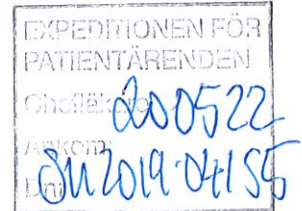


VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

2020-05-22

Skicka

Västra Götalandsregionen, Tillsynsärenden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE



Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Psykiatri Affektiva Psykiatrimottagning Väster i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient med bland annat återkommande depressioner och ångesttillstånd. Patienten avled till följd av självmord kort tid efter sista besöket vid mottagningen.

Under tiden för kontakt vid mottagningen genomgick patienten flera kriser som inte följdes upp. Det genomfördes ingen professionell teambedömning av patientens behov och patienten erhöll inte heller något regelbundet samtalsstöd som, enligt läkaranteckning, hade planerats. Handläggningen av patienten avvek från det sätt som är brukligt inom speciallistpsykiatri.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren 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 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.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens internutredning med tillhörande åtgärdsplan
- Kopia av patientjournal

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Mats Agerforz. I den slutliga handläggningen har Johanna Norén deltagit. Inspektören Kristina Olsson 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.