



Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD

171204
0112017-02480

Ärendet

Anmälan enligt 4 kap. 2 § lex Maria från Västra Götalandsregionen (VGR) avseende självmord vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) Psykiatri Affektiva, avdelning 361 i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som vårdades inneliggande vid den psykiatriska heldygnsvården vid flera tillfällen under de sista månaderna på grund av depression och självmordstankar. Patienten hade även flera somatiska sjukdomar och smärtproblematik. Vid sista vårdtillfället bedömdes patienten förbättrad och skrevs ut till hemmet. Patienten begick självmord en kort tid senare.

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. Vårdgivaren har inte identifierat brister som hade kunnat undvika händelsen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och i de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för utredningens genomförande, det vill säga, 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.

Underlag

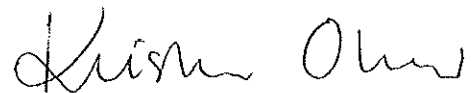
- Anmälan enligt lex Maria med tillhörande utredning
- Kopia av patientens journal

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Kerstin Almqvist. I den slutliga handläggningen har inspektören Mats Agerforz deltagit. Inspektören Kristina Olsson har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Kerstin Almqvist



Kristina Olsson

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.

Vårdgivaren var fram till den 31 augusti 2017 skyldig att utreda och till IVO anmäla

- 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.