

Västra Götalandsregionen,
Tillsynsändan
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

Ärendet

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

Anmälan handlar om en patient som genomgick en operation där en operationsduk glömdes kvar i buken. Senare samma dag genomfördes en lungröntgen på patienten och ett främmande föremål noterades i buken. Det beslutades då att genomföra ytterligare en operation för att avlägsna föremålet. Några dagar senare genomgick patienten en operation och den kvarglömda operationsduken avlägsnades. Efter det har inga ytterligare fysiska komplikationer framkommit hos patienten till följd av 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, 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 begärt komplettering bland annat avseende ett förtydligande av vårdgivarens analys och bedömning av bidragande och bakomliggande orsaker till händelsen.

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 Anneli Bylund. 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.