

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
A2. Får anställda en introduktion vid förändrade arbetsuppgifter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A3. Sker skyddsronder minst en gång om året?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A4. Är allt arbete ordnat så att ingen enbart arbetar med ensidiga och tunga arbeten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A5. Är arbetsbördan för var och en rimligt stor och utan uppenbar risk för ohälsa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A6. Erbjuds nattarbetande personal hälsokontroller?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A7. Går all personal som arbetar med terminalarbete igenom regelbundna synundersökningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A8 a. Finns det skyddsombud på företaget?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det inte finns skyddsombud, besöks företaget av regionalt skyddsombud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
c. Om det finns skyddsombud, är skyddsombudet delaktigt vid inköp av nya fordon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A9. Är chefen eller arbetsledaren lätt att få tag i?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A10. Om personal behöver vara borta från arbetet med kort varsel, till exempel på grund av sjukdom, finns det då en lösning för det utan att denne själv måste hitta en vikarie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A11. Har all personal ett utvecklings- eller medarbetarsamtal med sin chef minst en gång om året?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A. CHEF OCH ARBETSLEDARE: INSTRUKTIONER OCH RUTINER							
A12 a. Har företaget skriftliga instruktioner för hur personalen ska agera i sitt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns sådana instruktioner, följs instruktionerna av alla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A13 a. Är alla kända risker hos alla kunder bedömda och beskrivna i arbetsinstruktionerna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
b. Om det finns uppgifter om riskerna i arbetsinstruktionerna, beskriver instruktionerna hur personalen ska undvika riskerna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A14. Om personal har uppdrag där det ingår i arbetsuppgifterna att öppna post, vet personalen då vilka säkerhets- och sekretessrutiner den ska följa för att minimera risken att utsättas för sprängämnen och smitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A15 a. Finns det en skriftlig åtgärdsplan för att minska risken för att personal drabbas av bullerskador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan plan, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A16. Har företaget undersökt arbetsmiljön med checklistor för samtliga tjänster som en väktare kan komma att utföra, till exempel i de fall en väktare assisterar som störningsjour eller avlöser en stationär väktare på rast?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A17 a. Finns det en skriftlig rutin för att omedelbart informera all personal som kan beröras av uppgifter t ex från polisen om ökad risk för våld eller liknande på en viss plats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A18 a. Har företaget en anhöriglista, det vill säga en lista över vem som ska kontaktas om det händer personal något?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
b. Om det finns en anhöriglista, är den aktuell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Om det finns en anhöriglista, finns det en skriftlig rutin för att hålla den aktuell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A19 a. Har företaget en skriftlig rutin för att snabbt ta hand om personal som har drabbats av hot, våld, en olycka eller ett tillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A20 a. Har företaget en skriftlig rutin för att på lång sikt stödja personal som har råkat ut för hot, våld, en olycka eller ett tillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Om det finns en sådan rutin, innehåller den ett moment om att behovet av krisstöd ska utredas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Om det finns ett sådant moment, säger det att utredningen ska ske i samverkan med skyddsombudet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
A21 a. Har företaget en skriftlig rutin för att se till att personal som har råkat ut för hot, våld, en olycka eller ett tillbud inte råkar ut för det igen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A22 a. Har företaget en skriftlig rutin om att informera all berörd personal efter en händelse med hot, våld eller en olycka eller ett tillbud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A23 a. Har företaget en skriftlig rutin för att hantera misstankar om att någon kartlägger hur personal arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A24 a. Har företaget en skriftlig rutin för att kontrollera om någon i personalen har betalat själv för den utrustning som företaget har bestämt är nödvändig för att utföra arbetet, t ex skyddsväst, skyddsskor, batong och handfängsel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den av alla berörda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
A25. Om personalen bär skyddsutrustning, har företaget sett till att den fyller sitt syfte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A26. Minimerar företaget riskerna för att personal blir påkörd i samband med fordonskontroll? Det kan t ex göras genom att utbilda personalen och skylta om fordonskontrollen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A27 a. Är företagets personal fria från diskriminering, mobbning eller annan kränkande särbehandling av arbetsgivare eller kolleger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Har företaget en skriftlig policy eller rutin för att hantera kränkande särbehandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Om det finns en sådan policy, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A28 a. Har företaget en skriftlig drog-policy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan policy, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A29 a. Har företaget en skriftlig bilfö-rarpolicy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
b. Om det finns en sådan policy, följs den av alla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A30. Har företaget skriftliga rutiner för							
a. städning internt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. städning externt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Om det finns sådana rutiner, följs de alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A31 a. Finns det en skriftlig rutin för att hålla alla checklistor, instruktioner, rutiner och policys aktuella?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan rutin, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A. CHEF OCH ARBETSLEDARE: RAPPORTERING							
A32 a. Anmäler företaget allvariga arbetsplatsolyckor och allvariga tillbud till Arbetsmiljöverket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
b. Om företaget anmäler, sker det i samverkan med ett skyddsombud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A33 a. Analyserar arbetsledningen rapporter om våld, hot eller någon annan händelse som påverkar arbetsmiljön negativt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om arbetsledningen gör så, sker det i samverkan med skyddsombudet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Blir sådana händelser uppföljda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A34. Ser arbetsledningen till att få in en skriftlig rapport från den som har råkat ut för hot, våld eller någon annan händelse som påverkar arbetsmiljön negativt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A. CHEF OCH ARBETSLEDARE: KOMMUNIKATION OCH LARM

A35 a. Registrerar företaget personalens/ fordonens positioner?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b. Om sådan registrering sker med hjälp av GPS (motsvarande), finns det en skriftlig integritetspolicy för hur övervakningen får användas?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
c. Om det finns en sådan policy, har den fastställts och godkänts av skyddsombud eller fackligt ombud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A36 a. Har företaget utrett om det finns arbetsområden utan täckning för både radio och telefon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det har utretts, har det skett i samverkan med skyddsombudet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A37. Om personal inte har något personlarm, har det gjorts en riskbedömning som visar att det inte behövs något larm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A38. Om personalen ska ha personlarm, får de då information om hur det fungerar och när de ska använda det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A39. Fungerar personlarmen på alla platser där personalen arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A40 a. Har personal möjlighet att själva kontrollera att personlarm fungerar, genom att skicka ett så kallat provlarm och få en kvittens att det fungerar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om sådan möjlighet finns, finns det en skriftlig rutin för det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
c. Om det finns en sådan rutin, följs den av alla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A41 a. Har larmoperatörerna en skriftlig instruktion, t ex en checklista, för att hantera inkomna personlarm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns en sådan instruktion, följs den alltid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A42. Har kolleger som ska hjälpa personal på plats i en nödsituation:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. tillgång till de extra nycklar som krävs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. tillräcklig lokalkännedom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. kunskap om larmrutiner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. kunskap om att hantera våld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. kunskap om att hantera den skyddsutrustning som behövs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A. CHEF OCH ARBETSLEDARE: BRAND, BOMBHOT M M	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
A43 a. Finns det skriftliga instruktioner om vilka önskemål kunden har vid brand, bombhot och liknande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om det finns sådana instruktioner, har all personal tillgång till dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Om det finns sådana instruktioner, tar de hänsyn till personalens egen säkerhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A44 a. Har personal övats i att agera vid brand, bombhot och liknande hos kunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om sådana övningar har genomförts, har även icke ordinarie personal, t ex vikarier och lunchavlösare, övats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. PERSONAL I PRODUKTION: ALLMÄNT							
B1. Är din tjänst fri från särskilda riskmiljöer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B2. Finns det på din arbetsplats två utrymningsvägar som inte är beroende av varandra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B3. Upplever du att din arbetsplats har god brandsäkerhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B4. Uppmuntrar din arbetsgivare dig att rapportera problem i arbetsmiljön?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B5. Får du regelbundet träffa ledningen och dina arbetskamrater för att diskutera arbetsmiljön?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B6 a. Fungerar samarbetet i din arbetsgrupp som det ska?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Känner du att det skulle vara möjligt att diskutera eventuella samarbetsproblem i gruppen med ledningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B7 a. Har du informerats om en skriftlig policy från företaget om hur diskriminering, mobbning och annan kränkande särbehandling i företaget ska hanteras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Känner du att det skulle vara möjligt att diskutera ett fall med kränkande särbehandling med ledningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B8. Är din arbetsplats alltid fri från okända kemikalier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B9. Är din arbetsplats fri från risk att exponeras för besvärande avgaser över längre tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B10. Är risken för att snubbla när du arbetar lika liten som t ex i en kontorsmiljö där gångvägarna normalt är fria från föremål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B11. Är ditt arbetspass planerat så att du hinner med alla arbetsuppgifter som du ska utföra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B12. Kan du påverka hur du lägger upp och genomför ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B13. Är din arbetsmiljö oftast fri från stress eller ryckigt tempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B14. Har du möjlighet till arbetsrotation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B15. Om du arbetar natt, har du då blivit erbjuden hälsokontroll för nattarbetande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B16. Vet du när du har rätt att avbryta ditt eget arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B. PERSONAL I PRODUKTION: INSTRUKTIONER	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B17. Fick du en introduktion i samband med att du började ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B18. Om dina arbetsuppgifter har förändrats, fick du en introduktion till de nya arbetsuppgifterna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B19. Har du skriftliga instruktioner för hur du ska sköta ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B20. Har din arbetsgivare informerat dig tillräckligt om vilka risker som finns i ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B21 a. Har din arbetsgivare informerat dig tillräckligt om särskilda risker hos dina kunder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om du har fått sådan information, har du instruerats tillräckligt om hur du kan förebygga riskerna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B. PERSONAL I PRODUKTION: HOT OCH VÅLD							
B22. Är ditt arbete fritt från arbetsmoment som kan provocera någon och därför innebära en extra risk för dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B23. Känner du till de reträttvägar och eventuella hinder som finns när du arbetar? Hittar du till hissar och trapphus, har du koden till kodlås som du behöver öppna osv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B24. Får du information från din arbetsgivare om någon av dina arbetskamrater råkar ut för en händelse med hot eller våld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B25. Är risken för att du ska utsättas för hot och våld när du arbetar lika liten som för de flesta andra arbetstagare i samhället?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B26. Arbetar du alltid tillsammans med en arbetskamrat när det finns en tydlig risk för hot eller våld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B27. Har du möjlighet att få förstärkning från kolleger inom rimlig tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B28. Vet du hur du och dina arbetskamrater kan få stöd om ni utsätts för hot eller våld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PERSONAL I PRODUKTION: KOMMUNIKATION OCH LARM							
B29. Finns det täckning för telefon eller radio i de områden där du arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B30. Har du möjlighet att utföra sambandskontroll eller kontakthanrop om behov uppstår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B31 a. Har du ett personlarm? Om du har ett personlarm:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. är det i gott skick?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. är det lätt att använda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. känner du till hur det fungerar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. känner du till när du ska använda det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. räcker det med <i>en</i> knapptryckning för att larma larmcentralen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. kontrollerar du regelbundet att det fungerar på arbetsområdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
h. känner du till var i ditt arbetsområde som det inte fungerar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i. får du hjälp inom rimlig tid om du aktiverar det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j. får du rätt typ av hjälp om du aktiverar det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B PERSONAL I PRODUKTION: FORDON

B32. Har du avsatt tid för att göra en inre och yttre säkerhetskontroll av bilen?

B33. Finns det en skriftlig rutin för att anmäla fel på fordonet?

B34 a. Finns det en skriftlig rutin för att städa fordonet?

b. Om det finns en sådan rutin, följs den?

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B35. Är kupén fri från lösa föremål som du kan skada dig på om du bromsar hastigt eller krocker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B36. Är bilen utrustad med:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. automatväxel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. antisladdsystem eller motsvarande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. krockkuddar inkl sidokrockkuddar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. bältespåminnare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. trepunktsbälte med integrerad bältesträckare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. varningstriangel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. brandsläckare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
h. första hjälpen-utrustning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i. varselväst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j. ficklampa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
k. eluppvärmning både för stolens sits och för ryggstöd att använda vid behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B37. Är förarstolen enkel att reglera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B38. Sitter du bra i förarstolen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B39. Är inställningarna för backspeglar och sidospeglar placerade och utformade så att du enkelt kan anpassa dem efter dina förutsättningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B40. Är belysningen runt fordonet tillräcklig för att du ska kunna upptäcka personer och föremål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B41. Har förarplatsen: a. en skrivyta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. plats för förvaring av till exempel instruktioner, anteckningsblock, rapporter och kartor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. tillräcklig belysning för att du ska kunna utföra ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. nackskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B. PERSONAL I PRODUKTION: RAST OCH VILA

B42. Har du möjlighet att föra samtal avskilt när du arbetar, t ex enskilda samtal med din arbetsledare eller telefonsamtal till en läkare?

B43. Får du tillräckliga pauser i arbetet?

B44. Har du tillgång till:
a. ett pausrum där du kan vila?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
b. ett pausrum där du kan värma mat och dryck?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. dusch i samband med att du börjar och slutar ditt arbetspass?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. omklädningsrum i samband med att du börjar och slutar ditt arbetspass?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. eget skåp för att förvara uniform och värdesaker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. toalett på rimligt avstånd under arbetstid, oavsett var du arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. dricksvatten när du arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B. PERSONAL I PRODUKTION: LOKAL OCH ERGONOMI

B45. Är lokalerna där du arbetar anpassade till verksamheten och antalet anställda?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

--

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B46. Är din arbetsplats tillräckligt väl städad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B47 a. Vet du var det finns en brandsläckare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om du vet det, vet du hur du ska använda den?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B48. Finns det utrymningsvägar:							
a. som är fria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. som är märkta med skyltar som syns även i mörker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B49. Är golven på din arbetsplats:							
a. hela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. försedda med halkskydd där det är relevant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B50. Är din arbetsutrustning ergonomiskt placerad? Frågan gäller t ex skärm, tangentbord och mus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B51. Om du arbetar vid ett bord, är det:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. ergonomiskt anpassat till verksamheten?							
b. höj- och sänkbart?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B52. Om du arbetar sittande på en stol:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. Kan du enkelt reglera stolens sits, ryggstöd och armstöd?							
b. Har stolen hjul som är anpassade till golvunderlaget?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Har stolen gungfunktion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. PERSONAL I PRODUKTION: LJUD, LJUS OCH LUFT							
B53. Upplever du att klimatet är lagom på din arbetsplats året runt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B54. Är din arbetsplats fri från drag från fönster, portar eller ventilationssystem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B55. Upplever du att luftkvaliteten är bra på din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B56. Är din arbetsplats fri från obehaglig lukt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B57. Upplever du att ljudnivån på din arbetsplats är så låg att den inte behöver mätas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B58. Är lamporna på din arbetsplats rengjorda och hela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B59. Upplever du att belysningsstyrkan på din arbetsplats är så bra att den inte behöver mätas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B60. Slipper du att bli bländad på din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B61. Har din arbetsplats tillräcklig allmänbelysning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B62. Har din arbetsplats tillräcklig belysning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B63. Går det att reglera belysningen på din arbetsplats, t ex med hjälp av en dimmer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. PERSONAL I PRODUKTION: VISITATION							
B64. Om du exponeras för smitta i ditt arbete, är du smittskyddsvaccinerad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B65. Om du utsätts för smitta eller kemiska eller biologiska risker i ditt arbete, har du fått tillräcklig information om det och tagit del av skyddsföreskrifter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B66 a. Finns det ett visitationsrum på lämplig plats i byggnaden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. dit du kan transportera dig på ett säkert sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. som är fritt från tillhyggen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. med fast monterat överfallslarm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
e. med behållare för kanyler och andra farliga föremål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. PERSONAL I PRODUKTION: UTBILDNING							
B67. Känner du tillräcklig trygghet i ditt arbete med den utbildning har för att kunna:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. agera i konflikter, dvs i konflikthantering?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. agera när du utsätts för hot eller våld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. bemöta personer som använder droger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. hantera den tekniska utrustningen i ditt arbete, t ex radio, telefon och personlarm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. använda skyddsutrustningen rätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. lyfta utan att skada dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk			Kommentar
				Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
g. undvika risker med kemikalier och andra farliga ämnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h. undvika risker vid bildskärmsarbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B68. Om du kör bil i ditt arbete:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. Känner du tillräcklig trygghet när du kör med den trafikutbildning du har?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Har du sedan körkortsutbildningen också fått utbildning i trafiksäker körning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Har du sedan körkortsutbildningen också fått utbildning om hur nattarbete och långa arbetspass påverkar omdömet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. PERSONAL I PRODUKTION: UTRUSTNING							
B69. Om du arbetar med uppdrag som har arbetsmiljöbrister, är dessa brister alltid begränsade med fysiska skydd eller dylikt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B70. Är röntgenmaskiner, bagageband och liknande på din arbetsplats försedda med klämskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B71. Bedömer du att röntgenmaskiner på din arbetsplats är säkra från arbetsmiljösynpunkt, t ex försedda med varningstext, blyhängen och nödstopp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B72 a. Om du utsätts för buller i ditt arbete, t ex från larm, har du tillgång till hörselskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Använder du dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B73. Har du tillgång till fungerande brandskyddsutrustning på din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B74. Har du alltid tillgång till en områdeskarta eller förteckning över fastigheten där du arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B75. Om du behöver en ljusramp eller roterande varningsljus i ditt arbete, har du då tillgång till det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B76. Är du skyddad från skador och stötar från utrustningen som du använder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B77. Har du den personliga skyddsutrustning som du behöver i ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk Låg	Medel/ förhöjd	Hög	Kommentar
B78. Kontrollerar företaget att du använder din personliga utrustning i ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B79 a. Har du tillgång till första hjälpen-utrustning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Om du har tillgång till utrustningen, har du skriftliga instruktioner för den som är tydliga och uppdaterade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B80. Har du möjlighet att få:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. hjälpmedel för tunga lyft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. en varselväst som passar dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. arbetskläder som är anpassade till dig och arbetet, inkl bra regnkläder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. fotriktiga skyddsskor och vinterkängor som förebygger knä-, rygg- och nackproblem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. personliga inlägg till skor eller kängor för att undvika fotproblem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	I/T	Risk			Kommentar
				Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
f. broddar till dina skor eller kängor när det är halt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ÖVRIGT: