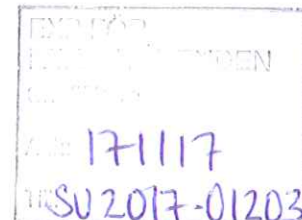


2017-11-14 Dnr 8.1.1-10473/2017-3 1(3)

Ert dnr SU-2017-01203



Västra Götalandsregionen Tillsynsändanden  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD



171121/ed

## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om risk för allvarlig vårdskada vid Medicin, Geriatrik och Akutmottagning Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Anmälan handlar om bristande rutiner vid utskrivning. Patienten som sedan tidigare hade en demensdiagnos och afasi skickades hem med färdtjänst utan att närstående blivit informerade. Fick inte med sig vare sig nycklar, Apodos eller rollator från avdelningen. Senare finner närstående även en perifer venkateter som inte blivit borttagen före hemgång.

## 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 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt 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*

- Otydlig kommunikation inom enheten vad det gäller delegation och återkoppling.
- Utebliven kommunikation till närstående och hemtjänst.
- Hög arbetsbelastning för sjuksköterskor, ingen kommunikation med linjechef om detta.
- Regional rutin för samordnad vårdplanering följdes inte.
- Verksamheten saknar rutin för utskrivning från sjukhus.

### *Vårdgivarens åtgärder*

- Följsamhet till regional rutin för samordnad vård/omsorgsplanering.
- Rutin upprättad för utskrivning från sjukhus.
- Förbättring av den interna kommunikationen med tydliga återkopplingar.
- Förbättrad kommunikation med externa vårdgivare och andra aktörer.
- Säkerställa att dokumentationen förs i enlighet med gällande lagar och förordningar, tydliggöra medarbetarnas skyldighet utifrån detta.
- Övergripande stödfunktion-samordnare bör införas för att säkerställa säker hemgång.

### *Begärd komplettering*

- Vilken funktion har den övergripande stödfunktionen/samordnartjänsten som nämns i händelseanalysen.
- Finns denna stödfunktion-samordnare dagligen utöver ordinarie bemanning.
- Vilken ny rutin har skapats för utskrivning.

### *Underlag*

- Anmälan
- Internutredning
- Rutin för utskrivning och omvårdnadsmeddelande vid hemgång
- Journalkopior daterade 16-05-30
- Komplettering av vårdgivarens internutredning

---

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Mats Agerforz. I den slutliga handläggningen har inspektören Ann-Charlotte Helgius deltagit. Inspektören Mikaela Lumbye har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Mats Agerforz



Mikaela Lumbye

#### 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.