



## Fördelning av arbetsmiljöuppgifter från avdelningschef till medarbetare med funktionsansvar

Namn (medarbetare/mottagare):	
Befattning:	
Arbetsplats/avdelning:	

I egenskap av din chef fördelar jag arbetsmiljöuppgifter till dig inom ditt ansvarsområde och i enlighet med Alingsås och Vårgårda Räddningstjänstförbunds riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Bifogad bilaga anger vad som ingår i fördelningen av arbetsmiljöuppgifter.

Målet är att vi ska få en så säker och bra arbetsmiljö som möjligt. Detta mål uppnås bäst om eventuella problem löses på den nivå där de uppkommer. Har åtgärd vidtagits för att lösa en arbetsmiljöuppgift men problem ändå kvarstår i arbetsmiljöhänseende eller du inte anser dig ha kompetens, befogenhet eller resurser att vidta erforderliga åtgärder ska arbetsmiljöuppgiften returneras till mig på blankett för returnering av arbetsmiljöuppgift.

Befogenheter att fatta beslut som medför ekonomiska åtaganden för förbundet begränsas av det budgetansvar som fastställs för befattningen. Undantag gäller för akut uppkommen arbetsmiljörisk då brist på agerande kan medföra fara för anställdas liv eller hälsa.

Upptäcks en arbetsmiljörisk där det ekonomiska ansvaret vilar på någon annan ska detta omedelbart rapporteras till den personen som har det ekonomiska ansvaret.

---



### Uppgiftsfördelning till medarbetare med funktionsansvar

Det kan vara lämpligt att fördela vissa arbetsuppgifter till andra än chefer. Det ska ske när det finns risker i verksamheten som chefen inte har möjlighet att överblicka. Arbetsmiljöuppgifter kan fördelas till medarbetare med funktionsansvar eller speciella arbetsuppgifter. Arbetsmiljöuppgifterna fördelas till medarbetaren av avdelningschef och ansvaret innebär att medarbetaren ska se till att dessa arbetsmiljöuppgifter genomförs.

Delegerad	Returnerad	ARBETSMILJÖUPPGIFTER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Inhämta kunskap om förbundets arbetsmiljöpolicy, riktlinjer och rutiner och arbeta i enlighet med dessa.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomföra riskbedömningar inför övningar och vid behov vidta riskreducerande åtgärder. Riskbedömning ska dokumenteras.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomföra fysisk skyddsronad i förbundets lokaler tillsammans med berörd avdelningschef och skyddsombud.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regelbundet riskbedöma aktiviteterna i förbundets lokaler och skriftligen dokumentera dessa.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Upprätta handlingsplaner och åtgärda eventuella risker och brister.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ansvara för att arbetslokaler följer gällande normer.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att regelbunden kontroll av brandskydd sker.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att utrustning för omedelbar ögonsköljning regelbundet kontrolleras.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att skyddsutrustning (skyddsglasögon, handskar, öronproppar etc) finns tillgängligt på de platser där det behövs (verkstäder, tvätthall m.fl.).
<input type="checkbox"/>		Se till att första hjälpen material finns tillgängligt i förbundets lokaler.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att det finns aktuella säkerhetsdatablad och instruktioner.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomför löpande kontroll av kemikalier, så att endast godkända kemikalier finns och att de förvaras enligt föreskrift.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regelbundet rensa ut kemikalier som inte används.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att det finns instruktioner och rutiner för att hantera kemikalier vid spill.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att det finns instruktioner och rutiner för att hantera riskavfall.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att hanteringsföreskrifter följs vid arbete.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att gasoltuber förvaras i ventilerat, godkänt gasolskåp
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomför läcksökningskontroller en gång per år, samt dokumentera resultaten.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att besiktning utförs där det föreligger krav avseende tryckanordningar och tryckkärl.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att arbetsmiljöaspekter beaktas vid inköp av maskiner och annan utrustning.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomföra riskbedömningar för maskiner och arbetsutrustning samt dokumentera dessa.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genomför underhåll och service av maskiner och annan utrustning.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontrollera säkerhet för maskiner och fordon regelbundet.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avbryta arbetet med maskin om skyddsanordningar inte fungerar. Anmäl till ansvarig avdelningschef.



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att endast medarbetare med rätt utbildning använder maskiner och arbetsutrustning.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att maskiner är låsta då de inte är i bruk.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ansvar för truckar, användning och tekniska krav.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se till att endast medarbetare med rätt utbildning kör truck.

Delegerad	Returnerad	ANDRA ARBETSMILÖUPPGIFTER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Genomgång av arbetsmiljöuppgifterna har skett. Vi är överens om vad som ingår i uppgifterna, att kompetens finns och vad som krävs för att arbetsmiljöarbetet ska fungera väl.**

Datum:	
Underskrift (chef som fördelat uppgifter)	Underskrift (den som uppgifterna fördelats till)
Namnförtydligande och befattning	



## Returnering av arbetsmiljöuppgifter

Jag anser inte att jag har de:

- Befogenheter (rätt att fatta beslut och vidta åtgärder)
- Resurser (exempelvis tid, kompetens, personal, lokaler, pengar)

som jag behöver för att kunna leva upp till vad vi överenskommit när det gäller de punkter som markerats ovan (sätt ett kryss vid de uppgifter som är aktuella) och returnerar därför ansvaret för utförandet av dessa arbetsmiljöuppgifter.

Ort och datum:	Ort och datum:
Namnteckning, den som returnerar arbetsmiljöuppgifter:	Namnteckning, den som återtar arbetsmiljöuppgifter: