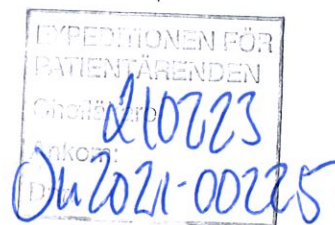


Sydväst/Hälso- och sjukvård 3
Johanna Norén
Johanna.Noren@ivo.se

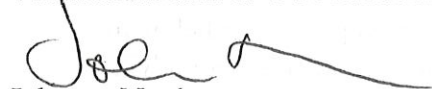
Västra Götalandsregionen, Tillsynsärenden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE



Meddelande

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har fattat beslut i ärende med ovanstående diarienummer. Beslutet bifogas detta meddelande.

Vid kontakt med IVO i detta ärende bör diarienummer 3.1.1-05643/2021 anges.



Johanna Norén



Västra Götalandsregionen, Tillsynsändamanden
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

KOPIA

Ärendet

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

Anmälan handlar om en patient som hade kontakt med den psykiatriska specialistsjukvården. Patienten försämrades i sitt mående. Trots detta genomfördes inte insatser för att bättre tillmötesgå patientens behov av vårdinsatser. Patienten tog sitt liv vilket sannolikt hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade satts in.

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 interna utredning inklusive handlingsplan med åtgärder
- Kopia av patientjournalen

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