

Västra Götalandsregionen,  
Tillsynsärenden  
Diariet, Regionens Hus  
541 80 SKÖVDE

## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om risk för allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Obstetrikeken i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient med insulinbehandlad diabetes som sökte vård på förlossningen med vattenavgång. Patienten skrevs in på en förlossningsavdelning som inte handlägger insulinbehandlad graviditetsdiabetiker. Informationen om att patienten behövde insulin missades och hen behandlades som en kostbehandlad diabetiker. Efter förlossningen skedde inte kontroll av blodsocker i den omfattning som det borde ha gjorts med anledning av patientens diagnos. Vid drygt fyra timmars ålder hade barnet lågt blodsocker. Barnet flyttades till neonatalavdelning och vårdades med intravenöst glucosdropp under ett dygn och hade därefter inte fler episoder av lågt blodsocker.

## 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.

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 in komplettering av vårdgivarens utredning.

### *Begärd komplettering*

IVO begärde en komplettering avseende ett förtydligande gällande att ett flertal hälso- och sjukvårdspersonal hade brustit att läsa patientjournalen. IVO begärde även en redogörelse hur rätt bemanning ska säkerställas i förhållande till arbetsbördan. Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

### Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens interna utredning (händelseanalys)
- Kopior på patientjournalen
- Vårdgivarens kompletterande redovisning

---

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Kristina Olsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Malin Jansson deltagit. Inspektören Ulrika Toresson 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 klargöra 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 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.