สรรหามาเล่า

Lean in Health Care Organization

นิภา เวชสุวรรณรักษ์, วท.ม.(เทคโนโลยีการจัดการสารสนเทศ)

หัวหน้าหน่วยสารสนเทศทางการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

รวบรวมจากการเข้าร่วมโครงการฝึกอบรม
Lean Thinking in Healthcare Industry

จากการที่โรงพยาบาลศิริราช เข้าร่วมเป็นหนึ่งในโครงการ Lean Thinking in Healthcare Industry โดยมีองค์กรเพิ่มผลผลิตแห่งเอเชีย (Asian Productivity Organization: APO) และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เป็นเจ้าภาพ และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำหน้าที่ประสานงานในประเทศ โครงการนี้กำหนดระยะเวลาประมาณ 1 ปี 6 เดือน ซึ่งมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการอีก 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลเสาไห้ โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเซ็นหลุยส์

โครงการมีนี้ความหมายอยู่หลายประการด้วยกัน ในด้านแนวคิด คือการแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการเพิ่มผลผลิตกับคุณภาพและความปลอดภัย ในด้านเทคนิคการพัฒนา เป็นการเชื่อมประสานแนวคิดและเครื่องมือต่างๆ เข้าด้วยกัน ในด้านหน้าตาของประเทศ โครงการก็เป็นที่เฝ้าดูของประเทศสมาชิก APO อีกมากมาย

โครงการดังกล่าวได้เชิญวิทยากรซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์เรื่อง Lean จาก National University Hospital ของสิงคโปร์ คือ Dr.Kelvin Loh และ Clara Sin ร่วมให้ความรู้ คำแนะนำ แนวคิดการนำไปปรับปรุงเพื่อพัฒนากระบวนการในโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่งซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อใช้**เป็นกรณีศึกษา**

ที่จะนำไปแจกจ่ายให้กับองค์กรด้านสุขภาพของทั้งในประเทศไทย และทั่วโลกได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ปฏิบัติแล้ว เพื่อให้เข้ากับ theme ของการประชุม National HA Forum 2552 ในชื่อว่า Lean And Seamless healthcare

ก่อนเริ่มโครงการนี้ ผู้เชี่ยวชาญคือ Dr.Kelvin Loh ซึ่งเป็นผู้อำนวยการด้านการพัฒนาและวางแผนองค์กร ของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งชาติประเทศสิงคโปร์ ได้ไปสำรวจตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องทั้ง 5 แห่ง ซึ่งเขาถึงกับ "งง" จากที่เห็นคนไข้ที่มากมายล้นหลามในสถานพยาบาลแต่ละแห่ง อย่างไรก็ตามเขามองว่าผลสำเร็จต้องเกิดขึ้นอย่างแน่นอน จากการวิเคราะห์พบจุดแข็ง 3 ข้อ คือ

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่งนั้น "เต็มร้อย" ที่จะนำลีนไปพัฒนาคุณภาพบริการ

2. โรงพยาบาลไทยผ่านการวางระบบมาตรฐานมาบ้างแล้วทำให้ไม่ต้องหวั่นใจว่าต้องเริ่มต้นนับใหม่จากศูนย์

3. วัฒนธรรมองค์กรหล่อหลอมให้คนมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป อย่างสม่ำเสมอ

แน่นอนว่าเขามองความท้าทาย ก็คือเรื่องความขาดแคลนแพทย์และพยาบาลนั่นเอง เพราะยังเห็นว่าปัญหาคิวที่คนไข้ต้องรอกันอย่างเนิ่นนานนั้นหนักหนาสาหัสไม่ใช่น้อยและ "ยากที่จะทำงานให้ดี" แต่หากฝ่าฟันได้ก็จะช่วยลดย่อเวลาในการรอคอยของคนไข้ได้มากทีเดียว เขายกตัวอย่างกรณีโรงพยาบาลในสิงคโปร์ที่นำเอาลีนไปพัฒนาด้านการบริการจนช่วยทำให้คนไข้ "กลับบ้าน" ได้เร็วขึ้น ซึ่งหมายถึงกระบวนการในการรอ การตรวจ การจ่ายเงิน การจ่ายยาสั้นลง โดย Dr.Kelvin เล่าว่าเมื่อ 2 ปีก่อนมีคนไข้ (มาตั้งแต่เช้า) เพียงแค่ 8 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่กลับบ้านได้ก่อนเวลาบ่ายสองโมง แต่ปัจจุบันพัฒนาจนมีคนไข้ที่ได้กลับเร็วกว่า 50 เปอร์เซ็นต์เลยทีเดียว

การประชุมเชิงปฏิบัติการ 4 วันนี้เริ่มด้วยการบรรยายทฤษฎีและให้ปฏิบัติผ่านการจำลองสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้ทดลองปรับปรุงด้วยแนวคิดที่เพิ่มขึ้นทีละขั้น ซึ่งก่อให้เกิดความเข้าใจได้ดีกว่าการฟังบรรยายเพียงอย่างเดียว

การบรรยายเริ่มตั้งแต่คำว่า ลีน คืออะไร (What is Lean ?)

Lean ตามพจนานุกรมหมายถึง “ผอม” หรือเนื้อไม่มีมัน” คือ ปรัชญาในการผลิตที่ถือว่า ความสูญเปล่าเป็นตัวทำให้เวลาที่ใช้ในการผลิตยาวนานขึ้น และควรมีการนำเทคนิคต่างๆ มาใช้ในการกำจัดความสูญเปล่าออกไปความสูญเปล่า สามารถแบ่งได้เป็น 8 อย่าง (DOWNTIME) คือ

1. การทำงานซ้ำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง (Defect Rework)
2. การผลิต/บริการมากเกินจำเป็น (Over product)
3. การรอคอย (Waiting)
4. ไม่ใช้ภูมิรู้ของเจ้าหน้าที่ (Not using staff talent)
5. การเดินทาง (Transportation)
6. วัสดุคงคลัง (Inventory)
7. การเคลื่อนไหว (Movement)
8. กระบวนการมากเกินจำเป็น (Excessive processing)

Lean เป็นเครื่องมือที่กระตุ้นให้เกิดการพิจารณาคุณค่าในมุมมองของผู้รับผลงาน และพยายามขจัดความสูญเปล่าออกจากกระบวนการทำงาน เมื่อขจัดความสูญเปล่าได้ ก็ทำให้สามารถทำงานได้มีคุณภาพดีขึ้น รอบเวลาทำงานลดลง โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิมหรือลดลง คนทำงานมีความสุขและมีขวัญกำลังใจดีขึ้น โดยพยายามให้เกิดความสูญเสียน้อยที่สุด (Minimum Waste) หรือมีส่วนเกินที่ไม่จำเป็นน้อยที่สุด โดยความสูญเสียดังกล่าวนั้นไม่ได้ประเมินจากผลลัพธ์ขั้นสุดท้าย (Final Products) เพียงอย่างเดียว แต่จะประเมินจากกิจกรรมหรือกระบวนการทั้งหมดที่ใช้ทรัพยากรโดยไม่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่ม (Non-value added)ในการผลิต

ที่มาของ “ลีน”

ถูกพัฒนาขึ้นโดยบริษัทผลิตรถยนต์ขนาดใหญ่ในญี่ปุ่น บริษัท Toyota หลักการดังกล่าวได้รับการเผยแพร่และนำมาใช้ในอุตสาหกรรม การผลิตในญี่ปุ่น อเมริกา และยุโรป และได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในอุตสาหกรรมประเภทอื่น เวลา Toyota พูดถึง "สินค้า" หลักๆ ก็คงจะเป็นรถยนต์ ที่สายการผลิต สายการขาย สายการซ่อมบริการ การตัดขั้นตอนสูญเสียโดยเปล่าประโยชน์ก็จะส่งผลไปให้เกิดประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้นมาชัดเจน

อะไรคือ "สินค้า"
ในมิติขององค์กรให้บริการสุขภาพ?

การฉีดยา? การพ่นยา? การส่งตรวจพิเศษ? การสื่อสาร? ข้อมูล? คำสั่งสอนแนะนำ? ที่เราส่งไปให้แก่ ลูกค้า นั้น คงจะไม่เพียงแค่ "การพยาบาล" แต่น่าจะรวมถึง "ความสัมพันธ์" รวมถึง "care" รวมถึง "ความรักความเมตตากรุณา" และ "professionalism" บริบทของโรงพยาบาล ของคลินิก ขององค์กรที่มีหน้าที่ช่วยเหลือคนที่กำลังทุกข์ทรมานเล่า? การนั่งฟังคำพรรณนาความทุกข์นั้น เป็น "การเสียเวลาอันเปล่าประโยชน์หรือไม่?" การโอบกอดเมื่อญาติคนไข้ร้องไห้เสียใจที่ลูกเสียชีวิต จัดเป็น waste of time รึเปล่า? ทุกครั้งที่เรามี "ปฏิสัมพันธ์" กับคนไข้ หรือญาติก็ตาม ไม่เพียงแค่ contents ของสิ่งที่เราพูด ถาม สัมภาษณ์ เกิดการส่งต่อกันเท่านั้น แต่จะมี มิติความสัมพันธ์ ที่จะพัฒนาไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง (ดีขึ้นหรือแย่ลง) เสมอ เวลาเรา "พยาบาล" คนไข้ เขาไม่ได้รู้สึกแค่ "การพยาบาล" แต่เขารู้สึกถึง "การบริการพยาบาล" ด้วย เพราะเขามาเพื่อรับ "บริการ" และรับ "การพยาบาล" ทั้งสองด้าน เขามาเพื่อรับความเมตตา จากคนที่มีความรักเหลือเฟือ ที่ได้เลือกมาประกอบอาชีพบรรเทาทุกข์ของคนอื่นๆ อะไรบ้างที่ควรจะอยู่ใน **ผลิตภัณฑ์** ที่เราต้องส่งมอบให้กับลูกค้า

ตัวอย่างการนำ Lean มาใช้ในบริการสุขภาพนอกเหนือจากการมุ่งขจัดความสูญเปล่าเพื่อให้บริการผู้ป่วยได้ดีขึ้น ยังเน้นการเรียนรู้กระบวนการทำงานด้วยการเข้าไปสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานที่จริง ก่อนที่จะมาวิเคราะห์สาเหตุและหาทางปรับปรุง เช่น

1. การปรับปรุงขั้นตอนการดูแลในห้องพักฟื้น ทำให้ลดระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในห้องพักฟื้น แก้ปัญหาคอขวดของบริการผ่าตัด ทำให้ผ่าตัดผู้ป่วยได้มากขึ้นในแต่ละวัน

2. การเปลี่ยนสถานที่นัดตรวจผู้ป่วยโรคหัวใจไปที่ห้อง stress / echo lab ทำให้ลดเวลารอคอยการตรวจ exercise stress test จาก 2 วันเหลือ 64 นาที

3. การออกแบบระบบงานใหม่ที่ทำให้สามารถให้บริการเพิ่มขึ้นได้โดยไม่ต้องเพิ่มคนหรือเทคโนโลยี

4. ปรับการใช้เวลาของพยาบาลจากเดิมที่ใช้เวลา 1 ใน 3 กับ ผู้ป่วย 1 ใน 3 กับงานเอกสารและการปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ไม่เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย และ 1 ใน 3 กับความสูญเปล่า ให้สามารถมีเวลาถึง 70% อยู่กับผู้ป่วย

5. การลดอัตราการติดเชื้อ central line-associated bloodstream infections (CLABs) จนเข้าใกล้ 0 ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมงานที่หน้างานในการออกแบบระบบงานใหม่ ใช้ข้อความเตือนใจที่มองเห็นง่ายๆ และทำง่ายๆ บน stickers posters หรือ labels ทำให้ระบบงานเป็นมาตรฐาน จัดสิ่งของต่างๆ ให้เป็นระบบ ฝึกอบรมการใส่สายและการ dressing เพื่อให้ทำในสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก

สองวันต่อมาเป็นการรับฟังและลงมือวิเคราะห์กระบวนการทำงานที่จะปรับปรุง และในวันสุดท้ายเป็นการเรียนรู้เรื่องบทบาทของการนำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง และการจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละทีม

การนำเสนอโครงการในการอบรมครั้งนี้ ทุกโรงพยาบาลมีการนำเสนอโครงการเป็นภาษาอังกฤษ โดยผ่านการวิเคราะห์จากกระบวนการทำงานจริง ที่เขียนออกมาเป็นแผนภูมิสายธารแห่งคุณค่า (Visual Stream Mapping: VSM) แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงของแต่ละจุดที่เกี่ยวข้องกัน ช่วยให้มองเห็นคุณค่าและความสูญเปล่า เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการดำเนินการต่อไป โดยใช้ Lean concept เข้ามาช่วยปรับกระบวนการให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังได้รับข้อแนะนำ ตลอดจนแนวทางการแก้ไขจากวิทยากรทั้ง 2 ท่าน ทำให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมประชุมเป็นอย่างมาก ต่อจากนี้จะมีการติดตามงานเป็นระยะ โดยทุกทีมรับผิดชอบทำทีมละ 3 project

สุดท้าย สิ่งที่เป็นจุดสำคัญของการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ คือ คำถามสำคัญที่ว่า **ทำไมต้อง "ลีน"** ซึ่งทำให้ได้รับคำตอบว่าเพื่อลดปัญหาในระบบบริการสุขภาพ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยตลอดกระบวนการของการมารับบริการในครั้งนั้นๆ มีการประสานความร่วมมือภายในองค์กรและระหว่างสถานพยาบาลอื่นๆ เป็นหนทางให้มั่นใจได้ว่าจะได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ มีการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดอย่างคุ้มค่า ได้ประโยชน์สูงสุด ทั้งด้านเวลา ทรัพยกรมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ลดความสูญเสีย