



Inspektionen för vård och omsorg

BESLUT

2019-07-25 Dnr 8.1.1-2901/2019-9 1(3)

Ert dnr NU 2019-00024

Ledningskansliet för NU-sjukvården

Ankom 2019-08-03

D nr: NU 2019-00024-8

Västra Götalandsregionen, Tillsynsärenden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid ortopedkliniken, NU-sjukvården i Trollhättan.

Anmälan handlar om en patient som sedan tidigare var by-passopererad med kärlgraft (konstgjord blodåder) i sitt ena ben.

I samband med en operation i november 2017 i samma ben lades så kallat blodtomt fält (för att bättre se anatomiska strukturer och minska blödning under operationen). Efter det slutade kärlgraften fungera. Detta medförde att patienten i februari 2018 fick genomgå en lårbensamputation. Det framgår av underlaget att patientens närstående varit delaktig vid utredning av händelsen.

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 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 avseende bland annat patientjournal, analys och åtgärder samt uppgifter om patientens delaktighet i utredningen. Enligt 3 kap. 6 § HSLF-FS 2017:40, Socialstyrelsens före-

skrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete, ska utredningen av allvarlig vårdskada om möjligt innefatta uppgifter om patientens beskrivning och upplevelse av händelsen.

Vårdgivarens identifierade orsaker till händelsen

Brister avseende systematisk bedömning och rutin för användande av blodtomt fält.

Vårdgivarens åtgärder

Vid frakturkirurgi i underbenet kommer blodtomt fält i fortsättningen endast att anläggas i undantagsfall och efter noggranna säkerhetskontroller och journalgenomgång. Upprättad rutin införs där anläggandet av blodtomt fält måste föregås av ett antal säkerhetskontroller.

Vårdgivaren har i sin utredning identifierat generell kunskapsbrist kring diagnostik, utredning och handläggning av fotsår som resultat av arteriell insufficiens. Utbildningsinsatser planeras avseende detta.

Vårdgivaren anger att det finns en plan för återkoppling och uppföljning.

Underlag

- Anmälan
- Kopia av patientjournal
- Händelseanalys med åtgärder, återkoppling och uppföljning
- Rutin "Blodtomt fält" giltig till 2019-12-19

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Karin Gunnervik. I den slutliga handläggningen har tillsynsläkaren Marie-Lois Ivarsson deltagit. Inspektören Inger Frankelöv 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.

