



Inspektionen för vård och omsorg

Sahlgrenska Universitetssjukhuset
BESLUT

2017-12-27 Dnr 8.1.1-39459/2017-3 1(2)

Ert dnr SU 2017-04018



Västra Götalandsregionen Tillsynsärenden

Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid avdelning 16/Ortopedi/Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som fick dubblerad dos blodförtunnande läkemedel i samband med en operation. På grund av felmedicineringen ådrog sig patienten en blödning i magen vilket ledde till att hen drabbades av hjärtstopp och avled.

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 planerar att vidta 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

Vårdgivaren har kompletterat sin utredning avseende hur de har informerat hälso- och sjukvårdspersonalen om sin analys och bedömning av händelsen. Det skedde under en arbetsplatsträff på aktuell vårdavdelning. Personal från enheten för kvalitet och utveckling

kommer också komma till vårdavdelningen och återkoppla analysen och gå igenom handlingsplanen under 2018.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens interna utredning, händelseanalys med åtgärdsplan
- Komplettering av vårdgivarens interna utredning
- Kopia av patientjournalen

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschef Mari-Ann Larsen. Inspektören Anna Denovan har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Mari-Ann Larsen


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.