

Västra Götalandsregionen Tillsynsändren
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, verksamhet obstetrik i Göteborg.

Anmälan handlar om fördröjning av kejsarsnitt. En kvinna kom till förlossningen, där ett initialt normalt födelseförlopp avstannade, även efter insättning av värkstimulerande dropp. Trots en uttalat låg tröskel för kejsarsnitt dröjde läkarbeslut, bland annat på grund av hög arbetsbelastning. När beslut om kejsarsnitt fattades uppstod ytterligare dröjsmål om tre timmar då operationsavdelningen var upptagen av samtidiga akuta händelser. Vid framförandet konstaterades en livmoderuptur där barnet återfanns livlöst i fri bukhåla och barnets liv gick inte att rädda. Modern drabbades av en postoperativ infektion som krävde tre veckors sjukhusvård.

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 begärde bland annat att vårdgivaren skulle genomföra en fördjupad analys och bedömning av orsaker till händelsen utifrån system och individnivå. Utifrån den fördjupade analysen skulle vårdgivaren redogöra för beslutade riskförebyggande åtgärder. Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

Underlag

- Anmälan
- Händelseanalys med tidplan
- Kopia på patientjournal
- Avvikelse
- Kompletterande redovisning

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Lisa Artursson. I den slutliga handläggningen har inspektören Ida Karltorp deltagit. Inspektören Eleanor Hedberg 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.