



Inspektionen för vård och omsorg

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN Mariestad
Ink. 2017 -07- 3 1

KOPIA

BESLUT

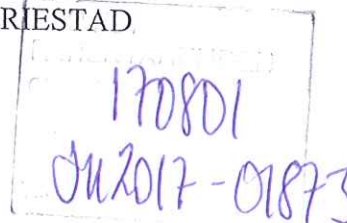
Original/SU Sahlgrenska

2017-07-28 Dnr 8.1.1-17074/2017-4

1(2)

Ert dnr SU 2017- 01873

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Ärendet

Anmälan enligt 4 kap. 2 § lex Maria från Västra Götalandsregionen (VGR) om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU), Psykiatri Affektiva.

Anmälan handlar om en patient som under pågående vård och behandling begick självmord.

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 inte identifierat några direkta orsaker till händelsen. Vårdgivaren har inte funnit annat än att adekvata åtgärder hade vidtagits i samband med patientens vård och behandling.

Av anmälan framkommer att patienten haft kontakt med den psykiatriska sjukvården under c:a 4 månader och involverar både öppen och slutenvård. Patienten var under behandlingsperioden motiverad till förändring av sitt tillstånd. Patienten hade precis påbörjat en behandling vid en dagsjukvårdsavdelning. Patienten tog sitt liv tre dagar efter sista behandlingskontakten med avdelningen.

Underlag

- Anmälan
- Kopia av patientens journal

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Helen von Sydow. Deltagit. 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.