

ถอดบทเรียนจากการประชุมวิชาการ (15th HA National Forum)

เรื่อง “HA Update”

วันศุกร์ที่ 14 มีนาคม 2557 เวลา 10.30 – 12.00 น.

ณ ห้อง Grand Diamond อาคาร IMPACT Forum เมืองทองธานี

โดย

นายแพทย์ อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

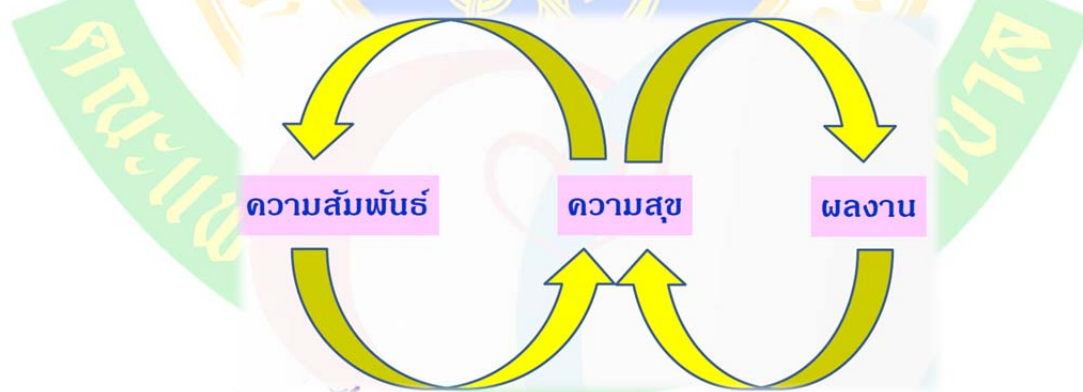
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ได้มีการรวบรวมแนวคิดการพัฒนาที่เป็นคุณภาพที่เป็นข้อสรุปของการขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพใหม่ ๆ เพื่อสื่อสารให้บุคลากรบนเส้นทางคุณภาพได้รับทราบ ทำความเข้าใจ และร่วมกันขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

การบูรณาการมิติด้านจิตวิญญาณเข้าในทุกส่วนของการทำงานและการพัฒนา

เป็นความสามารถในการให้ความหมายแก่ชีวิตและทุกสิ่งที่ผ่านเข้ามา ซึ่งเป็นเรื่องของการสำนึกรู้ภายใน รวมถึงคุณค่าและอุดมคติ เป็นชุมพลังภายในของพลังชีวิตเป็นวิถีอันศักดิ์สิทธิ์ของการดำเนินชีวิตอย่างกลมกลืนกับความงามภายในและรอบๆตัวเรา

ความสุขเป็นพื้นฐานของทุกสิ่ง

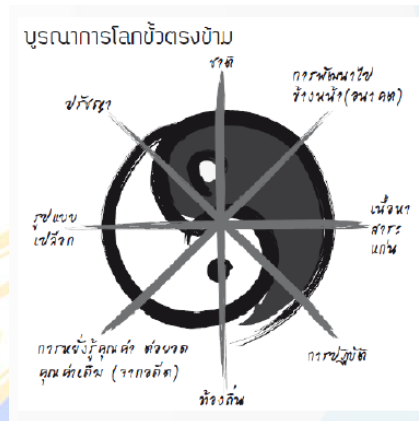


ความสุข 5 ชั้น

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวถึงความสุขของคนเราว่าสามารถจัดแบ่งออกได้เป็น 5 ชั้น และควรจะพัฒนาให้เกิดความสุขในลำดับขั้นที่สูงยิ่งขึ้น แม้ความสุขในชั้นล่าง ๆ ก็ให้มีความสุขโดยไม่ยึด ดังนี้

1. ความสุขจากการเสพวัตถุ “มีก็ดี ไม่มีก็ได้”
2. ความสุขจากการเจริญคุณธรรม เช่น มีเมตตากรุณา
3. ความสุขจากการดำเนินชีวิตถูกต้อง สอดคล้องกับความเป็นจริงของธรรมชาติไม่หลงในโลกสมมติ

4. ความสุขจากความสามารถปรุงแต่ง : ร่าเริง อิ่มใจ สงบเย็น โปร่งโล่ง สมาน
 5. ความสุขเหนือการปรุงแต่ง อยู่ด้วยปัญญา รู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต เป็นผู้มีชีวิตพร้อมที่จะทำเพื่อผู้อื่นได้เต็มที่
- การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นธรรมชาติและกลมกลืน



กล่าวคือ ไม่มีสิ่งใดดีหรือเลวในตัวเอง การดิ้นรนฝ่าฝืนวิถีของธรรมชาติเป็นสิ่งที่ไร้ประโยชน์ จุดหมายในชีวิต คือ ความสงบที่เกิดจากการดำเนินชีวิต ให้สอดคล้องกับธรรมชาติ หลอมรวมชั่วตรงข้ามเข้าในตัวเอง ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่แก่งแย่ง ช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน มีความอดทน และอ่อนน้อมถ่อมตน

Spirituality เริ่มจากตัวเราแล้วแผ่ขยาย ตนเอง เพื่อนรอบตัว ผู้ป่วย องค์กร สิ่งแวดล้อม สังคม โลก มนุษยชาติ

Spirituality ต่อเพื่อนรอบตัว

1. อยู่รอด

- เมื่อรู้สึกจี้กับเพื่อน จะยกระดับความเชื่อของเราอย่างไร
- จะจัดความสัมพันธ์และสถานการณ์ที่เป็นพิษอย่างไร
- จะลดหย่อนของความคิดว่าตนสำคัญอย่างไร

2. อยู่ร่วม

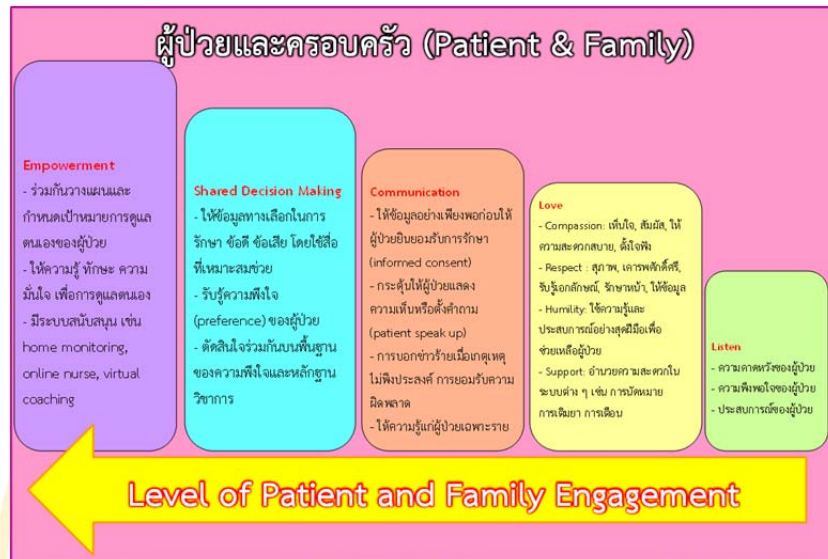
- จะให้โอกาสผู้อื่น โดยไม่ตั้งเงื่อนไขและไม่กดดันอย่างไร
- Appreciate มองสิ่งดีรอบตัว
- Influence ชักชวนผู้เกี่ยวข้อง
- Control ควบคุมตนเอง

3. อยู่อย่างมีความหมาย

- มองเห็นความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ มองเห็นด้วยใจ
- การงานไหลผ่านตัวเรา เป็นการตอบสนองความมั่งคั่งทางสติปัญญาที่เราได้รับ

Patient and Family Engagement (ความผูกพันของผู้ป่วยและครอบครัว)

เป็นการนำสู่การร่วมกำหนดเป้าหมาย การให้ข้อมูล ความมีสำนึกรับผิดชอบ การลงมือปฏิบัติ การดูแลตนเอง ความไวต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ตลอดจนเจตคติที่ดีต่อทีมงาน ผู้ให้บริการ ซึ่งทั้งหมดนี้จะนำมาสู่คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย ความผูกพันของเครือข่ายบริการหรือหน่วยงานในพื้นที่



Spiritual & Social Dimension of Patient Engagement

1. ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ สังคม จิตวิญญาณของผู้ป่วย
2. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา
3. พัฒนาความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับครอบครัว
4. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้พลังชีวิตภายในของตนเพื่อการเยียวยาตนเอง
5. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเยียวยาผู้อื่น

Spirituality ที่ฝังใน Safety & Standard

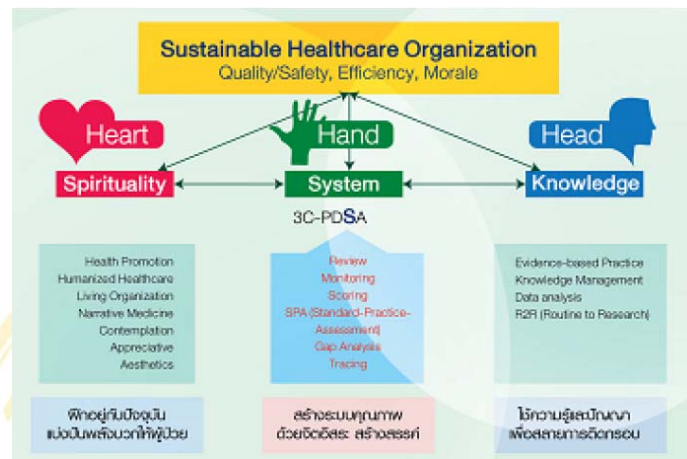
คือ ทำงานอย่างเต็มความสามารถด้วยความระมัดระวัง และด้วยความปรารถนาดี การดูแลที่คุ้มค่าที่สุด คือ การใช้มิติ spiritual เป็นตัวตั้ง ทำให้ใส่ใจต่อความต้องการของผู้ป่วยทั้งในด้านร่างกายและด้านอารมณ์สังคม จิตวิญญาณ ฝึกรอยู่กับปัจจุบันและแบ่งปันพลังบวกให้ผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยเสมือนหนึ่งดูแลเพื่อนมนุษย์ที่มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรีระแวดระวังต่อความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น เลือกสรรความรู้และเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ที่เขียนอย่างนี้ก็เพื่อกระตุ้นให้มองกลับว่า ถ้าเราเข้าถึง spiritual ที่แท้จริงแล้ว safety กับ standard จะตามมาด้วยความพุ่มพืดดูแลผู้ป่วยอย่างสุดกำลังออกมาจากภายในของเราเอง

คุณภาพทุกลมหายใจ

Total Quality : ผู้ป่วยทุกราย ทุกความต้องการ ทุกขั้นตอนของการดูแล ทุกลมหายใจ

Reliability : Quality without failure over time

สมดุลของการพัฒนาแบบวิ้งสามขา



เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผสมผสานและสมดุลทั้งด้าน hard science และ soft science เป็นการใช้หัวใจ สมอง และสองมืออย่างสมดุล ในการพัฒนางาน พัฒนาคน ด้วยแนวคิดและเครื่องมือที่หลากหลาย รวมถึงการนำมิติทางจิตปัญญาเข้ามาประยุกต์ใช้กับการให้บริการในลักษณะต่าง ๆ อย่างบูรณาการ

NEWS เพื่อวิเคราะห์โอกาสพัฒนา

เพื่อวิเคราะห์โอกาสพัฒนา ซึ่งจะทำให้เกิดความง่ายในการปฏิบัติ สรพ. จึงได้ปรับการตั้งคำถามสำหรับการวิเคราะห์โอกาสพัฒนาให้เหลือ 4 ประเด็น ได้แก่

1. **Need & Experience of Patients (ถามผู้ป่วย)** คือการรับรู้ความต้องการและประสบการณ์ของผู้ป่วย ครอบคลุมถึงความต้องการด้านอารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และโอกาสที่จะเสริมพลังให้ผู้ป่วยมีความสามารถและมั่นใจในการรับมือกับสุขภาพของตนเอง
2. **Evidence & Professional Standards (ถามตำรา/ผู้รู้)** คือ ข้อมูลวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพที่ควรนำมาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงโอกาสที่จะสร้างความรู้ใหม่ ๆ อีกด้วย
3. **Waste (ถามตัวเอง)** คือความสูญเปล่าในขั้นตอนต่าง ๆ ที่สมควรขจัดออกไป และนำทรัพยากรมาสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ป่วยให้มากขึ้น
4. **Safety (ถามทุกคน ทุกแหล่ง)** คือการป้องกันความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้น เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย



Patient/Family/Community's Need คือ ความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ได้แก่

1. คำร้องเรียน
2. ประเมินความพึงพอใจ
3. รับฟังประสบการณ์ของผู้ป่วยผ่านการสนทนากลุ่ม
4. รับฟังเสียงสะท้อนของชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
5. รับรู้ความต้องการของสังคม
 - Learning Disability
 - Fragmented Healthcare System

หัวใจอยู่ที่กระบวนการ

1. ทำเอกสารคุณภาพ
 - ได้มาคุยกันว่าสถานการณ์เป็นอย่างไร ยากหรือง่าย ใครมีวิธีเฉียบ & โดน
 - รู้ระดับการปฏิบัติที่เป็นไปได้ เขียนให้กลุ่มทุกวิธีที่ยอมรับ ตั้งเป้าหมายระดับ
2. ทำ CPG
 - คุยกันว่าประเด็นใดยังต้องพัฒนา ประเด็นใดสำคัญ
 - คุยกันเล่น (ทำไม่ได้เพราะอะไร) เห็นของจริง (ตามไปดู ไปรับรู้)
 - ออกแบบระบบอย่างสร้างสรรค์
3. ทบทวนอุบัติการณ์
 - คุยกันจนเห็นโอกาสอุดช่องโหว่อย่างสร้างสรรค์
4. ทำ HA
 - มีความสุขที่ได้ส่องกระจกเห็นตัวเอง เห็นพัฒนาการของระบบ

Back to the Basic: PDCA

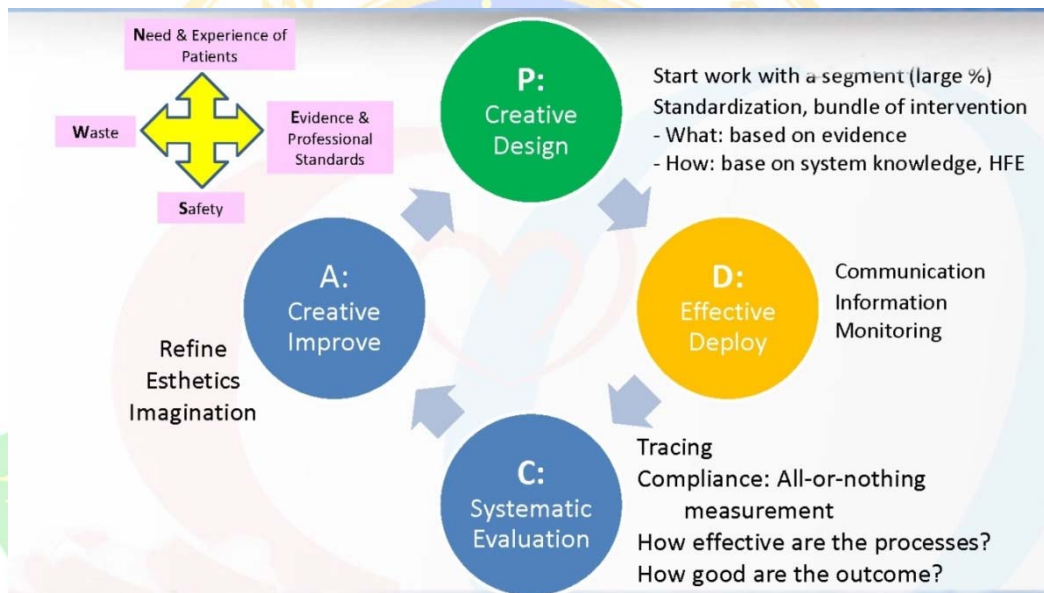
เป็นวงล้อแห่งการพัฒนาและการเรียนรู้ ซึ่งถือว่าเป็นพื้นฐานสำคัญของการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาประกอบด้วย

P: Creative, Design คือ การกำหนด/ออกแบบ แนวทาง, วิธีการทำงาน, แผนยุทธศาสตร์, แผนปฏิบัติการ, วิถีปฏิบัติ หรืออื่น ๆ ที่จะบอกว่าขั้นตอนในการทำงานนั้นเป็นอย่างไร

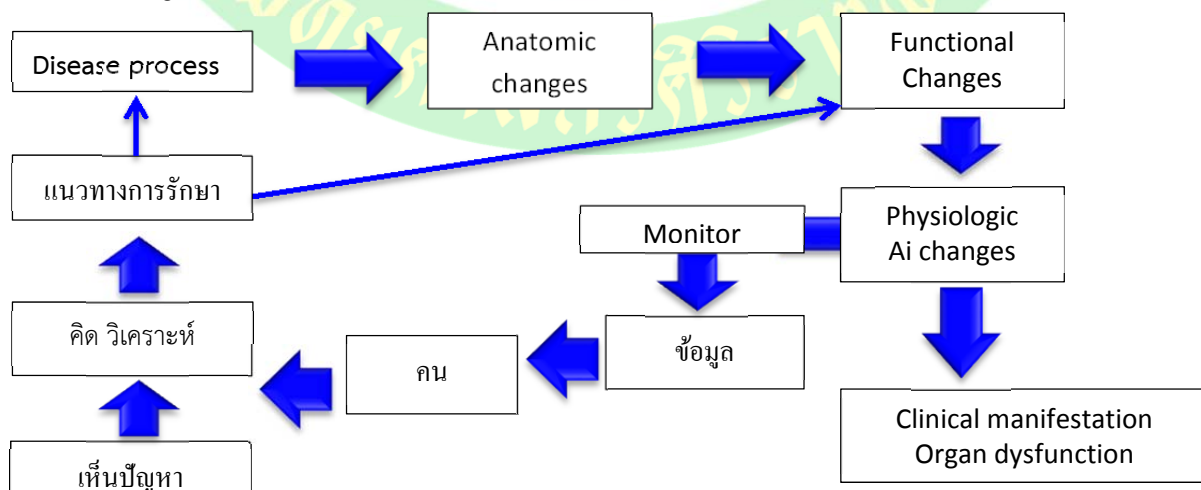
D: Effective, Deploy คือ การลงมือทำตามแนวทางที่กำหนดไว้

C: Systematic, Evaluation คือ การเรียนรู้หลังจากที่เราลงมือทำหรือขณะทำตามแนวทางนั้น ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการลงมือทำไม่ว่าจะดีขึ้นหรือแย่ลง ล้วนแล้วแต่เป็นข้อมูลที่มีคุณค่า ที่จะให้เราพัฒนาและก้าวต่อไป

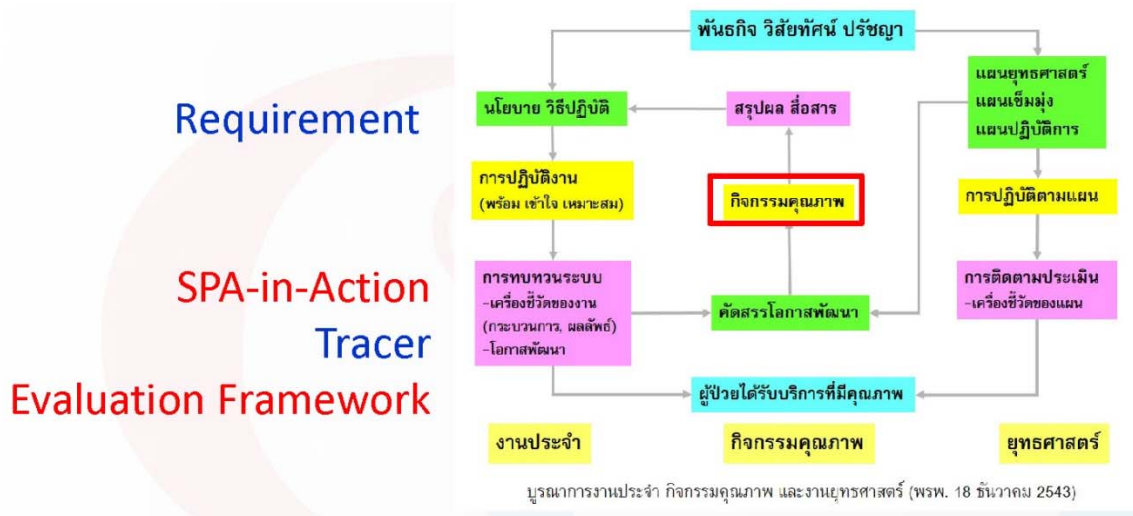
A: Creative, Improve คือ การเข้าปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตามผลลัพธ์ที่ได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง



Monitoring Process



หลากหลายเครื่องมือ (บทเรียนจาก Advanced HA)



เป้าหมายและจุดอ่อน โดย SPA

มาตรฐาน	Why Concept Purpose	บริบทของเรา	
		What	Where
Access	สิทธิของประชาชน บริการที่จำเป็น -> ผลลัพธ์ที่ดี	กายภาพ, ภาษา, วัฒนธรรม ค่าใช้จ่าย, เวลาให้บริการ	บริการฉุกเฉิน
Entry	ตัดสินใจรับ/ไม่รับเตรียมความพร้อมผู้ป่วย	การลงนามหลังได้รับข้อมูล	ผู้ป่วยที่มีปัญหาการรับรู้
Assessment	ทราบปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม	การประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม	
Planning	แผนตอบสนองปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม	ไม่มีแผน ไม่มีเป้าหมาย ไม่ครอบคลุม	
Implementation	แผนได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องครบถ้วน ปัญหาของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองผลลัพธ์ดี		
Evaluation	ทราบผลการดูแล ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม รู้ว่าจะต้องปรับอะไร		
Continuity of Care	ปัญหาที่เหลือได้รับการดูแล ป้องกันการกำเริบซ้ำ		

SPA - in - Action

- เป็นตัวช่วยกระตุ้นการคุยเพื่อหาโอกาสพัฒนา
- ไม่เกี่ยวกับการทำรายงานประเมินตนเอง
- คุยเพื่อให้ชัดเจนว่าในมาตรฐานเรื่องนี้ เรายังมีปัญหาหรือโอกาสพัฒนาเรื่องอะไร กับคนไข้กลุ่มไหน
- ตั้งคำถามเองก็ได้ ตอบไม่หมดก็ได้ ใช้เป็นแค่ตัวเสริม

Tracer

- หัวใจสำคัญคือการเข้าไปดูในสถานที่จริง
- รับรู้และเรียนรู้ร่วมกัน
- รับรู้ Positive Core ในระบบที่มีอยู่ เพื่อให้ดีขึ้น
- รับรู้โอกาสพัฒนาที่จะต้องนำไปต่อยอด
- พัฒนาแล้วสรุปแก่นสาระออกมาแบ่งปันกัน

Evaluation Framework ยกระดับการส่องกระจก

- เน้นการตอบ how well? how effective? ทำได้ดีเพียงใด
- กำหนดกรอบการตอบด้วยตนเอง
 - ประเด็นสำคัญสำหรับ รพ.ของเราคืออะไร
 - เป้าหมายที่พึงประสงค์ของเรื่องนี้คืออะไร
 - จะวัดการบรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้อย่างไรในเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วยกลุ่มไหน ใช้วิธีอะไร
- ตัวอย่าง
 - จากการถามว่าผู้นำสื่อสารกับบุคลากรอย่างไร มาถามว่าผลการสื่อสารเป็นอย่างไร

เสียงสะท้อนจากคนกันเอง

1. การจัดการเรื่องยา มีปัญหาเกิด medication error อย่างไม่น่าเกิด
2. การประเมินความเสี่ยงทางคลินิกหรือ Clinical risk ของผู้ป่วยโดยอายุรแพทย์ (3คน) และพยาบาล มีปัญหาประเมินไม่ได้ หรือ ประเมินได้แต่ไม่ใส่ใจประเมิน ทั้งที่แพทย์อินเทิร์นที่ ER บอกแล้วว่า...
3. การดูแลผู้ป่วยตามหลัก C3THER ถูกกละเลย
4. หลักของ Patient safety Goal หรือ SIMPLE ไม่ได้ถูกนำมาใช้
5. หลักการจัดการข้อร้องเรียนของผู้ป่วยไม่ได้นำมาใช้ ทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติ เช่น HEAT

จะช่วยกันทำอะไรได้บ้าง

- รพ. และต้นสังกัด
 - ทบทวน case มองให้เห็นปัญหาของระบบงานต่างๆ และปรับปรุง
 - เพิ่มความเข้มแข็งของการกำกับดูแลวิชาชีพ

• **สรุป.**

- เพิ่มความเข้มข้นมากขึ้นในการเยี่ยมสำรวจ
- สื่อสารขอทราบการตอบสนองของ รพ.
- ส่งผู้เยี่ยมสำรวจเข้าเยี่ยมซ้ำก่อนกำหนด
- สร้างช่องทางรับข้อมูลทำนองนี้จากผู้รับบริการให้มากขึ้น

Staff Engagement: Individual Level

- คิดเป็น คิดดี คิดบวก
- ผู้มีจิตใหญ่ ย่อม engage กับสิ่งที่มีคุณค่าทุกเรื่อง
- ผู้ที่เชื่อมโยงความหมายและคุณค่าของชีวิต กับ งาน เข้าด้วยกันได้ ย่อมนำไปสู่ “งานได้ผล คนเป็นสุข”
- ผู้มีอุปนิสัยในการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ย่อมพร้อมรับความท้าทายและเห็นความหมายในงานที่ท้าทาย
- ผู้ยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม มี integrity ย่อมพร้อมทำในสิ่งที่ถูกต้อง

Integrity: Key to Success

- **ความหมาย**
 - ความเป็นหนึ่งเดียว ความหมดจดสมบูรณ์ การยึดถือหลักความถูกต้องชอบธรรม
 - The courage to meet the demand of reality
 - Being able to respect your own words & actions
- **คุณลักษณะ**
 - สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสร้างความไว้วางใจ
 - สามารถเผชิญความเป็นจริง
 - มีความสำเร็จ (finish well)
 - ยอมรับสิ่งที่เป๋นลบ
 - มุ่งสู่การพัฒนาเติบโต (oriented toward increase)
 - ตระหนักถึงสิ่งที่เหนือกว่าตัวเรา เช่น ครอบครัว มนุษยชาติ จักรวาล

องค์กรที่มีชีวิต

- เป็นระบบเปิด ยืดหยุ่น ปรับตัว รับมือกับการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก
- องค์กรจัดการตนเอง ไม่ติดกับโครงสร้าง ทำงานกับแรงบันดาลใจของสมาชิก ใส่ตัวงานที่มีความหมาย
- สนามพลังในองค์กร วัฒนธรรม ค่านิยม วิสัยทัศน์ จริยธรรม มีอิทธิพลที่เห็นผลได้
- ข้อมูลและเป้าหมาย มีอิสระในการตีความข้อมูลที่หลากหลาย ส่งเสริมศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล ไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเองให้เป้าหมายขององค์กร

- **คุณค่าและการเรียนรู้** ชุมชนมีความสำคัญต่อการอยู่รอด พัฒนาจิตตปัญญาให้เป็นจิตใหญ่ ใช้การสืบค้นด้านบวก เติมเต็มความบกพร่องของกัน ทำงานอย่างไร้พรมแดน

หาวิธีลดภาระงาน

- ตีโจทย์ด้วยจิตอิสระ ทำความเข้าใจเป้าหมาย
- เลือกหินก้อนใหญ่
- ค้นหาความหมาย เน้นกระบวนการหาคนช่วยคิด
- สร้างผู้เชี่ยวชาญ แล้วกระจายความเชี่ยวชาญ
- หาคนมาช่วย จิตอาสา เยาวชน-สอนลูกไปทำงาน
- สุ่มตัวอย่าง
- หมุน PDCA วงเล็กๆ หลายๆ ครั้งต่อเนื่อง
- Bias for Action
- Lean
- Information Technology

การ Update ที่สำคัญส่วนใหญ่จะเป็นการมองไปข้างหน้าว่าทิศทางที่จะร่วมกันดำเนินการต่อไปนั้นจะเป็นอย่างไร มุ่งสู่เป้าหมายใด ใครจะทำหน้าที่อะไร และวิธีการเป็นอย่างไร

ระบบคุณภาพทุกระบบมีความซับซ้อน มีปฏิสัมพันธ์กันในระบบย่อยและระบบภายนอก ถูกคาดหวังและมีการตอบสนองต่อความคาดหวัง การพิจารณาทางเลือกของการตอบสนองที่เป็นไปได้ และวิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากแต่ละทางเลือกนั้น จะทำให้ผู้ร่วมทางเข้าใจกันมากขึ้น เกิดความสุขในกระบวนการพัฒนา และก่อให้เกิดประสิทธิผลตามที่คาดหวัง

สาระสำคัญภายในคือการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงควบคู่กับการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นทุกระดับในองค์กรและสังคม ขอเพียงเข้าใจหัวใจสำคัญของกระบวนการ และร่วมมือกันดำเนินการไปด้วยความรักและความผูกพัน ส่งผลให้องค์กรหรือหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ได้ตั้งไว้

ผู้บันทึกและถอดบทเรียน

นางสาวสุดารัตน์ พันธุ์เถื่อน

ผู้ตรวจสอบบทเรียน

นางสาวสมใจ เนียมหอม