

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Checklista

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Hanna Brunnegård, (handa4), Biomedicinsk analytiker

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-17

Giltig till: 2027-09-17

Signeringslista städ lokalvårdspersonal

Bilaga 9 till *Renrum, samlad dokumentation*, avsnitt

Städinstruktion lokalvårdare, renrum

(Dokument-ID SAS9631-910907285-4)

Signeringslistor

Januari

Februari År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|------|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | (29) | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | |

Mars

April

År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | 29 | | | | | |
| 30 | | | | | | 30 | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | |

Maj

Juni

År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | 29 | | | | | |
| 30 | | | | | | 30 | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | |

Juli

Augusti År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | 29 | | | | | |
| 30 | | | | | | 30 | | | | | |
| 31 | | | | | | 31 | | | | | |

September

Oktober År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | 29 | | | | | |
| 30 | | | | | | 30 | | | | | |
| | | | | | | 31 | | | | | |

November

December År: _____

| Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår | Dag | Klart kl. | Daglig | Mån & Tors | Fredag | Halvår |
|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|-----|-----------|--------|------------|--------|--------|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |
| 6 | | | | | | 6 | | | | | |
| 7 | | | | | | 7 | | | | | |
| 8 | | | | | | 8 | | | | | |
| 9 | | | | | | 9 | | | | | |
| 10 | | | | | | 10 | | | | | |
| 11 | | | | | | 11 | | | | | |
| 12 | | | | | | 12 | | | | | |
| 13 | | | | | | 13 | | | | | |
| 14 | | | | | | 14 | | | | | |
| 15 | | | | | | 15 | | | | | |
| 16 | | | | | | 16 | | | | | |
| 17 | | | | | | 17 | | | | | |
| 18 | | | | | | 18 | | | | | |
| 19 | | | | | | 19 | | | | | |
| 20 | | | | | | 20 | | | | | |
| 21 | | | | | | 21 | | | | | |
| 22 | | | | | | 22 | | | | | |
| 23 | | | | | | 23 | | | | | |
| 24 | | | | | | 24 | | | | | |
| 25 | | | | | | 25 | | | | | |
| 26 | | | | | | 26 | | | | | |
| 27 | | | | | | 27 | | | | | |
| 28 | | | | | | 28 | | | | | |
| 29 | | | | | | 29 | | | | | |
| 30 | | | | | | 30 | | | | | |
| | | | | | | 31 | | | | | |

Dokumentinformation

Innehållsansvarig

Hanna Brunnegård, biomedicinsk analytiker, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Marie-Louise Sarudis, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Karin Olsson, apotekare, klinisk farmakologi, SU

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Redovisande dokument, signeringslista, städ, lokalvårdspersonal

Information om handlingen

Handlingstyp: Checklista

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Hanna Brunnegård, (handa4), Biomedicinsk analytiker

Granskad av: Marie-Louice Sarudis, (malli7), Sjukhusfysiker,
Karin Olsson, (karol52), Apotekare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-910907285-33

Version: 3.0

Giltig från: 2025-09-17

Giltig till: 2027-09-17