

Upprättande av underlag till årligt strålskyddsbokslut, SÄS

Rutinen beskriver förfarandet vid upprättande av den skriftliga redogörelse som årligen ska upprättas enligt gällande tillståndsvillkor för verksamhet vid Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS).

Enligt gällande tillståndsvillkor för verksamhet med strålning i Västra Götalandsregionen (VGR) ska tillståndshavaren årligen upprätta en skriftlig redogörelse för verksamhet med joniserande strålning, ett så kallat strålskyddsbokslut. VGRs strålskyddsbokslut bygger på regionalt beslutade mål som är ställda för att vi minst ska nå tillståndsvillkoren.

Utförande

Strålsäkerhetsstrategen på SÄS ansvarar för att SÄS del av det regionala strålskyddsbokslutet finns upprättad till första mars varje år. Detta underlag godkänns av sjukhusdirektören.

Strålsäkerhetsstrategen ansvarar för att samtliga verksamheter annonseras i god tid (minst en månad) innan de ska rapportera in uppgifter, som ligger till grund för uppföljning av beslutade mål och som redovisas i strålskyddsbokslutet. Strålsäkerhetsstrategens kontaktperson vid respektive verksamhet är verksamhetsområdets strålsäkerhetssamordnare och/eller verksamhetschef.

Utfallet presenteras före första mars för sjukhusledningen och senast första mars skickas underlaget till VGR:s

strålsäkerhetsstrateg som sammanställer ett regionalt strålskyddsbokslut baserad på rapporterna från förvaltningarna inom VGR och det regionala arbetet. SÄS del av strålskyddsbokslutet ska också redovisas för SÄS styrelse.

Verksamhetsansvarig sjukhusfysiker, strålsäkerhetsstrateg, strålsäkerhetssamordnare och aktuella verksamhetschefer går igenom resultaten när rapporten är klar och utifrån identifierade förbättringsområden upprättas en handlingsplan för kommande år. Ansvar för att beslutade åtgärder utförs följer linjeorganisationens ansvarsfördelning.

SÄS del i VGR:s strålsäkerhetsbokslut diarieförs. Det regionala bokslutet sparas i fem år och skickas till SSM vid begäran.

Uppföljning

Sker i samband med ledningens genomgång och i form av färdigställd och inskickad rapport till regionkansliet.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Markus Håkansson, strålsäkerhetsstrateg, SÄS

Remissinstanser

Medicinsk beredningsgrupp

Fastställt av

Henrik Hermansson, administrativ chef, SÄS

Nyckelord

Strålsäkerhet, uppföljning, strålning, mål, rapport, ledningens genomgång, redogörelse, tillståndsvillkor

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Markus Håkansson, (marha68),
Verksamhetschef

Godkänd av: Henrik Hermansson, (henhe), Administrativ chef

Dokument-ID: SAS9631-514148307-176

Version: 6.0

Giltig från: 2026-01-07

Giltig till: 2028-01-07