

Väkivaltatilanteen tapahtumaraportti

Selvitys _____n työntekijää työssä kohdanneesta väkivalta- tai uhkatilanteesta.

Vahingoittuneen/uhatun nimi

Tehtävänimike

Tapahtumapäivä ja -aika

Osasto/Yksikkö

Tapahtumapaikka

Tapahtuma

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> solvaaminen/huutaminen | <input type="checkbox"/> tavaroiden heitteleminen/
paikkojen rikkominen |
| <input type="checkbox"/> sanallinen uhkaileminen | <input type="checkbox"/> aseella, esineellä uhkaaminen |
| <input type="checkbox"/> töniminen/kiinnikäyminen/
liikkumisen estäminen | <input type="checkbox"/> varkaus/näpistys |
| <input type="checkbox"/> lyöminen/huitominen/potkiminen | <input type="checkbox"/> rahojen tai vast. sieppaus |
| <input type="checkbox"/> työntekijän omaisen uhkaaminen | <input type="checkbox"/> ryöstö tai ryöstön yritys |
| <input type="checkbox"/> puhelin-/sähköpostiuhkaus | <input type="checkbox"/> muu tilanne, mikä? |

Selostus tapahtuneesta, tapahtuman kulku (käytä tarvittaessa myös kääntöpuolta)

Tapahtuman seuraukset, vahingot, kustannukset (ruumiilliset, henkiset, aineelliset)

Uhkaaja

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> mies | <input type="checkbox"/> asiakas | <input type="checkbox"/> mahd. päihteiden/huumeiden
vaikutuksen alainen |
| <input type="checkbox"/> nainen | <input type="checkbox"/> asiakkaan seurassa ollut | <input type="checkbox"/> muu, mikä? |
| <input type="checkbox"/> tuttu | | <input type="checkbox"/> onko uhkaaja aiheuttanut vaaratilanteita
aikaisemmin? <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä |
| <input type="checkbox"/> tuntematon/ ei-tunnistettu | | |

Hälytysjärjestelmä ei ole on käytettiin ei käytetty

Miten tilanne olisi voitu välttää?

Mitä toimenpiteitä tarvitaan jatkossa tilanteen välttämiseksi?

Tapahtuneesta on otettu yhteyttä

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> työnantajaan, esimieheen | <input type="checkbox"/> poliisiin |
| <input type="checkbox"/> työterveyshuoltoon | <input type="checkbox"/> muualle, mihin |
| <input type="checkbox"/> työsuojeluvaltuutettuun,
työsuojelupäällikköön | |

Oliko tapahtumalla silminnäkijöitä? (silminnäkijän selvitys tilanteesta)

Miten asiaa on käsitelty, hoidettu työpaikalla?

Päiväys, ilmoittajan allekirjoitus

Päiväys, työyksikön esimiehen allekirjoitus

Täytä lomake mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.

Toimita alkuperäinen lomake esimiehellesi ja kopio työsuojeluvaltuutetulle sekä työsuojelupäällikölle.