



Inspektionen för vård och omsorg

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

BESLUT

2018-04-04 Dnr 8.1.1-41707/2017-6

1(3)

Ert dnr SU 2017-05065



KOPIA

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD

EXPEDITIONEN FÖR
PATIENTÄRENDEN

Chefläkare

Ankom:

Dnr:

180409

2017-05065

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid ögonmottagningen, Mölndals sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU/M) i Mölndal.

Anmälan handlar om en glasskärva som trängde in i patientens ögonhåla vid en glassplitterolycka. Efter fyra besök på ögonmottagningen upptäcktes glasskärvan och den opererades bort 26 dagar efter olyckan. Patienten drabbades av fördröjd behandling, förlängt fysiskt lidande samt psykiskt lidande på grund av oro för annan allvarligare diagnos innan glasskärvan upptäcktes. Hon har efter ett år och sju månader fortfarande synstörning på vänster 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 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 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 patienten fick en ofullständig undersökning när hon sökte vård första gången. Vid de följande undersökningarna förlitade man sig på den första

bedömningen och tog sig inte tid att sätta sig in i alla uppgifter om det aktuella traumat och patientens symtom. Vidare framgår att patienten träffade olika ögonläkare vid varje besök.

Vårdgivarens åtgärder

De åtgärder som enligt den interna utredningen är beslutade och ska genomföras är att:

- Bakjournfunktionen ska ha tid för de aktuella patientfallen
- Extra nogsamhet med kommunikation kring traumahändelsen för att säkerställa rätt diagnos
- Uppmana vårdpersonal att ta nödvändig tid för överrapportering och inläsning av aktuell dokumentation
- Informera om händelsen på läkarmöte
- Informera patienten om bakgrunden till föreslagen utredning

Begärd komplettering


IVO begärde komplettering av vårdgivarens interna utredning avseende hur vårdgivaren avser att genomföra de beslutade åtgärderna samt åtgärder avseende den bakomliggande och/eller bidragande faktorn att patienten träffade olika läkare vid varje besök. Vårdgivaren har inkommit med tillfredsställande svar på denna begäran.


Underlag

- Anmälan
- Kopia av patientjournalen SU/M, den 28 november 2015 – den 18 juli 2017
- Vårdgivarens interna utredning inklusive vårdgivarens handlingsplan
- Komplettering av vårdgivarens interna utredning

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Kerstin Almqvist. Inspektören Jonna Häggblom har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Kerstin Almqvist


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.