

2018-02-09 Dnr 8.1.1-5355/2017-4 1(2)

Ert dnr SU 2016-04730



Västra Götalandsregionen Tillsynsändren  
Regionens Hus, Diariet  
542 87 MARIESTAD



## Ärendet

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

Anmälan handlar om en patient som kom in till den psykiatriska akutmottagningen med stöd av lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128), LPT. Patienten bedömdes vid akutmottagningen och överfördes sedan till avdelning för fortsatt slutenvård. Patienten meddelade personalen upplysningar som föranledde en ny bedömning vid akutmottagningen. Inga åtgärder vidtogs och patienten försämrades snabbt och avled en kort tid senare.

## Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet men kommer i ett nytt initiativärende att granska de brister som framkommit.

## 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. IVO bedömer att vårdgivaren har funnit brister på systemnivå och åtgärder ska möjligen införas i form av en ny rutin. IVO bedömer att händelsen även bör utredas på individnivå och kommer därför att öppna ett nytt ärende för fortsatt granskning av händelsen.

## Underlag

- Anmälan enligt lex Maria med tillhörande utredning
- Kopia av patientjournal

## Underlag


- Anmälan med tillhörande internutredning
- Komplettering av vårdgivarens internutredning i samband med dialogmöte den 23 november 2017 vid psykiatri Affektiva

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

För Inspektionen för vård och omsorg



Marie Glas Kullbratt



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.