

# ÅRLIG GENOMGÅNG AV SAM

Datum:	Arbetsplats:	Deltagare:
--------	--------------	------------

## Checklista

## Handlingsplan

Frågeställning	Ja	Nej	Eventuella åtgärder	Ansvarig	Klart	Uppföljning
Har samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare fungerat?						
Är arbetsmiljöpolicyn känd och aktuell?						
Fungerar våra rutiner för arbetsmiljöarbetet? Är de uppdaterade och kända?						
Fungerar fördelningen av arbetsmiljöuppgifter och är den uppdaterad?						
Har de som fått arbetsmiljöuppgifter att utföra kunskaper, tid att utföra uppgifterna och tillräckliga resurser?						
Har vi de kunskaper som krävs om regler, risker i arbetet och hur vi ska arbeta säkert?						
Ger vi introduktion till nya medarbetare?						
Har vi genomfört undersökningar av arbetsmiljön? (ex. skyddsronder, medarbetarsamtal etc.)						

Frågeställning	Ja	Nej	Eventuella åtgärder	Ansvarig	Klart	Uppföljning
Har vi gjort riskbedömningar för risker i verksamheten, inklusive vid förändringar i verksamheten?						
Arbetar vi aktivt med att åtgärda riskerna?						
Har vi en uppdaterad handlingsplan och där det framgår vad som ska göras, vem som ansvarar och när det ska vara klart?						
Följer vi upp åtgärder vi genomfört för att se om de har fått önskad effekt?						
Om vi har arbete som innebär allvarliga risker – har vi uppdaterat skriftliga instruktioner för dessa?						
Har vi rapporterat tillbud och olyckor?						
Har vi gjort utredningar av orsaker till allvarliga tillbud och olyckor och informerat personal om resultatet?						
Har vi haft sjukdomar som beror på jobbet och har dessa utretts?						
Har vi anmält <u>allvarliga</u> tillbud och olyckor till Arbetsmiljöverket /Försäkringskassan?						
Har vi gått igenom vilka lagar och regler som gäller för oss och är informationen aktuell?						
Har vi tagit extern hjälp från t ex företagshälsovård, Gröna arbetsgivares arbetsmiljöutvecklare eller annan sakkunnig när vår egen kunskap inte räckt till?						