

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Ink 2019 -06- 28

Skövde

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändamanden
Diariet, Regionens Hus



KOPIA

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid avdelning 239, medicin och akutsjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Mölndal (SU/M).

Anmälan handlar om en patient som under vårdtiden föll och ådrog sig en höftfraktur. Utredningen har visat att verksamhetens rutin för fallprevention inte hade följts.

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 den 21 maj 2019
- Vårdgivarens interna utredning, inklusive handlingsplan samt rutin för fallprevention
- Kopia av patientjournalen från SU/M, den 16 maj – den 11 juni 2018.

Ytterligare information

I vårdgivarens handlingsplan finns en kolumn med rubriken "Hur kommer effekt av åtgärden att följas upp?". IVO noterar att vårdgivaren för alla utom en åtgärd endast har angett att man avser följa upp *att åtgärder är genomförd*, men det saknas information om hur man planerar att följa upp *effekt* av genomförd åtgärd. IVO uppmuntrar vårdgivaren att redan i utformningen av åtgärder reflektera över vilken effekt man avser uppnå med en åtgärd, och hur denna ska kunna mätas/följas upp. Detta för att inom ramen för sin egenkontroll kunna utvärdera om åtgärden har haft avsedd effekt, eller om ytterligare åtgärder behöver vidtas.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Mari-Ann Larsen. Inspektören Jonna Häggblom 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.