

 Västra Götalandsregionen, Tillsynsändamanden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

EXPEDITIONEN FÖR PATIENTÄRENDE Chefläkare Ankom: 20-03-20 Dnr: 812019-07012

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid MAVA, verksamhetsområde Medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som vårdades ineliggande för lunginflammation. Kontrollröntgen visade förändringar som behövde utredas vidare med ytterligare en röntgenundersökning (datortomografi). Röntgensvaret, som gav stark misstanke om lungcancer, omhändertogs inte i tid och patienten informerades inte enligt planering. Den försenade handläggningen medförde att remiss till lungspecialist blev fördröjd.

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 i en skriftlig komplettering att vårdgivaren skulle redogöra för om närståendes beskrivning av händelsen beaktats i den interna utredningen. IVO har även haft telefonkontakt med vårdgivaren gällande om patienten erbjudits möjlighet att delta i utredningen. Vårdgivaren har redogjort för ovanstående.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens interna utredning (händelseanalys) samt kompletterande redovisning
- Kopia på patientjournal från aktuellt vårdtillfälle

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Ingela Andersson. I handläggningen har inspektören Jenny Pfolz deltagit. 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.