

Checklista

För arbetsmiljöarbete inom personlig assistans

Arbetsmiljönämnden för personlig assistans (Ampa) är den centrala partsgemensamma arbetsmiljöorganisationen för verksamheter inom personlig assistans som är anslutna till Arbetsgivarförbundet KFO. I Ampa ingår representanter för Arbetsgivarförbundet KFO och Svenska Kommunalarbetareförbundet (Kommunal).

kfo.se/sam
kommunal.se



kfo

Kommunal.

Att använda checklistan

Arbetsgivaren är ansvarig för de anställdas arbetsmiljö. Detta omfattar även inhyrd arbetskraft. För att kunna förebygga ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen behöver arbetsgivare, anställda och skyddsombud samverka i arbetsmiljöarbetet.

Checklistan är ett användbart hjälpmedel för att undersöka arbetsförhållanden och upptäcka eventuella risker. Listan kan anpassas till verksamheten vilket innebär att frågor både kan läggas till eller tas bort vid behov. För egna tillägg finns öppna frågor i slutet av checklistan. Checklistan får kopieras för eget bruk. Exempelvis om verksamhet bedrivs på flera platser.

// Alla arbetsplatser och arbetsmiljöer ser olika ut. Checklistan hjälper dig en bit på vägen i ditt arbetsmiljöarbete"

Andra undersökningar av arbetsförhållandena kan också behöva göras, till exempel genom samtal med de anställda. Även sakkunnig hjälp kan ibland behövas för att upptäcka eventuella risker i arbetsmiljön kopplade till exempelvis buller eller ergonomi.

Gör så här

Checklistan tar upp frågor om några av de vanligaste arbetsmiljöfrågorna. Den som är ansvarig för arbetsmiljöfrågorna går tillsammans med skyddsombudet/arbetsmiljöombudet (i skolan även elevskyddsombud/studerandeskyddsombud) igenom och svarar på frågorna. Andra frågor kan vara bra att resonera kring på ett personalmöte eller liknande.

Alla risker som upptäckts ska bedömas och skrivas ner. Checklistan resulterar i en handlingsplan med vad som ska åtgärdas, vem som ansvarar för åtgärden, när den ska vara klar och när arbetet ska följas upp. När checklistan är genomgången ska arbetsmiljöansvarige se över när de eventuella åtgärderna kan genomföras samt vem som blir ansvarig för att verkställa dessa. I mindre verksamheter är det oftast en fråga för styrelsen. Huvudregeln är att risker åtgärdas så snart det går, börja med de allvarligaste riskerna.

Rutiner

Upprätta rutiner för hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska göras. Till exempel när och hur undersökning av arbetsförhållanden ska genomföras samt vem som är ansvarig. Ange i rutinerna i vilka skeden skyddsombud och arbetstagare ska vara delaktiga. Genomförda åtgärder ska kontrolleras och det systematiska arbetsmiljöarbetet ska följas upp. Om det inte fungerat bra ska det förbättras.

Tillgängliga lagar och regler

Det är ett krav enligt arbetsmiljöförordningen att arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och verksamhetens arbetsmiljöföreskrifter finns tillgängliga för samtliga anställda. Arbetsmiljöföreskrifter kan fås via Arbetsmiljöverkets webbplats: av.se. Har du synpunkter på checklistan tar KFO tacksamt emot dessa. För mer information, hör av dig till din kontaktperson eller ansvarig för miljöfrågor hos KFO eller Kommunal.

Arbetsorganisation och sociala frågor	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>1) Finns kunskap om risker i arbetsmiljön hos brukare och arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>2) Har åtgärder vidtagits mot riskfyllt eller psykiskt påfrestande ensamarbete?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>3) Är organisationen vad gäller ansvar och befogenheter tydlig?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>a) Har arbetstagarna informerats om vem som ansvarar för vad?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Är det klarlagt vem som har personalansvar?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Är arbetsuppgifter och ansvarsfördelning tydliggjorda mellan brukare (vid behov anhöriga), arbetsledare och arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Har de som tilldelats uppgifter i arbetsmiljöarbetet tillräckliga kunskaper för uppdraget?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>e) Har chefer och arbetsledare kunskap om att förebygga och hantera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ohälsosam arbetsbelastning? <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • kränkande särbehandling? <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>4) Diskuteras samarbetsfrågor mellan brukare, arbetsledare och arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>5) Uppstår situationer som arbetstagare kan uppleva som farliga eller hotfulla?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/></p>					
<p>6) Har arbetstagare tillräcklig utbildning, information och instruktioner om hur arbetsuppgifter ska utföras på ett säkert sätt så att ohälsa kan undvikas?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsorganisation och sociala frågor	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>7) Ges möjlighet till fortbildning för specifika arbetsuppgifter anpassade till brukarens behov?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>8) Vet brukare och arbetstagare till vem de ska vända sig vid akuta behov som uppstår under kvällar, helger och under natten?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>9) Om arbetsbelastning:</p> <p>a) Upplevs någon arbetsuppgift som så påfrestande att arbetets uppläggning behöver ses över?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/></p> <p>b) Är resurser anpassade till kraven i arbetet så att ohälsosam arbetsbelastning inte uppstår?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Finns det risk för att arbetstidens förläggning kan leda till ohälsa?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/></p> <p>d) Motverkas det att arbetsuppgifter och arbetssituationer som är starkt psykiskt påfrestande leder till ohälsa?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>10) Om arbetets uppläggning och genomförande, vet anställda:</p> <p>a) Vilka arbetsuppgifter som ska genomföras?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Vilket resultat som ska uppnås?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Om det finns särskilda sätt arbetet ska utföras på?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>e) Vem de ska vända sig till för att få hjälp och stöd?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsorganisation och sociala frågor	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>11) Kan arbetstagare få stöd och uppmuntran då arbetet känns besvärligt, psykiskt påfrestande och krävande?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>12) Fungerar samarbete och information mellan verksamhetens ledning, chefer och övriga arbetstagare tillfredställande?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>13) Tar arbetsledningen tag i problem och konflikter som uppstår?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>14) Genomförs medarbetarsamtal regelbundet där till exempel frågor om: arbetsinnehåll, -tillfredsställelse, -trivsel, -förhållanden och samarbete berörs?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>15) Vid ny organisation, ändrade arbetsförutsättningar m m:</p> <p>a) Riskbedöms arbetsmiljön i de nya förutsättningarna?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Medverkar arbetstagare och brukare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Följs genomförda åtgärder upp?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>16) Om kränkningar och trakasserier:</p> <p>a) Har personalen informerats om arbetsgivarens inställning till: kränkande särbehandling, trakasserier, mobbning, bruk av alkohol och droger, jämställdhet och diskriminering samt tillhörande riktlinjer och rutiner?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Om tecken på att riktlinjer och rutiner inte efterlevs, finns det då kunskap om vilka åtgärder som ska vidtas?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Vet arbetstagare vad de ska göra och till vem de ska vända sig i dessa frågor?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsorganisation och sociala frågor	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>17) Genomförs personalmöten regelbundet där arbetsmiljö tas upp?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>18) Finns möjligheter till kontakt och gemenskap inom och mellan arbetsgrupper?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>19) Om krisstöd, hot och våld:</p> <p>a) Finns beredskap för krisstöd och för händelser med inslag av hot och våld i form av riktlinjer och rutiner?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns utbildad arbetsledande personal med tillräckliga kunskaper för planering och genomförande av krisstöd?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Vet arbetstagare vart de ska vända sig om en hotfull situation eller en akut händelse har inträffat?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Finns lättillgänglig anvisning, checklista eller liknande, för vad som ska göras i en akut situation?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>e) Finns det möjlighet att kalla på snabb hjälp, t ex larm, vid en vålds- eller hotsituation?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>f) Finns utbildad anställd i första hjälpen?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsställningar, arbetsrörelser, fysiska arbetsmiljöförhållanden/fysisk belastning	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>1) Är brukarens hem utrymmesmässigt anpassat så att hänsyn kan tas både till brukarens behov och att arbetstagare kan utföra arbetsuppgifter på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall kan förhindras? Exempelvis vid förflyttning till/från säng, dusch/toalett, i hiss, i korridor och genom dörrar?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>2) Är anordningar för brukarens hygien tillräckliga och lättarbetade så att det fungerar tillfredställande för såväl brukarens som arbetstägares behov av bra arbetsställningar?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>3) Har arbetstagare tillräckliga kunskaper om:</p> <p>a) Lämpliga arbetsställningar och arbetsrörelser?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Hur teknisk utrustning och hjälpmedel ska användas?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Vilka risker olämpliga arbetsställningar och arbetsrörelser kan medföra?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Tidiga tecken på överbelastning av leder och muskler?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>4) Följer arbetstagare givna instruktioner och uppmärksammar arbetsgivaren på belastningsergonomiska brister?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>5) Om arbetshjälpmedel för tunga lyft saknas, hjälps två personer åt vid tunga eller besvärliga lyft?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>6) Behövs särskild utrustning eller hjälpmedel för att arbetet ska kunna utföras på ett säkert sätt ur såväl brukarens perspektiv som arbetstägarens utan risk för skador? Till exempel personlyft, höj- och sänkbar säng, handtag i toalett och dusch, glid- eller vridmatta?</p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsställningar, arbetsrörelser, fysiska arbetsmiljöförhållanden/fysisk belastning	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>7) Om lyft förekommer:</p> <p>a) Har arbetstagare tillräckliga kunskaper om lyft-, bär- och förflyttningsteknik?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns lyft- och förflyttningshjälpmedel?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Har arbetstagare fått information och instruktioner om hur dessa ska användas på ett säkert sätt för såväl brukaren som arbetstagaren?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>9) Ges instruktioner och information för goda hygienrutiner?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>10) Om det finns risk för smitta:</p> <p>a) Har information om riskerna och särskilda instruktioner getts till berörda om hur man skyddar sig?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Ges vid behov smittskyddsvaccin till de som exponeras?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Finns fastställda rutiner för hur stick- och skärskador ska hanteras?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>11) Ger verksamheten information till den som har assistans och dennes anhöriga om arbetsmiljöaspekter för arbetstagare som kommer att arbeta, till exempel om rökning och husdjur?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>12) Har arbetstagare informerats om risker för eksem, allergier och andra överkänslighetsreaktioner (rökning, husdjur, etc) och om hur man bör skydda sig?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Arbetsställningar, arbetsrörelser, fysiska arbetsmiljöförhållanden/fysisk belastning	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>13) Om kemikalier:</p> <p>a) Finns vetskap om vilka kemiska produkter som finns i verksamheten samt varuinformationsblad för dessa tillgängliga för arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Har arbetstagare informerats om riskerna och om hur man skyddar sig?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Följs skyddsanvisningarna och används skyddsutrustning (t ex glasögon och handskar)?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Förvaras kemikalier på lämpligt sätt ur säkerhetssynpunkt, är de rätt märkta, finns aktuell förteckning?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>14) Är kök utformat så att det är lättarbetat för arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>15) Finns det utrymme där arbetstagare någon gång under arbetsdagen kan dra sig tillbaka?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>16) Finns instruktioner vid maskiner om användning av dessa och instruktioner om hur arbetstagare ska undvika skador?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>17) Om personlig skyddsutrustning:</p> <p>a) Har riskbedömning genomförts innan personlig skyddsutrustning valdes?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Används personlig skyddsutrustning först när tekniska eller andra lösningar i arbetsmiljön inte är möjliga?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Finns vid behov personlig skyddsutrustning, t ex handskar, skyddsglasögon, och används dessa?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Fortsättning på nästa sida.</p>					

Arbetsställningar, arbetsrörelser, fysiska arbetsmiljöförhållanden/fysisk belastning	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>d) Har instruktion och demonstration givits om hur utrustningen används? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>e) Finns nöddusch och ögondusch på snabbt tillgänglig plats där det är behövligt? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>f) Finns rutiner för rengöring, kontroll och byte av personlig skyddsutrustning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>18) Om stegar och ställningar används:</p> <p>a) Är konstruktion, materiel och kvalitet betryggande för användningsområdet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Genomförs besiktning, översyn och underhåll regelbundet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Är stegar, arbetsbockar och ställningar typgodkända? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Finns glidskydd? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>19) Har arbetstagare fått information om risker med bullerskador? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Övrigt (rutiner, dokumentation, bilkörning, nattarbete, introduktion)	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>1) Är det säkerställt att samtliga arbetstagare, oavsett modersmål, förstått väsentlig information så att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>2) Har arbetstagare informerats om att skyddsombud, skyddskommitté eller liknande finns?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>3) Finns arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och tillämpliga föreskrifter ur Arbetsmiljöverkets författningssamling som avser verksamheten tillgängliga för arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>4) Finns det rutiner för tillfredsställande hantering av konventionellt avfall, riskavfall, miljöfarligt avfall samt har arbetstagare fått tillräcklig information och utbildning för att undvika att skada sig?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>5) Förs anteckningar om jourtid, övertid och mertid för varje arbetstagare?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>6) Om någon arbetstagare har skadat sig i arbetet:</p> <p>a) Finns det risk att någon annan drabbas av samma sak?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns rutiner för att utreda orsakerna?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>7) Finns rutiner för:</p> <p>a) Tillbudsanmälan?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Arbetsskadeanmälan?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) När anmälan till Arbetsmiljöverket ska göras?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Övrigt (rutiner, dokumentation, bilkörning, nattarbete, introduktion)	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>8) Finns skriftlig dokumentation gällande:</p> <p>a) Bedömning av risker (gäller även när ändringar i verksamheten planeras)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Arbetsmiljöpolicy (gäller om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>c) Finns mål för det organisatoriska och sociala arbetsmiljöarbetet (om det finns minst tio anställda)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>d) Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet (gäller om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>e) Uppgiftsfördelning (gäller om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>f) Instruktioner för arbete när riskerna är allvarliga? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>g) Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet (gäller om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>9) Finns kunskap hos arbetsgivaren om arbete med arbetsanpassning och rehabilitering samt rutiner för detta? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>10) Behövs utbildning i arbetsmiljö och systematiskt arbetsmiljöarbete? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/></p>					
<p>11) Om introduktion i arbete:</p> <p>a) Finns rutiner för introduktion av nyanställda? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns rutiner för introduktion? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Övrigt (rutiner, dokumentation, bilkörning, nattarbete, introduktion)	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
<p>12) Om arbetstagare kör bil i tjänsten:</p> <p>a) Kan sådant arbete utföras på ett trafiksäkert sätt, till exempel är fordonet väl underhållet och med bra däck, är föraren utvilad, används bilbälte, anpassas hastighet efter omständigheter och körs fordonet lagligt?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns riktlinjer för trafiksäkerhet och har arbetstagare informerats om dessa?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>13) Om nattarbete förekommer:</p> <p>a) Finns rutiner för medicinsk kontroll vid nattarbete?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b) Finns kunskap om vad som gäller vid nattarbete för arbetstagare som är gravid eller ammar?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					
<p>14) Vid delegering av arbetsuppgifter utifrån hälso- och sjukvårdslagen finns säkerställd kompetens/utbildning?</p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>					

Kompletterande frågor	Beskriv eventuell risk, allvarlig – inte allvarlig	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?	När ska åtgärden kontrolleras och följas upp?
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					



kfo

Kommunal.

Arbetsmiljönämnden för personlig assistans (Ampa) är den centrala partsgemensamma arbetsmiljöorganisationen för verksamheter inom personlig assistans som är anslutna till Arbetsgivarföreningen KFO. I Ampa ingår representanter för Arbetsgivarföreningen KFO och Svenska Kommunalarbetareförbundet (Kommunal).

kfo.se/sam
kommunal.se