



# SJÖFARTSINSPEKTIONEN <sup>PM</sup>

Fartygsoperativa enheten

Handläggare, direkttelefon  
Bo Vallgren,

2006-11-21

Dnr:

## Checklista för övergripande kontroll av SAM

**Datum:**.....

**Fartyg:** .....

**Arbetsgivarrepresentant:**.....

**Skyddsombud:**.....

**Inspektör:**.....

Fråga	Ej kontrollerat	Ok	Brist	Förbättrings- område	Kommentar
<b>1 Arbetsmiljö-policy</b>  Finns, rätt omfattning, tillgänglig för alla, rutiner?					
<b>2 Samverkan</b>  Finns förutsättningar för samverkan? Skyddskommitté, skyddsombud?					
<b>3 Uppgifts- fördelning</b>  Finns ngn. delegering, kompetenskrav?					
<b>4 Medarbetar- kompetens</b>  Har medarbetarna tillräcklig kompetens ex.vis truck, kran, hårdplast mm					



SJÖFARTSINSPEKTIONEN

2 (2)

PM

Datum

2006-11-21

Fråga	Ej kontrollerat	Ok	Brist	Förbättrings- område	Kommentar
<b>5 Risk-bedömning</b>  Är farliga arbetsmoment inventerade? Finns det utförda riskbedömningar? Är riskerna värderade i olika nivåer?					
<b>6 Handlingsplan</b>  Finns någon handlingsplan?					
<b>7 Tillbud &amp; arbetsskador</b>  Har det inträffat något tillbud/arbetsskada under de senaste 12-månaderna. Har åtgärder vidtagits? Sammanställning?					
<b>8 Årlig uppföljning</b>  Har uppföljning genomförts? Åtgärder?					
<b>9 Företags-hälsovård</b>  Har ni tagit hjälp av FHV under det senaste året? I så fall beskriv vilka tjänster ni har anlitat dem till.					

C:\DOCUMENTS AND SETTINGS\CHRHELO1\CHRISTER\THB\VER 1.11\ARBETSMILJÖ\BILAGA 1 TILL 14.28.DOC