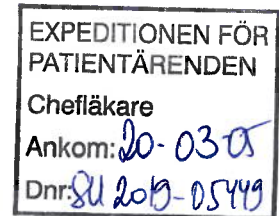


VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Id: 2020-03-04

Skövde

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändan
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid verksamhetsområden öron-näsa-hals (ÖNH), Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som fick sin operation fördröjd. Patienten hade en godartad tumör på halsen. Planen var att hen skulle opereras inom 30 dagar, men ingreppet blev av olika anledningar fördröjt och gjordes inte förrän efter cirka 2 år. Vid operationen noterades att tumören var elakartad (malign) och att patienten hade fått en spridning till närliggande lymfkörtlar.

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 komplettering, har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

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. 2-5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL och de föreskrifter som beskriver vårdgivares ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete, HSLF-FS 2017:40 och anmälan till IVO av händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada, HSLF-FS 2017:41.

För att kunna säkerställa att händelsen som har anmälts till myndigheten har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har IVO begärt kompletterande uppgifter per telefon.

Begärd komplettering

Chefläkaren kontaktades per telefon gällande uppgifter på anmälan. Via telefonsamtal med verksamhetschefen inhämtades även kompletterande uppgifter gällande åtgärderna i handlingsplanen.

Underlag

- Anmälan inklusive vårdgivarens interna utredning (händelseanalys)
- Kompletterande redovisning via telefonsamtal med chefläkare och verksamhetschef
- Kopia av patientjournalen för aktuellt vårdperiod

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Ingela Andersson. Inspektören Kajsa Holm har varit föredragande.

Information om 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. Av vårdgivarens utredning ska framgå vilka åtgärder som har beslutats i syfte att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. Det ska även framgå att patienten har getts tillfälle att beskriva händelsen samt hur hälso- och sjukvårdspersonalen informeras om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet.

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.