

Västra Götalandsregionen

Förvaltning för Fastighet, stöd och service

Datum: 2026-01-29

Projektdirektiv Projekt Strålskärmning

Innehåll

1.	Dokumentstyrning.....	4
1.1	Dokumentets syfte.....	Error! Bookmark not defined.
1.2	Versionshistorik	4
1.3	Referenser	4
2.	Sammanfattande projektinformation.....	5
3.	Bakgrund och beslut.....	5
3.1	Bakgrund och syfte	5
3.2	Referens till beslut	6
3.3	Prioritering	7
4.	Effektmål och Effekthemtagning	7
4.1	Effektmål.....	7
4.2	Effekthemtagning.....	7
5.	Omfattning, avgränsning, tidplan och leveranser	8
5.1	Omfattning	9
5.2	Avgränsning	10
5.3	Leveranser.....	11
5.4	Tidsplan och beslutspunkter.....	12
6.	Organisation, bemanning och styrning	14
6.1	Projektorganisation, deltagande personer	14
6.1.1	Styrgrupp.....	14
6.1.2	Projektleddning	15
6.2	Mottagare av projektets resultat.....	15
6.3	Resursbehovsplan.....	16
7.	Projektets ekonomi.....	17
7.1	Kostnader för projektet	17
7.2	Projektfinansiering	17
7.3	Finansiering av förvaltnings-, drift- och underhållskostnader	17
8.	Övrig information	17
8.1	Projektintressenter.....	18
8.2	Policyer, lagar och regler	19

8.3 Beroenden	20
8.5 Förutsättningar	21
8.6 Uppföljning och rapportering.....	21
8.7 Riskanalyser och riskhantering	21

Vi är överens om att detta direktiv är godkänt.

Projektägare:

Projektledare:

Namnförtydligande:

Namnförtydligande:

Margareta Kindberg _____

Jonathan Ravier-Bollard _____

Ort, datum:

Ort, datum:

Göteborg, 29 januari 2026 _____

Göteborg, 29 januari 2026 _____

1. Dokumentstyrning

1.2 Versionshistorik

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
2026-01-29	1.0	Margareta Kindberg Jonathan Ravier-Bollard	Beslut i styrgrupp.

1.3 Referenser

Datum	Version	Förkortning	Utfärdare	Dokumentnamn
2025-10-13		Handlingsplan	Sandra Nurmi Torvfelt	Handlingsplan Regionalt strålskyddsmål
2022		Strålsäkerhetsmål		Västra Götalandsregionens strålsäkerhetsmål 2023 – 2025, RS 2022-02478
2025-02-17		Rutin för strålskärning	Eva Wallström	Regional rutin Strålskärning av lokaler
2020-12-10		Riktlinje strålsäkerhet	Koncernstab hälso- och sjukvård	Riktlinje Strålsäkerhet joniserande strålning i Västra Götalandsregionen, RS 2020-00255
2016-02-18		Riktlinjer strålsäkerhetsmål		Riktlinjer gällande koncerngemensamma strålsäkerhetsmål
2021-04-13, rev 2024-12-17		Miljömål	Regionstyrelsen	VGRs miljömål 2030, RS 2020- 07372.
2025-12-17		Verksamhetsplan FFSS	Peter Alsén	Verksamhetsplan 2026 och utblick 2027–2028, SFSS12798- 572694078-48
2024-04-11		Policy för hantering av investeringar	Kristoffer Ekström	Policy för Västra Götalandsregionens hantering av

Datum	Version	Förkortning	Utfärdare	Dokumentnamn
				investeringar, RS8631-1454170937-39

2. Sammanfattande projektinformation

Uppdragsgivare	Ior Berglund, Förvaltningsdirektör Fastighet, stöd och service
Projektägare	Margareta Kindberg, Fastighet, stöd och service
Projektledare	Jonathan Ravier-Bollard
Delprojektledare	N/A
Projektperiod	Januari - december 2026
Effekthemtagningsansvarig	N/A
Projektbudget	1 000 tkr

3. Bakgrund och beslut

3.1 Bakgrund och syfte

Västra Götalandsregionen (VGR) bedriver en omfattande verksamhet med joniserande strålning. Det regionala strålsäkerhetsrådet har tagit fram fem olika strålsäkerhetsområden för att tydliggöra en struktur för hur olika processer, mål, krav, aktiviteter samt uppföljning av desamma hör ihop.

De fem strålsäkerhetsområdena:

1. Ledning och styrning av verksamhet med strålning
2. Kompetens för god strålsäkerhet
3. Strålsäker vård
4. Strålsäker arbetsmiljö och miljö samt strålsäkerhet för allmänheten
5. Strålsäker forskning

Strålsäkerhetsmålen är beslutade av regionstyrelsen och ska efterlevas av samtliga berörda förvaltningar. Resultatet av förvaltningarnas arbeten kommer att följas

upp via det årliga strålskyddsbokslutet. Målen är medvetet olika till sin karaktär. Gemensamt är att de pekar på områden där det enligt uppföljning via tidigare strålskyddsbokslutet eller på annat sätt visat sig finnas behov av större förbättringar.

Under hösten 2025 beslutades inom förvaltningen för Fastighet, Stöd och Service en handlingsplan om Regionalt strålskyddsmål vilka berör strålsäkerhetsområde 4.2 Strålskärning av lokaler, vilket är ett underområde till strålsäkerhetsområde 4. Strålsäker arbetsmiljö och miljö samt strålsäkerhet för allmänheten.

Detta projekt inleds till följd av den beslutade handlingsplanen och har för övergripande syfte att säkerställa att rutiner ska finnas och fungera för alla delar av processen, både regiongemensamt och på alla förvaltningar. Strålskyddet i alla lokaler ska vara aktuellt, kontrollerat och korrekt dokumenterat.

Syftet uppfylls genom att projektet omhändertar ett antal aktiviteter enligt följande;

- Inventera lokaler som kräver strålskydd, status på befintligt strålskydd samt status på befintliga strålskyddsritningar för berörda lokaler.
- Ta fram koncept på Strålskyddsritning samt skapa strålskyddsritningar för berörda lokaler som saknar eller har brister i befintliga strålskyddsritningar.
- Inarbete krav på märkning av strålskydd i Tekniska Krav, vilka är FFSS projekteringsanvisningar.
- Ta fram modell för och besluta målsättningen för strålskyddet (tjocklek) i lokalerna samt beräkningsmodell.
- I samverkan med berörda förvaltningar samt FFSS förvaltare, säkerställa att brister som identifieras i inventeringsarbetet åtgärdas.
- Säkerställa att det finns arbetssätt och rutiner för att hantera frågor rörande strålskydd i lokaler som ägs av externa parter.
- Säkerställa att dokumentet [Regional rutin Strålskärning av lokaler](#) revideras så det stämmer med framtagna krav på strålskyddsritningar, märkningar av strålskydd samt annat behov av uppdatering som bedöms lämplig av verksamhetsrepresentanter i projektet.

3.2 Referens till beslut

Projektets uppdragsgivare är Ior Berglund, förvaltningsdirektör för Förvaltningen för Fastighet, stöd och service. Projektinitieringen beslutades i samband med beslutet om FFSS Verksamhetsplan 2026 och utblick 2027–2028 (SFSS12798-572694078-48) som tilldelar medel för genomförandet av projektaktiviteter.

3.3 Prioritering

Följande prioritering ska tillämpas inom projektet:

Fördelning av 100 %

Tid = 40 %

Kostnad = 40 %

Kvalitet = 20 %

Kvalitet på inventerings- och dokumenteringsarbetet är mycket viktig med hänsyn till att strålsäkerhet berörs. Det är dock accepterat att projektets omfattning under 2026 är stor och att behov av kompletterande insatser kan komma att behövas efter projektperiodens slut.

4. Effektmål och Effekthemtagning

4.1 Effektmål

Effektmål för projektet är att säkerställa att strålskyddet i alla lokaler ska vara aktuellt, kontrollerat och korrekt dokumenterat samt att lämpligt strålskydd tillämpas inom VGRs verksamheter och lokal, vilket är en förutsättning för att uppnå:

- Strålsäker vård: en säker miljö i vårdverksamheter för patienter (patientsäkerhet) att vistas i.
- Strålsäker arbetsmiljö och miljö: en säker arbetsmiljö för personalen.
- Strålsäkerhet för allmänheten.

Ingen nyttokalkyl är framtagen som grund till projektet.

Långsiktig nytta av att korrekta ritningar finns innebär fördelar vid byte av utrustning, ombyggnationer m.fl.

4.2 Effekthemtagning

Effekten för projektets leveranser kommer att realiseras tack vare att lämpligt strålskydd tillämpas över tid i lämpliga lokaler.

Ansvarig för effekten blir relevanta ansvariga i berörda lokaler; verksamheten i samverkan med lokala förvaltare. Dessa är dock beroende av projektets leveranser för att, vid behov, genomföra lämpliga insatser och på så sätt uppnå förväntade nyttan.

5. Omfattning, avgränsning, tidplan och leveranser

Projektets syfte är att genomföra en komplett inventering av lokaler där joniserande strålning förekommer, inklusive befintligt strålskydd för dessa inom VGRs verksamheter samt VGRs lokaler. Som tillägg till inventeringen ska projektet även ansvara för framtagning av regionala standarder, bland annat ett nytt koncept för att dokumentera strålskydd i fastighetsritningar samt en generisk modell för strålskärning i VGRs lokaler.

Inventeringen ligger sedan till grund för genomförande av strålskyddsåtgärder i lokaler där befintlig strålskärning inte bedöms tillräcklig.

Projektarbetet genomförs med hög grad av samverkan med VGRs förvaltningar för att uppnå dessa mål.

Inventeringens omfattning av lokaler utgår ifrån beskrivningen i regionala rutinen för strålskärning av lokaler (RS10135-794280002-27):

- Medicinsk verksamhet med röntgenstrålning
- Medicinsk verksamhet med nuklearmedicin
- Medicinsk verksamhet med strålbehandling
- Odontologisk röntgendiagnostik
- Radiografering
- Verksamhet med slutna strålkällor med hög aktivitet
- Acceleratorverksamhet
- Lokaler där radioaktiva ämnen och avfall förvaras
- Tekniska anordningar för mätning, kontroll, analys och laboratorieanvändning
- Lokaler med slutna strålkällor
- Lokaler med öppna strålkällor
- Kringliggande utrymmen på samma våningsplan samt även ovanför och under till ovanstående verksamheter såsom personalrum, cafeteria, bibliotek, läshörnor, väntrum, besöksrum, kontorslokaler och konferensrum beaktas.

För verksamheter som bedrivs av Folktandvården gäller särskilda bestämmelser. För så kallad anmälningspliktig verksamhet, vanligen odontologisk röntgendiagnostik med en rörspänning som inte överstiger 75 kilovolt och med intraoralt placerad bildmottagare gäller samma dokumentationskrav som för övrig verksamhet men om strålskärningen följer de 9 punkterna under kapitel ”Utformning av lokaler för odontologisk

röntgendiagnostik” behöver inte en sjukhusfysiker involveras i strålskärningsprocessen.

5.1 Omfattning

I projektet ingår att:

1. Inventera lokaler som kräver strålskydd

Regionens sjukhusfysiker/strålskyddsexpert ska, med stöd av projektet, inventera och dokumentera samtliga lokaler som kräver strålskydd samt inventera befintligt strålskydd på berörda lokalerna. Inventeringens omfattning definieras av listan av verksamheter ovan (ursprung: Regionala rutinen för strålskärning av lokaler). Resultat blir en förteckning över relevanta lokaler.

2. Inventera status på befintliga strålskyddsritningar för berörda lokaler.

Utifrån förteckningen på vilka lokaler som kräver strålskydd samt vilket strålskydd som krävs behöver projektet, med stöd av Enhet Fastighetsinformation, inventera befintliga ritningar över berörda lokaler i samråd med strålskyddsexpert. Inventeringen ska resultera i en förteckning över befintliga ritningar samt vilka lokaler som saknar strålskyddsritningar alternativt har brister i befintliga strålskyddsritningar.

I de lokaler där strålskydd saknas på ritningar alternativt ej stämmer med utrustning i lokalen ska punkt 6 utföras.

3. Ta fram koncept på Strålskyddsritning.

För att få enhetliga strålskyddsritningar ska projektet tillsammans med Teknikgrupp Bygg, ta fram ett koncept på hur strålskyddsritningar ska utföras. Denna konceptritning biläggs förslagsvis till Tekniska Krav Bygg-Huvuddokument. Utgångspunkt till strålskyddsritning är kapitel Dokumentation/Strålskyddsritning i dokumentet Regional rutin Strålskärning av lokaler.

4. Skapa strålskyddsritningar för berörda lokaler som saknar eller har brister i befintliga strålskyddsritningar.

Utifrån framtagen konceptritning för strålskyddsritningar och utifrån förteckning över berörda lokaler som saknar eller har brister avseende strålskyddsritningar skapar FFSS, Enhet Fastighetsinformation, strålskyddsritningar för samtliga berörda lokaler. Ritningarna bevaras och förvaltas i FFSS ritningsdatabas enligt etablerade standarder.

5. Inarbete krav på märkning av strålskydd i Tekniska Krav.

Dokumentet Regional rutin Strålskärning av lokaler innehåller kapitlet Dokumentation/Märkning av uppsatt strålskydd. Projektet ansvarar för att se över ovannämnda krav då de ej är praktiskt genomförbara. Reviderade krav inarbetas av projektet med stöd från Teknikgrupp Bygg, i Tekniska Krav Bygg-Huvuddokument i samråd med strålskyddsexpert.

6. Inventera status på befintligt strålskydd i berörda lokaler.

I de lokaler där strålskydd saknas på ritningar alternativt ej stämmer med utrustning i lokalen ska Regionens sjukhusfysiker/strålskyddsexpert i samverkan med FFSS inventera och sammanställa åtgärder avseende brister i såväl fysiskt strålskydd, märkning som dokumentation.

7. Åtgärda brister i berörda befintliga lokaler.

Till följd av inventering av befintliga brister i berörda lokaler ska projektet sammanställa behov av åtgärder, dels avseende strålskyddsmaterial, dels avseende märkning. Projektet ska, tillsammans med lokala förvaltare, anmäla behov av åtgärder till relevanta instanser vilka ansvarar för genomförande av åtgärder tillsammans med lämpliga byggtreprenörer.

8. Ta fram modell för och besluta målsättningen för strålskyddet (tjocklek) i lokalerna samt beräkningsmodell.

Projektet ska, tillsammans med relevanta resurser, skapa en regional modell för beräkning samt för strålskyddet (tjocklek) i lokalerna där joniserande strålning förekommer. För att uppnå denna leverans ska projektet ta höjd för olika aspekter såsom kostnad, miljömål och förväntad nytta. Det finns olika sätt att utforma strålskyddet utifrån utrustningstyp, användning av lokalerna eller nyttjandesätt men även användning av ”konceptrum” m.m. Projektet ta dessa aspekter i beaktning vid etablering av modellerna. Målsättningen är en regional modell som kan tillämpas i hela VGR.

9. Om större brister rörande implementering av processer enligt rutinen uppdragas mellan FFSS och de berörda medicinska verksamheterna, eller internt i de medicinska verksamheterna, ska detta inkluderas i projektet.

Processerna enligt befintlig rutin ingår inte i projektet då dessa troligen fungerar rätt väl. Skulle det dock ändå uppdragas att det finns större brister i processerna mellan FFSS och de berörda medicinska verksamheterna, eller internt i de medicinska verksamheterna, ska detta inkluderas i projektet. Projektet genomför en revision över arbetssätt och rutiner och sammanställer resultat.

10. Revidera Regional rutin strålskärning av lokaler

Då det är mer lämpligt att vissa delar i dokumentet Regional rutin Strålskärning av lokaler inarbetas i FFSS Tekniska Krav behöver den regionala rutinen revideras. En arbetsgrupp bestående av Strålskyddsstrateg, representanter från FFSS och Strålskyddsfysiker tillsätts för revideringsarbetet.

11. Säkerställ att det finns arbetssätt och rutiner för att hantera frågor rörande strålskydd i lokaler som ägs av externa parter.

Som en del av revisionen som beskrivs under punkt 9 ska projektet undersöka befintliga arbetssätt samt identifiera gap i arbetssätt och rutiner som berör strålskydd. Resultat av arbetet sammanställs i en rapport.

5.2 Avgränsning

I projektet ingår inte att:

- Ansvara för genomförande av åtgärder vid strålskärning eller andra byggprojekt som bedöms nödvändiga följande inventering av både lokaler och befintligt skydd.
Ansvaret för åtgärder ligger på lämplig förvaltningsorganisation i de berörda lokalerna. Projektet ansvarar dock för att anmäla behov av anpassningar till dessa utifrån etablerade arbetssätt följande av projektets genomförda aktiviteter.
- Genomföra inventering och kartläggning av strålskydd för verksamheter som ligger utanför VGRs ansvarsområden, dvs verksamheter som varken tillhör VGR organisatorisk och är lokaliserade utanför VGR-ägda lokaler.
- Retroaktivt applicera standarder från den beslutade modellen för strålskyddet (tjocklek) till samtliga befintliga lokaler som inte lever upp till standarder. Modellen är tänkt att tillämpas vid nya etableringar alternativt flytt av verksamheter med joniserande strålning i befintliga lokaler samt vid nybyggen. Det är sedan upp till varje förvaltning, utifrån bedömning från relevanta kompetenser, att besluta om att vidta de åtgärder som anses behövs.

5.3 Leveranser

Leveranser	Planerad
LO1 – Projektorganisation, -direktiv och -plan	2026-01-01 – 2026-02-06
LO2 – Förteckning över lokaler som kräver strålskydd inklusive status på befintligt strålskydd samt status på befintliga strålskyddsritningar utifrån beslutad omfattning.	2026-02-01 – 2026-05-01
LO3 – Leverans av underlag (bilaga) för nytt koncept för strålskyddsritning.	2026-02-01 – 2026-04-01
LO4 – Leverans av strålskyddsritningar för berörda lokaler som saknar eller har bristfälliga ritningar, följande resultat av leverans LO2.	2026-03-01 – 2026-09-01
LO5 – Framtagning och dokumentering av krav för märkning av strålskydd i Tekniska krav, inklusive dokumentering i Tekniska Krav Bygg-Huvuddokument.	2026-03-01- 2026-06-01
LO6 – Leverans av modell för (inklusive beslut) målsättningen för strålskyddet i lokalerna där joniserande strålning förekommer, inklusive beräkningsmodell.	2026-03-01 – 2026-08-30
LO7 – Leverans av delrapport som redovisar resultat av en utredning av arbetssätt rörande implementering av processer enligt rutinen internt (t.ex. mellan FFSS och de berörda medicinska verksamheterna samt internt i berörda verksamheter) samt av arbetssätt för hantering av strålskydd i lokaler som ägs av externa parter.	2026-06-01 – 2026-11-01

LO8 – Revidering av befintlig Regional rutin Strålskärning av lokaler.	2026-09-01 – 2026-11-30
LO9 – Rapportering av resultat till relevanta instanser inom VGR (Strålsäkerhetsrådet, FFSS m.fl.)	Löpande
LO10 – Anmälan av behov av åtgärder för strålskydd & märkning i befintliga lokaler till relevanta instanser.	Löpande
LO11 – Projektavslut och slutrapport	2026-12-04 – 2026-12-18

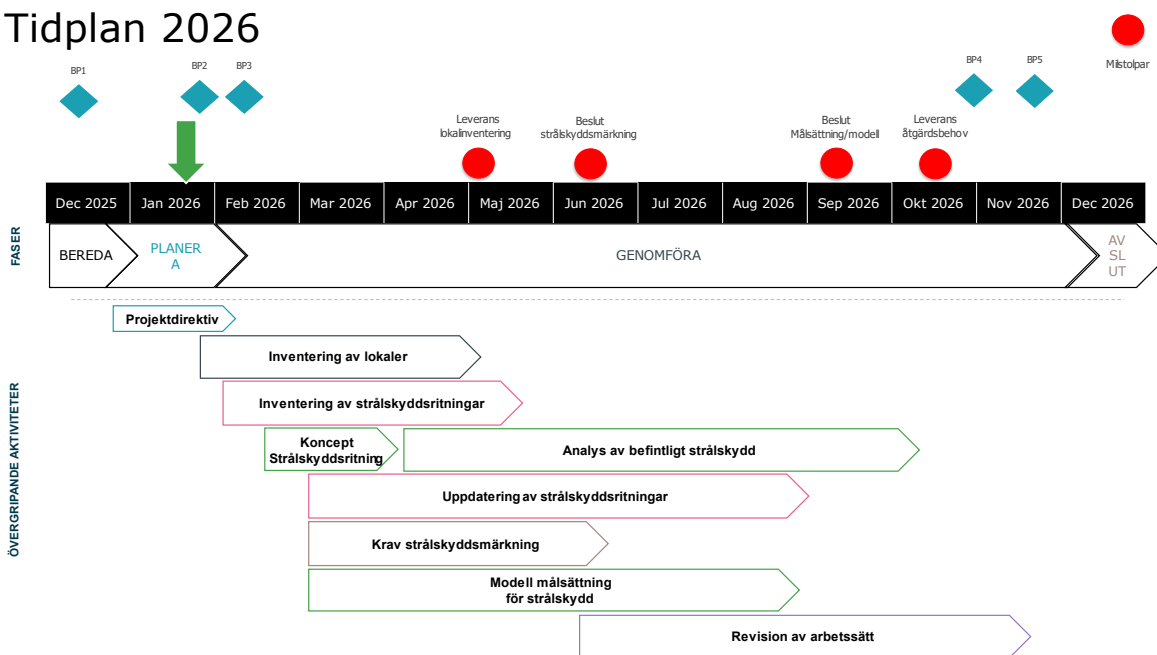
5.4 Tidsplan och beslutspunkter

Beslutspunkter och faser i Projektilen	Övergripande aktiviteter	Planerad start- och slutperiod	Kommentar
BP1- Beslut start projekt	Förankring av projekt	2025-11-01 2025-01-23	
Initiera	Förankring av projekt Samla in resurser.	2025-12-01	
BP2- Beslut projektdirektiv	Granskning, komplettering och beslut	2026-01-01 2026-01-29	
Planera aktiviteter och tidplan			
BP3 – Beslut projektplan		2026-01-19 2026-02-05	
Inventering av lokaler & befintligt strålskydd	Genomförande av inventering Godkännande av leverans Överlämning av dokumentation	2026-02-01 2026-05-01	
Inventering av strålskyddsritningar	Genomförande av inventering. GAP-analys Överlämning av dokumentation	2026-02-02 2026-05-15	
Koncept för strålskyddsritning	Framtagning av koncept Förankring Beslut om regionalt koncept	2026-02-16 2026-03-30	

	Uppdatering av Tekniska krav bygg - Huvuddokument		
Uppdatering av strålskyddsritningar	Framtagning av kompletteringar Överlämning av dokumentation	2026-03-01 2026-08-30	
Krav för strålskyddsmärkning	Framtagning av krav Uppdatering av Tekniska krav bygg - Huvuddokument Överlämning av dokumentation	2026-03-01 2026-06-12	
Modell för målsättningen för strålskydd	Framtagning av modeller Förankring Beslut om regionala modeller	2026-03-01 2026-08-30	
Analys av befintligt strålskydd & märkning kontra krav.	Analys av lokaler och befintligt strålskydd. Inventering av behov av uppdatering av strålskydd och märkning. Anmälan och överlämning enligt etablerad rutin.	2026-04-01 2026-10-30	Mottagare av analys är lokala förvaltare samt berörda verksamheter.
Granskning av rutiner och arbetsätt	Revision av arbetssätt och samarbete Presentation av sammanställda resultat Överlämning till relevanta instanser	2026-06-01 2026-11-01	
Kommunikation	Kommunicera med intressenter.	Löpande	
BP4- Beslut projektleveranser		2026-11-13	
Avsluta	Framtagning av slutrapport	2026-11-13 2026-12-04	
BP5- Beslut projektavslut		2026-12-04	
Projektavslut	Aktiviteter projektavslut Överlämningar	2026-12-04 2026-12-18	

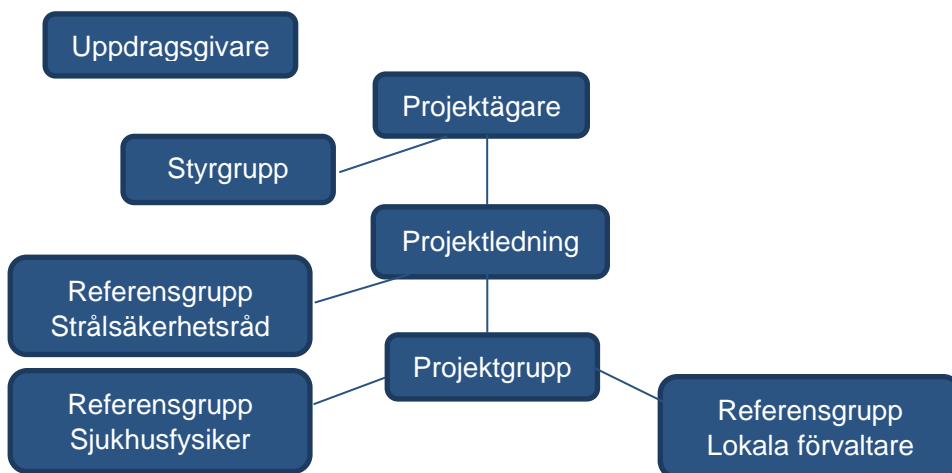
Visualisering av tidplanen:

Tidplan 2026



12. Organisation, bemanning och styrning

6.1 Projektorganisation, deltagande personer



Utöver ovannämnda grupper kan resurser med ytterligare kompetenser vara relevanta inom bl.a. områdena miljö och säkerhet.

6.1.1 Styrgrupp

Namn, organisatorisk tillhörighet	Projekttroll	Ansvar i projektet utöver Projektilens rolldokument

Margareta Kindberg, Verksamhetsutvecklare, FFSS	Projektägare, ordf styrgrupp	Ansvarar för uppföljning av projektets leveranser.
Emil Åsedahl, Enhetschef, Område strategiska fastighetsfunktioner, FFSS	Styrgruppsmedlem	Ekonomi och projektbudget. Säkerställer bemanning med resurser från Västfastigheter/FFSS.

Styrgruppsmöten hålls regelbundet, i regel månadsvis eller ca var 4e vecka.

6.1.2 Projektledning

Namn, organisatorisk tillhörighet	Projektroll	Ansvar i projektet utöver Projektilens rolldokument
Jonathan Ravier- Bollard	Projektledare	Huvudprojektledare. Ansvarar för projektets leveranser samt kommunikation med projektets intressenter.

6.2 Mottagare av projektets resultat

Projektets resultat och leveranser tas emot av flertalet aktörer, beroende på innehåll:

- Förvaltningarna där medicinsk verksamhet och joniserande strålning förekommer (via sjukhusfysiker samt andra etablerade kanaler inom projektet):
 - Förteckning över lokaler där joniserande strålning förekommer, inklusive status för strålskydd.
 - Regional modell för beräkning av strålskydd.
 - Detaljerad information om behov av åtgärder för strålskydd i inventerade lokaler (medmottagare tillsammans med lokal fastighetsförvaltning)
- Lokal fastighetsförvaltning

- Detaljerad information om behov av åtgärder för strålskydd i inventerade lokaler (medmottagare tillsammans med verksamhet).
- Regional modell för beräkning av strålskydd.
- Teknikgrupp bygg, FFSS
 - Beslutat koncept för krav vid strålskyddsritning.
 - Beslutade krav på märkning av strålskydd i lokalerna.
 - Regional modell för beräkning av strålskydd.
- Enhet Fastighetsinformation, FFSS:
 - Tar emot och registrerar strålskyddsritningar som är framtagna som resultat av projektets inventeringar.
- Strålsäkerhetsrådet
 - Beslutad modell för målsättning av strålskyddet (tjocklek) inklusive beräkningsmodell.
 - Rapport som redovisar resultat av revision om arbetssätt och samverkan mellan aktörer avseende strålskydd.

6.3 Resursbehovsplan

Resurs	Kompetens/information	Omfattning
Projektledare	Projektledning	700 timmar
Resurs Teknikgrupp Bygg	Teknisk förvaltare, tekniska krav bygg	100 timmar
Resurs Fastighetsinformation	Teknisk förvaltare, fastighetsritningar	200 timmar
Sjukhusfysiker (projektgrupp)	Sjukhusfysiker SkaS & SU	576 timmar
Sjukhusfysiker (inventering)	Sjukhusfysiker resterande sjukhus	384 timmar
Strålskyddsstrateg FTV	Strålskyddstrateg	144 timmar
Arkitekt	Strålskyddsritningar	Ej känd
Referensgrupp	Strålsäkerhetsrådet	40 timmar
Leverantörer (bygg)	Vid behov av offerter/uppskattningar	Ej känd
Övriga specialister/konsulter (vid behov)	Miljökonsult - vid behov Säkerhetskonsult – vid behov	20 timmar
Total		

13. Projektets ekonomi

7.1 Kostnader för projektet

	År 2026	Total
Personresurser projektledning	490 000 kronor	490 000 kronor
Extern resurs-arkitekt	Ej känd ännu	Ej känd ännu
Kostnader för resor, hyrning av lokaler m.m.)	10 000 kronor	10 000 kronor
Övriga resurser (interna konsulter miljö, säkerhet)	10000 kronor	10000 kronor
Total	510 000 kronor	510 000 kronor

7.2 Projektfinansiering

Projektets kostnader finansieras enligt nedan:

- Kostnader för projektets inhyrda resurser (projektledare, konsulter) finansieras av Område strategiska funktioner (ansvar 44050).
- Investerad tid för projektets interna resurser (sjukhusfysiker, specifika resurser inom FFSS) ingår i ordinarie arbetsuppgifter och finansieras av verksamheterna själva.
- Kostnader för uppdatering av ritningar genom bl.a. avrop av externa arkitektjänster finansieras av projektet, genom Område strategiska funktioner till slutet av projektperioden. Kostnader för åtgärder i lokalerna utifrån identifierade behov som ett resultat av projektets leveranser finansieras enligt etablerad lokal rutin.

7.3 Finansiering av förvaltnings-, drift- och underhållskostnader

Inga förvaltnings-, drifts- eller underhållskostnader förväntas resultera av projektets arbete. Kostnader för åtgärder i lokaler omhändertas enligt etablerad rutin i verksamheten.

14. Övrig information

8.1 Projektintressenter

Intressent	Informationsbehov
Koncernkontoret, Patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap	Behöver involveras i hög grad med hänsyn till att verksamheten har ett regionalt informationsansvar avseende strålskydd för hela VGR. Eventuellt behov av anpassning av regionala rutiner avseende strålskydd.
FFSS, Enhet Fastighetsinformation	Ansvar för ritningar (skapa, anpassa och förändra, förvalta) samt avrop av arkitekttjänster. Ansvar för kravställning av leverans av korrekta ritningar i samband med byggprojekt. Involveras i hög grad för hantering av ritningar (hitta, uppdatera, ta fram, kravsställa).
FFSS, Teknikgrupp Bygg	Ansvarar för förvaltning av Tekniska Krav Bygg. Involveras i aktiviteter som berör kravställning (ritningar, strålskyddsmärkning samt i viss mån modell för målsättning) vid bygg samt förvaltning av krav vid byggande.
FFSS, Förvaltare och Projektledare	Ansvariga för förvaltning av lokaler, inklusive genomförande av åtgärder. Informerar om inventeringsarbetet och ska ta emot resultat i form av identifierad åtgärdsbehov. Förvaltarna ska involveras i beredning av underlag.

VGRs berörda förvaltningar	<p>Ansvarar för arbetsmiljö samt för att de bedriver strålsäker vård.</p> <p>Behov av information om status för strålskydd samt om behov av åtgärder som identifieras som projektets resultat.</p>
Regional strålsäkerhetsråd	<p>Redovisning av genomförda aktiviteter, med särskilt fokus på modell för strålskärning.</p> <p>Strålsäkerhetsrådet utgör en part/referensgrupp i arbetet med att ta fram gemensam modell och kan komma att fatta beslut om utformning och innehåll.</p> <p>Strålskyddsrådet ska även informeras om resultat av undersökning av arbetssätt och samverka mellan parter avseende strålskydd.</p>

8.2 Policyer, lagar och regler

Projektet måste förhålla sig till befintliga regler avseende joniserande strålning, både regionala och nationella:

Nationellt:

- SFS 2018:396 Strålskyddslag
- SFS 2018:506 Strålskyddsförordning
- SSMFS 2018:1 Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning
- SSMFS 2018:2 Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om anmälningspliktiga verksamheter
- SSMFS 2018:5 Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter och allmänna råd om medicinska exponeringar

Regionalt:

- Västra Götalandsregionens strålsäkerhetsmål 2023 – 2025, RS 2022-02478
- Riktlinje Strålsäkerhet joniserande strålning i Västra Götalandsregionen, RS 2020-00255
- Riktlinjer gällande koncerngemensamma strålsäkerhetsmål,

Ytterligare lagrum samt policier ska tillämpas inom uppdraget:

- Avseende hantering av information, som kan potentiellt vara känslig eller omfattas av sekretess: Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400)
- Avseende miljökrav: Miljöpolicy för Västra Götalandsregionens verksamheter (RS 2021-05745) samt VGRs Miljömål 2030 (RS 2020-07372)
- Avseende investeringar och åtgärder: Policy för Västra Götalandsregionens hantering av investeringar (RS8631-1454170937-39)

8.3 Beroenden

Beroende	Hantering av beroendet
Relevant nätverk – Strålsäkerhetsråd – utgör referensgrupp i arbetet med etablering av standarder/modell. Rådet ska ha mandat att avgöra i regionala frågor och konsulteras i frågor om vägval.	Eva Wallström, ordförande i Strålsäkerhetsrådet är referensperson i projektet. Medlemmar ur rådet ingår i projektgruppen och har informationsansvar.
Nätverk på nationell nivå (Locum AB, Region Skåne, SKR)	Kontakt tas med kontaktpersoner i andra organisationer i syfte att genomföra omvärldsbevakning. Eventuella standarder och arbetssätt
Pågående byggprojekt som berör verksamheter med joniserande strålning inom VGR	Projektet bevakar pågående byggprojekt och tar särskilt hänsyn till dessa. De kan utgöra piloter i hantering av nya krav på strålrättning, märkning av strålskydd samt standarder.
Särskilt utsatta eller prioriterade verksamhetstyper inom VGR, såsom verksamheter som bedriver strålbehandling samt verksamheter som huserar i tillfälliga lokaler	Projektet bevakar, genom medverkande sjukhusfysiker, verksamheter som bedöms ha ett prioriterat behov av åtgärder. Behoven prioriteras i projektets arbete.

8.4 Förutsättningar

Förutsättningar	Ansvarig
Förvaltningarna bistår med kompetens och resurser vid inventering av lokaler och strålskydd.	Projektägare i dialog med projektledare.
Relevanta resurser på Västfastigheter medverkar i projektarbetet.	Projektägare i dialog med projektledare.

8.5 Uppföljning och rapportering

Rapportering av framdrift och eventuella avvikelser görs till projektets styrgrupp på månadsbasis.

Regelbunden rapportering till regionala strålsäkerhetsrådet görs i enlighet med etablerad frekvens (3 ggr/kvartal). Vid behov av beslut kan extrainsatta möten planeras.

8.6 Riskanalyser och riskhantering

En inledande projektriskanalys kommer att genomföras i början av projektet. Denna kommer att ligga till grund för riskhantering i projektet.

Riskanalysen kommer att revideras löpande av projektgruppen respektive projektstyrgruppen.

Ytterligare riskanalyser kan komma att genomföras inför särskilda aktiviteter.