

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Ink 2019 -07- 08

Skövde

KOPIA

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändan
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

Ärendet

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

Anmälan handlar om en patient som drabbades av andningsstillestånd efter att ha fått en felaktig dos smärtlindring efter en muntlig ordination. Eftersom det saknades rätt utrustning för hjärt- lungräddning på vårdrummet och i akutvagnen dröjde det innan man kunde hjälpa patienten med andningen. Patienten överflyttades till intensivvårdsavdelning och ådrog sig sedan en lunginflammation men kunde så småningom skrivas ut återställd.

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 har begärt komplettering från vårdgivaren avseende vilka åtgärder man har för avsikt att vidta för att personalen ska bli medvetna om, samt följa, befintlig rutin vid muntliga ordinationer.

Vårdgivaren har inkommit med tillfredställande komplettering. Vårdgivaren planerar en föreläsning för berörd personal avseende muntliga ordinationer och vilka rutiner som finns, samt var man kan finna dessa.

Underlag

- Anmälan
- Händelseanalys
- Kompletterande redovisning
- Journalkopior

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Inger Frankelöv. I den slutliga handläggningen har inspektören Andreas Berner deltagit. Inspektören Hanna Annelund 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.