

Uppdragsbeskrivning för Nationell arbetsgrupp för kunskap och samordning inom strålsäkerhet

Nationell arbetsgrupp (NAG) för kunskap och samordning inom strålsäkerhet etableras i enlighet med den beslutade modellen i Nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård. Syftet med arbetet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården baserat på de behov och gap som identifierats av Nationellt programområde (NPO).

Uppdragsgivande programområde/samverkansgrupp

NPO Medicinsk Diagnostik.

Bakgrund och syfte

Samverkan inom strålsäkerhetsområdet på nationell nivå bedöms vara en förutsättning för en rättvis och jämlik vård med avseende på säker användning av strålning för diagnostik och behandling.

Exempel på områden där ökad nationell samverkan förväntas skapa patientnytta hos berörda vårdgivare inkluderar:

- Nationellt kunskapsstöd till befintliga nationella programområden (NPO) och nationella arbetsgrupper där användning av strålning är del av vårdprocessen.
- Planering och genomförande av förebyggande insatser för att främja en god säkerhetskultur inom medicinsk användning av strålning.
- Stöd för sjukvården vid införande av författningskrav riktade mot patientsäker användning av strålning.

Behovet inom ovan tre områden är väl känt för hälsa- och sjukvårdens expertkompetenser inom strålsäkerhet. Den tekniska utvecklingen går fort och behovet av kontinuerlig omvärldsanalys som griper över såväl teknik som *best practices* inom strålningsmedicin är stort. Till detta tillkommer regionala

variationer av hur strålsäkerhet idag är integrerat i vårdgivarnas patientsäkerhetsarbete vilket, i kombination med variationer i tolkning och tillämpning av regelverket, ej ger bästa förutsättningar för en rättvis och jämlik vård. Nationell samordning inom strålsäkerhet bör och kan därmed ge ett mervärde både för patienter och vårdgivare.

Medicinsk användning av joniserande strålning berör ett flertal områden av vårdgivares verksamheter, såväl diagnostisk som terapeutisk. Användningen av joniserande strålning i medicinsk verksamhet är reglerat i strålskyddslag – och förordning samt föreskrifter från Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM). SSM utfärdar tillstånd och bekräftar anmälan för tillståndspliktig respektive anmälningspliktig verksamhet med joniserande strålning. Vidare utövar SSM tillsyn av hur sådan sjukvårdsverksamhet följer rådande regelverk. Syftet är att säkerställa att sjukvårdens användning av strålning är berättigad, optimerad och säker för patienter, personal, allmänhet samt för den yttre miljön. Tongivande för regelverket för medicinsk användning av joniserande strålning är synsättet att strålsäkerhet utgör en integrerad del av patientsäkerhet och därmed behöver hanteras samordnat med övriga patientsäkerhetskrav. Utöver detta finns medicinsk användning av icke-joniserande strålning, till exempel magnetisk resonansteknik (MR), laser och ultraljud. Här kan MR lyftas fram där till exempel olika typer av implantat kan utgöra en patientsäkerhetsrisk genom påverkan från de magnetfält som används vid undersökningarna. Arbete i miljöer med starka magnetfält ställer dessutom stora krav på den kliniska personalens säkerhetsmedvetenhet.

Nationella arbetsgruppens uppdrag

Uppdraget innefattar tillståndspliktig och anmälningspliktig verksamhet med joniserande strålning såväl som verksamhet med icke-joniserande strålning inom följande verksamhetstyper i svensk sjukvård:

- Röntgen (diagnostisk och interventionell verksamhet inkl. tandvård).
- Diagnostisk och terapeutisk nuklearmedicin.
- Laborativeverksamhet med öppna strålkällor.
- Verksamhet med HASS (*High Activity Sealed Sources*).
- Cyklotronverksamhet med produktion av radioaktiva läkemedel.
- Extern strålbehandling (till exempel linjäracceleratorer, strålkirurgi, protonbehandling, brachy-och buckyterapi).
- Diagnostik med magnetresonanstomografi.

Den nationella arbetsgruppen för strålsäkerhet bör i huvudsak under de två första åren arbeta med följande:

- Ge råd och rekommendationer om strålsäkerhet i arbetet inom nationellt system för kunskapsstyrning, främst till NPO/NAG. Detta kan inkludera att ta fram ett underlag för hur en risk/nyttobedömning vid rekommendation om undersökningar som innefattar joniserande strålning kan se ut, som stöd för strålsäkerhetsarbete vid framtagande av vårdriktlinjer. Samtliga NPO och NSG kan löpande remittera ärenden för rådgivning/hantering.
- Etablera samverkan med NSG patientsäkerhet och andra aktuella NPO och NSG i patientsäkerhetsfrågor.
- Etablera samverkan med regionala strålsäkerhetsparter.
- Samordna ett regiongemensamt strålsäkerhetsarbete, omfattandes patientstrålskydd samt personalstrålskydd med tonvikt på säkerhetskultur och människa-teknik-organisation (MTO)-aspekter. Varje region kan remittera ärenden där det finns behov av nationell samordning. Ärenden kan gå via LPO/RPO eller motsvarande grupper för strålsäkerhet, vilket kan se olika ut i olika regioner. Resultatet kan bli en rekommendation till regionerna hur de bör hantera ett ärende lokalt.
- Arbeta systematiskt med nationellt lärande och erfarenhetsåterföring gällande avvikelser som hanteras inom regioner¹.
- Löpande föra dialog med statliga myndigheter som hanterar frågor om strålsäkerhet.
- Omvärldsbevaka nationell/internationell lagstiftning/riktlinjer inom området.

Den nationella arbetsgruppen föreslås vara ägare av processen för behovsinventering och prioritering av ärenden som ska behandlas på nationell nivå och kontinuerligt stämma av dessa med NPO medicinsk diagnostik. Arbetsgruppen bör tillämpa en strukturerad process för detta där inkommande ärenden prioriteras utifrån ett risk- och behovsbaserat patientsäkerhetsperspektiv.

¹ Uppgiften avser ej att sätta upp ett omfattande nationellt system i dagsläget. Avvikelse lyfts av enskilda ledamöter för lärande och erfarenhetsåterföring. Information/kommunikation av erfarenheter till regionala verksamheter sköts via respektive ledamot.

Uppdragsbeskrivningen kommer att utvärderas löpande varje år och vid behov revideras framöver.

Avgränsningar

Uppdraget ska inte innefatta ultraljudsverksamhet. Beredskap och krishantering vid radiologiska nödsituationer samt verksamhet med medicinsk laser ingår endast som bevakningsområden. Om behov uppstår kan dessa områden i senare skede komma att ingå, efter kontinuerlig revision av uppdragsbeskrivningen.

Den nationella arbetsgruppen övertar inte enskilda tillståndshavares lagstadgade ansvar, men kan komma att agera som kommunikationslänk mellan sjukvården och Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) vid frågor såsom att implementera nya/reviderade myndighetskrav. Detta framtar inte att regionerna ska agera självständigt mot myndigheter.

Mål och förväntat resultat

Den nationella arbetsgruppens övergripande mål/syfte är en jämlik vård med avseende på säkerhet och kvalitet vid användning av strålning för medicinsk diagnostik och behandling. Den nationella arbetsgruppen är ett kontinuerligt stöd inom kunskapsstyrningen i frågor som rör strålsäkerhet.

Förväntade resultat är:

- Nationella kunskapsstöd som, där så tillämpligt, är kvalitetssäkrade med avseende på strålsäkerhet.
- Mer standardiserad tillämpning av krav i strålsäkerhetsförfattningar, internationella och nationella strålsäkerhetsriktlinjer mellan Sveriges regioner.
- Ökad förmåga att på ett mer effektivt och kontinuerligt sätt driva nationella utvecklingsinitiativ inom strålsäkerhetsområdet samt förvalta dess resultat.

Indikatorer för att definiera mätbara årsvisa mål för den nationella arbetsgruppen kan exempelvis vara:

- Andel inkomna ärenden med progress enligt plan. Särskild indikator föreslås för ärenden som utgör nationella utvecklingsinsatser.
- Andel vårdprogram (som innefattar metoder med joniserande strålning) där en risk/nyttobedömning gjorts avseende strålning.

Sammansättning

För att kunna bevaka och samordna strålsäkerhetsfrågor inom all medicinsk verksamhet med strålning behöver samtliga tillståndsområden finnas representerade i en nationell arbetsgrupp för strålsäkerhet. Detta inkluderar röntgen, MR, nuklearmedicinsk diagnostik och terapi, strålbehandling, samt cyklotronverksamhet med produktion av radioaktiva läkemedel. Samtliga sjukvårdsregioner bör vara representerade. Representation från patientorganisation(er) som representerar vårdflöden med omfattande användning av strålning för diagnostik och/eller behandling bör ingå. Då strålsäkerhet utgör en viktig komponent i vårdgivarnas patientsäkerhetsarbete förordas kompetens inom patientsäkerhet att ingå i gruppen (utses i samverkan med NSG patientsäkerhet).

Den nationella arbetsgruppen bör bestå av följande funktioner/kompetenser:

- Läkare med erfarenhet av att arbeta med strålsäkerhetsfrågor samt med specialistkompetens inom följande områden:
 - Radiologi.
 - Nuklearmedicin.
 - Onkologi.
 - Hud- och könssjukdomar.
 - Kardiologi eller motsvarande (interventioner)

- Tandläkare med erfarenhet av att arbeta med strålsäkerhetsfrågor samt med erforderlig kompetens inom odontologisk röntgenverksamhet med intraoral bildmottagare, panoramautrustning, kefalostat och specialistundersökningar².

- Cheffysiker eller motsvarande och/eller strålsäkerhetsfunktioner på regional/sjukhusövergripande nivå (ordförande bör ha denna kompetens) med erforderlig kompetens om strålningsfysik, strålskydd och säkerhet inom följande områden:
 - Röntgen (diagnostisk och interventionell verksamhet inkl. tandvård).
 - Magnetresonanstomografi.
 - Diagnostisk och terapeutisk nuklearmedicin.

² Tandläkare inom odontologisk röntgenverksamhet med specialistundersökningar ska inneha specialistkompetens inom odontologisk radiologi.

- Laboratorieverksamhet med öppna strålkällor.
- Verksamhet med HASS (High Activity Sealed Sources).
- Cyklotronverksamhet med produktion av radioaktiva läkemedel.
- Extern strålbehandling.
- Patientsäkerhet.
- Patientrepresentant.
- Processtöd.

Samarbete

Den nationella arbetsgruppen behöver samarbeta med berörda NPO och NSG samt etablera kontaktytor gentemot professionsspecifika nätverk med strålsäkerhetskompetens, såväl medicinska som inom strålningsfysik, strålskydd och säkerhet. Samverkan med NSG patientsäkerhet sker via utsedd person med kompetens inom patientsäkerhetsområdet, som ingår i arbetsgruppen och som utses i samråd med NSG patientsäkerhet. Avstämningar bör ske regelbundet med NPO Medicinsk diagnostik och NSG patientsäkerhet. Vidare behöver den nationella arbetsgruppen identifiera mottagande strukturer på regional nivå och etablera samverkan med dessa i ärenden som kräver beredning samt för implementering av råd och rekommendationer. Arbetsgruppen bör samverka med SSM och andra myndigheter viktiga för strålsäkerheten såsom Socialstyrelsen. I kontakt med myndigheter får arbetsgruppen sitt uppdrag från NPO medicinsk diagnostik.

Arbetsätt

Den nationella arbetsgruppen har regelbundna möten. Arbetsgruppen bör inneha befogenhet att vid behov adjungera in personer med adekvat kompetens för att kunna hantera ärenden där rätt kompetens saknas inom den nationella arbetsgruppen. För att åstadkomma ett effektivt arbetsätt bör arbetsgruppen kunna definiera, styra och förbättra ärendehanteringsprocesser och andra processer och aktiviteter såsom styrning av utvecklingsinsatser och förvaltning av dess resultat.

Tidsram och leveranser

Arbetsgruppen ska vara tillsvidare av karaktär, men arbetet och uppdragsbeskrivningen kommer att utvärderas av NPO medicinsk diagnostik och vid behov revideras vart annat år. Rapportering och uppföljning sker till NPO Medicinsk Diagnostik genom ordförande eller annan utsedd kontaktperson för

den nationella arbetsgruppen. Tidpunkter för rapportering av del- och slutleveranser ska ske i enlighet med NPO Medicinsk Diagnostiks rapporteringsrutiner. Ledamöter i den nationella arbetsgruppen nomineras för en mandatperiod om 3 år, med möjlighet till förlängning/omval om en mandatperiod till, det vill säga 3+3 år.

Resursuppskattning

- Ordförande, upp till motsvarande 10% av heltid.
- Läkare, tandläkare, cheffysiker/strålsäkerhetsfunktion, upp till motsvarande 10% av heltid per person.dj

Kontaktperson

Kontaktperson innan bildandet av arbetsgruppen: Therese Lundh Mortimer.
Därefter blir processtödet kontaktperson.

Ansvarsfördelning NPO och NAG

- NPO tillsätter arbetsgrupper
- NPO ansvarar för att rutinen för nominering och fastställande av NAG-ordförande och NAG-ledamöter tillämpas
- NPO leder och följer upp arbetet i arbetsgrupperna. Arbetsgruppen ska ha en kontinuerlig dialog med NPO.
- NAG rapporterar arbetet direkt till NPO.
- NPO godkänner NAG:ens slutprodukt
 - För kunskapsstöd gäller:
 - NPO beslutar när kunskapsstödet och konsekvensbeskrivning är klara för remiss/synpunktsinhämtning
 - NPO beslutar när kunskapsstödet är klart för publicering
 - För personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp kan det finnas särskilda beslutsvägar.
- NPO ansvarar för förvaltning av arbetet (till exempel framtaget kunskapsstöd).