

Västra Götalandsregionen Tillsynsärenden  
Diariet, Regionens Hus  
541 80 SKÖVDE

## Ärendet

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

Anmälan avser brister i vård och omsorg samt remittering av patient.

Patienten sökte initialt vård vid mottagning där hen tidigare behandlats. Organisatoriska förändringar bidrog till att patienten bedömdes kunna få bäst vård inom subspecialiserad mottagning inom verksamheten. Överföring mellan mottagningarna drog ut på tiden och patienten avled i suicid innan kontakt etablerades på den tilltänkta mottagningen.

## 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.

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, HSLF-FS 2017:40 och anmälan till IVO av händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada, HSLF-FS 2017:41.

## Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens interna utredning med tid- och åtgärdsplan
- Kopia av patientjournal för aktuell period.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Anneli Bylund. I den slutliga handläggningen har inspektören Kristina Olsson deltagit. Inspektören Andreas Berner har varit föredragande.

#### **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.