



## Guide och mall för riskbedömning

Denna guide innehåller information om bakgrund till riskbedömning samt hur du går tillväga när riskbedömning genomförs och resulterar i en handlingsplan. Guiden innehåller också en riskmatris som ni med fördel använder när ni klassar de olika riskerna, utifrån sannolikhet och konsekvens.

### När ska en riskbedömning göras?

- av verksamhet; exempelvis vid en arbetsmiljörend, lägerverksamhet, bilkörning, utflykter, utflyttad verksamhet, nya brukare, vård i annans hem, statistikanalys: sjukfrånvaro, rehabilitering, hot och våld, konflikter, stress, arbetsbelastning, gravida och ammande medarbetare
- när ändringar i verksamheten planeras; exempelvis schemaförändringar och arbetstider, arbetsorganisation, personalförändringar, utökat arbetsinnehåll, nybyggnation, kemiska hälsorisker, arbetsplatsens utformning, arbetsutrustning
- vid plötsliga situationer; exempelvis kränkningar, mobbing, trakasserier, hot, våld, utsatt för omedelbar fara, brand- och rasrisk, vattenläcka

### När i tiden ska den göras?

Exempel: när det tas ett politiskt beslut om en förändring av verksamheten ska riskbedömningen göras i samverkan innan beslut tas om hur verkställandet av förändringen ska genomföras.

### Så här går du tillväga:

#### 1. Precisera orsaken till riskbedömningen.

Besvara följande frågor:

- ✓ Vem ansvarar för att sammankalla till och genomföra en riskbedömning?  
Exempel: chef/arbetsledare eller motsvarande som har arbetsmiljöansvar och en skriftlig fördelning av arbetsuppgifter
- ✓ Var och med vem genomförs riskbedömningen?  
Exempel: arbetsplats/område/avdelning/enhet (arbetsställe)  
Exempel på vem: berörda medarbetare och arbetsmiljöombud/skyddsombud
- ✓ Vilka berörs av riskerna?  
Exempel: medarbetare/ledare, brukare/kunder/elever/studerande, inhyrd arbetskraft

#### 2. Vilka är riskerna för ohälsa eller olycksfall?

Nu ska ni bedöma riskerna för ohälsa och olycksfall. Bedömningen kan behöva göras på både grupp- och individnivå och ska omfatta fysiska, psykologiska, sociala och organisatoriska risker.



#### Exempel:

##### Fysiska risker

- buller/vibrationer
- blöta skräpiga golv
- passerande trafik
- arbete från höjd
- dåligt anpassade arbetslokaler
- hantering av farliga ämnen

##### Psykologiska risker

- ohälsosam arbetsbelastning för lite eller för mycket att göra
- utebliven återhämtning
- våld och hot
- kränkningar
- beroendeproblematik

##### Sociala risker

- socialt stöd från chefer och kollegor
- socialt samspel
- samarbete
- ensamarbete
- kränkande särbehandling

##### Organisatoriska risker

- otydliga arbetsuppgifter
- otydlig organisation
- bristande delaktighet
- avsaknad av mål
- fördelning av arbetsuppgifter
- krav, resurser och ansvar

Som komplement till denna guide kan ni använda en [checklista - arbetsbelastning](#) som i sju steg istället för dessa fyra, fördjupar analysen för sociala och organisatoriska arbetsmiljörisker på ett förebyggande sätt med hjälp av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

För att klassa riskerna 1-5 kan man använda riskmatrisen kring sannolikhet/konsekvens som vägledning, se nedan.

Det är även viktigt att chefen skapar förutsättningar för medarbetare att uppmärksamma chefen på höga krav och bristande resurser. Exempel på undersökningsresultat:





### 3. Direktåtgärder och handlingsplan

Åtgärda och dokumentera alla risker i en handlingsplan. De åtgärder som inte vidtas omedelbart ska skrivas ned. I handlingsplanen anges när åtgärderna ska vara genomförda samt vem som ska se till att de genomförs och hur uppföljning av åtgärden genomförs. Viktigt att chefen är tydlig med vem som utför åtgärden.

### 4. Riskbedömningens avsedda effekt

Chefen ansvarar för att kontrollera genomförda åtgärder och följa upp att de får de effekter som avses.

- gå igenom varje riskfaktor och bedöm om åtgärder har skapat en mindre riskfylld och säkrare arbetsmiljö
- gör en analys av samtliga åtgärder där syftet är att du ska få en helhetsbedömning och att de allvarligaste riskerna har fått högsta prioritet

Återkoppling görs till APT och samverkansgrupp/skyddskommitté samt ev. arbetsgrupp eller beredningsgrupp.

#### **Läs mer:**

[Förebygga arbetsmiljörisker](#)

[AFS 2001:01 systematiskt arbetsmiljöarbete](#)

[ABC ändring i verksamhet](#)

[Organisatorisk och social arbetsmiljö](#)

[Checklista - Organisatorisk och social arbetsmiljö](#)





| RESULTAT AV RISKBEDÖMNING                                             |                       |                                                      |                                                                   |                                   | HANDLINGSPLAN enligt AML 3:2a                                                                                                                                                                                                                              |                      |                  |                                                            |                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vad har hänt?<br>Vad kan hända?                                       | Var, vilka<br>berörs? | Hur<br>sannolikt<br>är det att<br>följden<br>uppstår | Vilka följder<br>kan uppstå<br>(konsekven-<br>ser)?               | Klass-<br>ning<br>av risk<br>R1-5 | Åtgärder                                                                                                                                                                                                                                                   | Åtgärd<br>utförs av  | Klart när        | Uppfölj-<br>ning<br>i APT och<br>sam-<br>verkans-<br>grupp | Uppföljning avsedd effekt                                                                                                  |
| Nytt chefsled med<br>avdelningschefer                                 |                       |                                                      |                                                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                  |                                                            |                                                                                                                            |
| Vi kan ej rekrytera<br>tillräckligt<br>kompetenta<br>avdelningschefer | Alla<br>medarbetare   | Ganska<br>sannolik                                   | Medarbetare<br>slutar<br>Når ej våra<br>mål/uppdrag               | Viss risk                         | Tydlig kravprofil vid<br>rekryteringen av<br>avdelningscheferna<br>med SKA-krav av<br>kompetens både inom<br>LSS och ÄO                                                                                                                                    | Omsorgs-<br>direktör | Sommaren<br>2023 | Löpande<br>på FSG<br>och MBL                               | Känsla av en god och hanterbar<br>arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som<br>gör att vi når våra uppsatta mål |
| Bristfälligt<br>samarbete mellan<br>avdelningarna                     | Alla<br>medarbetare   | Ganska<br>sannolik                                   | Otydlighet<br>Når ej våra<br>mål/uppdrag<br>Medarbetare<br>slutar | Viss risk                         | Skapa forum för<br>samarbete/möten<br><br>Tydliggöra mötes-<br>samarbetsstruktur<br><br>Skapa tydlighet kring<br>vilken<br>samarbetsstruktur<br>vi ska ha<br><br>Tydlig uppföljning av<br>omsorgsdirektör<br><br>Tydligt uppdrag för<br>avdelningscheferna | Omsorgs-<br>direktör | Hösten<br>2023   | Löpande<br>på FSG<br>och MBL                               | Känsla av en god och hanterbar<br>arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som<br>gör att vi når våra uppsatta mål |
| Tidsfördröjning i<br>beslutsvägar pga.<br>ytterligare ett<br>chefsled | Alla<br>medarbetare   | Sannolikt                                            | Otydlighet<br>Når ej våra<br>mål/uppdrag<br>Medarbetare<br>slutar | Risk                              | Tydlig kravprofil vid<br>rekryteringen av<br>avdelningscheferna<br>med SKA-krav av<br>kompetens både inom<br>LSS och ÄO                                                                                                                                    | Omsorgs-<br>direktör | Sommaren<br>2023 | Löpande<br>på FSG<br>och MBL                               | Känsla av en god och hanterbar<br>arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som<br>gör att vi når våra uppsatta mål |



# HELSINGBORG

STADSLEDNINGSFÖRVALTNINGEN

HR-AVDELNINGEN

| Ett samlat verksamhets-område för HSL                                |                                                             |                     |                                                          |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                                                         |                        |                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HAB-teamet hamnar inom avdelning ÄO, blir en liten grupp inom VO HSL | HAB-teamet                                                  | Hög sannolikh<br>et | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag Medarbetare slutar | Hög risk  | Tydlig kravprofil vid rekryteringen av avdelningscheferna med SKA-krav av kompetens både inom LSS och ÄO<br><br>Tydligt uppdrag för VO-chef för HSL att skapa samarbete-mötesstruktur med avdelning funktionsstöd<br><br>I samband med att organiseringen av VO HSL skapas så genomförs ny riskbedömning | Omsorgs-<br>direktör | Sommaren 2023<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Hösten 2023<br><br><br><br><br><br><br>Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| HSL-personalen uppfattas som en "konsult"-verksamhet                 | Chefer och medarbetare inom Avdelnings ÄO och funktionsstöd | Ganska sannolikt    | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag Medarbetare slutar | Viss risk | HSL-personalens fysiska placering ska fortsatt vara på respektive vårdboende/korttid mm.<br><br>Tydligt uppdrag för VO-chef för HSL att skapa samarbete-mötesstruktur med enhetschefer                                                                                                                   | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023                                                                                             | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| HSL-personalen förflyttar sig mer för att täcka för kollegor         | HSL-personal                                                | Sannolikt           | Ohälsosam arbetsmiljö Medarbetare slutar                 | Viss risk | Tydligt uppdrag för VO-chef HSL att skapa hållbar arbetsmiljö och organisering för HSL-personalen                                                                                                                                                                                                        | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023                                                                                             | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |



# HELSINGBORG

STADSLEDNINGSFÖRVALTNINGEN

HR-AVDELNINGEN

|                                                                                                          |                  |                  |                                       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                  |                        |                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ingen HSL-chef i FLG                                                                                     | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>Når ej våra mål/uppdrag | Låg risk  | Tydlig kravprofil vid rekryteringen av avdelningscheferna med SKA-krav av kompetens både inom LSS, ÅO och HSL<br><br>Tydlig samverkans- och samarbetsstruktur i organisationen<br><br>Finns redan idag en särskild medicinsk ledningsgrupp (MLG)<br><br>Vid behov kallas andra funktioner in i FLG vid specifika frågor | Omsorgs-<br>direktör | Sommaren 2023<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| <b>Delning av avdelningen för kvalitet och utveckling/ Kvalitetsavdelningen får ett renodlat uppdrag</b> |                  |                  |                                       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                  |                        |                                                                                                                      |
| Det kvalitets-avdelningen arbetar fram/beslutar följs ej av verksamheten                                 | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>Når ej våra mål/uppdrag | Viss risk | Tydligt mandat och uppdrag för kvalitetsavdelningen                                                                                                                                                                                                                                                                     | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023                                                      | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |



| Utvecklingsresurser placeras inom respektive VO                                                     |                  |           |                                       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                   |                        |                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|---------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utvecklingsenheterna och/eller kvalitetsavdelningen jobbar åt olika håll och/eller med samma frågor | Alla medarbetare | Sannolikt | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag | Hög risk | I samband med att organiseringen av utvecklingsenheterna skapas så genomförs ny riskbedömning<br><br>Tydligt uppdrag för avdelningscheferna och utvecklingscheferna att skapa samverkans- och samarbetsstruktur mellan utvecklingsenheterna, kvalitetsavdelningen och verksamheterna<br><br>Uppföljning från omsorgsdirektör att vi jobbar mot och når våra prioriterade områden<br><br>Medarbetarna inom utvecklingsenheterna fortsätter arbeta verksamhetsnära och är med i mötesforum där de möter enhetschefer och medarbetare | Omsorgsdirektör | Hösten 2023<br><br>Hösten 2023<br><br>Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |



|                                                                                                                                                                  |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Förebyggande enheten får ny organisatorisk placering</b>                                                                                                      |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Inga risker identifierade                                                                                                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| <b>Boendeförmedlingen får ny organisatorisk placering</b>                                                                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Inga risker identifierade                                                                                                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| <b>Myndigheten får förändrat uppdrag</b>                                                                                                                         |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Inga risker identifierade                                                                                                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                  |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| <b>Ett kansli bildas med tre avdelningar (Administrativa avdelningen, Kvalitetsavdelningen och Avdelningen för kommunikation och marknad) som ej ingår i FLG</b> | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag | Låg risk | Vid behov kallas andra funktioner in i FLG vid specifika frågor                                                  | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| <b>Administrativa avdelningen får förändrat uppdrag</b>                                                                                                          | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag | Låg risk | Tydligt samarbete, uppdrag och mandat mellan administrativa avdelningen och avdelningen för ekonomi-och styrning | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |





# HELSINGBORG

STADSLEDNINGSFÖRVALTNINGEN

HR-AVDELNINGEN

|                                                                                  |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Avdelningen för ekonomi- och styrning får förändrat uppdrag</b>               | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag | Låg risk | I samband med att organiseringen av avdelningen för ekonomi- och styrning skapas så genomförs ny riskbedömning                                        | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| <b>Ny organisatorisk placering för Matomsorg</b>                                 |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Dietisterna hamnar inom utvecklingsenheterna                                     | Alla medarbetare | Ganska sannolikt | Otydlighet<br>När ej våra mål/uppdrag | Låg risk | Tydligt uppdrag för ansvariga chefer att skapa samverkans- och samarbetsstruktur mellan utvecklingsenheterna och avdelningen för ekonomi och styrning | Omsorgs-<br>direktör | Hösten 2023 | Löpande på FSG och MBL | Känsla av en god och hanterbar arbetsmiljö<br><br>Vi har en tydlig organisation som gör att vi når våra uppsatta mål |
| <b>Ny organisatorisk placering för Teknikenheten</b>                             |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Inga risker identifierade                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| <b>Ny organisatorisk placering för Maria Parks lokal- och receptions-uppdrag</b> |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |
| Inga risker identifierade                                                        |                  |                  |                                       |          |                                                                                                                                                       |                      |             |                        |                                                                                                                      |



# Formulär för riskbedömning och handlingsplan

Ort och datum: Helsingborg 230621

Ansvarig chef för riskbedömning och handlingsplan: Annika Andersson

Arbetsplats: Vård- och omsorgsförvaltningen

Förvaltning: Vård- och omsorgsförvaltningen

Arbetsmiljöombud: Lalitha Sri Nissanka, Sadeta Mujagic, Andrea Karlsson, Evert Blohme,

Raija Landgren, Andreas Stenberg, Karin Linde, Camilla Fransson, Malin Sandberg

Övriga deltagare: Susanne Serenhov HR-chef, Charlotte Norberg HR-konsult

Informerad i samverkansgruppen enl. AML 6:9 (datum):

Anmälan till arbetsmiljöverket (AV) görs vid allvarligt tillbud och olycksfall, enligt AML 3:3a på [anmalarbetsskada.se](http://anmalarbetsskada.se)

## Riskmatris – sannolikhet och konsekvens

- En vägledning i bedömning av risk

### SANNOLIKHET

|                           |    |    |    |    |    |
|---------------------------|----|----|----|----|----|
| Mycket vanlig<br>1/v      | R3 | R4 | R5 | R5 | R5 |
| Vanlig<br>1/mån           | R2 | R3 | R4 | R5 | R5 |
| Ganska vanlig<br>1/år     | R2 | R3 | R3 | R4 | R5 |
| Ganska ovanlig<br>1/10 år | R1 | R2 | R3 | R3 | R4 |
| Osannolikt<br>1/100       | R1 | R1 | R2 | R2 | R3 |

Visst obehag  
Bagatell-skada

Skada utan sjuk-skrivning

Kortare sjuk-skrivning

Längre sjuk-skrivning

Dödsfall/  
livslånga men

### KLASSNING AV RISK

### BEHOV AV ÅTGÄRD

|    |                              |                                                 |
|----|------------------------------|-------------------------------------------------|
| R1 | Låg<br>Försumbar risk        | Ej behov av åtgärd                              |
| R2 | Liten risk                   | Eventuellt ej åtgärd                            |
| R3 | Medel<br>Viss risk           | Åtgärdas så långt rimligt                       |
| R4 | Allvarlig risk               | Åtgärdas snarast                                |
| R5 | Hög<br>Mycket allvarlig risk | Arbetet ska inte utföras innan åtgärd vidtagits |



## RISKBEDÖMNINGENS ANALYS I SIN HELHET

*Slutligen ska du som chef göra en sammanfattande bedömning av samtliga risker som ingått i riskbedömningen. Syftet är att du som chef ska få en helhetsbedömning och att de allvarligaste riskerna har fått högsta prioritet.*

*Ex. på frågor att besvara:*

*Vilka effekter har åtgärderna haft i olika delar av organisationen? Exempelvis olika avdelningar, eller på operativ respektive strategisk nivå/ledningsnivå?*

*Vilka konsekvenser har det fått, internt och externt, om exempelvis vissa arbetsuppgifter har prioriterats bort? Om åtgärderna inte haft önskad effekt kan det bero på att fel orsaksförhållanden har identifierats. Det blir därför viktigt att skilja på orsaker och konsekvenser. Åtgärder behöver också vara realistiska. Om problemet flyttas från en grupp av arbetstagare till en annan grupp så är åtgärderna felriktade.*