

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Sigrid Fors, (sigha2), Avdelningschef

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

Giltig från: 2026-07-15

Giltig till: 2028-07-09

Uppdragsbeskrivning ordförande för strålsäkerhet

Syfte

Syftet är att förtydliga uppdraget som ordförande för strålsäkerhet.

Kunskapskrav

Ordföranden ska ha god kännedom om följande områden och dokument:

[Strålsäkerhetsmyndigheten](#)

[SSMFS 2018:1 Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning](#)

[Strålsäkerhet](#)

[Medicinska Styrdokument Radiologi vuxen](#)

[Medicinska styrdokument Radiologi barn](#)

[Organisation ansvar funktion och samverkan](#)

[Kategoriindelning av arbetstagare och lokaler i verksamhet med joniserande strålning](#)

Processkartläggning, förändringsledning via Lärportalen samt förbättringsverktyg.

[Säker vård - nationell utbildning i patientsäkerhet](#)

Arbetsbeskrivning

Övergripande uppdrag och roll

Uppdraget innebär att vara ett stöd för verksamhetscheferna och bidra till att säkerställa ett strukturerat och ändamålsenligt strålsäkerhetsarbete inom verksamheten.

Organisation och samverkan

I rollen ingår att delta i och rapportera till verksamhetschef och avdelningschefer.

Funktionen kan adjungeras till relevanta arbetsgrupper inom Verksamhet Radiologi.

Mötesansvar och samordning

I uppdraget ingår att sammankalla strålsäkerhetsgruppens medlemmar och samordna arbetet för att säkerställa ett kontinuerligt och välfungerande strålsäkerhetsarbete.

Planering och uppföljning

Arbetet omfattar planering och uppföljning av årscykeln för strålsäkerhetsarbetet.

Kvalitetsarbete och egenkontroller

I ansvaret ingår planering, genomförande, uppföljning och dokumentation av den årliga egenkontrollen inom strålsäkerhetsarbetet.

Tillsammans med modalitetsansvariga RaLF:ar inom datortomografi och konventionell radiologi inklusive genomlysning ansvarar funktionen för att strålsäkerhetsrutiner uppdateras och revideras årligen. Detta gäller inte Radiologi barn.

Det övergripande ansvaret omfattar att relevanta rutindokument finns i dokumenthanteringssystemet och uppdateras enligt gällande rutin.

Kunskapsutveckling och omvärldsbevakning

Inom ramen för uppdraget ska utvecklingen inom strålsäkerhetsområdet följas, så att relevant kunskap och aktuella krav kan omsättas i verksamhetens rutiner och arbetssätt.

Representation

Rollen innebär att företräda strålsäkerhetsgruppen i relevanta forum och bidra med sakkunskap i frågor som rör strålsäkerhet.

Avvikelsehantering och patientsäkerhet

I uppdraget ingår att bidra till att avvikelser med koppling till strålsäkerhet uppmärksammas, hanteras och följs upp i enlighet med verksamhetens rutiner för patientsäkerhet.

Förbättringsarbete

Funktionen ska identifiera och initiera förbättringsåtgärder inom strålsäkerhetsområdet samt stödja verksamheten i att utveckla arbetssätt som främjar säker vård.

Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år.

Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Sigrid Fors, (sigha2), Avdelningschef

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

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2681

Version: 1.0

Giltig från: 2026-07-15

Giltig till: 2028-07-09