

2017-12-14 Dnr 8.1.1-10070/2017-7 1(3)

Ert dnr SU 2017-00946



Västra Götalandsregionen Tillsynsändren
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om risk för allvarlig vårdskada vid Gynekologi och reproduktionsmedicin/ Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) i Göteborg.

Anmälan handlar om en händelse som inträffade under år 2012. En patient med en ovanlig långsamt växande tumör hade opererats på kvinnokliniken/SU. Patienten drabbades senare av ett återfall. Vid återfallet blev det en fördröjning i handläggningen av patienten så att överföringen till Kolorektalsektionen på Östra sjukhuset- som hade börjat samla specialistkunskap om sjukdomen- gick för långsamt.

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 åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och 3 kap. 4-8 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete samt 5-8 §§ Inspektionen för vård och omsorgs

föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (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.

Begärd komplettering

För att säkerställa samverkan mellan verksamheter vid utredning och behandling av patienter med sjukdomen uppger vårdgivaren att det har beslutats regionalt att alla patienter med sjukdomen ska remitteras till Kolorektalsektionen på Östra sjukhuset. Patienterna ska inte behandlas på någon annan klinik och det är välkänt bland tumörkirurgerna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset då åtgärderna har gällt sedan flera år tillbaka. Verksamhetschefen ansvarar för uppföljning av åtgärderna.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens interna utredning, internutredning.
- Rapport avseende utredning av PMP behandlad patient av professor Anna Martling, Karolinska Institutet, och professor emeritus Bengt Glimelius Uppsala Universitetet.
- Komplettering av vårdgivarens internutredning

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Mats Agerforz. I den slutliga handläggningen har inspektören Marie-Lois Ivarsson deltagit. Inspektören Anna Denovan har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Mats Agerforz

Anna Denovan

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,

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.