



Inspektionen för vård och omsorg

BESLUT

SU

2018-06-14 Dnr 8.1.1-6580/2018-5

1(3)

Ert dnr SU 2018-00578

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Ink 2018-06-15

Skövde

KOPIA

Västra Götalandsregionen, Tillsynsändan
Diariet, Regionens Hus
541 80 SKÖVDE

EXPEDITIONEN FÖR PATIENTÄRENDEN Chefläkare Ankom: 180619 Dnr: SU 2018-00578

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Psykiatri affektiva i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som överförts från barn och ungdomspsykiatri (BUP) till vuxenpsykiatrisk verksamhet där behandlingen skedde via slutenvården. I väntan på att psykoterapeutisk behandling skulle starta vid öppenspsykiatrisk mottagning tog patienten sitt liv på avdelningen.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren efter begärd komplettering 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 och planerar att vidta 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, HSF-FS 2017:40 och anmälan till IVO av händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada, HSLF-FS 2017:41.

För att kunna säkerställa att händelsen som har anmälts till myndigheten har utretts i nödvändig omfattning utifrån 7 kap. 8 § PSL har IVO begärt in komplettering av vårdgivarens utredning.

Begärd komplettering

IVO begärde en komplettering av internutredningen avseende ett förtydligande avseende vilka akuta åtgärder som verksamheten vidtagit eller kommer att vidtaga för att förändra att en liknande händelse inträffar igen.

Vårdgivarens akuta åtgärder

- Verksamheten har två legitimerade psykologer anställda på ledningsnivå som träffar patienter i behov av samtalsterapi.
- Psykologerna genomför insatser när diagnostiken är oklar och en tvärprofessionell bedömning behövs i heldygnsvården

Vårdgivarens åtgärder

- Inrätta en dagvårdsenhet med möjlighet att bistå heldygnsvårdenheter med hjälp med behandling.
- Delge BUP utredningen i syfte att säkerställa att rutinen för överföring av patienter mellan BUP och vuxenpsykiatri efterlevs.

Underlag

- Anmälan med tillhörande utredning och åtgärdsplan
- Kopia av patientjournal
- Riktlinje avseende överföring av patient mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri
- Kompletterande redovisning

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

För Inspektionen för vård och omsorg



Inger Frankelöv



Mats Agerforz

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 har 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.