



Sveriges lantbruksuniversitet  
Swedish University of Agricultural Sciences

**SLU Säkerhet**  
Torbjörn Alwehammar

**STÖDDOKUMENT**

2019-01-18

## Checklista Systematiskt brandsäkerhetsarbete (SBA)

Dokumentet är avsett för:

- SLU:s Institutioner, avdelningar, enheter och servicestöd.

Checklistan/mallen är ett verktyg för att dokumentera SBA-arbetet vid institution, avdelningen motsvarande.

Kontrollobjekten ses över fyra gånger per år dvs. en gång per kvartal. Den systematiska egenkontrollen av SLU:s verksamheter består av enkla översyns- och rutinkontroller av utrustning som i de flesta fall är samordnat monterade på de så kallade räddningsstationerna.

Tanken är att de utbildade Brandsäkerhetsombuden (BSO) vid SLU:s verksamheter ska kunna dela upp och sprida kontrollarbetet på lämpligt sätt så att det därmed också ska kunna fungera avlastande och mindre tidskrävande.

Aktuellt uppföljningsdokument/checklista ska på anmodan kunna lämnas till lokal samordnare (FM/Intendent), frekvenser och intervall för respektive kontrollobjekt ska följas/hållas.

Aktuellt uppföljningsdokument/checklista medförs till räddningstjänstens tillsyn av SBA-arbetet.

# Checklista SBA

## Kontrollblad 1 Handbrandsläckare

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga handbrandsläckare. Bocka av en rad för varje släckare

Kontrollera att:

1. Släckaren är placerad synligt på avsedd plats
2. Släckaren inte är blockerad
3. Släckarens användningsinstruktion är vänd utåt och fullt läsbar
4. Släckarens tryckindikator står i rätt område/position.
5. Släckarens plomberingar och sigill inte är trasiga eller saknas
6. Släckaren inte är uppenbart skadad och att service utförts av serviceföretag

*Utrustningen kontrolleras en gång per år av avtalat serviceföretag*

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal släckarnummer	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att handbrandsläckarnas funktionsstatus säkerställs.

Datum	Kontrollant/Namn:	Signatur:
-------	-------------------	-----------

# Checklista SBA

## Kontrollblad 2 Inomhusbrandpost

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga brandposter. Bocka av en rad för varje brandpost.

Kontrollera att släckutrustningen:

1. Är synlig på avsedd plats
2. Inte är blockerad
3. Användningsinstruktion är fullt läsbar
4. Att eventuella tryckindikatorer står i rätt område/position.
5. Eventuella plomberingar och sigill inte är trasiga eller saknas
6. Inte är uppenbart skadad och att service utförts av serviceföretag.

*Utrustningen kontrolleras en gång per år av avtalat serviceföretag*

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal brpostnummer	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att släckutrustningens funktionsstatus säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------

# Checklista SBA

## Kontrollblad 3 Brandfiltar

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga brandfiltar. Bocka av en rad för varje filt.

Kontrollera att brandfiltarna:

1. Är synliga och på avsedd plats
2. Inte är blockerade.
3. Att användningsinstruktionen är fullt läsbar
4. Inte är uppenbart skadade.
5. Att eventuella plomberingar och sigill inte är trasiga eller saknas.
6. Att servicekontroll utförts av serviceföretag

*Utrustningen kontrolleras en gång per år av avtalat serviceföretag*

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal ev.filtnummer	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att släckutrustningens funktionsstatus säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------



# Checklista SBA

## Kontrollblad 5 Utrymningsvägar

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga utrymningsvägar. Bocka av en rad för varje dörr och passagemöjlighet till det fria

Kontrollera att:

1. Utrymningsvägen (dörren/passagen) och vägen till utrymningsväg. (korridorer, trapphus mm.) inte är blockerade.
2. Dörr i utrymningsväg är lätt öppningsbar, att nödbeslagning, magnetuppställning och dörrstängningsmekanism fungerar.
3. Utrymningsvägen är utmärkt med skyltar som är fullt läsbara.
4. Att skyltar och markeringar (genomlysning mm.) fungerar.
5. Att utrymningsvägar är så fria som möjligt från brännbart material.
6. Att eventuella utrymningstegar mm. fungerar och finns på avsedd plats.

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal dörrnummer	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att utrymningsvägens funktion säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------

# Checklista SBA

## Kontrollblad 6 Allmän ordning och reda

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera allmän ordning och reda utifrån brandsäkerhetsperspektivet

Kontrollera att:

1. Skräp och emballage förvaras på avsedd plats
2. Ingen brännbar materiel förvaras på spisar/trinetteplattor
3. Övrig och allmän ordningskontroll utifrån brandsäkerhetsrisker.
4. Utomhuskontroll att sopkärl/containers är placerade så att en (anlagd) brand inte kan sprida sig till en intilliggande byggnad (minst 6 meter)

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal	1	2	3	4	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att det riskförebyggande åtgärderna säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------

# Checklista SBA

## Kontrollblad 7 Dörr/Port/Fönster i brandcellsgräns

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga dörrar/portar eller andra passager i brandcellsgränser.

Bocka av en rad för varje dörr/passage

Kontrollera att passagen:

1. Är markerad som gräns för brandcell.
2. Är försedd med dörrstängare alternativt hålls stängd/låst
3. Inte är uppställd med kil motsvarande.
4. Dörren/Porten sluter tätt och att dörrkolvar fungerar till stängt läge
5. Att genomföringar (kablar, rör) är tätade.
6. Eventuella plomberingar och sigill inte är trasiga eller saknas

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal dörrnummer	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att brandcellsgränstens utrustning och funktion säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------



# Checklista SBA

## Kontrollblad 8 laddningsplats (större ackumulatorer)

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal**

Kontrollera samtliga laddningsplaster. Bocka av en rad för varje objekt.

Kontrollera att utrustningen eller platsen:

1. Är avskild från övrig verksamhet
2. Är väl ventilerad
3. Inte innehåller onödigt brännbart material förvaras på platsen
4. Att släckutrustning finns på platsen
5. Att utrustning för ögonsköljning finns
6. Funktionskontroll av separat frånluft och förregling mot laddningen

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal laddningsplats	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att laddningsutrustningens funktion säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------

# Checklista SBA

## Kontrollblad 9 Gemensam el-utrustning.

**Kontrollen skall genomföras en gång per kvartal. OBS Dock ska blinkande lysrör felrapporteras omgående för snarast utbyte.**

Kontrollera gemensam elektrisk utrustning. Bocka av en rad för varje objekt, apparat e.d

Kontrollera att belysnings- och sladdansluten el-utrustningen är ordnad så:

1. Att inte lysrör blinkar (byts ut snarast)
2. Inte onödiga skarvkopplingar och sladdhärvor förekommer.
3. Timers finns och fungerar på spisar och liknande utrustning.
4. Att inte extra och temporära värmekällor/element med risk för övertäckning förekommer.
5. Att sladdansluten utrustning inte verkar vara uppenbart skadad.
6. Att kontakt- och anslutningsdon är hela.

FR = Felrapport upprättad och sänd för åtgärd till närmaste samordnare, fastighetsägare motsvarande.

Hus	Inst	Plan	Rum/Lokal objekt	1	2	3	4	5	6	FR till:

Om någon av kontrollpunkterna inte checkats av, åtgärdas detta omgående så att el-utrustningens funktion säkerställs.

<b>Datum</b>	<b>Kontrollant/Namn:</b>	<b>Signatur:</b>
--------------	--------------------------	------------------

# Checklista SBA

## Övrigt kontrollarbete

SLU:s verksamheter genomför sitt systematiska egenkontrollarbete enligt denna checklista.

Utöver detta kontrollarbete utför fastighetsägaren regelbundna kontroller av andra brandtekniska installationer.

Det är lämpligt och rimligt att samordnare och brandskyddskontrollanter samverkar med fastighetsägaren på ett sådant sätt att möjligheter skapas att medfölja vid sådana kontroller i syfte att öka den allmänna kunskapen om de brandtekniska förutsättningarna i de aktuella lokalerna.

Exempel på detta är:

- Kontroll av nödljus- och nödbelysningsanläggningar.
- Kontroll/avprovning av brandlarmfunktioner.
- Kontroll/översyn av sprinkleranläggningar.
- Kontroll/funktionstest av brandgasventilation