

CHECKLISTA FÖR BEVAKNINGSBRANSCHEN

Värdehantering

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 det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Gör en riskbedömning av brister som framkommit.
- 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/fackling ombud.
- Gå igenom checklistan regelbundet, t.ex. två gånger per år.
- Följ upp att det ni bestämt också blir gjort!**
- Läs gällande lagar och föreskrifter på Arbetsmiljöverkets hemsida: www.av.se
- Ta gärna del av andra checklistor på Prevents hemsida: www.prevent.se

Datum: _____

Företag: _____

Deltagare: _____

	Riskbedömning			Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
	Låg risk	Förhöjd risk	Hög risk			
1. a) Har arbetsgivaren förvissat sig om att behövlig introduktion skett till nyanställd? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Har den nyanställda informerats om risker i arbetet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. Görs anmälan till Arbetsmiljöverket efter allvarlig arbetsplatsolycka och allvarliga tillbud? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3. a) Är alla uppdrag riskbedömda? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Är alla risker kända av personalen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

	Riskbedömning			Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
	Låg risk	Förhöjd risk	Hög risk			
4. Körs alltid samma väg till kund? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5. a) Hanteras pengarna i ett låst rum hos kund? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Städas det? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6. a) Har dörren tittöga i det rummet ni jobbar med pengar? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) är allmänbelysningen tillräcklig? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) förekommer bländning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7. Går det att regla dörr till rum för arbete med pengar från insidan? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8. Har personalen erforderlig utbildning och kunskap för att utföra alla uppdrag under passet, t.ex: a) konflikthantering? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) hur man bemöter våldsbenägna och/eller drogpåverkade personer? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) rätten att avbryta arbetet vid allvarlig risk för liv eller hälsa? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
d) kunskap i hur nattarbete och långa arbetspass påverkar omdömet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
e) särskild utbildning för att hantera bil i tjänsten? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

	Riskbedömning			Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
	Låg risk	Förhöjd risk	Hög risk			
f) ergonomi? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9. Kan transportören planera sin tur (variera tider för hämtning)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10. Har transportören möjlighet till arbetsrotation? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11. Är förarutrymmet fritt från lösa föremål som kan skada personalen vid en krock eller hastig inbromsning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12. Är bilarna utrustade med automatväxel? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
13. Är bilarna utrustade med AC eller klimatanläggning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
14. a) Känner personalen till gällande trafikpolicy? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Följer personalen den? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) Krävs Fordon-C behörighet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
15. Använder personalen bilbälte? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
16. Kan transportören komma nära intill kund för att undvika trottoarmomentet i så stor utsträckning som möjligt? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
17. Har personalen kännedom om produkter (tekniska system) och säkert handhavande av dessa? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

	Riskbedömning			Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
	Låg risk	Förhöjd risk	Hög risk			
18. Finns hjälpmedel för tunga lyft? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
19. a) Finns säkerhetsföreskrifter och policydokument? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Känner alla till dem? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) Kontrolleras efterlevnaden av dem? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
20. Finns incidentberedskap? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
21. Finns en säkerhetsansvarig? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
22. Finns rutiner och beredskap i företaget för att snabbt ta hand om personal som drabbats av hot eller våld? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
23. Finns rutiner för stöd till personal som utsatts för hot och våld i frågor som gäller a) arbetet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) den rättsliga hanteringen av händelsen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
24. Har personalen tillgång till skyddsutrustning / personlig skyddsutrustning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
25. a) Genomförs regelbundna provlarm (överfall) hos kund? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Finns rutiner för egenkontroll av larm för all personal? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

	Riskbedömning			Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
	Låg risk	Förhöjd risk	Hög risk			
c) Finns det larmtäckning på alla platser där personalen arbetar? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
d) Har varje väktare organisation som kan komma till snabb hjälp? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26. Har arbetsgivaren en aktuell anhängiglista? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
27. Har företaget/arbetslaget regelbundna möten för information och diskussion? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28. Förvissas sig arbetsgivaren om att personalen utför arbetet på ett sätt som överensstämmer med instruktion och policy? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
29. a) Finns möjlighet att ta rast enligt lag/kollektivavtal? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Finns det möjlighet att gå på toaletten? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) Finns möjlighet till kontakt med arbetsledning och/eller arbetskamrat? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
30. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			