|  |  |
| --- | --- |
|  | Dokumentation av arbetsmiljörisker som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet *Documentation of work environment risks in the systematic work environment management work* |
| Titel*Title* |  | Datum*Date* |  | Diarienummer |  |
| Arbetsställe*Work place* |  | Deltagare*Participants* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Resultat av riskbedömning*Result of risk assessment* | Handlingsplan*Action plan* |
| Riskkällor och risker*Risks and sources of risks* | Riskbedömning*Risk assessment* | Åtgärder*Mitigation actions* | Ansvarig*Responsible* | Klart datum*Finished by* | Åtgärd uppföljd*Action reviewed* |
|  | Låg*Low* | Medel*Medium* | Allvarlig*High* |  |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
|  |[ ] [ ] [ ]   |  |  |  |
| Låg risk*Low risk* | Risk som kan ge **obetydlig eller snabbt övergående** ohälsa/skada på person, organisation, miljö eller fastighet. *Risk that can cause* ***insignificant or rapid transient*** *illness/damage to person, organization, environment or property.* |
| Medel risk*Medium risk* | Risk som kan ge **betydande** ohälsa/skada (behandling motsv. 1:a hjälpen) på person, org., miljö eller fastighet. Alternativt **obetydlig eller snabbt** **övergående** ohälsa/skada som förekommer ofta.*Risk that can cause* ***significant*** *illness/injury (first aid treatment) to a person, organization, environment or property. Alternatively* ***insignificant or rapid transient*** *illness/damage that occurs frequently*. |
| Allvarlig risk*High risk* | Risk som kan ge **allvarlig och/eller bestående** ohälsa/skada på person (sjukfrånvaro/bestående men), organisation, miljö eller fastighet alternativt **betydande** ohälsa/skada som förekommer ofta. Risk that can cause **serious and/or permanent** illness/ injury to a person (sick leave/permanent injury), org., environment or property or alternatively ***significant*** *illness/injury* that occurs frequently. |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

*Signatur – ansvarig chef* Signatur - skyddsombud