

## APV-tjekliste

# El- og varmeforsyning

### Fald til lavere niveau

Er der risiko for, at I kan falde ned fra fx kedler eller elefantgitre med trapper?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Fald og snublen

Er der risiko for, at I kan falde eller snuble over fx brugt eller ødelagt emballage eller paller, eller fordi der er glat på gulvet eller udendørs?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Akut fysisk overbelastning

Er der risiko for akut overbelastning af kroppen, når I løfter eller trækker fx el-kabler og maskindele?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ulykker med maskiner

Er der risiko for at komme til skade med maskiner som fx transportbånd, halmsnittere, fyldeanlæg eller pakkemaskiner?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ulykker med håndværktøj og håndmaskiner

Er der risiko for at skære sig eller at få fingrene i klemme, når I arbejder med håndværktøj som fx hobbyknive, vinkelslibere og boremaskiner?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Intern færdsel

Er der risiko for, at I kan blive påkørt eller klemt af fx teleskoplæssere med spyd, kraner, lastbiler eller trucks på arbejdspladsen?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Siddende arbejde

Sidder I ned det meste af arbejdsdagen?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Stor arbejdsmængde, tidspres og uklare krav

Har I ofte for mange opgaver eller for travlt på arbejdspladsen?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hjælp og støtte fra ledelse og kolleger

Mangler I hjælp og støtte fra jeres ledelse og kolleger?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Mobning

Er der nogen på arbejdspladsen, der bliver udsat for mobning?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hånd-armvibrationer

Har I snurrende eller følelsesløse fingre, når I har arbejdet med meget vibrerende værktøj som fx slagboremaskiner, jordlopper, borehammere eller kangohammere?

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Farlige stoffer og materialer**

Arbejder I med faremærkede produkter som fx midler til overfladebeskyttelse, affedtningsmidler og bejdsemidler?

---

Ja     Nej

# APV-tjekliste

# Handlingsplan

Beskriv problemet	Beskriv løsningen	Ansvarlig	Tidsfrist og prioritering

Underskrifter:

---

Arbejdsgiver	Dato	Medarbejder	Dato
--------------	------	-------------	------