

Västra Götalandsregionen,  
Tillsynsärenden  
Diariet, Regionens Hus  
541 80 SKÖVDE

## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Neurosjukvården, Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg.

Anmälan handlar om vård och behandling i samband med att en patient inkom till sjukhus med kramper. Röntgen genomfördes och påvisade en tumör. Patienten bedömdes behöva en operation inom 90 dagar utifrån en medicinsk prioritet. Under väntetiden sökte patienten akut vård på grund av hängande mungipa och försämrad talförmåga. Ny röntgen genomfördes vilken visade en oförändrad bild av tumören. Några månader senare insjuknade patienten i en stor hjärnblödning och vårdades på intensivvårdsavdelning. Dagen efter avled patienten.

## 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.

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. 2-5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, och de föreskrifter som beskriver vårdgivares ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete, HSLF-FS 2017:40 och anmälan till IVO av händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada, HSLF-FS 2017:41.

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.

### *Begärd komplettering*

IVO har bl.a. begärt komplettering avseende hur hälso- och sjukvårdspersonal har informerats eller ska informeras om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet.

Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

### Underlag

- Anmälan
- Kopia på patientjournalen
- Vårdgivarens interna utredning med händelseanalys och handlingsplan
- Vårdgivarens komplettering

---

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Ingela Andersson. Inspektören Pernilla Lowén Hugosson har varit föredragande.

### **Information om 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. Av vårdgivarens utredning ska framgå vilka åtgärder som har beslutats i syfte att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. Det ska även framgå att patienten har getts tillfälle att beskriva händelsen samt hur hälso- och sjukvårdspersonalen informeras om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet. 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.