

# Notat

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 15.11.2012  
Frå: **Administrerende direktør**  
Sakhandsamar: **Gjertrud Jacobsen**  
Saka gjeld: **Tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen HF**

**Administrerende direktør si orientering pkt 1**  
**Styresak 120/12 O**

**Styremøte 05.12. 2012**

---

## **Vedrørende tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen HF.**

Statens strålevern har gjennomført tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen HF 15. -17. november 2011. Medisinsk strålebruk kan påvirke sikkerheit for både pasientar og tilsette. Tilsynet omfatta fagområda røntgendiagnostikk, MR og stråleterapi. Det blei vidare gjennomført eit oppfølgingstilsyn 6. mars 2012 innan fagområdet stråleterapi.

Samla inneheld rapportane frå desse to tilsyna 16 avvik og 10 merknader. Helse Bergen blei beden om å utarbeide ein framdriftsplan for oppretting av avvika innan 13. mars 2012. Helse Bergen har gitt fleire kommentarar og merknader til innhaldet i rapportane frå dei to tilsyna og har i forståing med tilsynsmyndigheita fått korrigert nokre av avvika.

Helse Bergen vurderer det slik at fleire tilhøve som vert påpeikt i tilsynsrapportane er formalkrav som dreier seg om korleis regelverket skal forståast, implementerast og dokumenterast, og korleis strålevernarbeidet er organisert i verksemda. Helse Bergen HF meiner at ingen av avvika har hatt direkte kritiske konsekvensar for pasientar eller dei tilsette sin sikkerheit.

Helse Bergen fekk i brev av 13.07.12 og 19.09.12 frist til 1.november 2012 for å beskrive tiltak som skal kunne lukke 13 pålegg og avvik. Fleire av pålegga er allereie utbetra.

I brev av 31. oktober 2012 til Statens strålevern beskriv Helse Bergen grundig kva tiltak som er sett i verk for å lukke avvika. Saka ligg no til behandling der.

Under følgjer nokre av dei tiltaka som Helse Bergen har sett i verk:

### **Organisering av strålevern:**

Helse Bergen har organisert strålevernet i føretaket etter ein eigen modell. Med bakgrunn i det som kjem fram i samband med tilsynet vil ein større grad dokumentar dette etter same system som andre internkontrollområde slik at ein skaper et einsarta bilete av krav, instruksar og prosedyreverk.

### **Opplæring og informasjon:**

Helse Bergen vil dokumentera kompetansebehov innan strålevernet i kompetanseportalen og i kva grad tilsette med funksjonar knytt til strålebruk oppfyller kompetansekrava.

### **Handtering av uønskete hendingar innan strålebruk:**

Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk har til no hatt eit lokalt register for avviks – og hendingsrapportering basert på anbefalingar frå Nasjonalt kvalitetsprogram i stråleterapi. Dette har ikkje

vore kopla til føretaket sitt generelle avvikssystem (SYNERGI) og vidare rapportering til Statens strålevern. Det er derfor uklart om alle avvika blir handsama på ein god og rett måte. Helse Bergen utarbeider no nye retningsliner for registrering av uønskte strålehendingar i Synergi. Retningslinene omfattar også ei presisering av kva som er uønskte strålehendingar, samt nye rutinar for rapportering til Strålevernet. Alle tilsette får no opplæring i dei nye rutinane.

#### **Merking:**

Eit av avvika i rapporten gjeld merking. Helse Bergen har forstått krava til strålevernforskrifta på same måte som Oslo universitetssjukehus, og utført dette på ein diskret måte for ikkje å uroe pasientar i kritiske livssituasjonar unødig. Etter dialog med tilsynet er no aktuelle rom merka på nytt.

#### **Eigenkontroll av røntgenutstyr:**

Helse Bergen har ikkje sett av nok ressursar til dette føremålet fordi ein vurderte det slik at ein i hovudsak hadde mykje nytt utstyr og at utstyret hadde vært gjennom ein mottakskontroll med serviceteknikar. Når føreskrivne eigenkontrollar blei gjennomført fann ein likevel at nokre røntgenapparat hadde måleverdiar utanfor toleransegrensene, sjølv om dei ikkje var kritiske. Apparata har derfor ikkje utgjort ein risiko for pasientar eller personale. Likevel har tilsynet vist at det er naudsynt med slike kontrollar for å halde utstyret i føreskriven stand.

Helse Vest ønskjer å nytte tilsyn som blir gjort ved verksemdene som grunnlag for læring i andre føretak i regionen når det er relevant. Helse Bergen har gjort eit omfattande og grundig arbeid for å lukke dei avvik og pålegg som føretaket er pålagt å utbetre. Det er vidare utarbeidd eit notat kor ein har knytta kommentarar til einskilde av avvika som er beskrivne i rapporten og som kan ha ei viss læringseffekt i dei andre føretaka. Denne oppsummeringa vil bli formidla til dei andre føretaka og private ideelle sjukehus i regionen som grunnlag for eige kvalitetsutviklingsarbeid.