

# Anmeldelse af arbejdsulykke i Grønland

## Tilskadekomne

Navn		CPR		Er tilskadekomne	
				<input type="checkbox"/> Lønmodtager	
Adresse		Postnr	By	<input type="checkbox"/> Selvtændig	
				<input type="checkbox"/> Under uddannelse	
Stillingsbetegnelse		Arbejdssted		<input type="checkbox"/> Medarbejdende ægtefælle	
				<input type="checkbox"/> Andet familiemedlem	
Ansættelses- tidspunkt		Foretrukne sprog		<input type="checkbox"/> Andet	
Dag Md. År					

## Arbejdsgiver

Virksomhedens navn		GER/ CVR
Virksomhedens adresse		Foretrukne sprog
Får tilskadekomne løn under sygefravær på grund af arbejdsskaden?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

## Arbejdsgivers forsikringsforhold

Medlem af gruppeforsikringen?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Forsikringsselskab	Policenr.

## Hændelsesforløbet

Ulykkestidspunkt	Dag	Md.	År	Tid	Ulykkessted
Hvad foretog tilskadekomne sig i ulykkesøjeblikket, og hvilket redskab eller maskine blev anvendt?					
Hvilken hændelse eller påvirkning førte til skaden, og hvilket redskab, maskine eller byrde gik det galt med?					
Hvordan blev tilskadekomne skadet? Og hvilket redskab, maskine eller byrde var årsag til skaden?					
Skadens art (sæt kun ét kryds)			Skadet del af legemet (sæt kun ét kryds)		
<input type="checkbox"/> Bløddelsskade (slag, blå mærker)			<input type="checkbox"/> Hoved undtagen øjne		
<input type="checkbox"/> Hjernerystelse og indre kvæstelser			<input type="checkbox"/> Øjne		
<input type="checkbox"/> Sårskade			<input type="checkbox"/> Hals		
<input type="checkbox"/> Mistet legemsdel			<input type="checkbox"/> Ryg, rygrad		
<input type="checkbox"/> Åbent knoglebrud			<input type="checkbox"/> Brystkasse, brystorganer		
<input type="checkbox"/> Lukket knoglebrud			<input type="checkbox"/> Bug, bugorganer		
<input type="checkbox"/> Forskydning af led			<input type="checkbox"/> Skulder, overarm, albueled		
<input type="checkbox"/> Forstuvning, forvridning, forstrækning			<input type="checkbox"/> Underarm, håndled		
<input type="checkbox"/> Truende kvælning, drukning			<input type="checkbox"/> Hånd, håndrod		
<input type="checkbox"/> Forgiftning			<input type="checkbox"/> Fingre, en eller flere		
<input type="checkbox"/> Varme- og kuldeskade			<input type="checkbox"/> Hofteled, lår, knæskal		
<input type="checkbox"/> Ætsning			<input type="checkbox"/> Knæled, underben, knyster		
<input type="checkbox"/> Strålepåvirkning			<input type="checkbox"/> Fod, ankel		
<input type="checkbox"/> El-chok			<input type="checkbox"/> Tæer, en eller flere		
<input type="checkbox"/> Kvæstelse ikke konstateret			<input type="checkbox"/> Omfattende dele af legemet		
<input type="checkbox"/> Andet (beskriv nedenfor)			<input type="checkbox"/> Anden skade (beskriv nedenfor)		
Eventuel beskrivelse			Eventuel beskrivelse		
Hvor længe forventes tilskadekomne at være uarbejdsdygtig?					
<input type="checkbox"/> Uarbejdsdygtig under 1 dag		<input type="checkbox"/> Uarbejdsdygtig mere end 1 dag		<input type="checkbox"/> Varig uarbejdsdygtig	
				<input type="checkbox"/> Død	
				Angiv evt. faktisk antal dage med uarbejdsdygtighed	
				Dage	

## Om anmelder

Anmelder er
<input type="checkbox"/> Arbejdsgiver <input type="checkbox"/> Læge/tandlæge <input type="checkbox"/> Tilskadekomne <input type="checkbox"/> Anden

# Sådan udfyldes skemaet

## Tilskadekomne

**Stillingsbetegnelse:** Kan for eksempel være fisker, tømrer, hjemmehjælper

**Arbejdssted:** Her skal du angive så præcist som muligt, hvor på virksomheden tilskadekomne arbejder, for eksempel i pakkeafdelingen på en rejefabrik, betonforskalling ved husbyggeri

**Foretrukne sprog:** Angiv hvilket sprog tilskadekomne foretrækker at kommunikere på.

## Arbejdsgiver

**GER/CVR:** Hvis virksomheden, hvor tilskadekomne er ansat, har eget GER/CVR, skal du skrive dette nummer i feltet

**Foretrukne sprog:** Arbejdsgiver kan vælge mellem grønlandsk eller dansk.

## Arbejdsgivers forsikringsforhold

Disse felter skal kun udfyldes, hvis du er tilskadekomnes arbejdsgiver eller du er selvstændig og har tegnet frivillig arbejdsskadesikring.

## Hændelsesforløb

Du må gerne give en samlet beskrivelse af hændelsesforløbet, men husk, at alle 3 spørgsmål skal være besvaret. Hvis påvirkningen tog længere tid, bedes du oplyse, hvor lang tid påvirkningen varede.

**Hvad foretog tilskadekomne sig i ulykkesøjeblikket, og hvilket redskab eller maskine blev anvendt?** For eksempel: 'Arbejdede med mekanisk håndboremaskine' eller 'Tilskadekomne støttede patient på vej til badeværelse'.

**Hvilken hændelse eller påvirkning førte til skaden, og hvilket redskab, maskine eller byrde gik det galt med?** For eksempel: 'Boret knækkede på emnet' eller 'Patienten kunne pludselig ikke stå på benene mere'.

**Hvordan blev tilskadekomne skadet? Og hvilket redskab, maskine eller byrde var årsag til skaden?** For eksempel: 'Hånden blev ramt af boret' eller 'I forsøg på at holde patienten oppe snubler tilskadekomne og får derved et knæk i ryggen'

# Vejledning om anmeldelse af arbejdsulykker

En arbejdsulykke er en personskade, forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.

*Arbejdsgivere* har pligt til at anmelde ulykker og forgiftningstilfælde, der er indtruffet under arbejdet. Arbejdsgiveren skal dog kun anmelde en arbejdsulykke, når den har medført uarbejdsdygtighed i mindst 1 dag, udover den dag skaden skete eller hvis ulykken skønnes at medføre ret til erstatning fra arbejdsskadesikringen. Anmeldelsen går til Arbejdstilsynet og Center for Arbejdsskadesikring i Nuuk.

Arbejdsgiveren skal anmelde ulykker senest 9 dage efter første fraværsdag. I tilfælde af alvorlige arbejdsulykker og forgiftninger skal Arbejdstilsynet straks orienteres telefonisk på telefon: 34 25 90. Ved dødsfald skal arbejdsgiveren desuden orientere Center for Arbejdsskadesikring inden 48 timer på telefon 58 64 74.

*Den tilskadekomne* har ret til at anmelde en arbejdsulykke. Det skal ske inden 1 år efter ulykken. Der kan dispenseres fra fristen, hvis der er undskyldelige omstændigheder.

*Ejere og brugere* af maskiner og andre tekniske indretninger har efter lov om arbejdsmiljø i Grønland pligt til at anmelde ulykker, der er sket ved brug af maskiner m.v. – også selvom der ikke foreligger et arbejdsgiverforhold.

## Hvad bruges oplysningerne til?

### *Arbejdsmiljø:*

Arbejdstilsynet registrerer alle anmeldelser med en række oplysninger om ulykkens årsag, konsekvenser og baggrundsforhold. Oplysningerne bruges i den forebyggende indsats og til risikoanalyser af bestemte virksomheder.

### *Arbejdsskadesikring:*

Center for Arbejdsskadesikring afgør, om den anmeldte ulykke giver ret til erstatning.

Oplysningerne videregives i nødvendigt omfang til speciallægen, som afgiver erklæring til sagen og til forsikringselskabet, som er part i sagen, og som udbetaler erstatning i henhold til Center for Arbejdsskadesikrings afgørelse.

## Hvilke ydelser (erstatning mv.) kan man få?

Hvis arbejdsskaden kan anerkendes, er der mulighed for:

- ♦ betaling af behandlingsudgifter mv.
- ♦ erstatning for tab af erhvervsevne
- ♦ godtgørelse for varigt mén
- ♦ overgangsbetøb ved dødsfald
- ♦ erstatning for tab af forsørger ved dødsfald
- ♦ godtgørelse til efterladte

## Kontakt

Har De spørgsmål er De velkommen til at skrive eller ringe til Center for Arbejdsskadesikring, Postboks 689, 3900 Nuuk, tlf. +299 34 50 00 / fax +299 32 88 29 / e-post [cfa@gh.gl](mailto:cfa@gh.gl), eller Arbejdstilsynet, Imaneq 18, Postboks 202, 3900 Nuuk, tlf. +299 32 15 92.