

CHECKLISTA FÖR VVS-INSTALLATIONSARBETE

– Del 1. Allmän del

OBSERVERA! Del 1 är en grundläggande del och därför ska den fyllas i innan ni börjar använda Del 2 eller Del 3.

SÅ HÄR ANVÄNDER DU CHECKLISTAN

Checklistan är tänkt att vara ett stöd i samband med framtagande av rutiner för ett säkrare arbete. Chefen/arbetsledaren ska i samverkan med skyddsombudet använda checklistan som underlag och hjälpmedel vid planering av arbetet.

Checklistan är uppdelad i tre delar:

- **Del 1. Allmän del** – planering, maskiner och kontroller.
- **Del 2. Servicearbeten och servicebil** – tillstånd, kontroll av stegar m m.
- **Del 3. ROT-arbeten** – planering, maskiner, samordning.

ARBETSPLATSENS UPPGIFTER

Checklistan ifylld av:

Plats: _____

Datum: _____

SÅ HÄR GÖR DU

Steg 1: Chefen/arbetsledaren går igenom checklistan och ställer frågorna.

- Kryssa **Ja** om allt är som det ska.
- Kryssa **Nej** om risken behöver analyseras.

Steg 2: Chefen/arbetsledaren gör i samverkan med skyddsombudet en enkel analys av risken. Vad kan t ex hända om personlig skyddsutrustning saknas? Om risken eller effekten är hög ska kontrollpunkten åtgärdas snarast.

Klassning av risk	Bedömning av risk för ohälsa eller olycksfall
Låg	Försumbar eller liten risk
Medel	Viss risk
Hög	Allvarlig eller mycket allvarlig risk

Låg risk eller grönt. Risker som bedöms vara så låga att de inte kräver någon åtgärd, till exempel för att de kan medföra endast mycket liten skada.

Medelhög risk eller gult. Risker som bedöms vara ganska allvarliga och som kräver någon typ av åtgärd, inom rimlighetens gräns. Det kan till exempel handla om risker vid användning av kemiska produkter eller risk att snubbla och falla över saker som ligger och skräpar på golvet.

Hög risk eller rött. Risker som kan medföra allvarlig skada eller dödsfall och som måste åtgärdas snarast, till exempel risk för att falla ner från en hög höjd.

Steg 3: Om risken är medel eller förhöjd ska en handlingsplan tas fram. På www.prevent.se går det att ladda ner en mall för en handlingsplan.

PLANERING AV ARBETET	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
1. Vid planering av VVS-installationer						
a. kan rören placeras så lättillgängligt som möjligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. placeras rören så att det finns tillräckligt med utrymme både för isolering och för att komma åt runt rören?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
c. avsätts tillräcklig tid för samtliga moment som ska utföras, fram till och med den slutliga isoleringen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. går det att planera arbetet så att isoleringsarbetet kan utföras med befintliga ställningar och annan utrustning som används vid rördragning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Innan arbetet påbörjas, går montörer och arbetsledare igenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. att någon ansvarar för att berörda delar av strömmen bryts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. skriftliga arbets- och skyddsinstruktioner om arbetet kräver det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. att redskap/utrustning/maskiner/lyftanordningar som ska tas med är i fullgott skick?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. vilken personlig skyddsutrustning som ska användas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. den utrustning för första hjälpen som ska tas med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Om stegar och arbetsbockar ska användas, kontrolleras att de är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. i gott skick, stabila och enkla att förflytta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
b. försedda med glidskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. typkontrollerade eller certifierade med tydlig och varaktig märkning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Om hantverkarställning (rullställning m fl) ska användas, kontrolleras det alltid att	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. monteringsanvisningar finns?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. den är försedd med trappa eller lutande stege?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. den har tvålediga skyddsräcken och fotlist runt arbetsytan om höjden till marken är mer än två meter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ALLMÄNT OM INSTALLATIONSARBETEN

Besvärliga arbetsställningar och tunga lyft

6. Planeras arbetet så att följande besvärliga arbetsställningar undviks/endast förekommer under kort tid

a. armarna över axelhöjd?

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

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
b. sneda/böjda arbetsställningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. knästående eller sittande på huk? OBS! Större påfrestningar om utrymmet är lågt eller trångt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Om man arbetar mycket med armarna ovan axelhöjd eller knästående, utförs arbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. med lätta verktyg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. under korta stunder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. med regelbundna mikropauser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Vid arbete i trånga utrymmen, kan ni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. välja verktyg, så att det är lättare att komma åt och arbeta i bättre arbetsställningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. hjälpas åt eller turas om, så att ingen behöver arbeta länge i besvärliga arbetsställningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. göra något annat som underlättar arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
9. Används kärra eller liknande istället för att lyfta och bära för hand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Om något tungt ska lyftas för hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. är det minst två som hjälps åt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. undviks lyft och vridning samtidigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Om saxlift eller skylift ska användas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. har montören tillräckliga kunskaper och arbetsgivarens tillåtelse att använda liften?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. kontrolleras den (t ex enligt tillverkarens instruktioner) innan arbetet påbörjas? OBS! Fortlöpande tillsyn och underhåll ska dokumenteras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. är instruktionen tydlig så att säkerhetsanordningar inte tas ur funktion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. kontrolleras det att den är besiktigad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Användning av stege och hantverkarställning (t ex rullställning)	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
13. Om det är möjligt, använder ni mobil arbetsplattform eller hantverkarställning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Undviker ni användning av stege om	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. underlaget är ojämnt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. stort eller tungt verktyg/material ska hanteras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. någon behöver nå högt eller över ett stort område?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. arbetet tar lång tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Vid arbete från hantverkarställning (t ex rullställning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. ställs den alltid på fast och plant underlag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. är den alltid tillförlitligt förankrad eller stöttad och hjulen låsta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. plockas löst material bort före flyttning av ställning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
d. vet alla att det är olämpligt att klättra på utsidan av gavelramarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Användning av verktyg och maskiner						
17. Är de verktyg/maskiner som används lätthanterliga och inte tunga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Om tunga verktyg/maskiner används, finns möjligheter att byta ut mot sådana som väger mindre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Är de maskiner som används försedda med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. nödvändiga skydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. handtag som dämpar vibrationer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. återgående strömbrytare som inte kan spärras i tillslaget läge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
d. utsug (om det behövs)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Sätts åtgärder in för att förhindra att skador uppkommer vid användning av verktyg/maskin (t ex kast av bormaskin)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. Underhålls verktyg/maskiner regelbundet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Vid inköp av nya maskiner/verktyg:						
a. Begärs ljuddata för respektive maskin/verktyg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Väljs de maskiner/verktyg som väger och vibrerar minst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Buller						
24. Används hörselskydd om det inte går att minska bullerexponeringen på annat sätt? OBS! Även vid 75–80 db(A) kan hörselskydd behövas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
25. Görs regelbundna hörselkontroller på alla som utsätts för 85 db(A) eller mer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kemikalier (lim, gaser m m) och farligt avfall						
27. För kemiska produkter som är märkta med orange farosymbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. är etiketterna med farosymboler läsbara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. finns säkerhetsdatablad (SDB) på svenska och är de tillgängliga för berörda montörer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. finns en förteckning, exempelvis i en pärm, över SDB? OBS! Förteckningen bör uppdateras regelbundet (minst en gång per år).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Har ni bedömt riskerna med de kemikalier som används?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Känner montörerna till riskerna med de hälsofarliga kemikalier de arbetar med och vad de orange farosymbolerna betyder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
30. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ordning och städning						
31. Är ordningen på arbetsstället så god att gång- och transportvägarna samt golven är fria från kablar, material, emballage, skräp m m?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Finns rutiner för att vid behov dammsuga så att damm inte sprids när arbetet utförs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utbildning						
34. Har de anställda fått utbildning/information om	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. ergonomi, lyfthjälpmedel, olycksfallsrisker och annat som rör verksamhetens arbetsmiljö?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. asbest?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. hur mobila arbetsplattformar ska användas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
d. ställningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. heta arbeten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. första hjälpen, t ex L-ABC?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Obligatoriska medicinska kontroller						
36. Har de anställda genomgått medicinsk kontroll vid arbete som innebär exponering för	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. asbest?						
b. kvarts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. härdplaster (material som innehåller epoxi, akrylater eller isocyanater)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
d. bly?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. kadmium?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. eldfasta fibrer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. skadliga hand- och armvibrationer? <i>OBS! Det finns undantag då medicinska kontroller inte behövs. Företagshälsovården vet vad som ska ingå och när det krävs medicinska kontroller.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. Ser ni till att anställda som har ökad risk för ohälsa enligt tjänstbarhetsbedömningen inte utför de specifika arbetsuppgifter som kan försämra deras hälsa? <i>OBS! Tjänstbarhetsintyg ska utfärdas innan anställda börjar ett arbete som kan ge exponering enligt föregående fråga.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ensamarbete						
38. Vid ensamarbete som innebär särskilda risker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. kan montören få snabb hjälp i en nödsituation, t ex via mobiltelefon?						
b. begränsas ensamarbete genom att möjlighet ges till kontakt med arbetsledare eller andra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
39. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Personlig skyddsutrustning						
40. Används följande personlig skyddsutrustning:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a. skyddsskor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. knäskydd som är tillräckligt stora och tjocka för att fördela belastningen på knäna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. lämpliga arbetshandskar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. hörselskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. andningskydd vid behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. ögonskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
g. hjälm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h. varselväst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41. Sköts all personlig skyddsutrustning enligt tillverkarnas anvisningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PERSONAL						
43. Är kraven i arbetet rimliga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
44. Finns möjlighet till delaktighet i planering och beslut som rör egna arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. Vid stress a. är tidsplaner anpassade utifrån arbetsuppgiften?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ja	Nej	Risk			Kommentar
			Låg	Medel/ förhöjd	Hög	
b. är kraven rimliga (högt tempo kontra kvalitet)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. samordnas arbetet med andra yrkesgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. förlängs tidsplanen vid oförutsedda arbetsuppgifter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. Fungerar samarbetet med arbetskamraterna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Är chef/arbetsledare lätt att nå?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
48. Har ni tillgång till företagshälsovård?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. Övrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	