

CHECKLISTA FÖR VA-VERK

DEL 5. Mekanisk verkstad

ANVÄND CHECKLISTAN SÅ HÄR

- Besvara frågorna med Ja eller Nej. Svarar ni med kryss i högra kolumnen, fortsätt fylla i de tre följande rutorna. Det ifyllda blir underlag till en handlingsplan som kan ingå i företagets systematiska arbetsmiljöarbete.
- Finns det frågor eller avsnitt som inte passar er verksamhet? Stryk dem! Tycker ni att något saknas? Lägg till det!
Anpassa Checklistan så att den passar er!
- Fyll gärna i checklistan tillsammans, chef/arbetsledare och skyddsombud eller någon/några anställda. Checklistan kan vid behov delas upp så att olika chefer svarar för sina respektive områden.
- Gå igenom checklistan regelbundet, t ex två gånger per år
- **Följ upp att det ni bestämt också blir gjort.**
- **Läs mer om arbetsmiljön på VA-verk på webbplatsen www.arbetsmiljova.se**

Datum: _____

VA-verk: _____

Deltagare: _____

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När skall det vara klart?
VERKSTADSLOKALEN			
1. Finns det tillräckligt utrymme för att arbeta bekvämt vid samtliga maskiner i verkstaden? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
2. Om det behövs, finns avlastningsplats för material mm som ska bearbetas intill maskiner? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
3. Finns det lämpliga hjälpmedel för transport och lyft av rör, maskindelar mm? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
4. Är det ordning och reda på arbetsbänk, verktygstavla och i hela verkstadslokalen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
5. Är gångvägar rena och fria från material, verktyg, skräp mm? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
6. Är ögondusch i gott skick, lättåtkomlig och inte blockerad på något sätt? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
7. Övrigt? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			

Vad behöver göras?
Behövs hjälp?

Vem ansvarar för
att det blir gjort?

När skall det
vara klart?

VERKSTADSMASKINER

Slipmaskin, bormaskin, bockmaskin mm

8. Är maskinerna försedda med

a) underspänningsskydd som förhindrar att maskinen startar oavsiktligt efter strömavbrott?

Ja Nej ►►

b) väl synliga och lättillgängliga nödstopp?

Ja Nej ►►

c) utsug, om det bildas så mycket damm och rök att det behövs?

Ja Nej ►►

9. Finns ingreppsskydd och andra nödvändiga skydd vid maskiners rörliga delar, t ex

a) borrhjulskydd?

Ja Nej ►►

b) chuckskydd?

Ja Nej ►►

c) sprängskydd över slipsten och skyddsglas?

Ja Nej ►►

10. Sitter borren ordentligt fastbultad i golvet?

Ja Nej ►►

11. Om gradsax används

a) har den fast eller förreglat skydd framför skär- och tillhållare?

Ja Nej ►►

b) är den tvåhandsmanövrerad?

Ja Nej ►►

c) är gradsaxens baksida försedd med avskärmningsskydd?

Ja Nej ►►

12. Behöver någon maskin

a) kapslas in, så att den sprider mindre buller?

Nej Ja ►►

b) bullerdämpas på annat sätt?

Nej Ja ►►

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När skall det vara klart?
<p>13. När maskinerna används, kontrolleras att:</p> <p>a) Arbetsstycket är fastspänt på ett säkert sätt? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>b) Ingen vistas i maskinens riskområde? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>c) Skyddsglasögon med sidoskydd samt hörselskydd används? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>14. För att minska risken att fastna i rörliga maskindelar:</p> <p>a) Undviks löst hängande kläder? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>b) Tar alla av ringar, klocka, halsband, nyckelkedja innan man börjar arbeta? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>c) Används hårnät vid behov? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>15. Undviks renblåsning med tryckluft? OBS! Sprider damm och kan skada huden Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>16. Övrigt? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►</p>			
SVESTNING			
<p>17. Är svetsarbetsplats</p> <p>a) avskärmad så att ingen som vistas i närheten riskerar att träffas av gnistor? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>b) försedd med effektiv platsventilation som fångar in svetsrök? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>c) brandsäker, dvs utan lättantändligt material ? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p> <p>d) utrustad med tillräcklig stark belysning från armatur som belyser hela arbetsområdet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			
<p>18. Om rörlig utsugarm används är den lätt att flytta och placera över ljusbågen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►</p>			

	Vad behöver göras? Behövs hjälp?	Vem ansvarar för att det blir gjort?	När skall det vara klart?
19. Finns lägesställare, lyftbord eller fixturer som underlättar arbete i bra arbetsställning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
20. Finns tillgång till brandsläckare i bra skick och annan brandskyddsutrustning (bl a brandfilt)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►►			
21. Används lämplig personlig skyddsutrustning vid svetsning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> ►► För tips om personlig skyddsutrustning, se www.arbetsmiljova.se			
22. Övrigt? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> ►►			

Manus: Eliana Alvarez de Davila & Ann-Beth Antonsson
 IVL Svenska Miljöinstitutet AB
 Finansiellt stöd från:
 Stiftelsen Institutet för Vatten- och Luftvårdsforskning och Svenskt Vatten Utveckling