



Västra Götalandsregionen Tillsynsändamnen
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Östra sjukhuset kirurgi i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som var inlagd på kirurgavdelning på grund av traumatisk hjärnblödning efter ett fall i hemmet. Två dagar efter ankomst föll patienten igen och blödningen spås på. Blödningen gick inte att åtgärda med operation. Patienten avled kort därpå.

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.

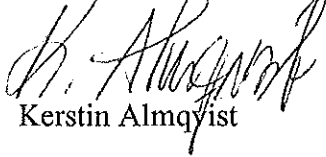
Enligt IVO framstår vårdgivarens slutsatser som rimliga och adekvata. Vårdgivaren har vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och i de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för utredningens genomförande, det vill säga, 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningskyldighet enligt lex Maria.

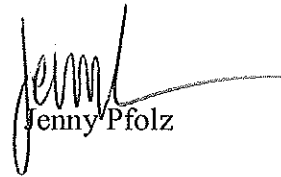
Underlag

- Anmälan som inkom till IVO 2017-07-17
- Kopia på patientjournalen 2017-04-02 – 2017-04-25
- Vårdgivarens internutredning med handlingsplan 2017-11-10

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.

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.