

Statens Strålevern  
 Postboks 55  
 1332 Østerås

postmottak@nrpa.no

Deres ref: 16/00201.322.2

Vår ref: 2016/326-6

Dato:  
 01.06.2016

## Gjennomføring av pålegg etter tilsyn

Det vises til tilsynsrapport 01.04.2016 og vedtak om pålegg om retting 11.05.2016.

### ***Pålegg 1: Helseforetaket må etablere en fungerende strålevernsorganisasjon***

Frist for gjennomføring av pålegget 15.08.2016

Det vises til plan for etablering av strålevernsorganisasjon skissert i tabell:

| Aktivitet   | Enhet      | Tiltak   | Tidsfrist                | Ansvarlig   | Utført |
|---|------------|--|--------------------------|---|--------|
| Mangel av stråleverns koordinator   | HSYK       | Det lyses ut en 10 % stilling som strålevernskoordinator på foretaksnivå.  | 30.05.16                 | Avd. leder ved alle 3 enheter   | Ja     |
| Oppdatere strålevernsprosedyrer i <u>Docmap</u> .   | HSYK       | Strålevernshåndbok revidert.<br><br>Ny revisjon av alle prosedyrer i strålevernshåndboka utføres av ny strålevernskoordinator i desember 2016  | 27.05.16<br><br>Des-16   | Avd. ledere ved enhetene<br><br>Strålevernskoordinator  | Ja     |
| Påse at påminnelsen om revisjon av prosedyrer og instruks er ivaretatt.                       | HSYK       | Strålevernskoordinator må få opplæring i rutiner for revisjon av prosedyrer i <u>Docmap</u> .  | 01.07.16                 | Aktuell Avd. leder påser at koordinator får kurs.   |        |
| Avsette tid til strålevernskontakt /koordinator sitt arbeide                                  | HSYK       | Avd. ledere ved HSYK utarbeider en plan i fellesmøte og han ansvar for å avsette nødvendig tid til strålevernsarbeidet.<br><br>Faste aktiviteter settes inn i <u>årshjul</u> med avsatt tid. Dette vil synliggjøre Helseforetakets prioritering av strålevern i organisasjonen | 01.07.16<br><br>01.08.16 | Avd. ledere ved alle 3 enheter<br>Strålevernskoordinator/<br>kontakt<br><br>Strålevernskoordinator/<br>Medisinsk direktør |        |
| Tilbakemelding til melder på avvik/ uønskede hendelser må bedres.                             | HSYK / SSJ | Gjennomgå hvordan vi gir tilbakemelding og hva den bør inneholde. Alle avvik gjennomgås på avdelingsmøte som fast punkt.   | 27.05.16                 | Avd. ledere ved alle 3 enheter  | Ja     |
| Iverksetting av internrevisjon strålevern ved alle avdelinger Jfr. Sykehusets dokument MS0286 | HSYK       | Utarbeide en plan/ utkast til strålevernskoordinator. Strålevernskoordinator må få opplæring i internrevisjon.   | 01.10.16                 | Strålevernskoordinator-<br><br>Avd. ledere ved alle 3 enheter   |        |

10 % - stilling som HF-strålevernskoordinator er nå under tilsetting og det etableres også funksjon som strålevernkontakt ved de andre avdelingene. Funksjonsbeskrivelse

for strålevernkoordinator og strålevernkontakt (vedlagt) legges i kvalitetssystemet DocMap.

Det blir utarbeidet en årsplan / handlingsplan for Strålevernarbeidet, og denne vil bli behandlet i helseforetakets ledergruppe.

***Pålegg 2: Helseforetaket må sørge for at alt røntgen – og MR apparatur blir meldt inn i Strålevernets elektroniske meldesystem (EMS)***

Frist for gjennomføring av pålegget 01.06.2016

Alt røntgen- og MR apparatur ved røntgenavdelingene i helseforetaket er nå meldt inn i Strålevernets EMS.

Vi anser således at begge påleggene er etterkommet.

Undertegnede er tilgjengelig hvis behov for ytterligere informasjon/dokumentasjon.

Med vennlig hilsen

Fred A. Mürer

Medisinsk direktør  
Helgelandssykehuset HF

Vedlegg:

Funksjonsbeskrivelse strålevernkoordinator

Funksjonsbeskrivelse strålevernkontakt