



Arbeidsongevallen: de rol van de inspectie

Ir. Pieter De Munck
Adviseur-generaal

Directiehoofd RD Limburg-Vlaams-Brabant



Arbeidsongeval

- Voor de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 wordt als **“arbeidsongeval”** aangezien elk ongeval dat een werknemer tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst overkomt en dat een letsel veroorzaakt.

Het ongeval overkomen tijdens de uitvoering van de overeenkomst wordt, behoudens tegenbewijs, geacht als overkomen door het feit van de uitvoering van die overeenkomst.

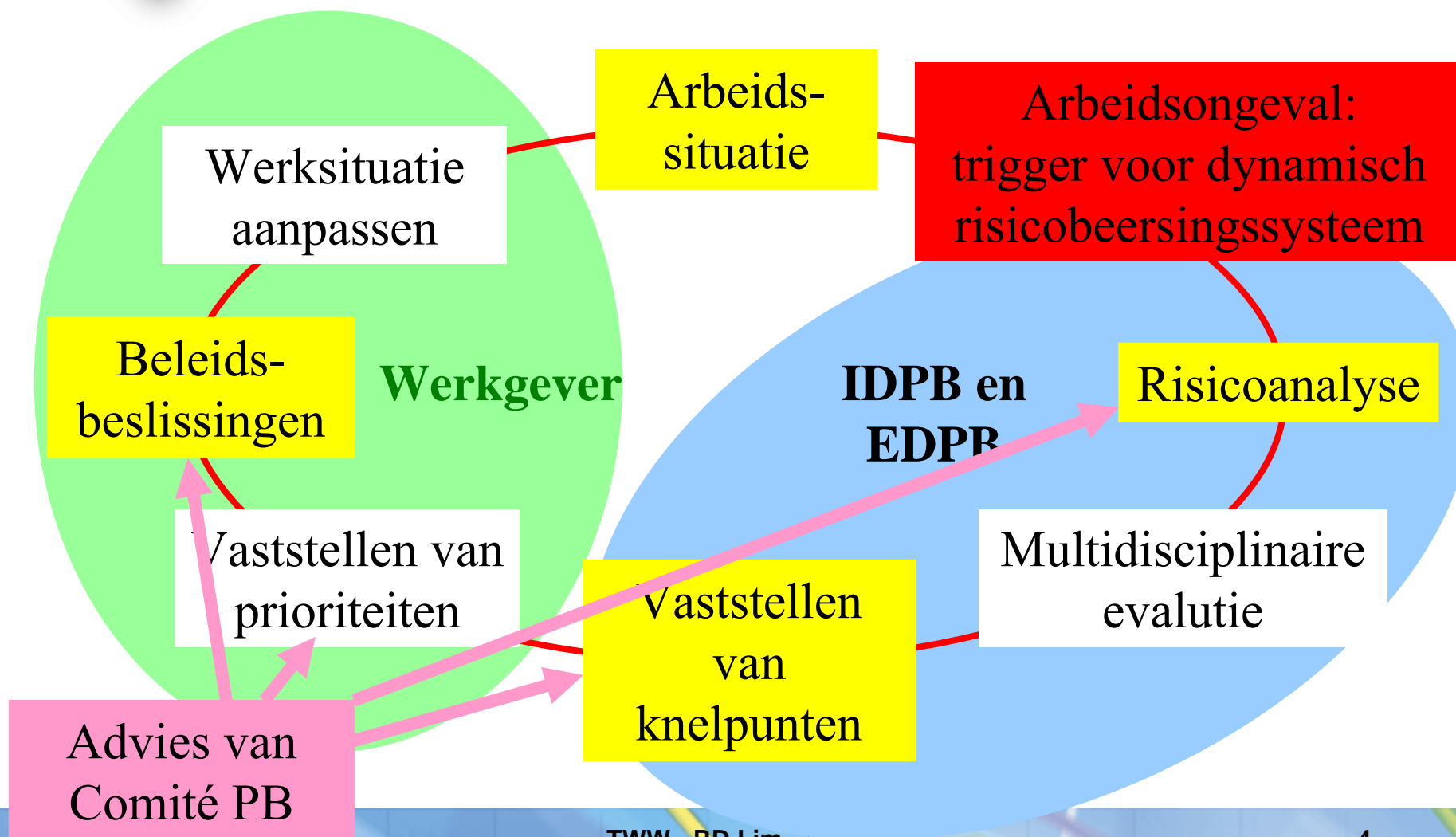


Ongevallenonderzoek als preventie-instrument

- Een arbeidsongeval, hoe klein ook, is **een signaal** dat er iets mis loopt in het bedrijf. **Elk ongeval** verdient dus de nodige aandacht.
- Elk ongeval heeft **meerdere oorzaken**. Het is belangrijk al de oorzaken op te sporen en de relaties te onderzoeken. De oorzaken kunnen als volgt worden ingedeeld:
 - **primaire oorzaken** (machines, producten, omgevingsfactoren...)
 - **secundaire oorzaken** (organisatie, opleiding, arbeidsrelaties...)
 - **tertiaire oorzaken** (oorzaken die liggen bij derden)



De preventiecirkel

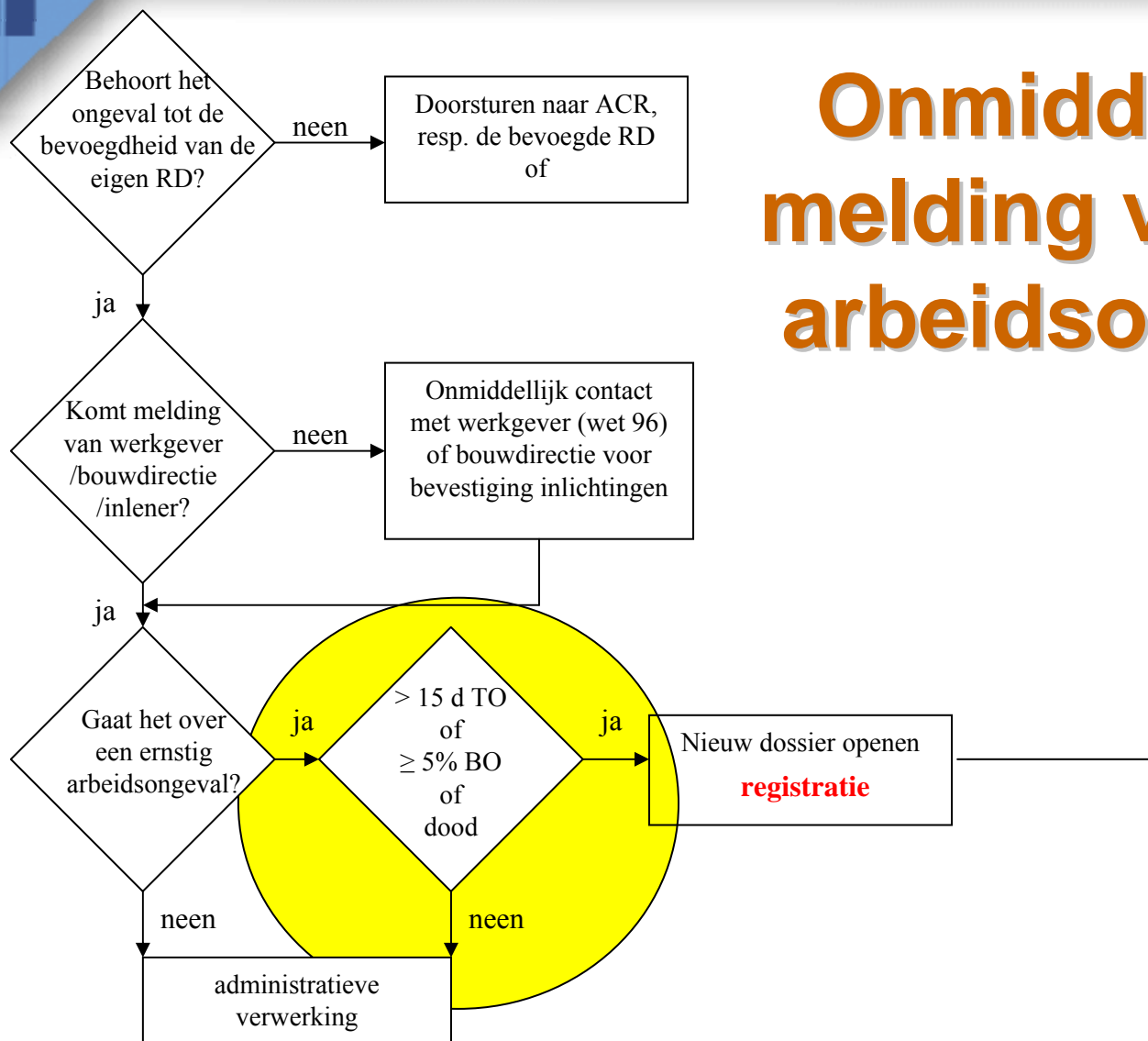


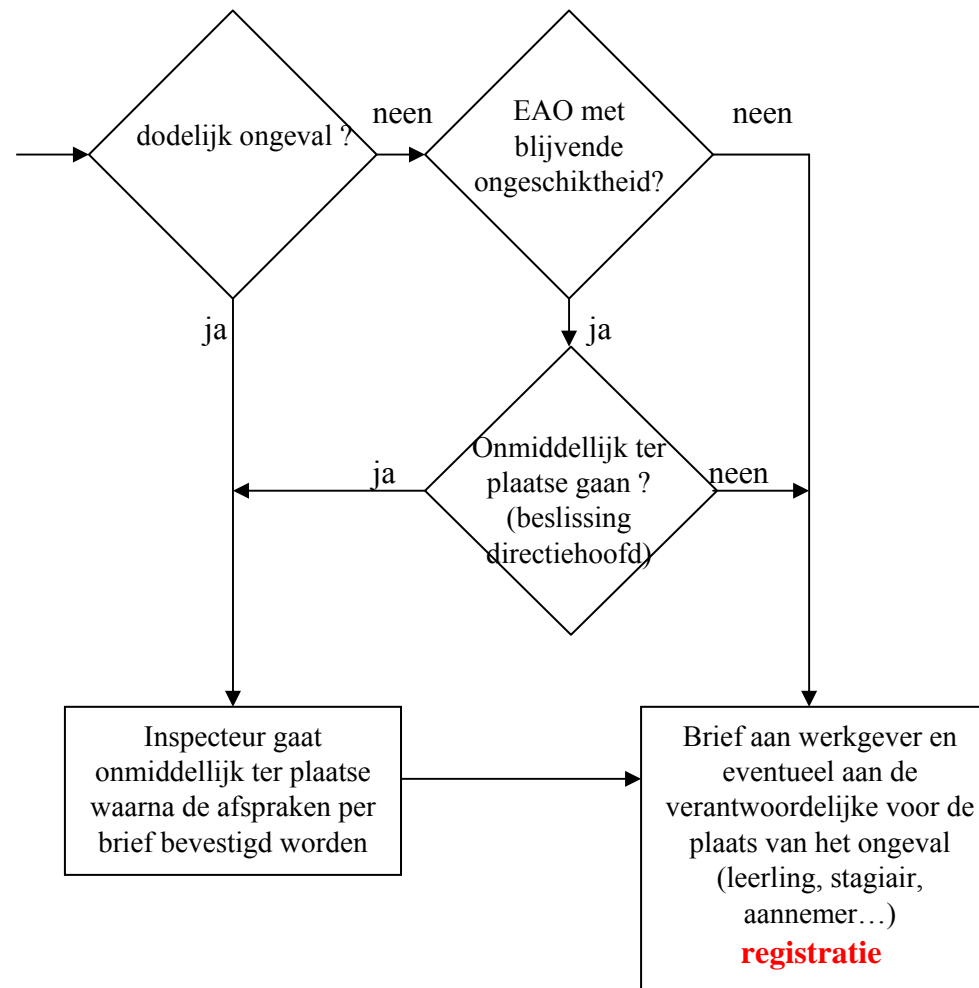


De aanpak vande inspectie



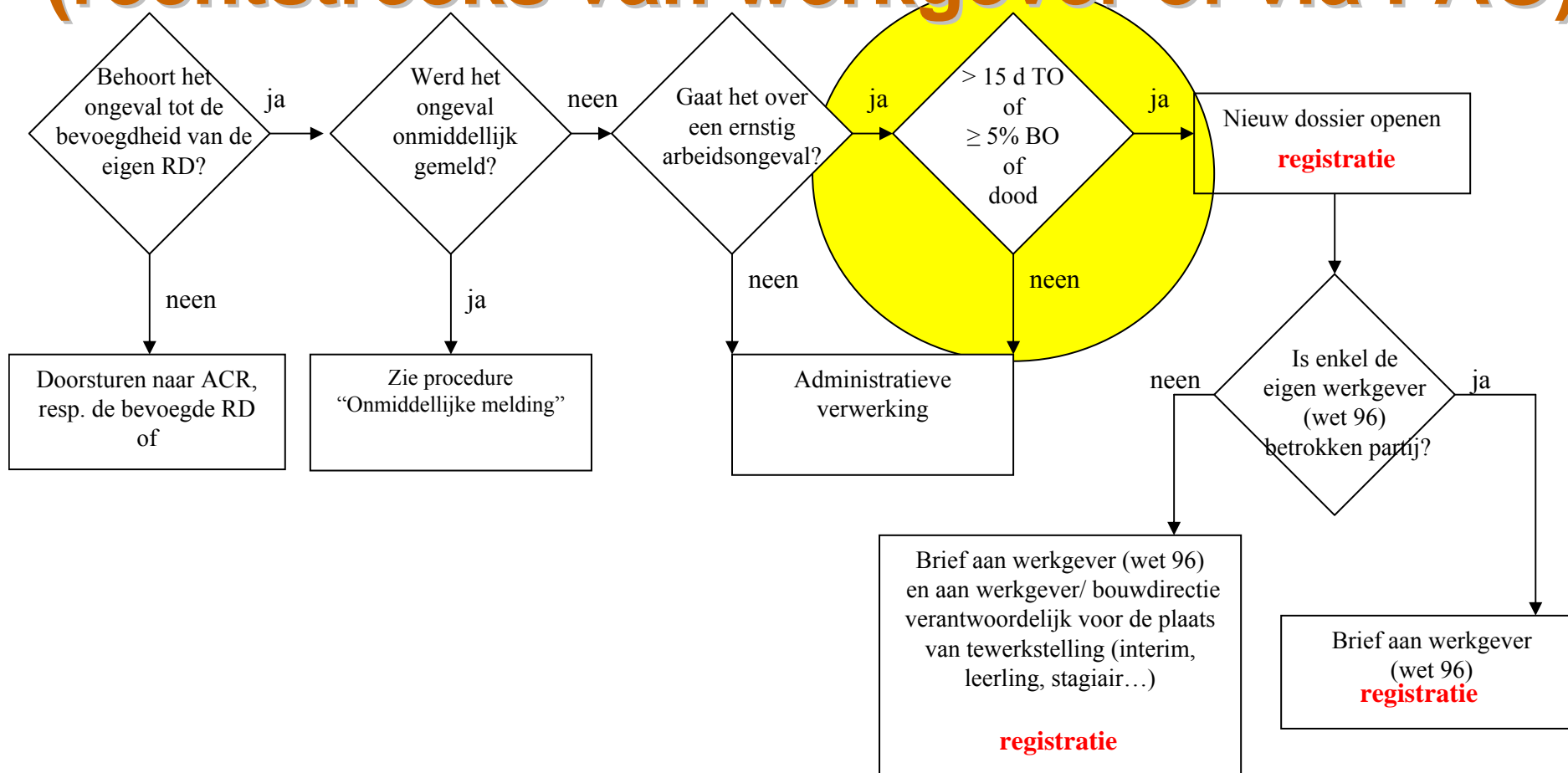
Onmiddellijke melding van een arbeidsongeval





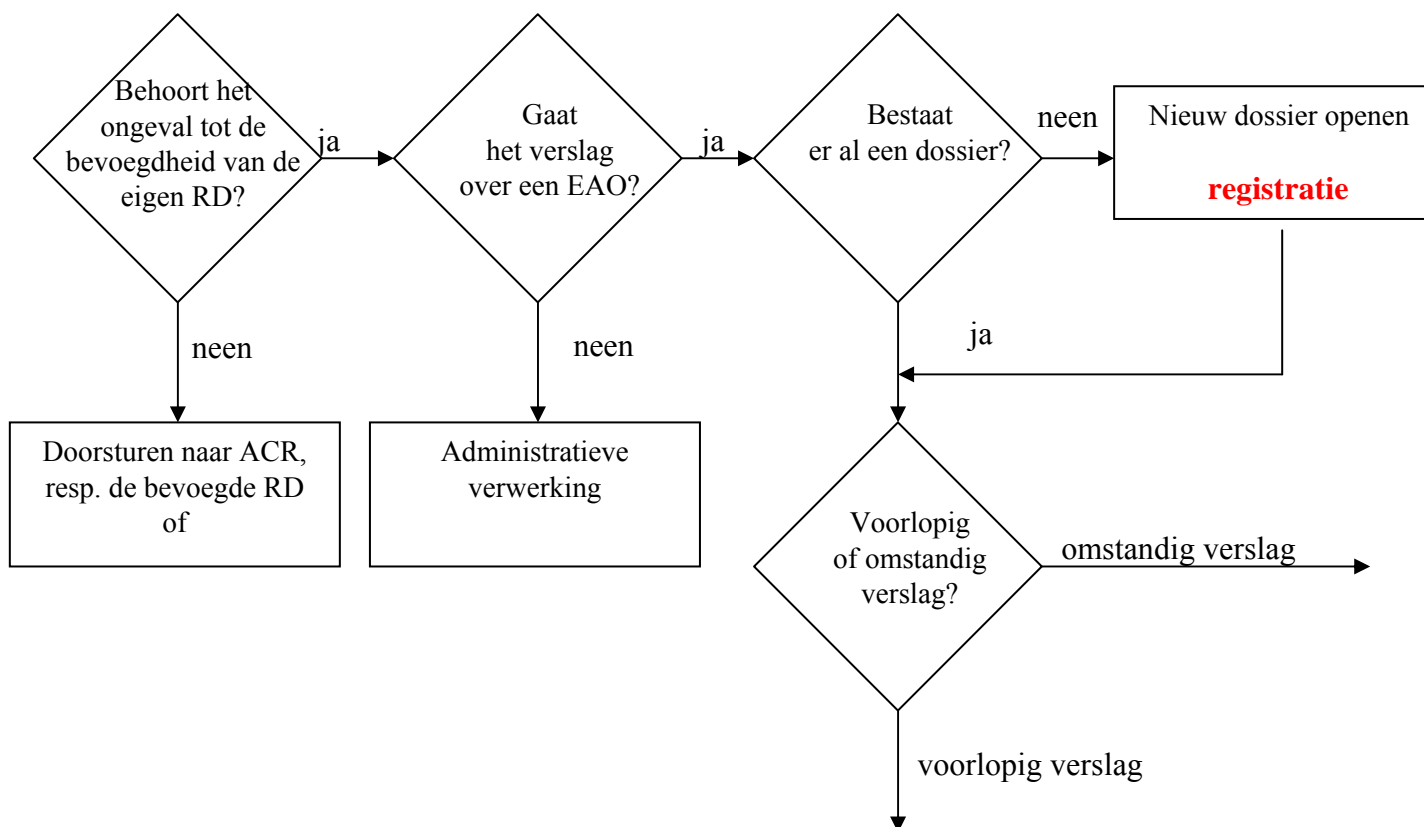


Ontvangst ongevallenaangifte (rechtstreeks van werkgever of via FAO)



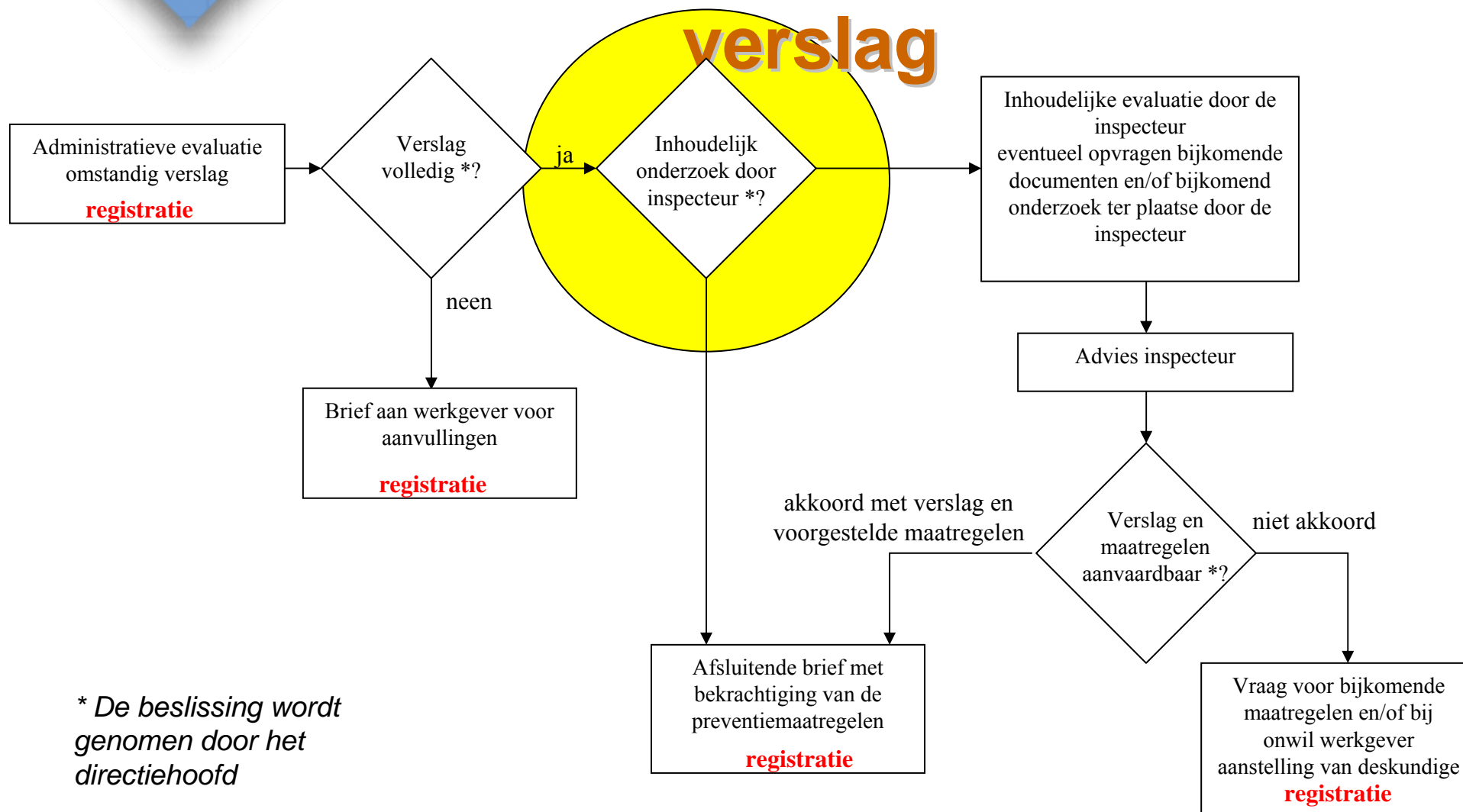


Ontvangst van voorlopig of omstandig verslag





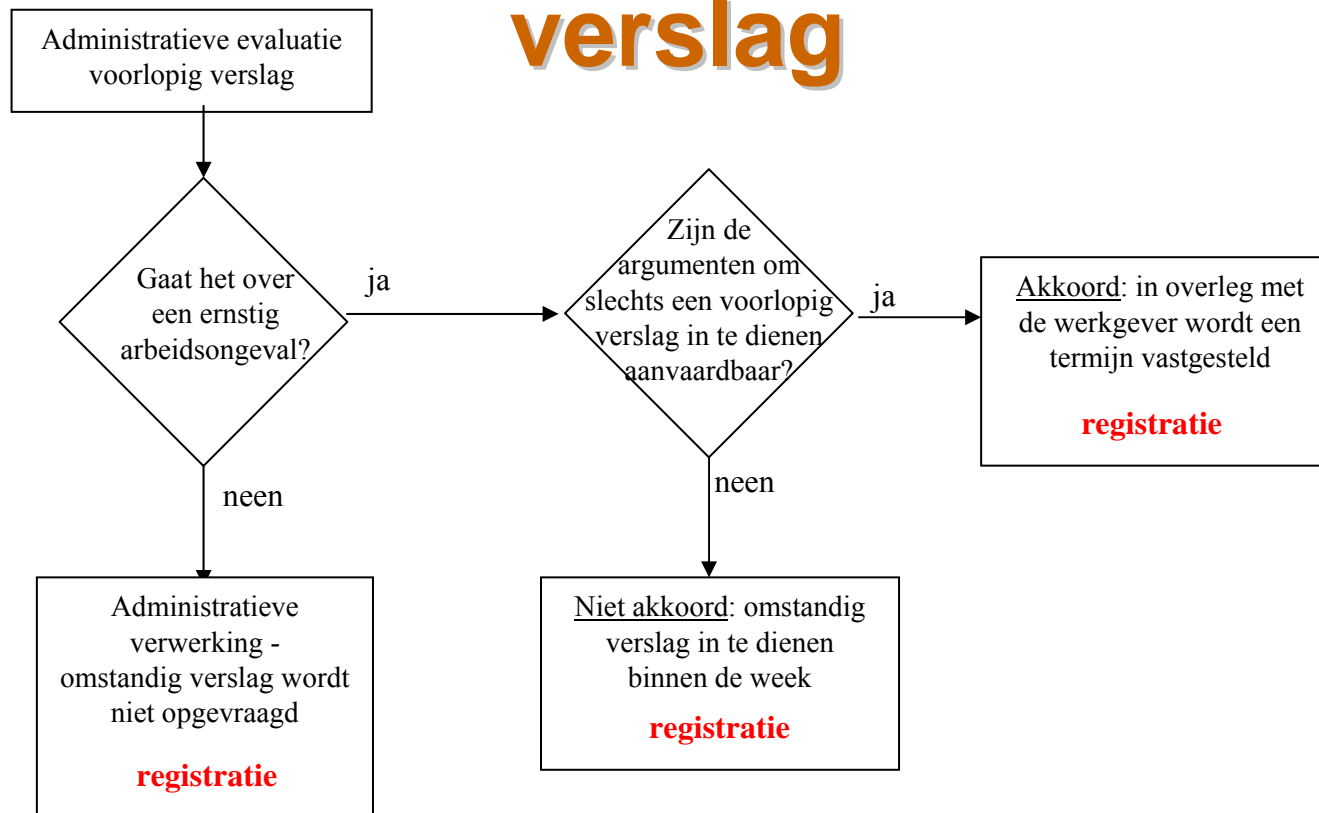
Dossierverloop omstandig verslag



* De beslissing wordt genomen door het directiehoofd

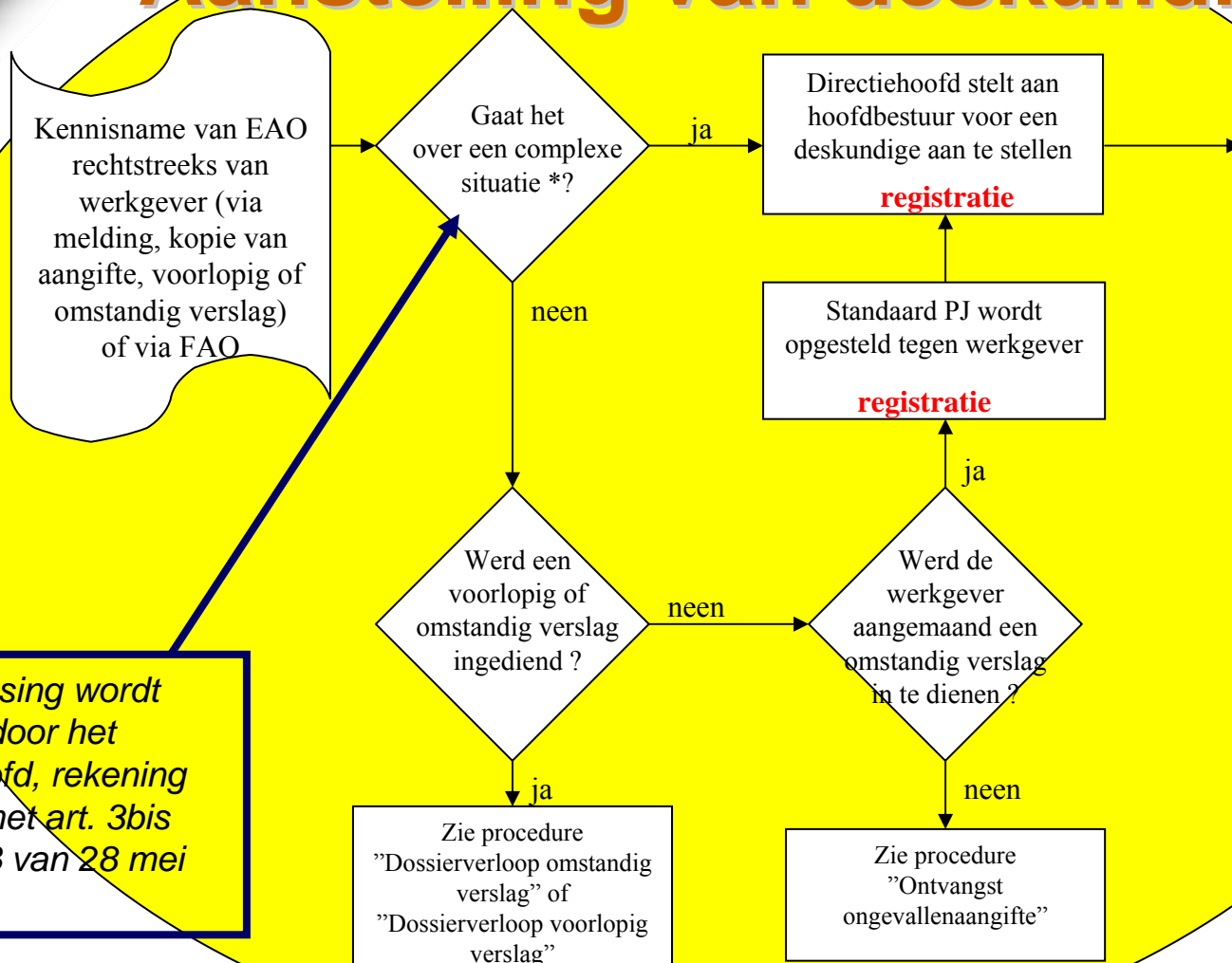


Dossierverloop voorlopig verslag

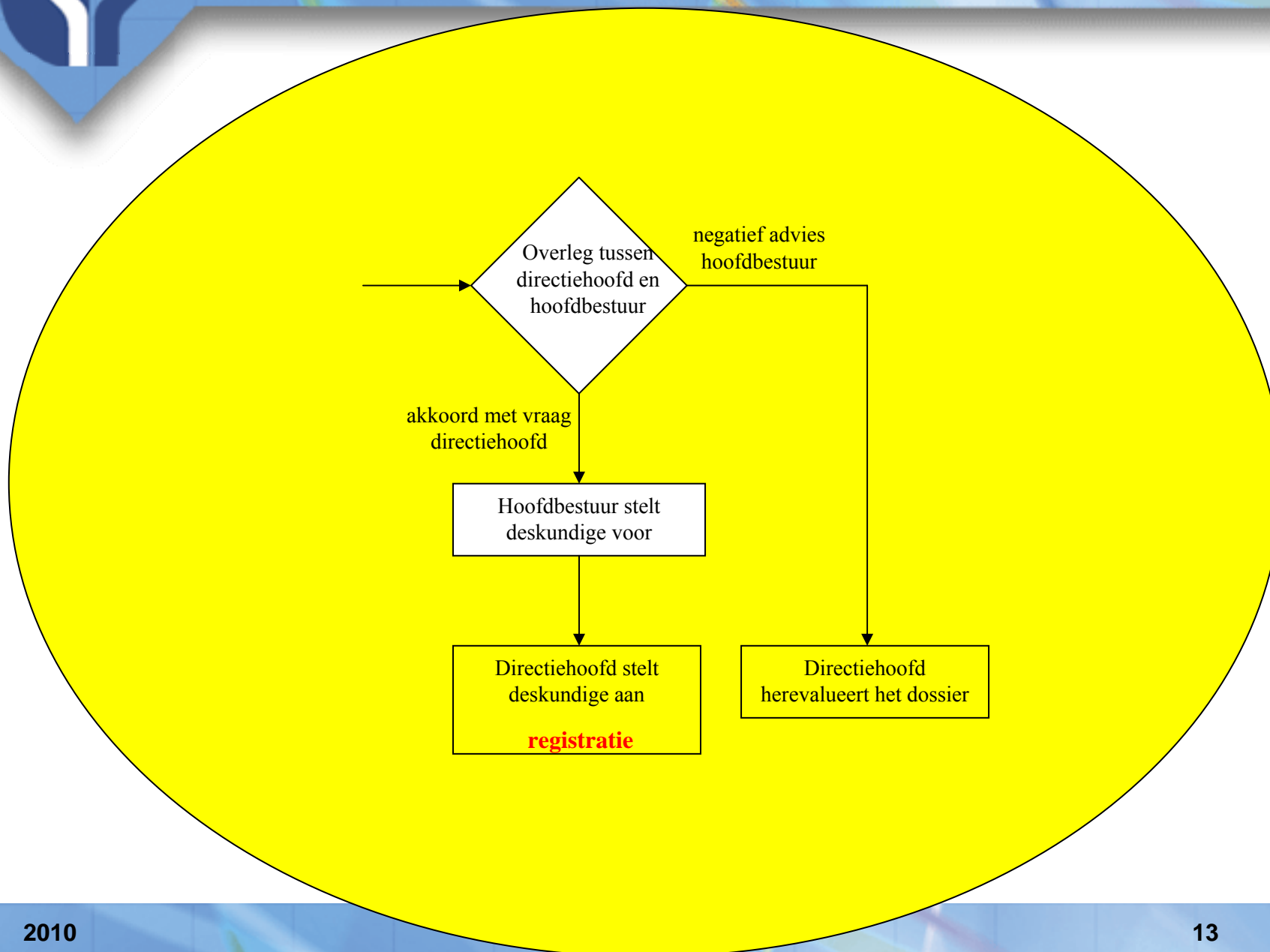




Aanstelling van deskundige



** De beslissing wordt genomen door het directiehoofd, rekening houdend met art. 3bis van het KB van 28 mei 2003*





Nieuwe actie TWW: het syntheseverslag



Wat ?

- Het syntheseverslag is een **intern document voor TWW** opgesteld door de sociale inspecteurs van de regionale directies i.v.m. **“interessante” arbeidsongevallen**
- De selectie van de AO waarvoor dit syntheseverslag wordt opgemaakt, wordt gedaan door het **directiehoofd** (of zijn aangestelde) of de **sociale inspecteur zelf**.
- **Mogelijke criteria** zijn: typeongeval voor een sector, ongeval waaruit lessen kunnen getrokken worden voor een sector of beroepscategorie...



Doel van het syntheseverslag

1. Verzamelen van **kennis i.v.m. arbeidsongevallen** en de mogelijke preventiemaatregelen
2. Ter beschikking stellen van deze kennis voor alle **collega's van TWW**
3. Basis voor het opstellen van verslagen van **typeongevallen** voor een bepaalde sector of activiteit (publicatie via de website van de FOD)
4. Hulp bij het **gestructureerd onderzoeken** van arbeidsongevallen (zgn. "kapstok")
5. **Multidisciplinaire aanpak**: niet enkel de technische oorzaken zijn belangrijk, ook ergonomie, psychosociale belasting, omgevingsfactoren... verdienen aandacht tijdens het onderzoek



Inhoud van het syntheseverslag

- 1. Identificatie RD + werkbelasting RD**
- 2. Identificatie AO + classificatie**
- 3. Classificatie + beroepskwalificatie slachtoffer**
- 4. Identificatie + werking preventiediensten**
- 5. Intern ongevalsonderzoek werkgever**
- 6. Ongevalsonderzoek door RD**
- 7. Evaluatie oorzaken en preventiemaatregelen door RD**
- 8. Besluiten RD + referentiedocumenten**
- 9. Foto's en/of situatieschets(en)**



Identificatie RD + werkbelasting RD

Administratieve gegevens om dit dossier te realiseren

Aantal uitgevoerde bezoeken:

Documenten die gebruikt zijn om deze evaluatie op te maken:

Globale tijd voor deze evaluatie (bezoeken en administratie):

Referentie:

- West-Vlaanderen
- Oost-Vlaanderen
- Antwerpen
- Limburg - Vlaams Brabant
- Brussel
- Toezicht preventie zware ongevallen



Identificatie AO + classificatie

Nace-code van de onderneming volgens RSZ: Nace onderneming en van de activiteit: Nace activiteit

Code FAO: Code FAO (voorlopig pro memorie)

Indeling van het ongeval

- Code van de afwijkende gebeurtenis (zie bijlage IV tabel A van het K.B. van 27/3/1998 betreffende de interne dienst preventie en bescherming op het werk):
 - ❑ Volgens de werkgever: Code afwijkende gebeurtenis werkgever
 - ❑ Volgens de inspecteur: Eventuele afwijkende code door inspecteur (enkel wanneer de inspecteur niet akkoord is)
- Code van de bij de afwijkende gebeurtenis betrokken voorwerp (zie bijlage IV tabel B van het K.B. van 27/3/1998 betreffende de interne dienst preventie en bescherming op het werk):
 - ❑ Volgens de werkgever: Code betrokken voorwerp van werkgever
 - ❑ Volgens de inspecteur: Eventuele afwijkende code door inspecteur (enkel wanneer de inspecteur niet akkoord is)
- Code van het letsel (indien gekend - zie bijlage IV tabel E van het K.B. van 27/3/1998 betreffende de interne dienst preventie en bescherming op het werk):
 - ❑ Volgens de werkgever: Code letsel van werkgever
 - ❑ Volgens de inspecteur: Eventuele afwijkende code door inspecteur (enkel wanneer de inspecteur niet akkoord is)



Classificatie + beroepskwalificatie slachtoffer

- Leeftijd:
 - Onbekend
 - van 15 tot en met 24 jaar
 - ...
- Geslacht:
 - Onbekend
 - Man
 - Vrouw
- Beroep (meerdere antwoorden mogelijk):
 - Geïsoleerde werknemer
 - Werknemer met veiligheidsfunctie
 - Productiearbeider
 - ...
 - Vast werkpost
 - Wisselende werkpost
 - Anders:



- Ervaring in deze functie:
 - Onbekend
 - 1 week
 - 1 maand
 - ...
- De gevolgde opleiding en vorming van het slachtoffer voor de betrokken werkpost:
 - Onbekend
 - Geen instructies
 - Mondelinge instructies
 - ...
- Bijzondere problematiek inzake de communicatie/taal: Ja / Neen
- Type van werknemer:
 - Onbekend
 - Eigen werknemer
 - Werknemer van een onderaannemer
 - ...
 - Zelfstandige
 - Ander:



Identificatie + werking preventiediensten

- Intern:

- Geen preventiedienst
- Interne dienst
- Gemeenschappelijke interne dienst

De preventieadviseur is de werkgever zelf: Ja / Neen

Vorming van de preventieadviseur:

- Onbekend
- Geen vorming
- Vorming niveau 1
- Vorming niveau 2
- Basisvorming

- Extern (EDPB):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Geen contract met EDPB | <input type="checkbox"/> <u>Adhesia</u> | <input type="checkbox"/> <u>Arista</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>Attentia</u> | <input type="checkbox"/> <u>Cbmt</u> | ... |
| ... | ... | <input type="checkbox"/> <u>Spmt</u> |

Taakverdeling tussen de interne en externe dienst (zie identificatiedocument - bijvoegen indien mogelijk): **Beschrijving van de taakverdeling IDPB en EDPB**



Intern ongevallenunderzoek werkgever

Verslag van het ongevalonderzoek

- Is er een verslag met preventiemaatregelen opgemaakt?
 - Neen
 - Door de interne dienst
 - Door de externe dienst
- Type van rapport:
 - Binnen de ongevallensteekkaart
 - Omstandig verslag
- Is het rapport gebruikt voor het:
 - Aanpassen van de instructies
 - Aanpassen van de vorming
 - Aanpassen van de installatie
 - Bijsturen van het jaaractieplan
 - Bijsturen van het globaal preventieplan
 - Uitvoeren van onderzoeken in de onderneming om gelijkaardige situaties te voorkomen

Commentaar over de werking van de preventiediensten: Commentaar werking preventiedienst



Ongevallenonderzoek door RD

Beknopte beschrijving van het ongeval (voor de collega's (max. 1 pagina A4))

Toevoegen van de eventuele schema's en foto's in bijlage (deze moeten ingevoegd worden in het Worddocument)

Omschrijving van de omgevingsfactoren (*indien pertinent!*)

- Verlichting:
- Verluchting:
- Temperatuur:
- Andere omgevingsfactoren:

Andere elementen die in relatie staan met het ongeval (factoren die buiten de klassieke mechanische oorzaken vallen)

- Werkorganisatie:
- Vorming:
- Arbeidsergonomie:
- Psychosociale belasting:
- Hygiëne:
- Gezondheid:



Evaluatie oorzaken en preventiemaatregelen door RD

Omschrijving van de organisatie van de arbeid, de werkbelasting en de eventuele psychosociale belasting (indien dit pertinent voor het ongeval):

Analyse van het ongeval en de preventie (dit hoeft niet een kopie te zijn van het verslag maar een gevalideerde interpretatie van de regionale directie)

- Primaire oorzaken: [REDACTED]
- Secundaire oorzaken: [REDACTED]
- Tertiaire oorzaken: [REDACTED]
- Preventiemaatregelen + "lessons learned": [REDACTED]



Besluiten RD + referentiedocumenten

- Besluiten van de regionale directie:

Referenties van de regionale directie op basis van de documenten

- Welke artikelen van de wetgeving zijn van toepassing?
- Referentiebronnen waar men bijkomende inlichtingen kan vinden betreffende dit type van ongeval:



Foto's en/of situatieschets(en)

Bijlage 1: Situatieschetsen en eventuele foto's

Situatieschetsen en eventuele foto's moet hieronder toegevoegd worden (niet via hyperlinks)



Lessen uit ongevallen



Vanuit de ontvangen omstandige verslagen en de daaraan gekoppelde onderzoeken en inspectiebezoeken, alsook van andere documenten met betrekking tot niet ernstige arbeidsongevallen, stelt de inspectie fiches op om de meest interessante informatie naar voor te brengen: omstandigheden, problematiek, oorzaken, gevolgen en preventiemaatregelen. Er wordt uitdrukkelijk voor gezorgd om de privacy van bedrijven en personen en het geheim van het gerechtelijk onderzoek te vrijwaren.



Steekkaarten

- **Klemming onder een voertuig tijdens een herstelling**
 - In de werkplaats van een school moesten leerlingen tijdens hun vorming een motor uit een auto heffen. Daartoe werd de wagen met twee vijzels opgetild en gestut. Eén van de stutten is verschoven waardoor de auto op het slachtoffer is gevallen.
- **Hartstilstand door elektrisering**
 - Door zeer slecht familiaal nieuws is het slachtoffer minder geconcentreerd en doet zich een elektrocutie voor. Zowel het ontbreken van collectieve bescherming, waardoor gewerkt wordt met een niet-conform arbeidsmiddel, als de psychologische aspecten tijdens het werk zijn dus medeoorzaak. Gelukkig heeft EHBO de gevolgen kunnen beperken.
- **Vallen van dak door foutief gebruik van steiger**
 - Dit is een typisch ongeval in bouw tijdens dakwerken omdat een stelling (steiger) onadequaat als collectieve bescherming werd gebruikt.

www.beswic.be/nl/topics/lessen-uit-arbeidsongevallen



Klemming onder een voertuig tijdens een herstelling

Plaats van het ongeval

Zaal voor praktijklessen van een instituut voor opleiding automechanica.

Slachtoffer

Een laatstejaars leerling van 18 jaar (secundair beroepsonderwijs).



Beschrijving van het ongeval

Twee leerlingen moesten, als oefening, de motor uit een voertuig halen. Zij hebben het voertuig op twee vijzels opgetild en daarna op 2 stutten geplaatst. Eén van de leerlingen is onder het voertuig gekropen om moeren los te draaien. De stutten zijn verschoven en het voertuig is op het slachtoffer gevallen. Eén van de vijzels die nog op zijn plaats stond, heeft zijn leven gered.

Oorzaken van het ongeval

Slechte werkmethode: de constructeur zegt dat men het voertuig volledig moet optillen en de motor moet ophangen alvorens de bouten los te draaien. De documentatie was aanwezig maar werd niet geraadpleegd.
Gebrek aan toezicht vanwege de verantwoordelijke voor het atelier. Het is een gevaarlijke handeling die de leerlingen niet alleen zouden mogen uitvoeren.
Gebrek aan risicoanalyse: elke praktische oefening zou het voorwerp moeten uitmaken van een specifieke analyse die aan de deelnemers wordt bezorgd. Dit punt was gesignaleerd door de interne dienst en maakte deel uit van correctieve acties. De verantwoordelijken van de school hebben met die aanbeveling geen rekening gehouden.

Preventiemaatregelen

Aanbrengen van oefeniches met een lijst van de risico's en de preventiemaatregelen.
Verplichting om vóór het werk de documentatie te raadplegen.
Structureren van het toezicht op de werkzaamheden.

Belangrijkste lessen uit dit ongeval

De leerlingen die praktijkwerken uitvoeren (in welke sector ook), worden als werknemers beschouwd. Bovendien moeten zij onder permanent toezicht staan. Voor elke oefening is een beroepsvoorbereiding nodig die de risico's integreert en, stap per stap, de te nemen voorzorgsmaatregelen definieert. De leraars en hun directeurs moeten worden oesensibiliseerd voor wat hun rol en verantwoordelijkheid op dat vlak betreft.



Klemming onder een voertuig tijdens een herstelling

Plaats van het ongeval

Zaal voor praktijklessen van een instituut voor opleiding automechanica.



Slachtoffer

Een laatstejaars leerling van 18 jaar (secundair beroepsonderwijs).



Beschrijving van het ongeval

Twee leerlingen moesten, als oefening, de motor uit een voertuig halen. Zij hebben het voertuig op twee vijzels opgetild en daarna op 2 stutten geplaatst. Één van de leerlingen is onder het voertuig gekropen om moeren los te draaien. De stutten zijn verschoven en het voertuig is op het slachtoffer gevallen. Één van de vijzels die nog op zijn plaats stond, heeft zijn leven gered.



Oorzaken van het ongeval

Slechte werkmethode: de constructeur zegt dat men het voertuig volledig moet optillen en de motor moet ophangen alvorens de bouten los te draaien. De documentatie was aanwezig maar werd niet geraadpleegd.

Gebrek aan toezicht vanwege de verantwoordelijke voor het atelier. Het is een gevaarlijke handeling die de leerlingen niet alleen zouden mogen uitvoeren.

Gebrek aan risicoanalyse: elke praktische oefening zou het voorwerp moeten uitmaken van een specifieke analyse die aan de deelnemers wordt bezorgd. Dit punt was gesignaleerd door de interne dienst en maakte deel uit van correctieve acties. De verantwoordelijken van de school hebben met die aanbeveling geen rekening gehouden.

Preventiemaatregelen

Aanbrengen van oefenfiches met een lijst van de risico's en de preventiemaatregelen.

Verplichting om vóór het werk de documentatie te raadplegen.

Structurering van het toezicht op de werkzaamheden.

Belangrijkste lessen uit dit ongeval

De leerlingen die praktijkwerken uitvoeren (in welke sector ook), worden als werknemers beschouwd. Bovendien moeten zij onder permanent toezicht staan. Voor elke oefening is een beroepsvoorbereiding nodig die de risico's integreert en, stap per stap, de te nemen voorzorgsmaatregelen definieert. De leraars en hun directeurs moeten worden desensibiliseerd voor wat hun rol en verantwoordelijkheid op dat vlak betreft.



Nieuwe organisatie RD Lim – VI-Br



RD Limburg – Vlaams-Brabant

Directiehoofd
Ir. Pieter De Munck

Adjunct – Directiehoofd
Dr Jozef Costermans

Vertegenwoordiging in CoP/werkgroepen

Gezondheid	Dr. Jozef Costermans	
Hygiëne	Dr. Margriet Beenaerts	Dr. Luce Donvil
Veiligheid	Ir. Stefan Leuckx	Ir. Johan Broos
Ergonomie	Heidi Bussels	An Jorissen
Psychosociaal	Pascale Swinnen	Luc Neyens
Dyrib	Luc Neyens	Lutgarde Gies
Bouw	Ing. Bart Vandevenne	Ing. Kathy Vits
Asbest	Luc Neyens	
CE-markering	Ing. Libert Plevoets	Willem Vanlangendonck
EAO	Ir. Johan Broos	
REACH	Dr. Katrien Lysens	
Brandvoorkoming	Ing. Willy Van Minsel	Ing. Edward Vanhove
EDPB	Ing. Edward Vanhove	Kristien Verbeeck
Campagnes	Ir. Pieter De Munck	Pascale Swinnen
Informatisering	Ir. Stefan Leuckx	
PVC Vlaams-Brabant	Dr. Jozef Costermans	Ir. Pieter De Munck
PVC Limburg	Ir. Pieter De Munck	Dr. Margriet Beenaerts



Cel West

Dr. Jef Costermans
Ir. Johan Broos
Ing. Willy Van Minsel
Ing. Jean-Paul Triest
Lutgarde Gies
Kristien Verbeeck

William Vanlangendonck
Robert Tops
Ivo Laureyns

Cel Midden

Dr. Margriet Beenaerts
Dr. Luce Donvil (1/2)
Ir. Stefan Leuckx
Pascale Swinnen (4/5)
Ing. Libert Plevoets
Ing. Kathy Vits
An Jorissen
Luc Boijen (stage)

Frans Gerritsen
Marc Van Rooy
Karel Boels

Cel Oost

Dr. Katrien Lysens
Ing. Bart Vandevenne
Ing. Edward Vanhove
Luc Neyens
Heidi Bussels
Kurt Calsius (stage)

Danny Driesen
Johnny Driesen

Toezicht bouw

Karel Boels
Johnny Driesen
Danny Driesen
Marc Van Rooy

Frans Gerritsen
Ivo Laureyns
Bob Tops
William Vanlangendonck

Coördinatie

Ing. Bart Vandevenne



Verantwoordelijke "medisch geheim"

Dr. Jozef Costermans

Gezondheidsaspecten in "Seveso bedrijven"

Dr. Jozef Costermans, Dr. Margriet Beenaerts, Katrien Lysens en Dr. Lucia Donvil

Administratie: dossierbeheer

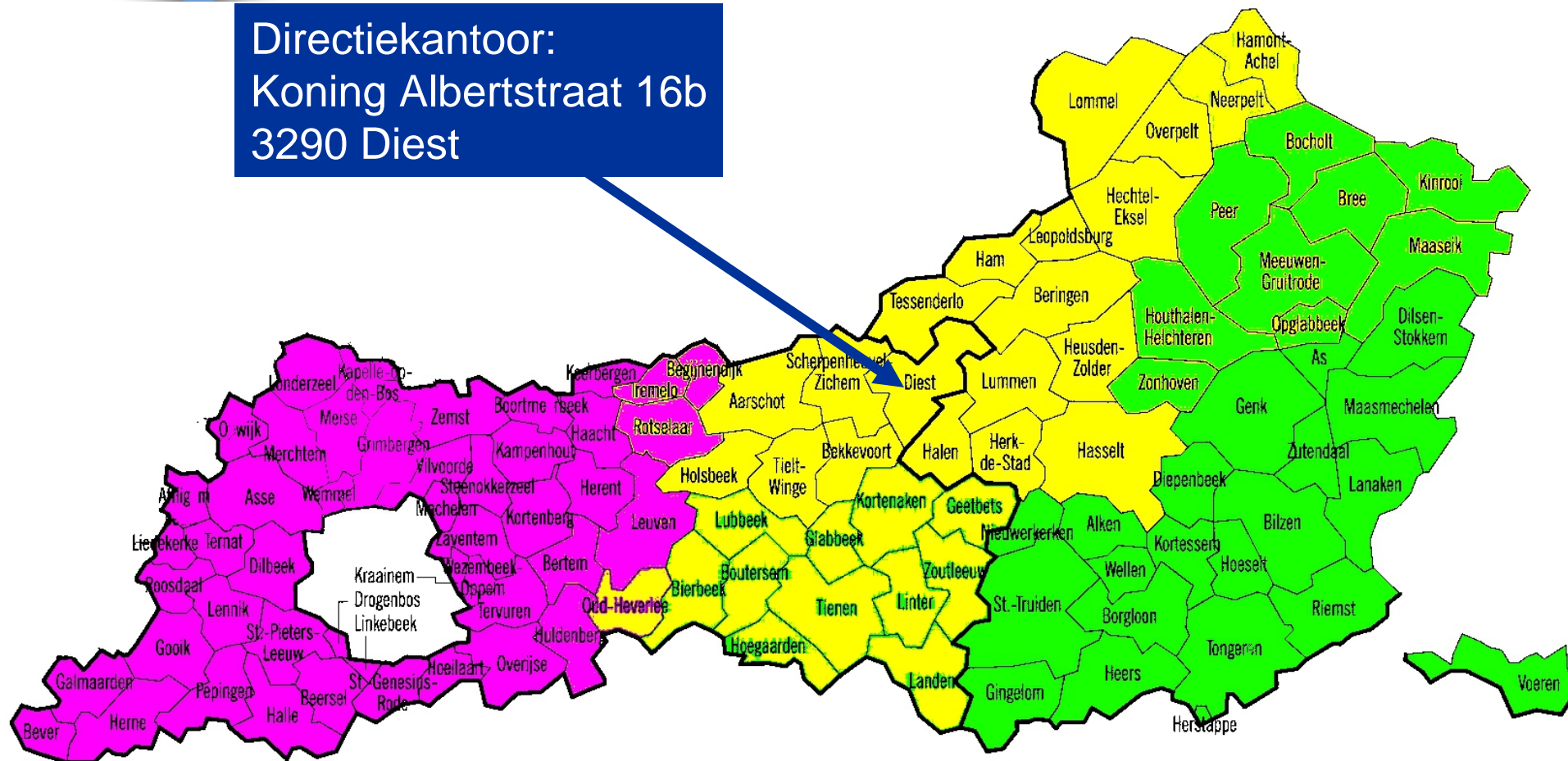
Carine Laurent
Yvette Neven (1/2)
Eddy Sente
Ann Thys (4/5)
Petra Van Genechten (4/5)

Administratie: secretariaat RD

Liesbet De Gols
Rita Martens (1/2)



Directiekantoor:
Koning Albertstraat 16b
3290 Diest





Nieuw adres:

TWW - RD Limburg – Vlaams-Brabant

Koning Albertstraat 16b

3290 Diest

tel: 013 359 050

fax: 013 359 089

tww.limburg.vlaamsbrabant@werk.belgie.be