

2018-01-04 Dnr 8.1.1-31472/2017-6 1(3)

Ert dnr SU 2017-03762



Västra Götalandsregionen Tillsynsändren
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Mölndals sjukhus i Mölndal.

Anmälan handlar om en patient som sökte på akutmottagningen med svullen hand och underarm, vilket tolkades som en stukning. Ett dygn senare kom patienten åter till akutmottagningen. Han var då allmänpåverkad och det visade sig att han hade en infektion med så kallade mördarstreptokocker. Detta ledde till ett långvarigt vårdförlopp och överarmsamputation på båda sidor.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren efter begärd komplettering har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Denna skyldighet framgår av 3 kap. 3 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

Enligt IVO framstår vårdgivarens slutsatser som rimliga och adekvata. Vårdgivaren har vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och i de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för utredningens genomförande, det vill säga, 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.

För att kunna säkerställa att händelsen som har anmälts till myndigheten har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har IVO begärt in komplettering av vårdgivarens utredning.

Vårdgivarens identifierade orsaker till händelsen

Som bakomliggande orsaker till händelsen har vårdgivaren bland annat identifierat att dokumentation på akutmottagningen skedde i både pappers- och datorjournal, att det fanns brister i dokumentationen,

bristande följsamhet till rutinen för triage, brister i rutinen gällande oförklarlig smärta utan fraktur samt brister i kunskap gällande allvarlig mjukdelsinfektion.

Vårdgivarens åtgärder

De åtgärder som vårdgivaren har vidtagit och planerar att vidta syftar till att öka kunskapen om och följsamheten till triageverktyget RETTS, vikten av tydlig journaldokumentation och om allvarlig mjukdelsinfektion. Vårdgivaren anser även att ett digitalt enhetligt journalsystem bör införas.

Begärd komplettering

IVO begärde komplettering avseende

- riskbedömning
- händelser av liknande art som har inträffat i verksamheten
- vem eller vilka som ansvarar för att åtgärden avseende digitalt enhetligt journalsystem genomförs
- patientens beskrivning och upplevelse av händelsen.

Vårdgivaren har inkommit med tillfredsställande kompletteringar avseende dessa punkter.

Angående införande av ett digitalt enhetligt journalsystem svarade vårdgivaren att de anser att det är en mycket viktigt åtgärd men då det är en sjukhusövergripande åtgärd kan inte den aktuella verksamheten själva genomföra den. Sektionschef Ragnar Jerre uppger att frågan lyftes till chefsöverläkare och kvalitetschef.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens internutredning (händelseanalys)
- Kopia av patientjournalen
- Komplettering av vårdgivarens internutredning

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Inger Frankelöv.
Inspektören Jonna Häggblom har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Inger Frankelöv


Jonna Häggblom

IVO:s uppdrag i hanteringen av anmälningar enligt lex Maria

Vårdgivaren är skyldig att utreda och till IVO anmäla händelser som

- medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada.

Vårdgivaren var fram till den 31 augusti 2017 skyldig att utreda och till IVO anmäla

- om en patient i samband med en hälso- och sjukvårdsinsats begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom.

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

IVO:s ansvar när det gäller anmälningar enligt lex Maria är att granska vårdgivarens utredning. Om IVO bedömer att vårdgivarens utredning följer gällande bestämmelser avslutar IVO ärendet.