

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-02-10

Innehållsansvar: Veronica Blomgren, (verjo3), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-01-29

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

Strålsäkerhetsgrupp Radiologi – uppdragsbeskrivning

Lokala Strålsäkerhetsgruppens Uppdrag

Den lokala strålsäkerhetsgruppen ska, i enlighet med lokala styrdokument och gällande författningar för strålsäkerhet, bistå verksamhetschef och ledningsgrupp inom strålsäkerhetsarbete.

Syfte

Syftet är att säkerställa god patient- och personalsäkerhet gällande strålsäkerhet.

Ansvarsområden

Efterlevnad av regelverk

Strålsäkerhetsgrupp skall Bevaka att strålsäkerhetsarbetet sker enligt gällande författningar och styrdokument för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Föreslå framtagande av lokala rutiner för strålsäkerhet för patienter, personal och allmänhet vid behov

Egenkontroll och ledningens Genomgång

Genomföra årlig egenkontroll för strålsäkerhet görs årligen och innehåller checklista och protokoll och förbättringsbehov. Årligen skall också en sammanställning av strålningsrelaterade avvikelser i Med Control Pro redovisas i ledningsgruppen. Arbeta kontinuerligt med förbättringsbehov som framkommer vid ledningens genomgång.

Avvikelse- och Riskhantering

Vid behov bistå i händelseanalyser/patientsäkerhetsriskanalyser av strålningsrelaterade avvikelser samt delta i riskanalyser och framtagande av handlingsplaner.

Vara behjälplig vid installation av ny utrustning eller andra förändringar som kan påverka strålsäkerheten.

Utbildning och Kompetens

[Strålskyddsexpert](#) (StrEx,) [Strålningsfysikalisk ledningsfunktion](#) (StråLF) och [Radiologisk ledningsfunktion](#) _RaLF ger stöd till strålsäkerhetsgruppen avseende strålsäkerhetsarbete.

Vara behjälplig i planering och uppdatering av strålsäkerhetsutbildning vilken skall ske var tredje år samt praktisk utbildning vid behov,

Definiera utbildningsbehov för personal från annan verksamhet som arbetar med strålningsrelaterade uppgifter.

Informationsspridning

Sprida information om strålsäkerhetsrisker sker via nyhetsbrev APT eller Feedbackrund. Nya eller uppdaterade rutiner kan med fördel lyftas på flera sätt ex både på möten och i mail.

Förbättringsarbete

Förbättringsförslag och nya rutiner lyfts i linjen till VC via respektive enhetschef.

StrEx och StråLF lyfter ärenden av övergripande karaktär med Strålsäkerhetsstrateg.

Rapportering och Dokumentation

Rapportera av gruppens arbete sker på verksamhetsledningsmöten (VLG) eller andra chefsarbetsmöte minst en gång per år.

Ordförande för strålsäkerhetsgruppen är föredragande via arbetsutskott

Kvalitet- och patientsäkerhet.

Strålsäkerhetsgruppen bidrar till verksamhetsberättelse vid behov.

Sammansättning av lokal strålsäkerhetsgrupp Radiologisk ledningsfunktion

(RaLF) ingår i uppdraget för modalitetsansvarig läkare för datortomografi och konventionellt. Personen ska vara specialist i radiologi eller specialist i bild- och funktionsmedicin. Ordförande för strålsäkerhetsgruppen är sammankallande och ansvarar för att granska och omhänderta sjukhusfysikers återkoppling. MedControl Pro-ärenden kan markeras som strålningsrelaterad händelse dessa följs upp VLG. RaLF för datortomografi och konventionellt samverkar kring systematiken för berättigandebedömningar och patientsäkra medicinska exponeringar och rapporterar primärt till verksamhetschefen.

Strålskyddsexpert (StrEx) har ansvar för Radiologi enligt SU:s uppdragsbeskrivning. Funktionen utses av VC Medicinsk fysik och teknik och kan utgöras av mer än en person beroende på ansvarsfördelning inom VO MFT. Strålningsfysikalisk ledningsfunktion (StråLF) har också ansvar för Radiologi enligt SU:s uppdragsbeskrivning och utses av VC Medicinsk fysik och teknik. Även denna funktion kan utgöras av flera personer beroende på ansvarsområde inom MFT.

Strålsäkerhetsombud är utsedda teknikansvariga sjuksköterskor enligt uppdragsbeskrivning.

Verksamhetsutvecklare ingår som kvalitets- och metodstöd och stöttar expertfunktionerna StrEx, StråLF och RaLF i deras uppdrag att bevaka ledningssystemets tillräcklighet, bistå i utvärdering av följsamhet och bidra

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

i förbättringsarbeten. Vid behov adjungeras chefsrepresentant eller annan kompetens.

Ansvar

Medarbetare ansvarar för att sätta sig in i och efterleva rutinen. Linjechef ansvarar för att tillkännage rutinen och följa upp efterlevnad. Verksamhetschef ansvarar för ledningssystemet.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Extern sakkunnig

Charlotta Lundh, Strålsäkerhetsstrateg

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Veronica Blomgren, (verjo3), Vårdenhetschef

Granskad av: Veronica Blomgren, (verjo3), Vårdenhetschef,
Sigrid Fors, (sigha2), Avdelningschef

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2411

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-10

Giltig till: 2028-01-29