

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamålsavdelningen
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

EXPEDITIONEN FÖR
PATIENTÄRENDE

Chefläkare

Ankom:

Dnr:

180718
2017-03205

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

2018-07-17

Skövde

KOPIA

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid avdelning 234, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Mölndal i Mölndal.

Anmälan handlar om en patient som föll under vårdtiden och ådrog sig en höftfraktur. Patienten fick en försämrad rörelseförmåga efter detta och en förlängd vårdtid.

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. Denna skyldighet framgår av 3 kap. 3 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

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 § PSL och 3 kap. 4-8 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete samt 5-8 §§ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria).

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.

Vårdgivarens identifierade orsaker till händelsen

Av vårdgivarens interna utredning framgår att en bakomliggande orsak till händelsen var att ingen vårdplan med åtgärder för att förhindra fall upprättades, trots att man under vårdtiden identifierat att patienten hade en ökad fallrisk.

Vårdgivarens åtgärder

Av handlingsplanen i den interna utredningen framgår att vårdgivaren har beslutat att patienter med fallrisk ska diskuteras tvärprofessionellt och att följsamheten till befintlig rutin om vårdplan vid fallrisk ska ökas.

Begärd komplettering

IVO har begärt komplettering av vårdgivarens interna utredning, avseende ytterligare analys av bakomliggande orsaker samt åtgärder riktade mot dessa. Vårdgivaren har inkommit med tillfredsställande svar på IVO:s begäran.

Underlag

- Anmälan, som inkom till IVO den 25 augusti 2017
- Vårdgivarens interna utredning, inklusive handlingsplan.
- Komplettering av vårdgivarens interna utredning

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Mats Agerforz. Inspektören Jonna Häggblom har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Mats Agerforz

Jonna Häggblom

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, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

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.