

2022-02-10

Alfred Nobels allé 7, Flemingsberg • 141 89 Huddinge • 46 08 608 40 00 • Org nr 202100–4896 • info@sh.se

**PROTOKOLL ARBETSMILJÖ- LIKA VILLKORSROND**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |  |
| Institution/avdelning: |  |
| Deltagare: |  |

Protokollet är uppdelat i 4 avsnitt. Avsnitt 1–3 besvaras sittande, den tredje delen besvaras genom att lokalerna kontrolleras.

Använd protokollet så här:

* Besvara frågorna med att ringa in ja eller nej. Blir svaret nej så fortsätt att fylla i de tre följande rutorna.
* Finns det frågor som inte passar er verksamhet? Stryk dem! Tycker ni att något saknas? Lägg till det!
* Gå gärna ut på förhand till personalen och fråga om det finns särskilda områden som bör tas upp och lägg till dem.
* Följ upp att det ni bestämt också blir gjort!
* Checklistan utgör en del av kartläggningen av er arbetsmiljö och kan vara ett bra underlag för handlingsplanen för systematiskt arbetsmiljö- och lika villkorsarbete.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Organisatorisk arbetsmiljö** | **Vad behöver göras?** | **Vem ansvarar för att det blir gjort?** | **När ska det vara klart?** |
| Finns skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter, befogenheter och resurser? **Ja/Nej** | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | xxxxxxxxxxxxxxxxxxx | xxxxxxx |
| Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall vid planering av och beslut om till exempel ny eller ändrad verksamhet, inköp, reparation, underhåll eller ombyggnad? **Ja/Nej** |  |  |  |
| Får nyanställda, inhyrd personal och personal med nya arbetsuppgifter en introduktion där arbetsmiljö ingår?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Känner alla till rutinerna kring tjänsteresor och reseförsäkringar?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är interna och externa arrangemang, exempelvis möten, seminarier eller konferenser, tillgängliga för personer med funktionsvariationer?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Har ni en rekryteringsprocess som säkerställer att personer med funktionsvariationer ges lika möjligheter som andra att söka och konkurrera om tjänster på er myndighet?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Har alla medarbetare som arbetar på distans tecknat distansavtal?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| 1. **Säkerhet** | **Vad behöver göras?** | **Vem ansvarar för att det blir gjort?** | **När ska det vara klart?** |
| Finns det kunskap om rutinerna vid brand? Känner hela personalen till utrymningsvägar och uppsamlingsplatser?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är lokalerna tillgängligt utformade så att personer med funktionsvariationer kan sätta sig i säkerhet vid brand och i andra nödsituationer.  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Finns det beredskap för första hjälpen (utbildad personal, förbandsutrustning etc.)?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Om skyddsutrustning krävs (skyddskläder, skyddsmask etc.) används den, är den lättillgänglig, i fullgott skick?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är det säkert att arbeta ensam i lokalerna på kvällar, helger etc.?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är arbetsplatsen säker från hot och våld?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| 1. **Digitala system** | **Vad behöver göras?** | **Vem ansvarar för att det blir gjort?** | **När ska det vara klart?** |
| Finns det rutiner för att fånga upp hur medarbetarna uppfattar sin digitala miljö?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Får medarbetarna återkommande utbildning i verksamhetens digitala system?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Har verksamheten rutiner för att undersöka utbildningsbehoven och introducera nya medarbetare till digitala system?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| 1. **Fysisk arbetsmiljö** | **Vad behöver göras?** | **Vem ansvarar för att det blir gjort?** | **När ska det vara klart?** |
| **Arbetsplatsen** |  |  |  |
| Är lokalerna tillgängliga för alla oavsett funktionsvariation?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är ordningen på arbetsplatsen så god att olyckor undviks, att utrymningsvägar är fria, att lagrat gods inte rasar etc.?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är lokalerna och miljön utformade så att de inte orsakar besvär för personer med allergi eller annan överkänslighet?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är skyltar, symboler och texter i lokalerna utformade så att de är lätta att upptäcka, läsa och begripa?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Finns möjlighet för en tillfredsställande arbetsställning? (stol, bord, bildskärm, tangentbord och placering av telefon)  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är inomhusklimatet; tillfredsställande? (temperatur, ventilation, drag etc.)  **Ja/Nej** |  |  |  |
| **Ljus** |  |  |  |
| Är allmänbelysningen tillräcklig i lokalerna?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Är belysningen vid respektive arbetsplats tillfredsställande? (rätt placerad, solskydd, reflexer etc.)  **Ja/Nej** |  |  |  |
| **Ljud** |  |  |  |
| Är ljudnivån i lokalerna tillfredsställande?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| Behövs bullerdämpande skärmar/absorbenter för att minska bullerspridning från maskiner?  **Ja/Nej** |  |  |  |
| **Övrigt** |  |  |  |
| Finns ett fungerande vilrum?  **Ja/Nej** |  |  |  |
|  |  |  |  |