummer
Foreman		
Ceelbaas		
Inspecteur		
Terminal manager		

Datum ongeval: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen op: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen via: medisch attest of werkgever/inlener of interimkantoor of SIWHA (schrappen wat niet past)	Deel 1 verstuurd op: dd/mm/jj Deel 1 en 2 bekomen op: dd/mm/jj Deel 3 verstuurd op: dd/mm/jj
--	--

Vastgestelde primaire oorzaken

--

Vastgestelde secundaire oorzaken

--

Vastgestelde tertiaire oorzaken

--

Andere vastgestelde oorzaken (bv. van psychosociale aard)

de eventuele andere vastgestelde oorzaken waaronder de oorzaken van psychosociale aard, inzonderheid stress of burn-out veroorzaakt door het werk, conflicten verbonden aan het werk of geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag op het werk

Aanbevelingen om herhaling van het ongeval te voorkomen

--

Identificatie van de personen die bijgedragen hebben tot de totstandkoming van dit verslag

Havenarbeiders				
	Naam	Functie	Telefoonnummer	Erkenningsnummer
1				
2				
3				
4				
Werknemers havenbedrijf				
	Naam	Functie	Telefoonnummer	
1				
2				
3				
4				
Gemeenschappelijke Interne Dienst voor Preventie en Bescherming				
	Naam	Functie	Telefoonnummer	
1				
2				
3				

Datum ongeval: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen op: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen via: medisch attest of werkgever/inlener of interimkantoor of SIWHA (schrappen wat niet past)	Deel 1 verstuurd op: dd/mm/jj Deel 1 en 2 bekomen op: dd/mm/jj Deel 3 verstuurd op: dd/mm/jj
--	--

4			
---	--	--	--

Identificatie van de personen die het verslag hebben opgesteld

	Naam	Functie	Telefoonnummer
1			
2			
3			
4			

Handtekening diensthoofd GIDPB	
--------------------------------	--

Identificatie van de personen aan wie een afschrift van het verslag is toegezonden

	Naam	Email	Functie
1			
2			
3			
4			

Datum ongeval: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen op: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen via: medisch attest of werkgever/inlener of interimkantoor of SIWHA (schrappen wat niet past)	Deel 1 verstuurd op: dd/mm/jj Deel 1 en 2 bekomen op: dd/mm/jj Deel 3 verstuurd op: dd/mm/jj
--	--

DEEL 2:

In te vullen door werkgever		
Inhoud van de respectievelijke beslissing in verband met de maatregelen die men zal treffen om herhaling van het ongeval te voorkomen		
1. 2. 3. 4.		
Actieplan		
Termijnen binnen welke de maatregelen toegepast zullen zijn	Verantwoording van deze termijnen	Verantwoordelijke voor de uitvoering van de maatregelen
1		
2		
3		
4		

Datum ongeval: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen op: dd/mm/jj Melding ongeval ontvangen via: medisch attest of werkgever/inlener of interimkantoor of SIWHA (schrappen wat niet past)	Deel 1 verstuurd op: dd/mm/jj Deel 1 en 2 bekomen op: dd/mm/jj Deel 3 verstuurd op: dd/mm/jj
--	--

DEEL 3:

<p>Advies van het Gemeenschappelijk Comité over de oorzaken die aan de basis liggen van het ongeval en over de voorgestelde maatregelen om herhaling te vermijden</p>
<p><i><u>Delen 1 en 2 van dit verslag zullen voorgelegd worden op de eerstvolgende vergadering van het gemeenschappelijk Comité PB. Wanneer bij de bespreking nog andersluidend of aanvullend advies gegeven wordt, zal dit hier worden opgenomen. Dit aangevulde verslag wordt dan opnieuw aan de werkgever bezorgd.</u></i></p>

Identificatie werkgever		
Firma:		
Adres: stempel van de firma		
Naam verantwoordelijke	Functie verantwoordelijke	Handtekening