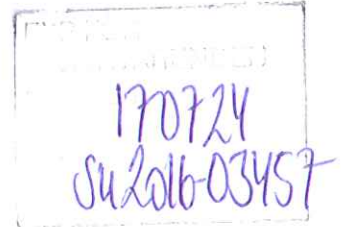


**KOPIA**

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamnen  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD



## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen (VGR) om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Psykiatri Affektiva i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som begick självmord i samband med vårdkontakt.

## 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. Denna skyldighet framgår av 3 kap. 3 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

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 § PSL och 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.

Av anmälan framkommer att patienten vid tre olika tillfällen sökte vård på psykiatrisk akutmottagning. Patientens symtom bedömdes som en krisreaktion och patienten remitterades till vårdcentral efter första besöket. Vid efterföljande tillfällen hade patienten fortsatt ökad oro och ångest och läkemedeljusteringar gjordes. Det gjordes ingen återkoppling till vårdcentralen efter besöken vid akutmottagningen. Patienten tog sitt liv tre veckor efter sista besöket på akutmottagningen.

## Underlag

- Anmälan
- Kopia av patientens journal

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Helen von Sydow.  
Inspektören Mats Agerforz har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Helen von Sydow



Mats Agerforz

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,
- om en patient i samband med en hälso- och sjukvårdsinsats begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom.

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

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.