



FÖR KÄNNEDOM



Västra Götalandsregionen Tillsynsändamnen
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada inom Ögonsjukvården, Sahlgrenska Universitetssjukhuset / Mölndal.

Anmälan handlar om att kontroll av ögonsjukdom genomfördes nästan tio månader senare än vad som hade planerats. Vid kontrollen hade patienten, ett barn, total näthinneavlossning på höger öga.

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. 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 § PSL och i de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för utredningens genomförande, det vill säga 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.

Begärd komplettering av vårdgivarens utredning

För att säkerställa att händelsen som har anmälts till IVO har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har myndigheten begärt komplettering av vårdgivarens utredning. Begäran om komplettering avsåg tidplan för vidtagna åtgärder samt tidplan för uppföljning av effekten av vidtagna åtgärder. Vårdgivaren har efter IVO:s begäran kompletterat utredningen med de begärda uppgifterna.

Underlag

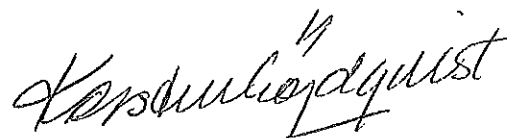
- Anmälan enligt lex Maria
- Kopia av patientjournalen
- Vårdgivarens interna utredning (händelseanalys)
- Vårdgivarens komplettering av den interna utredningen

- Vårdgivarens komplettering av den interna utredningen

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Mari-Ann Larsen.
Inspektören Kerstin Löjdquist har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Mari-Ann Larsen


Kerstin Löjdquist

Sändlista:
Västra Götalandsregionen

Kopia till:
Chefläkaren

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.

Vårdgivaren var fram till den 31 augusti 2017 skyldig att utreda och till IVO anmäla

- om en patient i samband med en hälso- och sjukvårdsinsats begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom.

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.