

Rubriek/categorie 7: overige ongevallen

Man valt in liftschacht leegstaande fabriek

april 2008

De situatie

Een man zal zijn avondje uit nog lang heugen. Na zijn stapavondje ging hij met een vriend een leegstaande fabriek binnen aan de Boschstraat in zijn woonplaats. Binnen viel de man in een schacht van drie meter diep en brak daarbij beide enkels. Zijn vriend belde meteen het alarmnummer, waarop de man door de brandweer uit de schacht werd gevist en werd afgevoerd naar het ziekenhuis.

Oorzaak

Het onvoldoende afgesloten fabrieksterrein en ook het feit dat gevaarlijke openingen in wanden en vloeren niet afgezet waren, was weliswaar de oorzaak, maar duidelijk is dat niemand iets te zoeken heeft op zo'n terrein.

Conclusie en hoe te voorkomen

Een goede afzetting zou dit ongeval hebben kunnen voorkomen. Dit is ook de verantwoordelijkheid van de eigenaar van het terrein. Hij heeft zorgplicht voor iedereen die op dat terrein komt. Zelfs voor iemand die daar niets te zoeken heeft.

Liftinspecteur onwel na beetpakken spanningsvoerende delen

augustus 2007

De situatie

Tijdens uitvoering van zijn werkzaamheden kwam een inspecteur kortstondig in aanraking met een spanningvoerende draad. Na aanvankelijk te hebben doorgewerkt, is hij zelfstandig naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gegaan. Daar werd hem geadviseerd om een aantal onderzoeken uit te laten voeren en een nacht ter observatie te blijven. De resultaten van deze onderzoeken waren gelukkig goed, waarna hij is ontslagen uit het ziekenhuis.

Oorzaak

Om te beoordelen of het vangcontact wel aangesloten was (omdat het vangcontact niet wilde onderbreken tijdens de vangtest), probeerde de inspecteur het contact handmatig te testen. Het schakelend deel van dit contact was waarneembaar, maar het contacthuis zelf was niet als zodanig te onderscheiden. Wél leek visueel alles in orde. Op de tast zocht de inspecteur vervolgens het schakelende deel van het vangcontact. Hierbij kreeg hij een stroomstoot. Het ontbreken van het afdekkapje was daarvan de oorzaak. Metingen gaven 110 Volt wissel aan, overeenkomstig het schema. Geen veilige spanning dus (want dat is 50 Volt wissel).

Conclusie en hoe te voorkomen

Op de tast iets zoeken, heeft altijd een risico in zich. Wel moet gesteld worden dat de liftinstallatie door het onderhoudsbedrijf in de oorspronkelijke staat gehouden moet worden. In dit geval was dat niet zo, omdat het afdekkapje ontbrak. Het is begrijpelijk dat bij het zoeken van stringen, soms onder tijddruk, even vergeten wordt om afschermende onderdelen direct weer terug te plaatsen. Toch blijft dat weleens vaker achterwege. Treft u als inspecteur of monteur onafgedekte stroomvoerende delen aan? Doe er wat aan. Hetzelfde geldt voor losse grendelplaten of losse afdekkappen van snelheidsbegrenzers. Plaats ze terug.

Man loopt rugletsel op na val van ladder naar liftmachinekamer

februari 2006

De situatie

Een medewerker van de gebouweigenaar wilde via de doorgang naast de liftmachinekamer het dak betreden. Hij stelde daartoe de bij de liftmachinekamer aanwezige ladder op om, met behulp daarvan, omhoog te klimmen. De ladder raakte echter uit positie en de man viel met ladder en al omlaag. Hij heeft daarbij rugletsel opgelopen.

Oorzaak

Onderzoek door het Liftinstituut, op verzoek van de eigenaar, wees uit dat de ladder niet goed opgesteld was. Hierdoor raakte de ladder uit positie tijdens het beklimmen door de gebruiker. Daardoor kwam de man ten val.

Conclusie en hoe te voorkomen

Een goedgekeurde ladder is niet voldoende om ongevallen te voorkomen. De ladder moet ook correct gebruikt, dus correct opgesteld en vergrendeld worden. Daartoe is een goede gebruikersinstructie en een gebruikershandleiding noodzakelijk in die gevallen dat correct gebruik niet vanzelfsprekend is. De meeste liftmonteurs kennen de speciale goedgekeurde machinekamertoegangsladders wel en weten hoe ze opgesteld moeten worden.

Maar als deze informatie niet bekend is, kan dit een nietsvermoedende en niet geïnstrueerde andere gebruiker dus fataal worden. Hier heeft de ladderleverancier een verantwoordelijkheid (hij moet de ladder leveren met een duidelijke gebruikersinstructie), maar ook de gebouweigenaar (hij moet zijn medewerkers opleiden/instrueren zodat zij de hen opgedragen taken veilig kunnen uitvoeren). Ook de certificerende instelling heeft een taak door het beoordelen van de gebruikershandleiding op duidelijkheid.

Mannen vallen na inzakken bouwlift

november 2004

De situatie

Twee mannen zijn ernstig gewond geraakt tijdens verhuiswerkzaamheden. De mannen stonden op een bouwlift om spullen te verhuizen toen de lift in elkaar zakte. Vervolgens zijn ze van één hoog naar beneden gevallen.

De oorzaak

Nog niet duidelijk is of de bouwlift overbelast was, waardoor hij bezweek, of dat een onjuiste opstelling of gebrek aan de bouwlift zélf de oorzaak was. Het belangrijkste is echter het feit dat een bouwlift niet geschikt is voor personenvervoer.

Hoe te voorkomen/conclusie

Een goed hulpmiddel bij verhuizingen is de zogenaamde ladderlift. Als deze gebouwd is na inwerkingtreding van de Richtlijn machines is CE-markering vereist. Dit CE-merk dient door de fabrikant te worden aangebracht en geeft aan dat de installatie voldoet aan de wettelijke eisen. Oudere ladderliften en ook oudere bouwliften (voor goederenvervoer) moeten minstens voldoen aan de P-81 (Al Blad). Belangrijk daarnaast is een juiste opstelling, onderhoud en inspectie, hekwerk op het hefvlak met erop het maximale hefvermogen en de aanduiding 'verboden voor personenvervoer'. Op die manier is er sprake van een veilig arbeidsmiddel. Essentieel daarbij is een goede instructie aan de gebruiker en toezicht op correct handelen.

Monteur gewond bij betreden kooidak

september 2004

De situatie en oorzaak

Bij het betreden van het kooidak wilde de monteur de rand aan de bovenbalk van de kooideuren benutten om over de bovenbalk heen te klimmen. Deze rand zat echter onder de olieresten, waardoor hij bij het opstappen van deze rand gleden en ten val kwam. Hierbij raakte zijn arm uit de kom.

Hoe te voorkomen/conclusie

Een schoon en opgeruimd kooidak helpt om val-, struikel- en uitglijgevaar te voorkomen.

Vallende delen uit machinekamer verwonden inspecteur licht

Amsterdam, maart 2004

De situatie

Tijdens een periodieke keuring in maart 2004 in Amsterdam stond de inspecteur onderaan de ladder klaar om naar boven te klimmen en zo de machinekamer te betreden. De monteur die hem voorgedaan was, stootte echter bij zijn zoektocht naar de schakelaar van de machinekamerverlichting per ongeluk met zijn voeten tegen losliggend materiaal op de machinekamervloer. Dit viel vervolgens door het luik naar beneden en kwam op het hoofd van de inspecteur. Het viel allemaal nog wel mee, maar toch was er sprake van lichte verwonding en was de inspecteur enkele dagen uit de running.

De oorzaak

De verlichtingsschakelaar was niet duidelijk te traceren en niet direct bij de toegang naar de machinekamer toegebracht, waardoor de monteur niet voldoende zag wat hij deed. Daarnaast lagen er losse delen bij het luik. En de inspecteur volgde direct na de monteur. Niet verlichte werkplek en losse delen zorgen voor de gevaarlijke situatie. Werken in het donker, maar vooral het direct volgen van de monteur door de inspecteur leveren bij een gevaarlijke handeling risico's op.

Conclusie en hoe te voorkomen

Natuurlijk moet de werkplek voldoende verlicht zijn. Ook is losse rommel in de machinekamer uit den boze. Maar het feit dat de monteur en inspecteur (of twee monteurs) in veel gevallen kort achter elkaar naar een hoger gelegen machinekamer klimmen brengt ook een onnodig risico met zich mee. Het is daarom goed dat de tweede persoon zich pas naar en op de ladder begeeft als de eerste boven is en het 'sein veilig' gegeven heeft.

Liftmonteur valt van ladder in liftput

Leeuwarden, januari 2004

Hoewel het aanbrengen van een ladder in een liftput een goede stap is in het verbeteren van de arbeidsomstandigheden van de liftmonteur, kan het zelfs als die trap er is nog wel eens mis gaan.

De situatie

In januari viel, bij werkzaamheden in het pand van Wetterskip Fryslân namelijk een liftmonteur van een putladder, waarbij hij alle pezen van duim scheurde. Na een operatie van 3,5 uur zat de duim er gelukkig weer aan, maar de monteur heeft nog wel ruim twee maanden moeten revalideren voor hij weer aan de slag kon.

Oorzaak/conclusie

De oorzaak van het ongeval was dat de afstand tussen de schachtputladder en de schachtdeurgrendel qua bereikbaarheid eigenlijk te lang was. De monteur moest hierdoor te ver rekken, waardoor hij van de ladder is gevallen. De conclusie van dit ongeval: zorg voor een goede bereikbaarheid van de schachtdeurgrendel vanaf de putladder!

Twee steigerbouwers ernstig gewond door beklemming onder heflak bouwlift

Leeuwarden, 21 maart 2003

Twee steigerbouwers zijn ernstig gewond geraakt door een vallend heflak van een bouwlift. Zij waren op dat moment een steiger aan het afbreken bij ziekenhuis De Tjongerschans. Op het moment dat de mannen onder de lift doorliepen, viel de bak met motor van een hoogte van bijna tien meter naar beneden. De slachtoffers kwamen daarbij bekneeld te zitten onder de bak en in een wirwar van steigermateriaal. Gelukkig wist de brandweer hen, met behulp van pneumatische apparatuur, redelijk snel te bevrijden.

Oorzaak

De oorzaak van dit ongeval is niet bekend; wel geeft het bedrijf dat de bouwlift en de steiger plaatste aan, dat de bouwlift tot die tijd nooit gehaperd had en dat deze als uiterst betrouwbaar te boek stond. Onvoldoende onderhoud of overbelading kunnen er echter snel de oorzaak van zijn dat de vang de omlaag vallende installatie niet tot stilstand brengt, met alle gevolgen van dien. Verder zou de verplichte vang in dit geval gewerkt moeten hebben.

Conclusie

De moraal van dit verhaal: betreed nooit de ruimte onder een goederenbouwlift. Deze ruimte moet overigens ook worden afgezet. Verder komt ook hier het belang van een onafhankelijke keuring naar voren die eventuele gebreken aan het licht kan brengen.

Monteur loopt hoofdwond op door kooistootbord

2002

Door scherpe knipbramen aan de schuine kant van het kooistootbord heeft een monteur een diepe hoofdwond opgelopen. De monteur wilde bedrading onder de kooi wegwerken en is tijdens deze handeling in aanraking gekomen met het stootbord.

Met een goede afwerking van knipbramen kunnen dit soort ongevallen worden voorkomen. Omdat dergelijke ongevalmeldingen vaker zijn ontvangen, is het aan te raden dat onderhoudsmonteurs van bestaande liften nog eens goed hun liften hierop controleren en zo nodig, in overleg met de klant, passende maatregelen nemen. Ook het Liftinstituut let hierop bij haar keuringen.

Opnieuw ongeval met een tillift

september 2002

Tijdens het verplaatsen van een gehandicapte dame vanuit een rolstoel in het zwembad brak de draagkabel van de tillift. Gelukkig viel zij niet op de zwembadrand, maar in het water. Daardoor bleven de gevolgen beperkt. Wel kreeg zij het hijsblok van de lift op haar hoofd, waardoor zij een hersenschudding opliep.

Veiligheid van tilliften is de laatste tijd regelmatig in het nieuws. Enerzijds door enkele ongevallen en anderzijds door de extra aandacht die de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan dit onderwerp geeft. Ook dit ongeval geeft aan dat aan veiligheid van tilliften de nodige aandacht geschonken moet worden.

Een goede waarborg voor een veilig gebruik van tilliften is: schaf een veilig apparaat aan (dat in overeenstemming is met de Richtlijn medische hulpmiddelen), zorg voor regelmatig onderhoud en laat een onafhankelijke veiligheidskeuringen uitvoeren. Daarnaast is het belangrijk gebruikers goed te instrueren.

Drie ongevallen met tilliften

juni 2002

Ongevallen met tilliften hebben de afgelopen tijd drie patiënten het leven gekost. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft naar aanleiding van in totaal zes meldingen van ongevallen waarvan drie met dodelijke afloop, instellingen in de gezondheidszorg gewezen op de gevaren van de tillift.

Een aantal gevaren volgens de Inspectie is:

- het personeel, dat de liften bedient is niet altijd goed getraind in het gebruik van de tillift;
- bij aanschaf wordt er onvoldoende gelet of de constructie zo is uitgevoerd dat verkeerd gebruik niet mogelijk is;
- onderhoud en regelmatige controle op de juiste werking schieten tekort.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg vindt deze gevaren ontoelaatbaar en wijst de instellingen er op dat deze gevaren ontoelaatbaar zijn. Type keuringen van tilliften en het daarbij behorende certificaat zouden de gevaren kunnen terug dringen. Het Liftinstituut kan met zijn kennis een belangrijke bijdrage leveren aan deze typekeuringen, maar tilliften moeten sowieso veilig zijn. Daarom is het jammer dat er geen wettelijke veiligheidskeuring voor deze installaties nodig is.

Monteur grijpt in injectienaald

juni 2002

Een monteur stuitte bij het verwijderen van gevallen sleutels in een lifschachtput op een injectienaald. De injectienaald lag verdekt onder een krant en kwam in de vinger van de monteur terecht. Een onderzoek van de GG&GD naar de gezondheidstoestand van de monteur loopt nog. Ook is melding gedaan van het ongeval aan de Arbeidsinspectie.

De monteur in kwestie stelde ons van dit ongeval op de hoogte, omdat ook andere collega's dit kan overkomen. Nog gevaarlijker is het als zij met hun voeten in een dergelijke naald springen. Belangrijk is dat de liftput veilig bereikbaar is met behulp van een ladder en dat er ook voldoende verlichting is. Bij de nieuwe Richtlijn liften is dit al het geval, maar bij bestaande liften nog niet.

Wel wordt er momenteel, vanuit de verplichtingen in de arbowet, een inhaalslag gemaakt, waarbij ook bij bestaande installaties dit soort voorzieningen voor het creëren van veiligheidsdrempels wordt gerealiseerd. In elk geval is het belangrijk dat de monteur zelf zorgt voor persoonlijke beschermingsmiddelen. Zeker voor de bescherming van voeten zijn veiligheidsschoenen essentieel.

Metselaar gedood door openstaande klep bouwlift

Bergschenhoek, januari 2002

Een 32-jarige metselaar uit Moordrecht is op vrijdag 31 januari 2002 om het leven gekomen. Hij was bezig een muurtje te metselen vlakbij een bouwlift en viel door de nog openstaande klep van deze bouwlift. De man was zo ernstig gewond, dat hij ter plaatse overleed. van het verhaal: bij het werken op hoogte is het aanwezig zijn van een goede bescherming tegen vallen van essentieel belang. Ook, of eigenlijk juist op de plaats van de bouwlift.

Verder moet de bouwlift zelf voldoende bescherming bieden tegen omlaag vallen. Het onderzoek van de Arbeidsinspectie in deze zaak loopt nog.

Rechtervoet operator blijft hangen achter kijkglas

februari 2001

Een operator heeft blijvend letsel opgelopen toen hij zijn rechtervoet langs de schachtwand liet slepen, waarbij de voet achter de rand van het kijkglas is blijven hangen.

Het ongeval gebeurde in een lift met dubbele kooitoegang, zonder kooiafsluitingen en met dichtgelaste B.G.-deuren. De deuren waren wat vervormd door het rijden met zware wagens in de kooi. De afstand tussen de drempel en het kijkglas bedroeg ongeveer 28 mm. Voorgesteld is om het kijkglas te verwijderen en platen in te lassen, zodat een vlakke wand ontstaat en een extra signalering 'lift voor' aan te brengen. Verder geldt ook hier: kooiafsluiting aanbrengen is het allerbeste.

Dode bij ongeval in liftschacht

Vught, januari 2001

Bij een ongeluk in een liftschacht in Vught is een 56-jarige timmerman van een bouwbedrijf omgekomen. Hij was ter hoogte van de vierde verdieping een stelling aan het afbreken, toen die door onbekende oorzaak instortte. De man viel in een sparing van een nog open liftschacht. Ook uit dit ongeval blijkt hoe belangrijk het is om liftschachten tijdens de bouwfase goed af te schermen.

Beknelling wijsvinger van inspecteur

Bij de keuring van een lift in een hefbrug is door een windstoot de machinekamerdeur uit de hand van een inspecteur gerukt. Het gevolg was dat de linker wijsvinger klem kwam te zitten tussen de stalen deur en de betonnen muur. Resultaat: een opengebarsten vingertop die d.m.v. zes hechtingen weer is hersteld. De machinekamerdeur zal binnenkort van een zware ketting worden voorzien om knelgevaar te voorkomen.

Vallende ontgrendelsleutel leidt tot beschadiging

Dat een ongeluk in een klein hoekje zit is niet alleen cliché maar wel degelijk ook de praktijk van alledag. Bij het uittrekken van zijn overall in de machinekamer gleden de ontgrendelsleutel uit de overall van een liftechnicus. De ontgrendelsleutel viel door het machinekamertoegangsluik op een glazen overkapping van het ondergelegen trappenhuis. Twee grote ruiten werden hierdoor beschadigd.

Dit soort ongelukjes kunnen echter ook heel goed tot lichamelijk letsel leiden van passerende personen. Ook triviale zaken, als de zakken van een overall leeg maken en niet omkleden in de nabijheid van een vloerluik, zijn bepalend voor veilig werken.

Schade van vanginstallatie

Het betreft een hydraulische installatie met twee plunjers en indirecte ophanging. Tijdens een homelanding viel de lift in storing en reageerde niet meer op commando's. Tornen ging nog wel, maar de lift bleef in storing. Na controle bleek de lift op nominale snelheid in de vang te zijn gelopen en de plunjer was doorgezakt. Bij het tornen bleef één van de kabels achter de deurgeleiding van de onderste stopplaats haken en heeft deze ernstig beschadigd. De vloer van de onderste stopplaats vertoont een scheur.