

Västra Götalandsregionen Tillsynsändamanden
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 handlar om en händelse där en patient skrevs ut från psykiatrisk slutenvård efter ett suicidförsök. Det planerades för en uppföljning inom psykiatriska öppenvården, men patienten uteblev från bokade besök. Cirka en månad efter utskrivningen tog patienten sitt liv. Vårdgivaren har funnit brister i bland annat säkerhetsplanering och uppföljning av patienten.

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 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.

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 beskrivning av vilka aktiviteter vårdgivaren avser att vidta för att implementera en suicidpreventiv strategi i verksamheterna samt hur denna blir känd av samt efterföljs av all hälso- och sjukvårdspersonal. Vidare frågade IVO om orsaken till att det tagit lång tid för vårdgivaren att anmäla händelsen.

Vårdgivaren har inkommit med begärd komplettering.

Underlag

- Anmälan som inkom till IVO, inklusive vårdgivarens interna utredning.
- Kopia av patientjournal
- Vårdgivarens komplettering

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Ingela Andersson. I den slutliga handläggningen har inspektören Eleanor Hedberg deltagit. Inspektören Annika Lööv 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.