



Inspektionen för vård och omsorg

## BESLUT

2020-09-16 Dnr 3.1.1-11536/2020-5 1(2)

Ert dnr SU 2020-01253

Avdelning Sydväst

# KOPIA

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändan  
Diariet, Regionens hus  
541 80 SKÖVDE

EXPEDITIONEN FÖR  
PATIENTÄRENDEN

Chefläkare

Ankom: 20-09-18

Dnr: SU 2020-01253

### Ärendet

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

Anmälan handlar om en patient med enbart en njure som drabbades av upprepade blödningar från den kvarvarande njuren. Blödningarna medförde att patienten fick tilltagande njursvikt och hamnade i kronisk dialys i väntan på njurtransplantation. Trots omfattande utredning ställdes inte rätt diagnos förrän efter två och en halv månad. Enligt vårdgivarens interna utredning hade patienten troligen inte drabbats av en allvarlig vårdskada om diagnosen hade ställts tidigare.

### 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. 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 säkerställa att händelsen som har anmälts till IVO har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har myndigheten begärt komplettering av vårdgivarens utredning.

### Begärd komplettering

IVO har begärt följande komplettering av vårdgivarens interna utredning:

- Redovisning av eventuella åtgärder för att återinföra regelbundna röntgenronder.
- Redovisning avseende eventuella åtgärder för att införa rutin/PM för patienter med singelnjure.

- Uppgift om vem eller vilka som ansvarar för att eventuella åtgärder vidtas.
- Uppgift om när eventuella åtgärder ska vara vidtagna, enligt tidplan.
- Uppgift om vem eller vilka som ansvarar för uppföljningen av eventuella åtgärder.
- Hur övrig hälso-och sjukvårdspersonal ska informeras om resultatet av utredningen.

Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

### Underlag

- Anmälan enligt lex Maria.
- Vårdgivarens interna utredning (händelseanalys).
- Kopia av patientjournalen.
- Vårdgivarens redovisning av begärd komplettering av händelseanalysen Hur övrig hälso-och sjukvårdspersonal ska informeras om resultatet av utredningen.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Anna Nordsjö. I handläggningen har inspektören Jonna Häggblom deltagit. Inspektören Kerstin Löjdquist 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.