

Smart & Säkert

Kläm- och skärskador



Fyll i checklistan med ja eller nej.

Beroende på svar, fyll i vad som ska åtgärdas, vem som ansvarar för att det blir gjort och när det ska vara klart.

Glöm inte att följa upp åtgärderna!
Hoppa över det som inte är aktuellt och lägg till sådant ni vill ha med.

Datum: _____

Företag: _____

Deltagare: _____



	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
1. Är alla maskiner riskbedömda? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
2. Är maskinskydd inkopplade och fungerande? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
3. Har operatörerna fått tillräckliga instruktioner? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
4. Riskbedöms arbetet t ex med Sirius 2 minuterskoll? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
5. Finns rutiner för säkra stopp även för underhåll- och servicepersonal? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
6. Finns tillräckligt med utrymme för arbetsrörel- ser och arbetsmaterial? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
7. Kan rengöring och underhåll utföras riskfritt? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
8. Har ändamålsenlig skyddsutrustning tagits fram i samverkan? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
<p>9. Används utprovade skärskyddshandskar vid arbete med vassa föremål?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>10. Har vi ordning och reda och inga snubbelrisker?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>11. Finns arbetsmetoder och instruktioner samt skyddsutrustning och hjälpmedel t ex för spetsdragning och skarvning?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>12. Har vi rutiner och instruktioner för driftstörningar?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>13. Säkerställer vi att roterande maskindelar står stilla vid arbete med rullmaskin?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>14. Är emballeringslinjen säker och går inte igång när någon är inom riskområdet?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>15. Förvaras vassa verktyg med skydd?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>16. Används anpassade knivar?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>17. Används sax eller avbitartång för kapning av buntband mm?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>18. Finns sax eller avbitartänger permanent upp hängda där de behövs?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>19. Finns inspektionslucka för att underlätta service och underhåll?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>20. Sker truckarbetet med god uppsikt, särskilt vid backning?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>21. Har truckar skyddsbåge bak?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>22. Rapporteras, utreds och åtgärdas olyckor och tillbud?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			
<p>23. Finns rutiner för första hjälpen och krisstöd?</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/></p>			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När ska det vara klart?
24. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
25. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
26. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
27. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
28. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
29. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			
30. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>			