

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2026-02-18

Innehållsansvar: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e

Giltig till: 2028-02-18

Granskad av: Peter Gjertsson, (petgj1), Områdeschef

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Principer för ledningssystem för verksamhet med strålning

Syfte

Detta dokument syftar till att definiera grundläggande principer för SU:s ledningssystem för verksamhet med strålning.

Ledningssystemet för verksamhet med strålning ska vara ett verktyg som bidrar till att verksamheten bedrivs strålsäkert. Ledningssystemet ska ange mål för strålsäkerhetsarbetet och medverka till att strålsäkerhetsarbetet utvecklas och förbättras. Uppföljning, utvärdering och utveckling av strålsäkerheten är viktiga delar i ledningssystemet och en förutsättning för förbättringsarbete. Ledningssystemet ska ange ansvarsfördelning och arbetsfördelning.

Ledningssystemets grundläggande principer

Ledningssystemet för verksamhet med strålning ska

- följa gemensamma riktlinjer och andra direktiv inom Västra Götalandsregionen
- utgöra en del av SU:s ledningssystem och ska vara en stödprocess i detta ledningssystem
- utgöras av SU:s sjukhusövergripande styrande dokument och vara överordnat lokala styrdokument som enskilda verksamhetsområden upprättar
- vara samordnat med andra stödprocesser i SU:s ledningssystem så att motstridigheter eller upprepningar inte förekommer
- i huvudsak utgöras av styrande dokument i form av policydokument, måldokument, riktlinjer och rutiner

Ledningssystemets omfattning

Ledningssystemet ska bestå av styrande dokument som omfattar följande delar:

- sjukhusövergripande planering och mål för strålsäkerhetsarbetet inom verksamheter som har verksamhet med strålning
- organisation, styrning och ledning av verksamhet med strålning där samordningsfunktioner och samverkansformer beskrivs
- uppföljning av verksamhet med strålning och hantering av avvikelser
- verksamhetsstyrande grundläggande riktlinjer och rutiner för hantering av patientsäkerhet, arbetsmiljö, miljö, kompetens, utrustning, radioaktiva strålkällor och hantering av olyckor

Ledningssystemets avgränsning

Ledningssystemet för verksamhet med strålning gäller alla verksamhetsområden som har sådan verksamhet och är utformade för att gälla så många verksamhetsområden som möjligt.

Det behövs lokala styrande dokument rutiner och instruktioner för enskilda verksamhetsområden. Dessa styrande dokument ingår i verksamhetens lokala kvalitetssystem. Dessa lokala styrande dokument ska vara lätta att identifiera. Innehållet i de lokala styrande dokument ska inte upprepa innehållet i SU:s övergripande styrdokument och enskilda verksamhetsområden kan inte fatta beslut som strider mot de övergripande styrdokumenterna.

Ledningssystemets värdeord

Ledningssystemet ska präglas av:

- **Transparens:** alla styrande dokument som ledningssystemet omfattar ska samverkas med lämpliga parter inom SU innan beslut tas. Beslutsprocessen ska vara känd i organisationen.
- **Tydlighet:** styrande dokument ska vara formulerade och utformade så att kravbilderna blir tydliga.

- Effektivitet: SU ska i så stor utsträckning som möjligt ha gemensamma styrdokument så att behovet av styrande dokument för enskilda verksamheter minimeras.

Ledningssystemets förvaltning

Ledningssystemet för verksamhet med strålning är en stödprocess och förvaltas som en sådan. I SU:s ledningssystem har denna namnet Strålsäkerhet. Uppdraget utgår från sjukhusdirektören som utser en processägare. Processägaren är ledningens representant för ledningssystemet. Processansvarig är strålsäkerhetsstrategen.

Processansvarig och processmedarbetare bildar SU:s strålsäkerhetssekretariat som är en funktionsgrupp. Processägaren ansvarar för att resurser avsätts för arbetet så att det sjukhusövergripande strålsäkerhetsarbetet inte konkurrerar med vård- eller tjänsteproduktion. Arbetet som bedrivs inom processen ska ha eget kostnadsställe. Till processen ska knytas en processreferensgrupp som utgörs av vissa verksamhetschefer som har verksamhet med strålning.

Uppföljning, utvärdering och revision

Detta inriktningsdokument revideras om beslut som ändrar dessa grundprinciper tas regionalt eller på sjukhusledningsnivå.

Relaterad information

Ledningssystemet för verksamhet med strålning definierar hur arbetet med strålsäkerhet organiseras och hur ansvar för olika uppgifter fördelas inom SU. Det ska uppfylla legala krav som ställs för denna organisation, styrning och ledning.

Tillståndshavare är Västra Götalandsregionen och SU:s ledningssystem är därmed relaterat till styrande dokument som gäller hela Västra Götalandsregionen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra
Götalandsregionen

Innehållsansvar: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e

Granskad av: Peter Gjertsson, (petgj1), Områdeschef

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SU9771-677637494-238

Version: 7.0

Giltig från: 2026-02-18

Giltig till: 2028-02-18