



Styresak 35-2014 Pasienthistorier i styret

Saksbehandler:

Hilde Normann, Anne Kristine Fagerheim

Saksnr.:

2010/1702

Dato:

22.04.2014

Dokumenter i saken:

Ikke trykte vedlegg:

Leadership for Safety, "How to" Guide Supplement: Using patient stories with boards. Patient Safety First, NHS ([Using patient stories with Boards](#)) OHA (Ontario Health Care Association) [Bringing Patient Experiences to the Board](#)
IHI: [Guidelines for Telling «Patient Stories» with Boards](#) (NB! Innlogging – se vedlegg 3)

Bakgrunn

Ledelse av pasientsikkerhet er en av tolv tiltakspakker som er tatt inn i Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24/7. Nordlandssykehuset har vært pilot på tiltakspunktet "Styreinvolvering". Dette punktet innebærer i tillegg til å sette definerte mål, forbedre pasientsikkerhetskultur, bygge kompetanse og tydeliggjøre toppledelsens ansvar, at man også skal dele fakta og pasienthistorier. Det anbefales i programmet at styret skal sette en pasienthistorie som første sak på dagsorden til hvert styremøte. Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet kjenner ikke til at dette er gjort på en systematisk måte i Norge før.

I styresak 43-2012 Styrets opplæring i pasientsikkerhet – Veien videre? gjorde styret i Nordlandssykehuset blant annet følgende vedtak; "Styret ber direktøren utvikle pasienthistorier som verktøy for styrets arbeid med pasientsikkerhet, kvalitet og brukermedvirkning. "

Denne styresaken er således en oppfølging både av Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker og tidligere styrevedtak. Det har tatt noe tid før denne saken nå fremmes fordi direktøren har vurdert om pasienthistorier skulle tas inn som selvstendig metode eller som del av et formelt opplæringsprogram.

Om pasienthistorier

Pasienthistorier i styret er et tiltak som er brukt i både Storbritannia, USA og Canada. Målet med pasienthistoriene er å knytte styrearbeidet tettere til kjernedriften i foretaket, og vår viktigste interessenter – pasientene. Pasienthistorier gjør det lettere for styret å prioritere kvalitet og pasientsikkerhet, og å stille nødvendige, tøffe krav til foretaket på dette området. I tillegg gir det en svært viktig signaleffekt i organisasjonen at også styret jobber direkte med slike saker.

For å sørge for at både pasientene og historiene blir behandlet på en skånsom måte, er det viktig å ha et system rundt rekruttering og håndtering av pasientene.

Dette er pasienter som har et potensielt vanskelig forhold til foretaket, og som har negative opplevelser knyttet til oss. Det er derfor særdeles viktig å behandle disse på en tydelig og ryddig måte. Tiltaket bør også være kjent hos nøkkelpersonell i foretaket, særlig ledere, for å unngå uklarheter om hva dette tiltaket er ment å skulle være – og hva det ikke er.

Utfordringer

Hvilke pasienter (eller pårørende)?

De som skal fortelle sin historie bør ha en opplevelse fra Nordlandssykehuset som de selv ønsker å dele, minst halvparten av presentasjonene bør være av negativ karakter. Erfaringen/opplevelsen bør ligge noe tilbake i tid, slik at historien blir tidsmessig konsistent og de berørte er over den akutte fasen. Pasientene bør ikke ha en uavklart formell klagesak tilknyttet til denne opplevelsen. Dette for å unngå en mulig sammenblanding med saksgangen. Den som møter styret bør være relativt trygg på det å uttrykke seg, og på å møte en gruppe så stor som styret. Vedkommende må være kognitivt frisk og saken bør være relativt bearbeidet på det personlige plan. Dette krever oppfølging i forkant.

Hvordan rekruttere pasienter?

- Kvalitetsutvalgene for somatikk og psykiatri behandler saker vedrørende skader på pasientene. Leder og sekretær skal ha et spesielt fokus på å fange opp egnede historier
- Brukerutvalget og pasientombudet kan forespørres
- Pasienthistorier fanget opp gjennom behandling av tilsynssaker og NPE-saker etter de er avsluttet
- Historier fanget opp av fagmiljøer og klinikker på ulikt vis

Hvem skal betale?

Reiseutgifter og eventuelle andre kostnader dekkes av foretaket, men det bør ikke gis honorar.

Informasjon

Det utarbeides informasjonsmateriale som gis ut i forkant og etterkant til de pasientene som har vært i styret. Formålet med pasienthistorien som «styresak» må komme tydelig fram. Pasientene gis en formell takk fra sykehuset i etterkant i form av et brev fra styreleder.

Ivaretagelse av pasienten

Pasienten får en fast kontaktperson på Nordlandssykehuset i forbindelse med dette. Kontaktperson kan være fagsjef, medisinsk direktør, klinikksjef, klinikkoverlege eller annen relevant fagperson avhengig av sakens karakter.

Kontaktpersonen:

- kontakter pasienten i forkant, informerer om tiltaket og forsikrer seg om at pasienten ønsker å bidra.
- gjennomgår historien sammen med pasienten, for å sikre at historien blir sammenhengende og meningsfull, og slik at pasienten vet hva som forventes av ham/henne i styrerommet.

- understreker at det er pasientens opplevelse av hendelsen som er det viktige, samt hvordan hendelsene påvirket livssituasjon og familie.
- møter pasienten før styremøtet og er tilstede under selve historiefortellingen, slik at han/hun kan ta vare på pasienten i etterkant.

Gjennomføring

Pasienthistorier fra alle sykehusets lokalisasjoner bør presenteres. Dette kan med fordel koordineres med hvor styremøtene avholdes. Man vil søke å fordele pasientene på ulike klinikker og fagområder. Pasienthistorier skal fortelles av pasienten selv, eller nære pårørende. Kun unntaksvis kan pasienthistorier fortelles av helsepersonell.

Det planlegges å presentere en pasienthistorie for styret minimum 4 ganger i året. Hvis evaluering avdekker at presentasjon av pasienthistorier er meningsfull og nyttig for styret kan det vurderes om ordningen skal utvikles til en fast post på alle styremøter. Saken settes opp som første sak på det aktuelle styremøtet. Når pasienthistoriene presenteres, lukkes styremøtet for offentligheten. Dette er det lovhjemmel for av hensyn til personvernet. Vurderingen av om denne delen av møtet skal foregå for lukkede dører må gjøres på møtetidspunktet hver gang. Brukerens eventuelle ønske om lukket styremøte skal alltid imøtekommes. Erfaringer fra institusjoner i utlandet, tilsier at dette kan gjennomføres ved styrebordet der styremøtene vanligvis avholdes. Etter at brukeren har presentert sin historie, gis styret anledning til å reflektere over historien de har hørt.

Tiltaket evalueres etter at det er gjennomført presentasjon av fire pasienthistorier. Tiltaket forankres hos medisinsk direktør ved Seksjon for pasientsikkerhet i Avdeling for forskning og pasientsikkerhet, som også har ansvaret for evaluering.

Direktørens vurdering:

Styret ved Nordlandssykehuset har etterspurt pasienthistorier i forbindelse med styremøtene. Dette tiltaket er i tråd med tiltakspakken "Ledelse av pasientsikkerhet" i Pasientsikkerhetsprogrammet 24/7 og tidligere styrevedtak. Direktøren anbefaler at tiltaket gjennomføres som skissert ovenfor. Tiltaket bør evalueres etter at 4 brukere har presentert sine historier for styret.

Innstilling til vedtak:

1. Styret er tilfreds med det skisserte opplegget for bruk av pasienthistorier.
2. Styret ber om at første pasienthistorie presenteres før sommeren.

Avstemming:

Vedtak: