

CHECKLISTA FÖR ARBETE MED MOBILA ARBETSMASKINER

Denna checklista kan användas för alla typer av mobila arbetsmaskiner

ANVÄND CHECKLISTAN SÅ HÄR

- Besvara frågorna med ja eller nej. Svarar ni med kryss i högra svarsrutan, fortsätt fylla i de tre följande kolumnerna. Det ifyllda blir en handlingsplan som kan ingå i företagets systematiska arbetsmiljöarbete.
- Gör en riskbedömning av brister som framkommit. Markera de risker som är allvarliga.
- Finns det frågor eller avsnitt som inte passar er verksamhet? Stryk dem! Tycker ni att något saknas? Lägg till det!
Anpassa Checklistan så att den passar er!
- Fyll gärna i checklistan tillsammans, chef/arbetsledare och skyddsombud eller någon/några anställda. Checklistan kan vid behov delas upp så att olika chefer svarar för sina respektive områden.
- Fyll i checklistan regelbundet, t ex två gånger per år.
- Följ upp att det ni bestämt också blir gjort!**

Datum: _____

Företag: _____

Deltagare: _____

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
FÖRETAGETS SYSTEMATISKA ARBETSMILJÖARBETE 1. Har ni ett fungerande arbetsmiljöarbete? OBS! Det finns krav på ett systematiskt arbetsmiljöarbete, dvs undersöka risker (t ex med denna checklista), vidta åtgärder och uppföljning. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
2. Vet ni vilka lagar och föreskrifter som gäller för er arbetsmiljö och är de tillgängliga? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
3. Om det har förekommit allvarliga tillbud, olycksfall eller arbetsskador hos er, har ni följt upp dem, undersökt vad de berodde på och vidtagit åtgärder så att samma sak inte ska hända igen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
4. Har ni tillgång till företagshälsovård? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
5. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
MOBILA MASKINER			
Allmänt för samtliga maskiner			
6. Är maskinen besiktigad? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
7. Är lyftanordningarna, t ex kranar, besiktigade? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
8. Kontrolleras att stropp, kätting, band m.m är utan skador och har rätt märkning för det som ska lyftas? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
9. Har maskinföraren utbildning för den maskin han kör? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
10. Förvaras följande handlingar i förarhytten			
a) yrkesbevis? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
b) EBR-intyg vid mekaniserat ledningsbygge? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
c) CE-dokument och "besiktningssprotokoll"? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
d) instruktionsbok till maskin? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
e) tillsynsjournal? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
11. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			

Förarmiljön	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
<p>12. Är tillträdesled och stödhandtag utformade så att det är lätt att ta sig i och ur maskinen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>13. Är hytten</p> <p>a) tillräckligt stor?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>b) väl isolerad (dvs inga avgaser/damm, inget drag och tyst i hytten)?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>14. Är förarstolen</p> <p>a) fjädderdämpad och lätt att ställa in efter varje förare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>b) försedd med justerbart armstöd i alla lägen (höjd-, fram- och sidled)?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>15. Är reglage lätthanterliga och rätt placerade?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>16. Har föraren bra sikt runt maskinen både i dagsljus och mörker?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>17. Finns det extra backspegel, backkamera e.d. för att kontrollera alla ytor runt maskinen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>18. Finns klimatanläggning (ECC)?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>19. Finns förbandslåda och brandsläckare i hytten eller på en annan plats i maskinen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
20. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
Service och underhåll			
21. Används och byts godkända luftfilter i luftintaget till hytten efter fastställt schema? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
22. Kan arbetet genomföras utan risk för halk-, kläm-, skär- eller krosskador? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
23. Finns fasta tillträdesleder vid arbete på maskinen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
24. Används skyddskläder och skyddshandskar vid hantering av drivmedel, oljor, avfettningsmedel m m? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
25. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
Drivmedel, oljor, m.m.			
26. Är drivmedel, oljor m m som används i era maskiner riskbedömda? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
27. Finns säkerhetsdatablad och en förteckning över alla hälsofarliga kemikalier? OBS! Förteckningen bör uppdateras minst en gång per år Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
28. Förvaras drivmedel, oljor m m i godkända tankar eller i låst container? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
29. Finns och används lämpligt absorptionsmedel och utrustning vid spillsanering? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
<p>30. Har den som transporterar farligt gods (drivmedel, olja mfl) tillstånd och utbildning?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>31. Finns det andra problem?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>UPPDRAG</p> <p>Förberedelse för uppdraget</p>			
<p>32. Är samordningsansvaret klart och tydligt formulerat?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>33. Får maskinföraren ta del av t ex ordningsregler för arbetsplatsen innan han/hon kommer till arbetsplatsen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>34. Finns en godkänd trafikordningsplan (TA-plan)?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>35. Om arbetsmiljöplanen:</p> <p>a) vet maskinföraren vad som finns i arbetsmiljöplanen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>b) påverkar arbetsmiljöplanen maskinförarens arbete</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>36. Har maskinföraren genomgått av beställaren krävd utbildning, exempelvis "Arbete på väg"?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>37. Innan grävningsarbetet påbörjas</p> <p>a) känner föraren väl till markförhållanden?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>b) görs släntlutningar eller monteras stödskonstruktioner e d om det finns risk för farliga ras/skred?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
c) undersöks om ledningar och/eller hälsofarliga ämnen/material finns inom arbetsområdet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
38. Har maskinföraren fått tydliga instruktioner om vad som ska göras om han skadar kablar, ledningar etc? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
39. Vet maskinföraren vad som ska göras om han kommer i kontakt med farliga material i byggnader eller jord, t ex asbest, PCB, kvicksilver eller kresot? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
40. Planeras transportvägar så att de blir a) tillräckligt breda? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
b) i fullgott skick dvs utan djupa hål/ojämnheter? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
41. Behöver någon eller några transportvägar separeras, markeras och enkelriktas för olika speciella fordon/viss trafik? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
42. Finns det rutiner för dammbekämpning exempelvis regelbundet bevattning av transportvägarna vid behov? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
43. Vid ensamarbete a) begränsas ensamarbetet genom att man tar flera pauser som ger kontakt med andra eller genom planerade besök av någon annan under arbetet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
b) kan den anställde få snabb hjälp i en nödsituation, t ex via mobiltelefon, kommunikationsradio eller larmanordning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
44. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
Genomförande av uppdraget			
45. Om det finns risk för ras eller skred vid arbete, vidtas nödvändiga åtgärder? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
46. Fungerar utmärkningen även i dimma och mörker? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
47. Varskos alltid föraren om någon behöver uppehålla sig inom maskinens arbetsområde? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
48. Stannar alltid föraren maskinen om någon obehörig kommer inom maskinens arbetsområde? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
49. Använder maskinförare personlig skyddsutrustning som varselkläder, skyddskor och vid behov hjälm samt hörselskydd? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
50. Källsorteras eventuellt restprodukter under och efter avslutat arbete utan att det uppstår arbetsmiljöproblem? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
51. Finns det andra problem? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			
PERSONALUTRYMMEN			
52. Finns uppvärmd personalbod med möjlighet att värma mat/dryck? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
53. Finns omklädningsrum med dusch ev med skilda rum för arbets- och gångkläder om arbetet är mycket smutsigt? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
<p>54. Där det behövs, finns det särskilda anordningar för rengöring av arbetskläder, skyddsstövlar m.m. samt torkrum/torkskåp?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>55. Finns det tillgång till toalett?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>56. Finns det andra problem?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►</p>			

**Beställ fler exemplar av checklistor från
Prevent, tel 08-402 02 20**

© Prevent och författaren
Manus: Eliana Alvarez de Davila,
IVL Svenska Miljöinstitutet AB
Form och produktion: LEV Grafisk Form AB
Tryck: AB Danagårds Grafiska 2005

ISBN 91-7522-912-9 Art.nr. 815