

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Lik 2018 -12- 27

Skövde

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändanden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid verksamhet barnmedicin och akutmottagning, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Anmälan handlar om ett barn som sökte akut sjukvård för obehag från halsen, kräkningstendens och att hen ulkade. Då Streptokock A provtagning var positivt, bedömdes att barnet hade en halsinfektion och fick återgå till hemmet. Barnet sökte åter akut dagen efter med ihållande kräkningar, ingen ny diagnos framkom utan barnet fick återgå till hemmet. Två dagar senare inkom barnet uttorkad till sjukhuset och blev inlagd på avdelning med behandling. Det utfördes ett antal olika röntgenundersökningar men ingen orsak till kräkningarna hittades. Barnet fick återgå till hemmet efter några dagar, men återkom till sjukhuset efter fyra dagar med kvarstående kräkningar. Hen blev inlagd igen och en röntgenundersökning av matstrupen genomfördes som påvisade en kula (leksak) som satt fast i matstrupen. Kulan avlägsnades och barnet mådde därefter väl. Konsekvenserna för barnet blev flera vårdtillfällen, allvarlig uttorkning, onödiga radiologiska undersökningar och en risk för allvarligare komplikationer.

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 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.

Underlag

- Anmälan som inkom till IVO 2018-10-03
- Kopia på patientjournalen 2018-04-08 – 2018-04-28
- Vårdgivarens interna utredning, händelseanalys med handlingsplan 2018-10-03

Beslut i detta ärende har fattats av inspektör Anna Nordsjö.
Inspektör Jenny Pfolz 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.