บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26

ภายใต้แนวคิด “Compassionate Innovation Shaping the Future of Care
นวัตกรรมที่เปี่ยมไปด้วยความใส่ใจ สร้างมิติใหม่ของการดูแล”

เรื่อง Compassionate and Spiritual Care: A Vision of Positive Holistic Medicine

วันพฤหัสบดีที่ 12 มีนาคม 2569 เวลา 13.15 - 14.45 น.

ณ ห้องสัมมนา Sapphire 201 ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผศ. นพ.วนรักษ์ วัชระศักดิ์ศิลป์	*คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
ศ.พิเศษ นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ	*โรงพยาบาลวัฒโนสถ*
ภก.ภัทรพงศ์ กาฬภักดี	*รพ.บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล*

ผู้ดำเนินรายการ

นพ.สุรชัย ปัญญาพฤทธิ์พงศ์	*ผู้เยี่ยมสำรวจ*

ในบริบทของระบบสุขภาพที่กำลังเผชิญความท้าทายจากสังคมสูงวัย ความซับซ้อนของโรค และความคาดหวังของผู้รับบริการที่เพิ่มสูงขึ้น การดูแลสุขภาพในปัจจุบันจึงไม่เพียงเป็นการรักษาโรค แต่ต้องเปลี่ยนผ่านไปสู่ระบบการดูแลอย่างเป็นองค์รวม โดยผสานทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ศ.พิเศษ นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ เล่าถึงกรณีศึกษาจากโรงพยาบาลวัฒโนสถ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านมะเร็ง ว่า โรงพยาบาลบูรณาการหลักการของ SHA ทั้ง 8 บท เข้ากับการบริหารจัดการ โดยเชื่อมโยงกับปรัชญาขององค์กรที่ก่อตั้งมา 55 ปี โดยเน้นเรื่อง จิตวิญญาณ (spiritual) และการเข้าถึงการรักษาของคนไทย ภายใต้แนวคิด “advanced and caring” โดยมีกลยุทธ์และการนำไปปฏิบัติ ดังนี้

1. Healing environment โรงพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยา เช่น สร้างบรรยากาศผ่อนคลายในพื้นที่ฉายรังสีใต้ดินและศูนย์เคมีบำบัด เพื่อลดความน่ากลัวของการรักษา
2. ปรับกลยุทธ์องค์กร ผนวกปรัชญาการดูแล โดยนำ value-based healthcare มาใช้เป็นวิสัยทัศน์กว่า 10 ปี เพื่อมุ่งสู่การเป็น people-centered care และ beyond excellence
3. Total cancer care เป็นการดูแลแบบองค์รวม (holistic care) ครอบคลุมทั้ง body, mind, spirit และ social โดยมี social cancer care เป็นสะพานเชื่อมไปสู่มาตรฐาน SHA (Spiritual Healthcare in Action)
4. การออกแบบการทำงานและพัฒนาบุคลากร โดยนำ empathy มาเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินโบนัสของบุคลากรให้ความสำคัญกับความสุขของเจ้าหน้าที่ใน 4 มิติ (physical, mental, social, finance) จนได้รับรางวัล Top 10 Best Company to Work for in Southeast Asia

5. ด้านระบบการดูแลผู้ป่วย
    - Multidisciplinary team (MDT) ทุกเคสต้องผ่านประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ และพัฒนาไปสู่ระดับ genomic/biomolecular MDT เพื่อการรักษาแบบจำเพาะบุคคล (personalized medicine)
    - Spiritual facilitator มีทีมผู้ประสานงานด้านจิตวิญญาณ (แพทย์และพยาบาล) ทำหน้าที่ในการทำ conference ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อมุ่งสู่ share decision making
    - Palliative care เริ่มต้นตั้งแต่การวินิจฉัยโดยใช้ surprise question เพื่อประเมินและวางแผนดูแลล่วงหน้า (advance care plan) ด้วยหลัก 5C (Comprehension, Communication, Coordination, Control Symptoms, Care for Caregiver)
6. การพัฒนาต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาโปรแกรมสำหรับผู้รอดชีวิตจากมะเร็ง โดยเปลี่ยนมุมมองเป็นการดูแลเพื่อสุขภาวะที่ดี ภายใต้แนวคิด “Care Beyond Heal” รวมถึงเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกที่ได้รับการรับรองเป็น Center of Integrated Oncology and Palliative Care จาก ESMO (สมาคมมะเร็งวิทยาแห่งยุโรป) และเป็นแห่งแรกของโลกที่ได้รับการรับรอง ICHOM Level 2 ซึ่งหมายถึงการนำผลลัพธ์มาใช้ในการพัฒนาการดูแลอย่างแท้จริง

ภก.ภัทรพงศ์ กาหภักดี โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ได้นำเสนอโมเดลการดูแลแบบ compassionate & spiritual care ที่ผสานเข้ากับมาตรฐาน SHA อย่างเป็นรูปธรรม แนวคิดหลักของโมเดลนี้คือการก้าวข้าม biomedical model ที่มุ่งเน้นการรักษาโรค ไปสู่ holistic care หรือการดูแลแบบองค์รวม ที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและความหมายของชีวิตของผู้ป่วย และนำเสนอแนวทางการสร้าง “จุดเริ่มต้นร่วม” ในองค์กร เพื่อให้บุคลากรเข้าใจและเชื่อมั่นในความสำคัญของการดูแลมิติทางจิตวิญญาณ ซึ่งไม่ได้เกิดจากการสั่งการจากบนลงล่าง (top-down) แต่เกิดจากความเข้าใจในหลักการและผลลัพธ์ที่จับต้องได้ โดยเริ่มจากการ สร้างความเชื่อมั่นด้วยหลักวิทยาศาสตร์ ใช้หลักการ Psycho Neuro Immunology (PNI) อธิบายความเชื่อมโยงระหว่างจิตใจ ระบบประสาท และระบบภูมิคุ้มกัน เพื่อให้บุคลากรเห็นว่าการสร้างความรู้สึกสงบและเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย สามารถส่งผลต่อการหลั่งฮอร์โมนเพิ่มผลการรักษา และลดความเจ็บปวดได้จริง และยังมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่เป็นรูปธรรม เช่น total pain model ที่มองความเจ็บปวดของผู้ป่วยใน 4 มิติ ได้แก่ กายภาพ (physical), จิตใจ (psychological), สังคม (social), และ จิตวิญญาณ (spiritual) เพื่อให้การดูแลครอบคลุมมากกว่าการให้ยา

เครื่องมือ FICA model เป็นเครื่องมือในการประเมินความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ โดย

F (faith) ความเชื่อหรือความศรัทธาที่ยึดเหนี่ยว

I (importance/influence) สิ่งของหรือบุคคลที่สำคัญในชีวิต

C (community) กลุ่มสังคมหรือชุมชนที่เป็นส่วนหนึ่ง

A (action in care) แนวทางปฏิบัติในการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการเหล่านั้น

นอกจากมิติจิตวิญญาณ ยังให้ความสำคัญกับความโปร่งใสเรื่องค่าใช้จ่าย (transparency) เพื่อลดความกังวลของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับหลักการ high reliability organization สำหรับบุคลากร เน้นย้ำว่า SHA จะไม่เกิดผลหากบุคลากรไม่พร้อม โรงพยาบาลจึงต้องดูแลทั้งร่างกายและจิตใจของพนักงาน มีการจัด Schwartz center rounds เพื่อเป็นพื้นที่ปลอดภัยให้ทีมได้พูดคุยและแบ่งปันประสบการณ์ในเคสต่าง ๆ และส่งเสริมการทำ family meeting

สำหรับความสำเร็จที่เกิดขึ้นเกิดจาก 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. Foundation สร้างจุดเริ่มต้นร่วมที่ถูกต้อง ทำด้วยความเชื่อ ไม่ใช่ทำเพื่อการรับรองมาตรฐาน

2. Integration บูรณาการหลักการเข้าสู่ clinical practice ให้เป็น “healthcare in action” ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล (เช่น บำรุงราษฎร์เป็น quaternary care)

3. Outcome ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือวัฒนธรรมความปลอดภัย (culture of safety) ที่มาจากจิตวิญญาณ การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (dignity) และความเมตตากรุณา (compassion) รวมถึงพนักงานที่รู้สึกภูมิใจในงานของตนเอง

ผศ.นพ.วนรักษ์ วัชระศักดิ์ศิลป์ เล่าถึงกรณีศึกษาจากศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่า ศูนย์ศรีพัฒน์ฯ มีการผสาน ความเมตตากรุณา (compassion) เข้ากับระบบบริการสุขภาพภายใต้มาตรฐานองค์กรที่มีความเป็นมืออาชีพและมีความซับซ้อนสูง โดยองค์กรซึ่งมีลักษณะกึ่งรัฐกึ่งเอกชนแห่งนี้มีข้อจำกัดของการทำงานตามกรอบมาตรฐาน Standard Operating Procedure (S.O.P.) ที่แม้จะช่วยควบคุมคุณภาพบริการ แต่ในบางครั้งการดูแลผู้ป่วยยังขาดมิติด้านจิตใจ จึงเกิดแนวคิดการพัฒนา compassionate care ให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กรอย่างแท้จริง ศูนย์ศรีพัฒน์ฯ ได้ปรับค่านิยมองค์กรจากเดิมที่ยึดหลัก CQIT ได้แก่ Customer Focused, Quality, Innovation, Integrity และ Teamwork โดยเพิ่มมิติของความใส่ใจเข้าไปในแนวคิด customer focus จนกลายเป็น ***Customer Care with Compassionate*** ซึ่งให้ความสำคัญกับทั้งคุณภาพการรักษาและคุณค่าทางจิตใจของผู้ป่วยควบคู่กัน

แนวคิด compassionate care ของศูนย์ศรีพัฒน์ฯ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ **Mindfulness** หรือการมีสติและตระหนักรู้ในทุกการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย **Empathy** หรือความสามารถในการเข้าใจและมองเห็นความรู้สึกจากมุมมองของผู้ป่วย และ **Compassion** ซึ่งเป็นขั้นของการลงมือช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความทุกข์อย่างเป็นรูปธรรม โดยองค์กรให้ความสำคัญกับการเริ่มต้นจากบุคลากรเป็นอันดับแรก ภายใต้แนวคิดที่ว่า “พนักงานต้องมีความสุขก่อน (staff well being)” เพราะหากบุคลากรมีภาวะหมดไฟหรือมีภาระงานที่หนักเกินไป ย่อมส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยตรง ดังนั้น ศูนย์ศรีพัฒน์ฯ จึงให้ความสำคัญกับการสร้าง staff well-being เพื่อเติมพลังใจและสร้างสมดุลในการทำงาน นอกจากนี้ยังมีการนำแนวคิด Lean มาใช้เพื่อลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นในระบบงาน เช่น

การลดจำนวนเอกสารของพยาบาลลงได้มากกว่า 10 หน้า ซึ่งช่วยลดภาระงานและเพิ่มเวลาในการดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น เป็นต้น

ในด้านการขับเคลื่อนสู่การเป็นวัฒนธรรมองค์กร เป็นความท้าทายที่สำคัญที่สุด เนื่องจากการสร้าง compassion ไม่สามารถเกิดขึ้นได้จากการกำหนดนโยบายเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิธีคิดและพฤติกรรมของบุคลากรในระยะยาว องค์กรจึงเริ่มต้นด้วยการนำร่องในหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยก่อน แล้วค่อยขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจ patient journey เพื่อค้นหา insight และความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม กระบวนการประเมินผลก็ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการวัดความพึงพอใจแบบเดิม แต่ยังขยายไปสู่การวัดความเชื่อมั่นของผู้ป่วย ซึ่งสะท้อนความรู้สึกไว้วางใจและความเชื่อมั่นที่ผู้ป่วยมีต่อองค์กรได้มากยิ่งขึ้น กรณีศึกษานี้จึงเป็นตัวอย่างสำคัญที่แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาระบบสุขภาพแห่งอนาคตไม่ได้ขึ้นอยู่กับเทคโนโลยีหรือมาตรฐานเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบอย่างสมดุล

ผู้ดำเนินรายการได้กล่าวสรุปภาพรวมจากการนำเสนอของวิทยากรทั้งสามท่าน โดยชื่นชมบทบาทของผู้นำในการขับเคลื่อนแนวคิด SHA ให้สามารถบูรณาการเข้ากับมาตรฐานความปลอดภัยและระบบการดำเนินงานขององค์กรได้อย่างเป็นรูปธรรม แม้แต่ละองค์กรจะมีบริบทแตกต่างกัน แต่ใช้จุดแข็งด้านวัฒนธรรมองค์กร ความสัมพันธ์ของคนภายในองค์กร และความใส่ใจในความเป็นมนุษย์ มาเป็นพื้นฐานในการสร้างประสบการณ์ที่ดีให้แก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการสร้าง engagement กับบุคลากร ผ่านการพัฒนาทั้ง mindset และ skill set เพื่อให้บุคลากรเข้าใจคุณค่าของการดูแลแบบ compassionate care และสามารถส่งต่อการดูแลที่มีคุณภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยได้ โดยมีแนวคิดสำคัญว่า เมื่อบุคลากรมีความสุขและมีความผูกพันกับองค์กร ก็จะสามารถสร้างการดูแลที่เข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง

ผู้บันทึกบทเรียน นางสาวกิตติยาภรณ์ เติมกระโทก
ผู้ตรวจทานบทเรียน นายเอกกนก พนาดำรง

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009 หรือ 0 2419 9750
Email: sirirajkm@mahidol.ac.th