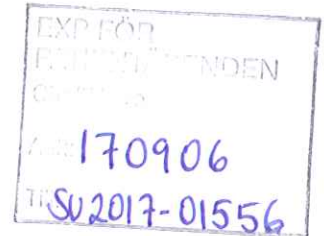




Västra Götalandsregionen Tillsynsändren  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD



## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om risk för allvarlig vårdskada vid barnmedicin Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som till följd av svår infektion drabbades av akut njursvikt och dialysbehandling via bukhålan initierades. Vid starten av dialysbehandlingen gjordes ett misstag som innebar att en koppling inte öppnades och trots upprepade larm från dialysmaskinen upptäcktes detta först nästkommande dag. Patienten försämrades och krävde intensivvård men har inga kvarstående skador från den inträffade 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 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 och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.


## Underlag

- Anmälan
- Rutin "Peritonealdialys – PD"
- Vårdgivarens internutredning med handlingsplan
- Kopia av patientjournal

\_\_\_\_\_

Beslut i detta ärende har fattats av inspektör Kerstin Almqvist.  
Inspektör Jenny Pfolz har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

  
Kerstin Almqvist

  
Jenny Pfolz

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,
- 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.