



Inspektionen för vård och omsorg

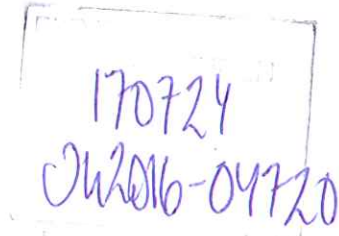
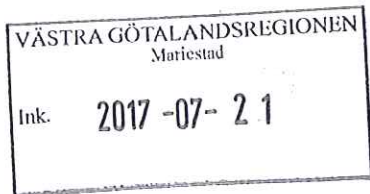
Original / SU Sahlgrenska

2017-07-20 Dnr 8.1.1-6400/2017-5

1(1)

Avdelning sydväst  
Ingemar Jonnerhag  
ingemar.jonnerhag@ivo.se

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD



### Lex Maria beslut

---

Inspektionen för vård och omsorg har nu fattat beslut i ärende med ovanstående diarienummer, kopia på beslutet översändes härmed för kännedom.

Ert dnr: SU 2016-04720

I tjänsten

Ingemar Jonnerhag

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD

**KOPIA**

## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Regionhabiliteringen i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som har stått på väntelista till neurokirurgen för att få en permanent baklofenpump. Har väntat mer än ett år, och detta har lett till en felställning i höften som föranlett en snar operation.

## Beslut

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

## Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört 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 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningskyldighet enligt lex Maria.

## Underlag

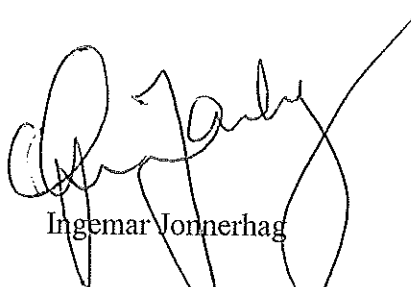
- Anmälan
- Kopia på patientens journal
- Internutredning

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Ann Svensson.  
Inspektören Ingemar Jonnerhag har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Ann Svensson



Ingemar Jonnerhag

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,
- 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.