

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering.
Se mottakerliste nedenfor.

Ref.:
26/00823-7 / 2.2.1

Dato:
30.04.2026

Saksbehandler:
Ida Wendelbo Ormberg

Tilsynsrapport Sørlandet Sykehus HF

Denne rapporten handler om forhold som ble avdekket under tilsyn ved Sørlandet sykehus HF, 14.4.2026. Tema for tilsynet var opplæring av ansatte og håndtering av doser til både yrkeseksponerte og pasienter, knyttet til ortopedisk virksomhet.

Rapporten består av følgende deler:

- Del 1: Resultatet av tilsynet
- Del 2: Beskrivelse av eventuelle avvik, anmerkninger og andre forhold
- Del 3: Informasjon om tilsynet

Del 1 Resultatet av tilsynet

Denne delen gir en oversikt over resultater fra tilsynet og hva dere må gjøre.

Nærmere beskrivelse av resultatene er gitt i del 2.

DSA avdekket følgende avvik under tilsynet:

- Avvik 1: Virksomheten har, i forbindelse med overvåking av yrkeseksponerte, ikke i tilstrekkelig grad sikret at internkontrollen fungerer som forutsatt.
- Avvik 2: Apparatspesifikk opplæring blir ikke tilstrekkelig dokumentert.

Avvik er manglende etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov.

Sørlandet sykehus HF plikter snarest å rette opp de avvik som er beskrevet i denne rapporten. For at DSA skal kunne avslutte saken, ber vi om at virksomheten innen **28.8.2026** sender en skriftlig redegjørelse som viser hvordan avvikene er rettet. Fristen er satt av hensyn til ferieavvikling midt i denne perioden.

Postadresse *Postal address:*
Postboks 329 Skøyen
NO-0213 Oslo, Norway

T +47 67 16 25 00
F +47 67 14 74 07

Besøksadresse *Office:*
Grini næringspark 13
1361 Østerås, Norway

dsa.no
dsa@dsa.no

Swift address: UNBANOKK
Bankkonto *Bank account:*
8276 01 00494

IBAN: NO76 8276 01 00494
Org.nr.: 867 668 292

Dere har anledning til å kommentere på rapporten

Om dere har kommentarer til de faktiske forhold som omtales i tilsynsrapporten, ber vi dere sende oss disse innen **22.5.26**. Hvis vi ikke mottar kommentarer, anses denne rapporten som endelig.

Vi ber om at dere sender all skriftlig tilbakemelding til dsa@dsa.no ved Ida W. Ormberg. Merk svaret med saksnummer 26/00823.

Del 2: Beskrivelse av avvik og anmerkninger

Definisjoner

- Avvik – manglende etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov.
- Anmerkninger – forhold som er nødvendig å påpeke, men som ikke omfattes av definisjonen for avvik.

Avvik

Avvik 1: Virksomheten har, i forbindelse med overvåking av yrkeseksponerte, ikke i tilstrekkelig grad sikret at internkontrollen fungerer som forutsatt.

Dette er et avvik fra følgende krav gitt i regelverket:

Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) § 5 punkt 8.

Beskrivelse av krav:

«...

Internkontroll innebærer at virksomheten skal:

...

8. foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt.

...»

Observasjoner under tilsynet og vår vurdering:

- Det ble i 2018 gjort vurderinger av hvilke personalgrupper som skal bære persondosimeter i forbindelse med endringer i strålevernforskriftens krav til persondosimetri.
- Prosedyren «Persondosimetri – ioniserende stråling» sier at ortopedier skal bære persondosimeter og at et utvalg av sykepleiere skal bære dosimeter som skal representere denne gruppens eksponering.
- Det ble opplyst om at en del ansatte konsekvent ikke bærer persondosimeter selv om det er påkrevd i henhold til egen prosedyre. Påminnelser fra strålevernkoordinator ser ikke ut til å ha hatt effekt, og det blir ikke videre fulgt opp.

DSA vurderer det slik at det fins et system for overvåking av yrkeseksponerte, men at manglende etterlevelse av egne prosedyrer gjør at enkelte medarbeidere ikke medvirker til og dermed ikke får

fastsatt sin individuelle stråleksponering, slik § 33 i strålevernforskriften krever. Virksomheten har ikke i tilstrekkelig grad sikret at egne rutiner fungerer som forutsatt.

Avvik 2: Apparatspesifikk opplæring blir ikke tilstrekkelig dokumentert.

Dette er et avvik fra følgende krav gitt i regelverket:

Forskrift 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften) § 49

Beskrivelse av krav:

«Virksomheten skal sørge for at personell får årlig opplæring og faglig oppdatering i strålevern og strålebruk tilpasset den enkeltes arbeidsoppgaver. Personell skal ha apparatspesifikk opplæring før ny apparatur eller nye metoder tas i klinisk bruk. Opplæringen skal være dokumentert i omfang og innhold for den enkelte arbeidstaker.»

Observasjoner under tilsynet og vår vurdering:

- Opplæring i trygg og sikker bruk av C-buer skjer gjennom leverandør ved nyanskaffelser og nyansettelser, opplæring gis også av mer erfarne kollegaer. Praktisk undervisning fra strålevernkoordinator dekker også deler av behovet for kunnskap om C-buene.
- Kompetanseportalen legger til rette for bruk av sjekklister som kan dokumentere hvilke elementer som er gjennomgått i opplæringen for hver enkelt ansatt. Dette benyttes i varierende grad i dag.
- Dokumentasjon av apparatspesifikk opplæring baseres delvis på at opplæringen dokumenteres ved at tidspunkt og tema er notert, og at ansatte som var på jobb på dette tidspunktet var til stede.
- Det ble opplyst i intervjuene at det er usikkert hvor godt apparatspesifikk opplæring er dokumentert blant ortopedene. Det varierer også hvor tett de ansatte følges opp, dersom opplæringen ikke dokumenteres.

DSA vurderer det som at opplæring i bruk av C-buene tilbys og gjennomføres i tilstrekkelig grad, men at dokumentasjonen for opplæring av ortopedene er noe mangelfull, både med tanke på hvem som har deltatt og hva opplæringen har bestått i. Manglende oversikt reduserer ledelsens mulighet til å følge opp ansatte der det er nødvendig.

Del 3: Informasjon om tilsynet

Tilsynet er en del av DSA sine risikobaserte tilsyn.

Tilsynet er gjennomført for å kontrollere om gjeldende krav fastsatt i eller i medhold av strålevernloven overholdes. Rapporten gir ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomheten.

Tema for tilsynet var opplæring av ansatte og håndtering av doser til både yrkeseksponerte og pasienter, knyttet til ortopedisk virksomhet.

Tilsynet inkluderte et åpningsmøte, dokumentgjennomgang og intervjuer av virksomhetens ansatte, samt et sluttmøte.

Tilsynet ble varslet

Fra DSA deltok:

- Ida W. Ormberg, tilsynsleder
- Kine Berget, medkontrollør
- Frida Helstedt Håtveit, observatør

Fra sykehuset deltok:

- sentral strålevernkoordinator
- enhetsleder operasjonsavdelingen
- to operasjonssykepleiere
- avdelingsleder ortopedisk avdeling
- ortoped

Kontaktperson ved sykehuset

- Steinar Tveiten, sentral strålevernkoordinator

Fremlagt dokumentasjon fra virksomheten som ble benyttet for å verifisere faktiske forhold:

- Strålevern og strålebruk ved Sørlandet sykehus HF – policy og mål
- Inndeling av yrkeseksponerte arbeidstakere – ioniserende stråling
- Persondosimetri – ioniserende stråling
- Oppfølging av persondosimetri
- Retningslinjer ved høye persondosimetrimålinger
- Krav til kompetanse og opplæring ved bruk av ioniserende strålekilder – bildediagnostikk og bildeveiledning
- Dokumentert opplæring innen strålevern og strålebruk – ioniserende stråling. Apparatspesifikk opplæring
- Registrering og monitorering av pasientdoser og representative doser for røntgenundersøkelser
- Eksempel på vurderingsgrunnlag for A og B-inndeling: Bruk av TLD ved radiologisk avdeling SSA

Aktuelt rettsgrunnlag

- Lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven)
- Forskrift 16. desember 2016 nr. 1659 om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften)
- Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften).
- Vilkår gitt i godkjenning GG06-28.

Tilsynet er hjemlet i strålevernforskriften § 60

Offentlighet i forvaltningen

Tilsynsrapporten er offentlig og legges ut på våre nettsider dsa.no etter at den er oversendt virksomheten og kommentarfristen er løpt ut. Rapporten er også tilgjengelig via postjournal hos DSA.

Vi takker for tilretteleggingen under tilsynet.

Med hilsen

Sarah Wethal
seksjonssjef

Ida Wendelbo Ormberg
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Liste over mottakere:

SØRLANDET SYKEHUS HF

Liste over kopimottakere:

SØRLANDET SYKEHUS HF v/ Steinar Tveiten