ประสานพลัง HA SHA และ R2R เพิ่มคุณค่างานประจำ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย ครั้งที่ 4

“เชื่อมพลังเครือข่าย ขยายคุณค่างานประจำ”

Royal Jubilee Balloom อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี

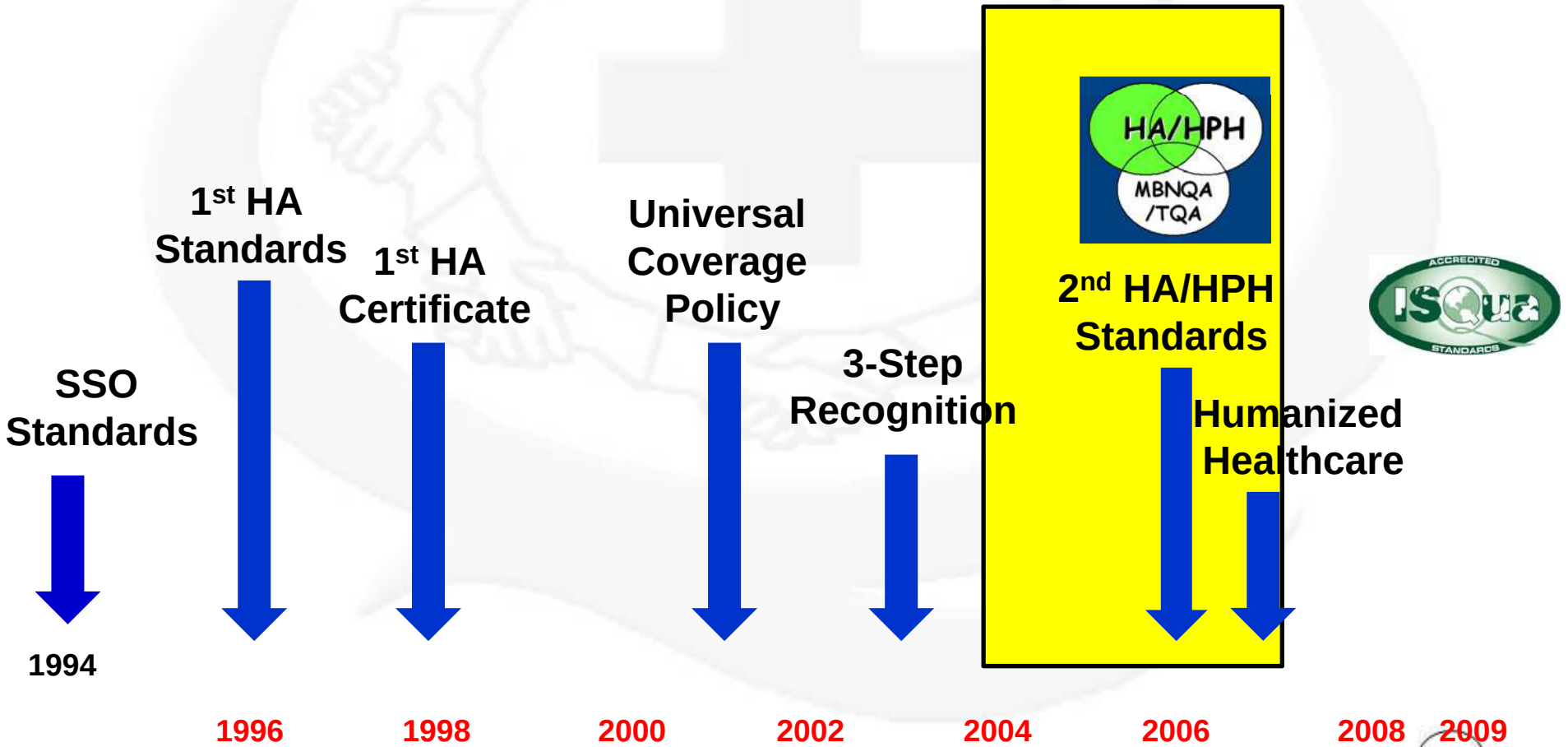
20 กรกฎาคม 2554 10.00-11.00 น.

ที่มาที่ไปของแนวคิด SHA

1st Creep

HPHA

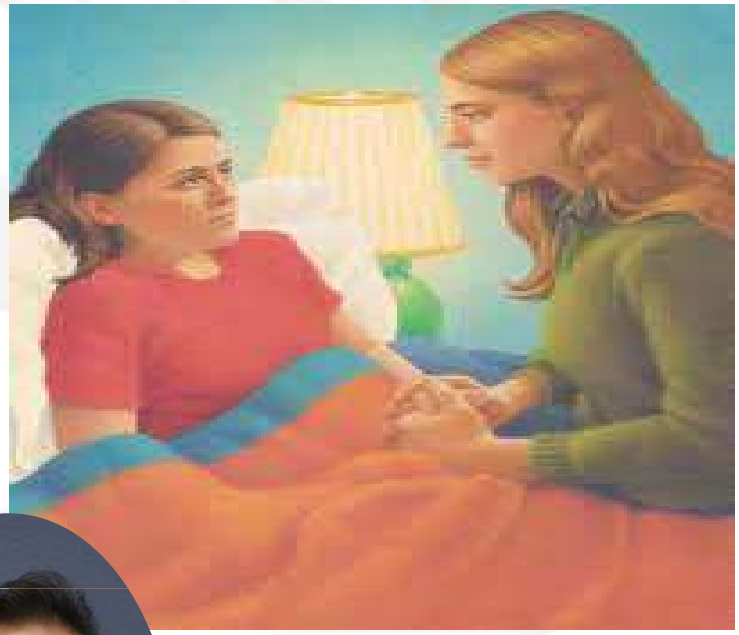
Promote HPH using HA Process



2nd Creep

Humanized Healthcare

"believe in the seed of virtue"



Modernized Healthcare

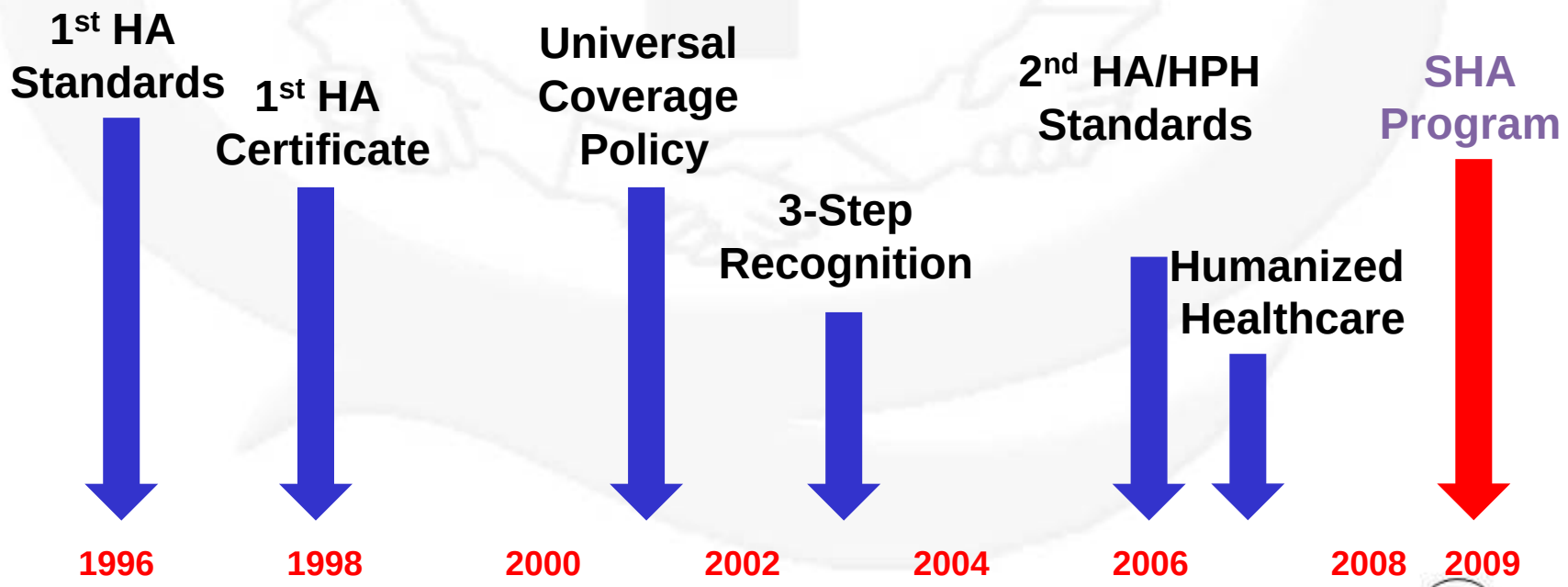
"good, but not enough"

3rd Creep

SHA Program

S HPHA

Sustainable
Healthcare & Health Promotion by
Appreciation & Accreditation

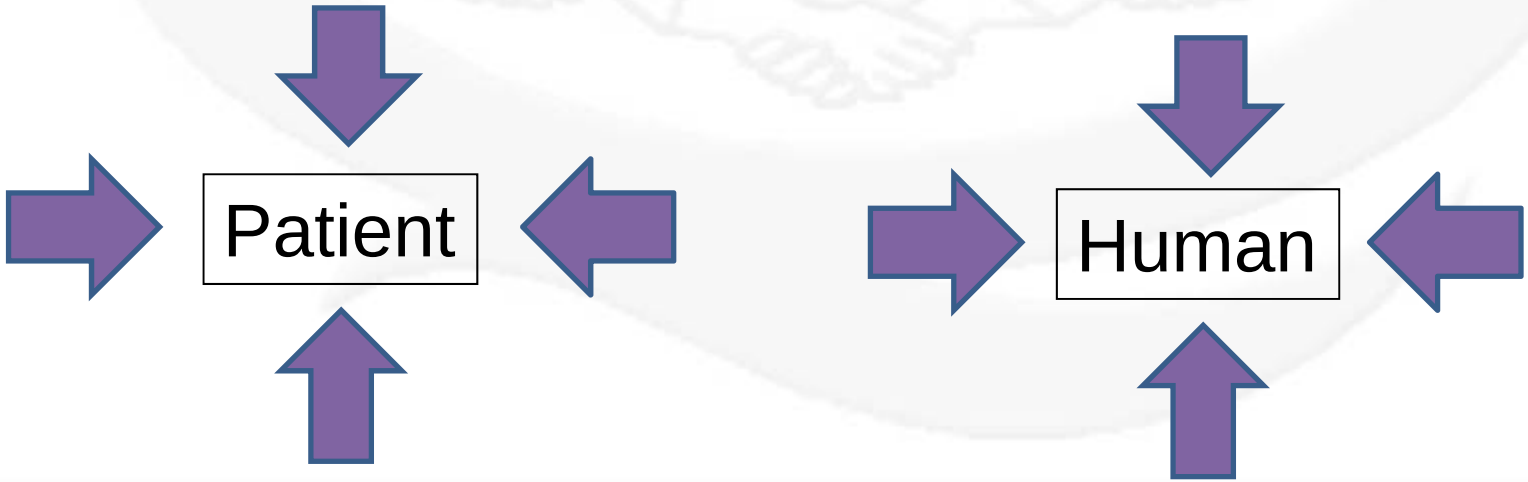


SHA Program

Sustainable
Healthcare & Health Promotion by
Appreciation & Accreditation

Goal:

To move a focus from patient-centered to human-centered healthcare, balancing bio-medical and spiritual aspect of care.



Sustainable Healthcare and Health Promotion by Appreciation and Accreditation

Dream	Content	Approach
	Humanized Healthcare	
Sustainable	HPH (Health Promoting Hospital)	Appreciation
	HA (Hospital Accreditation)	Accreditation
	Sufficiency Economy Spirituality Standards Safety	

SHA is a dual approach of
systematic evaluation of accreditation and
spiritual development for happiness and sustainable development

Spirituality

Difficult to define, better understand from stories.
The inner goodness in everyone, high-minded, not self-centered.
It's about belief, values, ideology, power of lives.
Practice & realize the value in oneself, one's work
The most important drive for sustainability.

จิตใหญ่ ไม่คับแคบ
ไม่ดูดทุกอย่างเข้าหาตัว
ไม่เอาตัวเองเป็นใหญ่

คุณค่าของการใช้แนวคิด SHA

Feed Back from Hospital Director

"The SHA program allow flexibility and does not limit our imagination, we can think out of the box. With freedom in thinking, people feel happier to do their works. The SHA process releases us, makes us proud of what happening. With the SHA program, everyone has their space to express, expresses any of their capability they would like to do for other people with unconditional love."

- The laundry staff forms a group of young DJs called "Young Ta Khone Mask".
- The hospital driver becomes a bicycling group leader of the district..
- The physiotherapist teaches painting to children of staff and others.
- The public health staff who look after the water treatment plant and has skill in bird watching becomes an expert in camping for students "Young Stream Investigators".

Feed Back from Hospital Director

"If people are proud of what they have, when we invite them to work on safety issue, or other improvement relevant to their work, they will do with high commitment.
They feel that there is no conditioning.
It's an approach of opening free space.
Make them feel they have value, they have some place to stand, certainly there must be multiple places for a variety of people."

Feed Back from Hospital Director

"The SHA program changes our thinking. We integrate spiritual issues into our existing systems. For example, during the Ramadan, instead of prescribing three-times-a-day medication, we change to a long-acting medication.
Any procedure that is not urgent will be postponed to another month.

I think that there's much change on the surveyors. They came as friends, as teachers, as coaches, as people who would like to talk and exchange with us. Not only paying attention to the patients, but also to the staff.

Our staff work easier. It's more flexible. We need not strictly adhere to the overwhelming standards. Just look at our context, look at our ultimate goals. The details of implementation depend upon hospital's decision."

Feed Back from Hospital Director

"SHA does not make compulsory of what to do, but gives opportunity for considering together, and brings success from the others for us to learn and adopt. With this approach, we can learn many good things from the others and adopt at our hospital. It confirms that we're not crazy doing like this, some others also do the same thing. The experience sharing give idea for improving the way we do.

The surveyors have been changed, especially assessing the hospitals according to their context.

Each hospital has different limitation, different strength. To be sustainable, we have to make those people being able to think by themselves, make trials by themselves.

Feed Back from Hospital Director

The first key strategy is to focus on strength, not on the weakness. Recognize its strengths and work on them, learn from the other to further strength them.

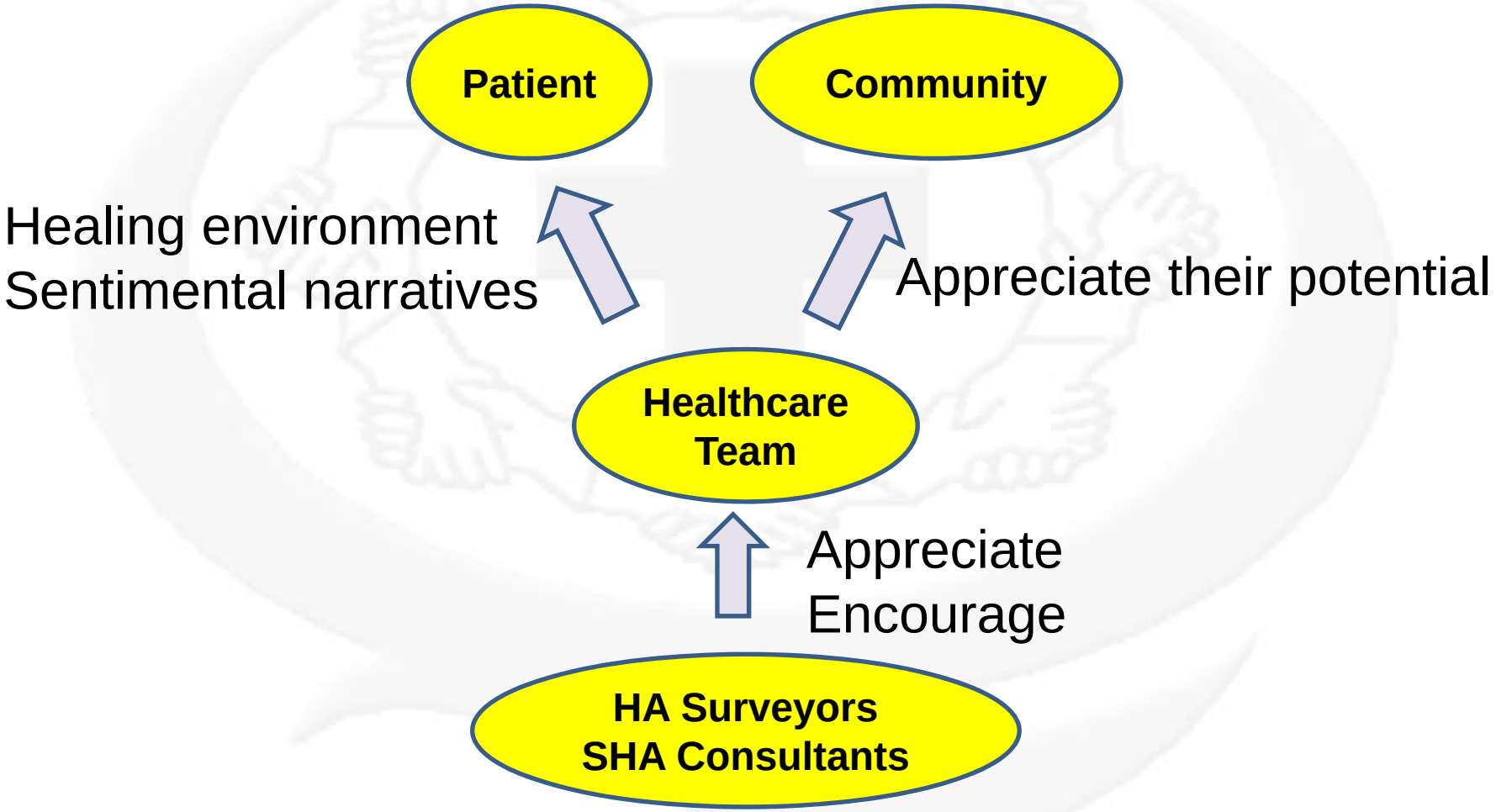
The second strategy is to use reasoning. Giving order will not be successful. Reasoning is more acceptable.

The third strategy is saving. Save money, water, earth, animals, plants. The most important is to bring good friends together, working with communities to create knowledge and talent, and to accumulate virtues that will strengthen the hospital for its sustainability.

”

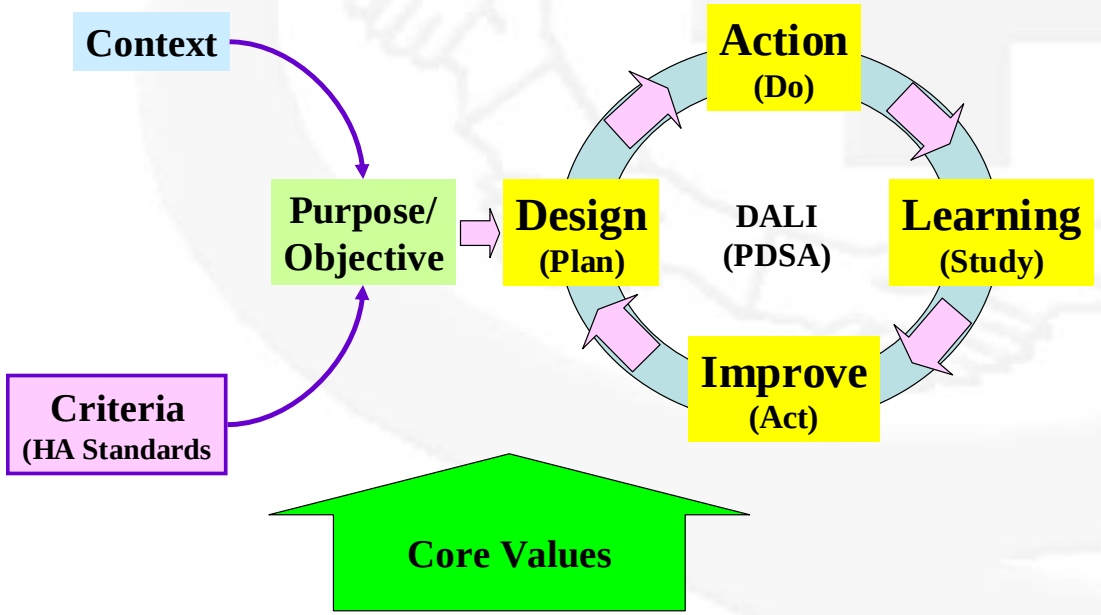
การประสานแนวคิด SHA กับ HA

ประสานผ่านแนวคิดผัสสะ (Sensibility)



จิตวิญญาณใน 3C-PDSA

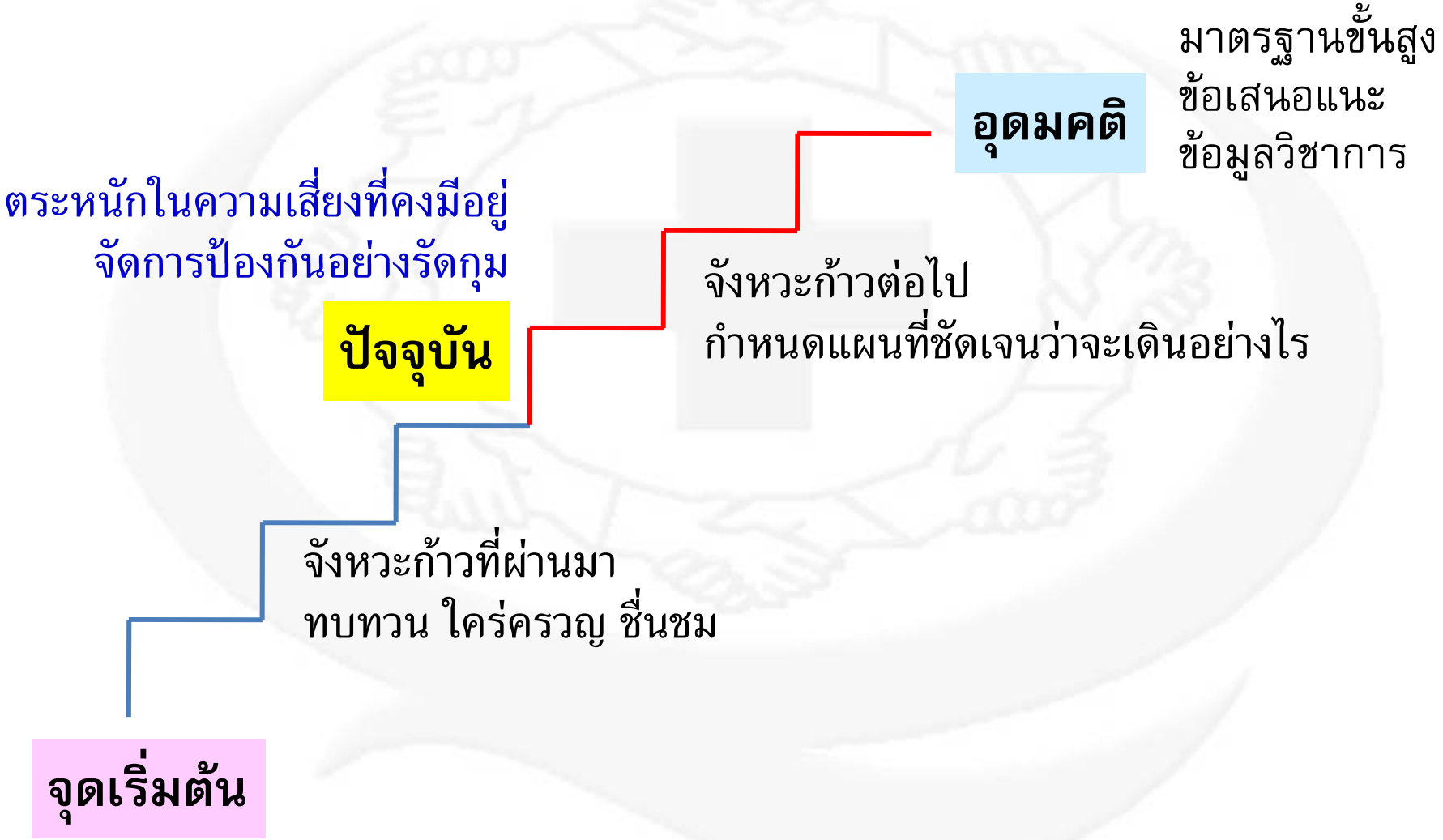
3C-PDSA
Cycle of Learning & Improvement
Basis for Integration of all Quality Concepts



Learning & Planning Tools

- **Knowledge Management**
- **Performance Improvement**
  - **CQI**
  - **Lean**
  - **Six Sigma**
  - **Reliability / HFE**
- **Self Assessment**
  - **Identify opportunities for improvement**
  - **Clinical review / audit**
    - **By case**
    - **By clinical population**
  - **Performance review**
  - **Self enquiry**
  - **Internal survey**
  - **Tracing methodology**
  - **SPA**
  - **Scoring**
- **Research**

มิติจิตวิญญาณในการประเมิน



ทิศทางข้างหน้าของ HA

คือ spiritual HA

sHA

Spirituality

ต่อตัวเอง	New Consciousness
ต่อผู้ป่วย	Humanized Healthcare
ต่อองค์กร	Living Organization
ต่อระบบบริการ	Lean & Seamless
ต่อสรรพสิ่ง	Systems Approach
	Flexible & Sustainable
	Beauty in Diversity

สร้างจิตสำนึกใหม่

๑. สัมผัสความทุกข์ยากของเพื่อนมนุษย์

๕. การออกกำลังกาย โยคะ ไทเก๊ก

๒. เข้าถึงความใหญ่ของธรรมชาติ

๖. สุนทรียธรรม

๓. การเจริญสติ

๗. การรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ

๔. การทำงานคือการปฏิบัติธรรม

๘. สำนึกในศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคน

R2R ในการตีความของ สรพ.

กล้องโทรทรรศน์ TQM/R2R

การจะทำอะไรแตกต่างออกไป
เราจะต้องมองเห็นต่างไปจากเดิม

TQM/R2R ทำให้เกิดความแตกต่าง
เพราะมันเป็นเสมือนกล้องโทรทรรศน์
ซึ่งนำความจริงเข้ามาใกล้และโฟกัสให้ชัด
จนเรามองเห็นรายละเอียด
และแง่มุมซึ่งเราไม่เคยเห็นมาก่อน

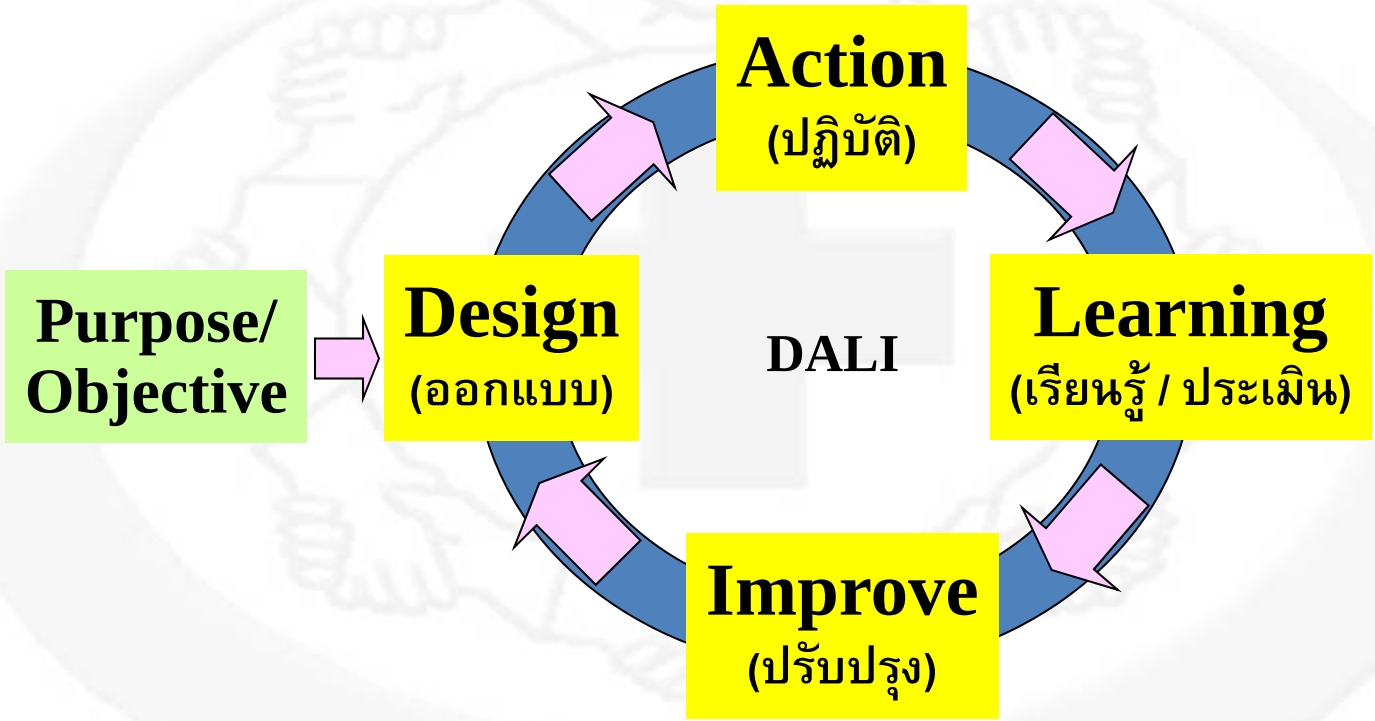
R2R คืออะไร

- R2R คือการกระตุ้นต่อมเรียนรู้ของคนทำงาน
- R2R คือการฟื้นธรรมชาติของความอยากรู้อยากเห็นของมนุษย์ แต่ถูกบดบังหรือทำให้เบี่ยงเบนด้วยความยากของการทำวิจัย
- R2R คือเครื่องมือในการตอบคำถามของผู้เยี่ยมสำรวจที่ทีมงานเคยรู้สึกหงุดหงิด
  - จะดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้มาตรการ isolation หรือ precaution-based precaution อย่างไร ถ้าไม่มีห้องแยก
  - จะทำอย่างไรกับผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

R2R คืออะไร

- R2R คือเครื่องมือที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กร เป็นการยกระดับการบริหารงานขององค์กร
- R2R ไม่ใช่การวิจัยเพื่อมุ่งตีพิมพ์ แต่ควรเป็นการวิจัยเพื่อมุ่งเป้าหมายเพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพดีขึ้น
- การวิจัยในลักษณะลอกเลียนแบบ ไม่เป็น R2R เพราะไม่ได้เริ่มต้นด้วยปัญหาของตนเอง การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อเรื่องนั้นเรื่องนี้ตามกรอบทฤษฎี ก็ไม่เป็น R2R เพราะนำไปใช้ประโยชน์ไม่ได้ แต่หากวิจัยว่าจะนำความรู้ตามกรอบทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์อย่างไร สามารถเป็น R2R ได้

R2R เกี่ยวข้องกับ CQI อย่างไร



จุดตั้งต้นและเป้าหมายของ R2R และ CQI คือเรื่องเดียวกัน วัตถุดิบและข้อมูลที่ต้องการก็เป็นเรื่องเดียวกัน เพียงแต่ R2R เน้นความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการสรุปผลให้มากขึ้น

R2R เกี่ยวข้องกับ CQI อย่างไร

- CQI สามารถพัฒนาไปสู่ R2R ได้ แต่ต้องตรวจสอบกระบวนการเก็บข้อมูลหรืออาจจะต้องจัดการเก็บข้อมูลใหม่
- มีเครื่องมืออีกมากมายที่จำเป็นต้องพัฒนามาใช้กับ R2R และ CQI เครื่องมือที่เรามีอิสระที่จะค้นหาความจริงได้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น
  - operation research
  - system analysis
  - Qualitative inquiry & research: narrative research, phenomenology, grounded theory, ethnography, & case study
  - 6 sigma ก็เป็นกระบวนการพัฒนาที่ใช้เครื่องมือวิจัยค่อนข้างมาก

R2R จะทำให้เกิดการทำงานที่มีคุณภาพ และมีความสุขได้อย่างไร

- ความสุขอยู่ที่ใจ ความสุขอยู่ที่การมีสัมมาทิฐิในงาน ความสุขเริ่มต้นจากความรักในงานที่แต่ละคนทำ
- การที่มีความรู้เกี่ยวกับงานของตนละเอียดลึกซึ้งเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะด้วยวิธีอะไร ควรจะทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้น
- **Focus, Observation & Attention (FOA)**
- ขยับจากการทำให้ดี ทำให้ถูก มาเป็นการฝึกทำ การค้นหาเรื่องราวใหม่ ๆ ด้วยวิธีใหม่ ๆ
- สร้างเวทีเพาะบ่มเพื่อการเรียนรู้ภายใน รพ.
- วิจัย **R2R** แล้วไม่สำเร็จ ก็มีความสุขได้
- ยิ่งวิจัยสำเร็จ ทำให้งานดีขึ้น ยิ่งน่าจะมีความสุขมากขึ้น

	CQI	Rapid assessment / Mini-research	R2R
เป้าหมาย	การปรับปรุงระบบงานหรือวิธีทำงานเพื่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	หาคำตอบเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงอย่างรวดเร็ว	การสร้างความรู้ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง
ระเบียบวิธี	มีตั้งแต่วิธีที่เรียบง่าย เช่น visual management ไปถึงวิธีที่ซับซ้อน เช่น six sigma	ใช้วิธีที่เรียบง่าย ไม่เข้มงวดกับระเบียบวิธีวิจัยที่เคร่งครัด	ใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่เคร่งครัดเพื่อให้ความรู้ที่ได้รับเป็นความรู้ที่น่าเชื่อถือ
สร้างหรือใช้ความรู้	มีโอกาสที่จะเป็นการใช้และสร้างความรู้	สร้างความรู้ที่จำเป็นต่อการปรับปรุง	เป็นเรื่องของการสร้างความรู้อย่างชัดเจน
ขอบเขตของการนำไปใช้	Context specific ใช้การได้ดีกับในหน่วยงานหรือองค์กรที่ทำเรื่องนั้น	Context specific	ควรเป็นความรู้ที่นำไปประยุกต์ใช้ในวงกว้างได้
ผลต่อการสร้างคน	สร้างนักพัฒนา	สร้างคนที่มีพื้นฐานสู่ความเป็นนักวิจัย	สร้างนักวิจัย

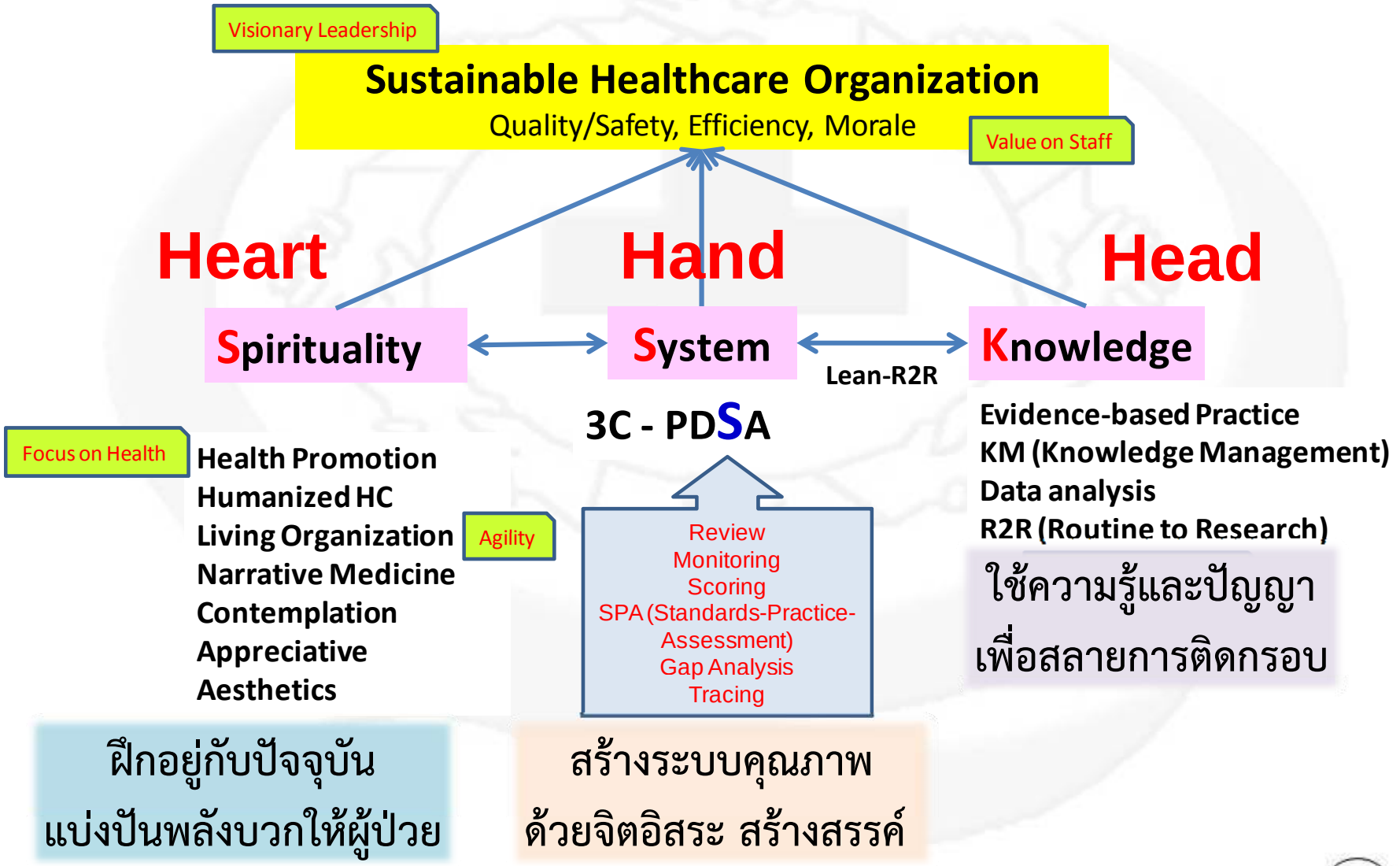
R2R2P

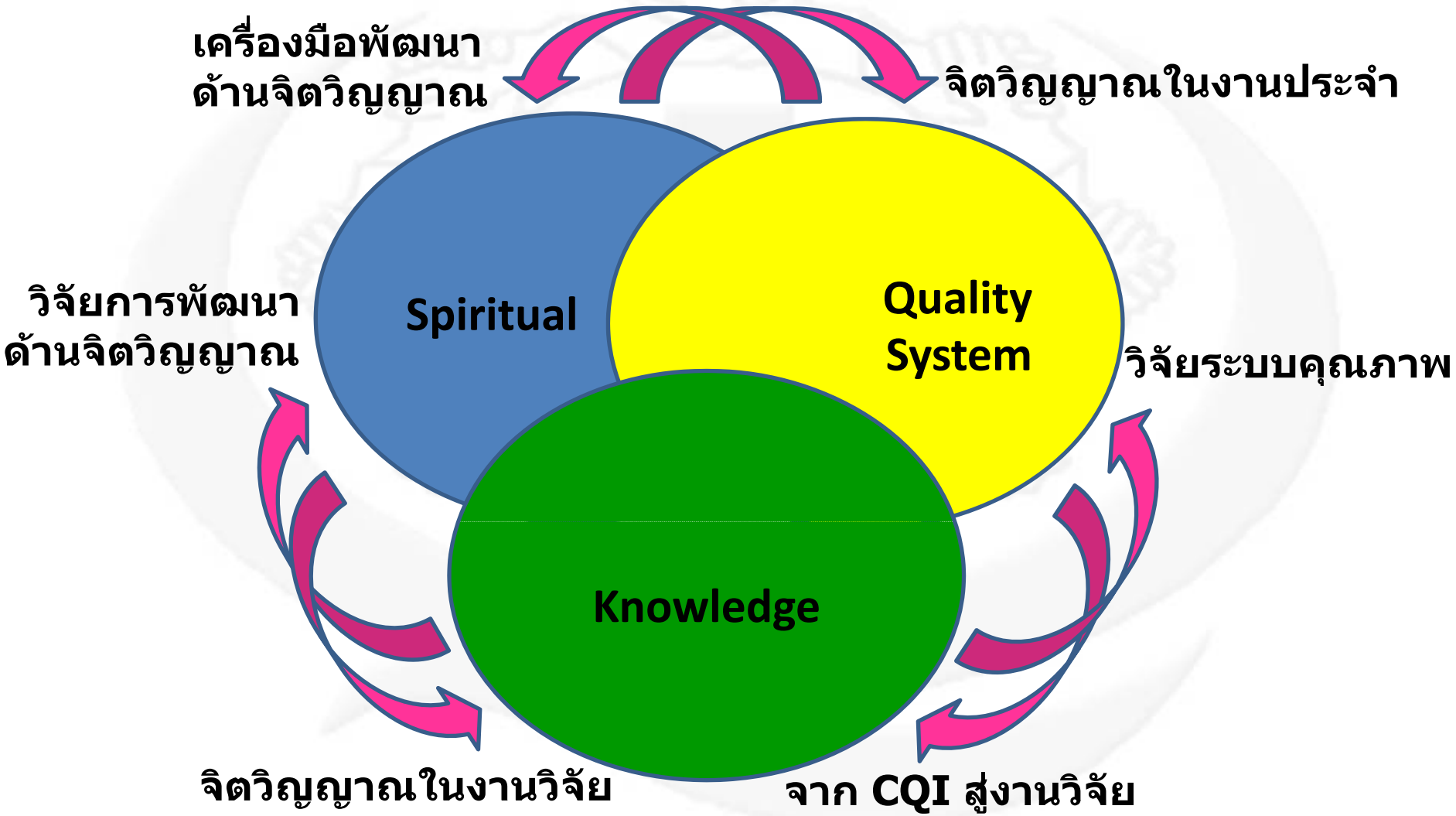
- หัวใจคือเรื่องของการสร้างและใช้ความรู้
- การวิจัยเป็นยอดภูเขาน้ำแข็งของการสร้างความรู้
- ต้องสร้างฐานของภูเขาน้ำแข็งให้มั่นคง

- รู้จักตั้งคำถาม
- รู้วิธีหาคำตอบ
- จัดระบบคำตอบ
- ฝังเข้างานประจำ

นำ R2R มาเสริม spiritual HA

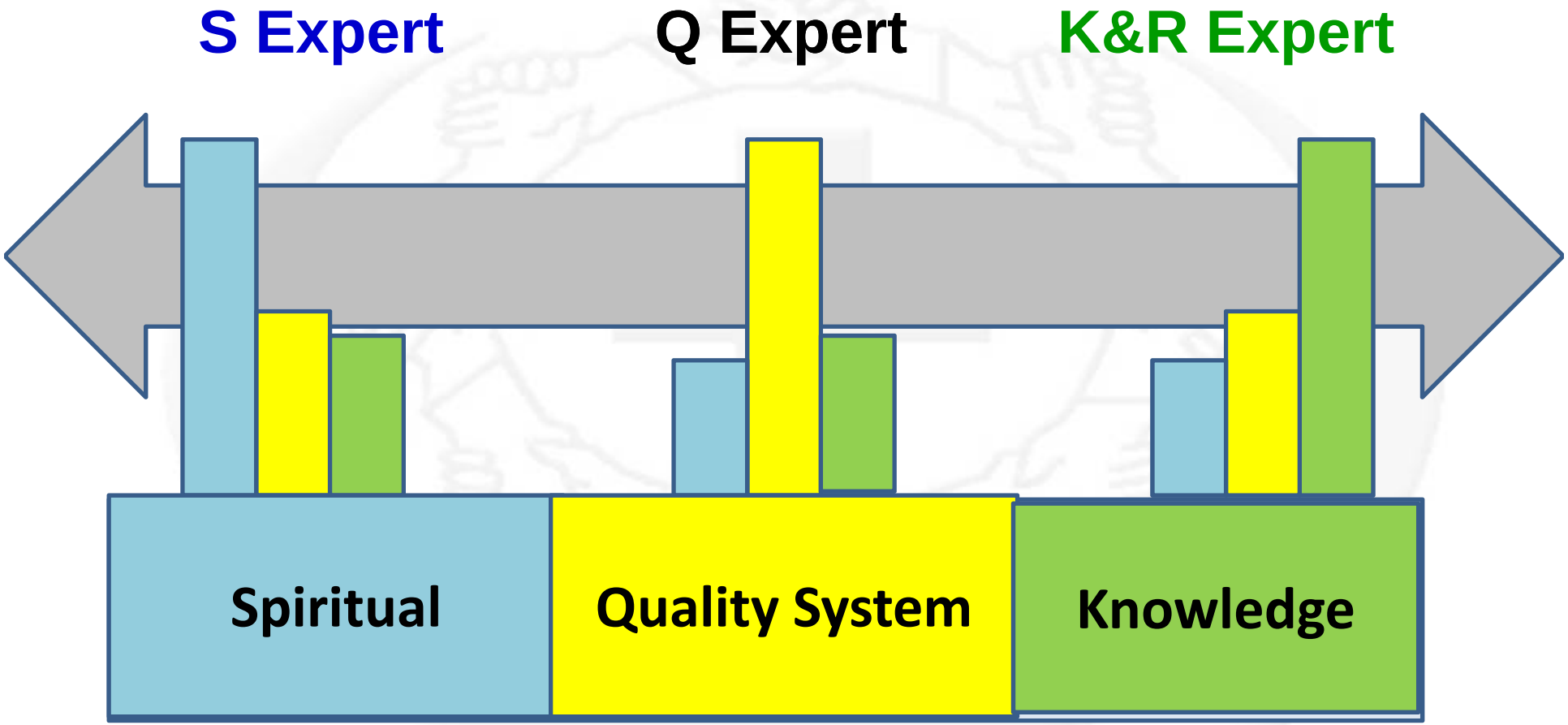
สมดุลของการพัฒนาสามแนวทาง




เครื่องมือพัฒนา
ด้านจิตวิญญาณ
จิตวิญญาณในงานประจำ
วิจัยการพัฒนา
ด้านจิตวิญญาณ
Spiritual
Quality
System
วิจัยระบบคุณภาพ
Knowledge
จิตวิญญาณในงานวิจัย
จาก CQI สู่งานวิจัย

สัญญาณที่บอกว่าเราได้เติบโตทางจิตวิญญาณก็คือ
การปราศจากความขัดแย้งทางอารมณ์
สุขสงบ มีสันติภาพ มีวินัย ไม่เย่อหยิ่งด้วยความถือดี

เคียนเซ ริมโปเช อ้างใน “ควอนตัมกับดอกบัว


S Expert
Q Expert
K&R Expert
Spiritual
Quality System
Knowledge

นอกจากเราจะมีวิทยาศาสตร์ที่มีความชำนาญ
ในการสำรวจตรวจค้นโลกของวัตถุตามภาววิสัยแล้ว
เรายังมีโลกตามอัตวิสัยของคุณค่า
และความมุ่งมั่นทางจิตวิญญาณ
ที่มีรากฐานมาจากความรู้สึก อารมณ์ และความคิด
ความเป็นจริง รวมทั้งภาวะการดำรงอยู่ของเรา
มีความซับซ้อนเกิดกว่าวัตถุนิยมจะอธิบายได้

ทะไล ลามะ: จักรวาลในหนึ่งอะตอม (แปลโดยเพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข)

OFIIR – Opportunities for Improvement, Innovation, Research

หาโอกาสพัฒนาด้วยแว่น 6 สี

เชื่อมโยงความพยายามในการพัฒนาจากทุกแนวคิดเข้าด้วยกัน พัฒนาทุกแง่มุมเป็นองค์รวม ลดความซ้ำซ้อนในการพัฒนา ยกระดับผลลัพธ์ได้มากกว่าการพัฒนาแบบเดี่ยวๆ

Six Sigma / R2R

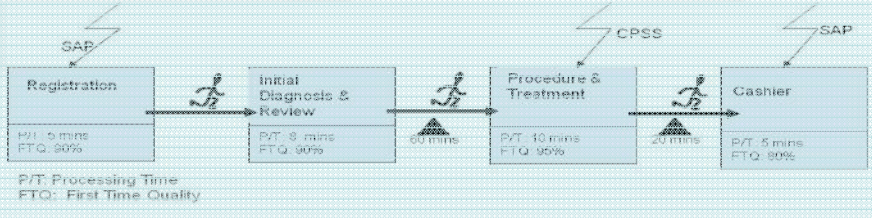
Health Promotion

Spiritual / Humanized Healthcare

Standards / Clinical Excellence

Safety & Risk Management

Delivery / Waste Reduction



Value Stream Mapping (VSM) for a Clinical Population

มาตรฐาน I-1.1
การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง
"ผู้นำระดับสูงชี้นำองค์กร
สื่อสารและส่งเสริมผลการ
ดำเนินงานที่ดี ให้ความมั่นใจ
ในคุณภาพและความปลอดภัย
ในการดูแลผู้รับบริการ"
ต้องการ
ระบบการนำที่มี
ประสิทธิภาพสูง
กระตุ้นให้คนอื่นๆ
ได้ฉุกคิดว่างานที่แต่ละคนกำลัง
ทำอยู่นั้นไปสนับสนุนวิสัยทัศน์
ของโรงพยาบาลอย่างไร
ไม่เพียงแต่ท่องจำข้อความ
ได้เท่านั้น
มาตรฐาน
ปัญหา, concern
ความต้องการพัฒนา
ทบทวนการนำ
ไปใช้ประโยชน์
Research
Question
Research
Method
สถานการณ์ปัญหา
สาเหตุของปัญหา
ทางเลือกในการแก้ปัญหา
ผลกระทบของการแก้ปัญหา
ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง
แนวความคิดใหม่ๆ
ข้อมูล / ความรู้
ที่ต้องการ
คำถามการวิจัย
ซึ่งมีเป้าหมายการใช้
ประโยชน์อยู่ในใจ
วิธีการที่ง่ายที่สุดที่
จะได้มาซึ่งข้อมูลนั้น
แหล่งข้อมูล
วิธีการได้ข้อมูล
(สังเกต, แบบสอบถาม,
สัมภาษณ์, สนทนากลุ่ม)
"เจ้าหน้าที่ได้นำวิสัยทัศน์
ของโรงพยาบาลมาเป็นแนวทาง
หรือแรงกระตุ้น
ในการทำงานอย่างไร"
ตัวอย่าง 1 ใน 20 คำตอบที่ได้รับ
พนักงานขับรถ : "ครั้งแรกที่ถูกตาม
ไปรับผู้ป่วยฉุกเฉินในหมู่บ้าน
จะรู้สึกหงุดหงิดมาก
แต่พอไปเห็นผู้ป่วยโรคหัวใจที่มี
อาการหนักแล้วช่วยให้เขารอดชีวิตได้
ทำให้รู้สึกหัวใจพองโตว่าเรานี่ก็เป็น
ส่วนหนึ่งของคำว่า
'เราจะเป็นโรงพยาบาลของชุมชน'
ที่เขียนไว้ในวิสัยทัศน์"

การวิจัยเพื่อสนับสนุนคุณภาพ

- เป็นการสวมหมวกสีขาวเพื่อแสวงหาความจริง
- ความจริงแสดงออกได้หลากหลายมากกว่าตัวเลข
- พยายามตอบคำถามมากกว่าพยายามทำตามระเบียบวิธี
- ใช้วิธีผิดก็ไม่เป็นไร แต่ขอให้รู้ตัวและปรับปรุง
- คำตอบหนึ่ง นำมาสู่คำถามต่อเนื่อง โจทย์วิจัยเริ่มต้นไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์

หัวใจสำคัญอยู่ที่การตั้งคำถามเป็น

การตั้งคำถามที่นำไปสู่

วิธีคิดใหม่
การกระทำใหม่
ผลลัพธ์ของงานใหม่

คำถามคือตัวกำหนดเครื่องมือ

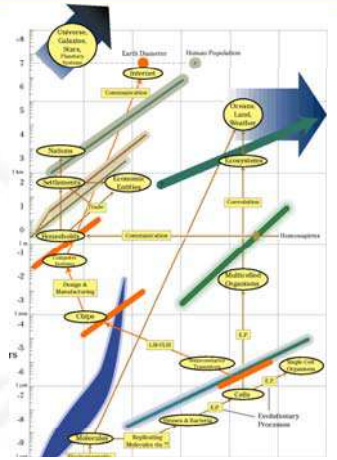
คำถาม	เครื่องมือหาคำตอบ
เรามีปัญหาจริงหรือเปล่า	Simple data collection & analysis
ขอบเขตและขนาดของปัญหาเป็นอย่างไร	
ผู้คนรับรู้ปัญหาต่างกันอย่างไร	Qualitative research
อะไรเป็นสาเหตุของปัญหา	
ทางเลือกที่เป็นไปได้มีอะไรบ้าง	Literature review, benchmarking
วิธีที่เรียบง่ายและเร็วที่สุดคืออะไร	Creativity, visual management
ทางเลือกใดได้ผลดีที่สุด	Experimental research
ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างไร	

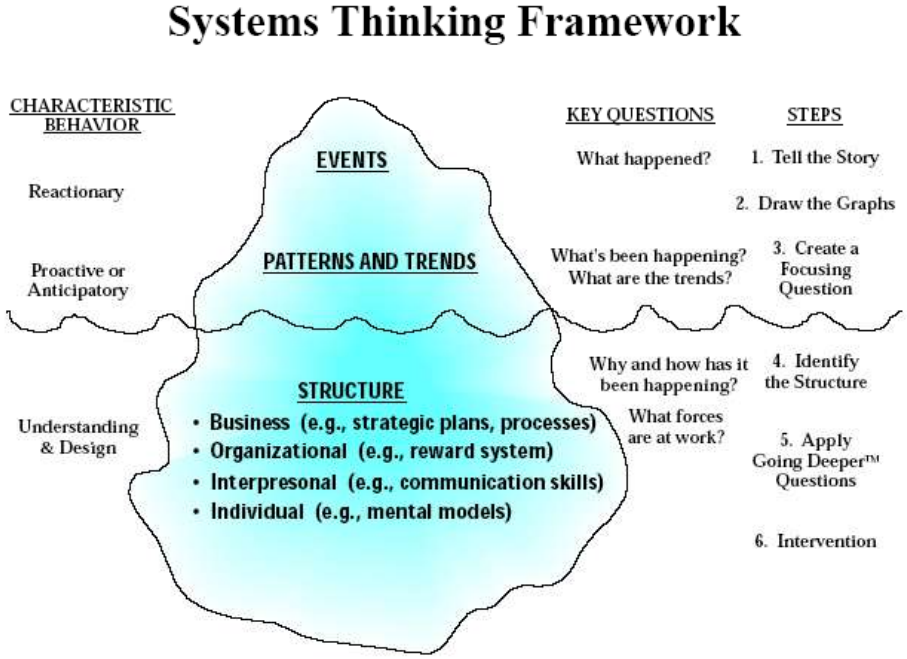
ตั้งคำถามโดยใช้กรอบแนวคิดเชิงระบบ

ความหลากหลายกับแนวคิดเชิงระบบ

Whole System
มองเรื่องราวทุกแง่มุม

เหตุผล – ความรู้สึก
ศาสตร์ - ศิลป์
วัตถุ – จิตวิญญาณ
เรื่องเล็ก – เรื่องใหญ่
สิ่งที่เรารู้สึก – สิ่งที่เราคิด
สิ่งที่เรารับรู้ – สิ่งที่เราจินตนาการ
สิ่งที่สัมผัสได้ – สิ่งที่สัมผัสไม่ได้
วิทยาศาสตร์ - ศิลปศาสตร์
ความเชื่อ - ข้อเท็จจริง
เหตุ - ผล
บริบท - เนื้อหา





คำถามตามหลัก 3C-PDSA

- **Core Values** สืบค้นหลักคิดซึ่งเป็นมิติด้านจิตวิญญาณ
- **Context** สถานการณ์ปัญหาของหน่วยงานและองค์กร
- **Criteria** การปฏิบัติตามข้อกำหนด ความรู้ความเข้าใจของผู้เกี่ยวข้อง ปัญหาอุปสรรค ความสำเร็จที่เกิดขึ้น สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อ
- **Change** แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ปัจจัยสนับสนุน ประสิทธิผลของวิธีการ
- **Creativity** อยู่ที่ไหน สร้างอย่างไร พิสูจน์และคัดเลือกอย่างไร ปรับใช้อย่างไร

คำถามเพื่อการพัฒนา

มาตรฐาน HA ทุกบรรทัด สามารถตั้งคำถามวิจัยได้

ผลงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

Conflict & frustration

มีทางเลือกที่ต้องตัดสินใจเลือก

ทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

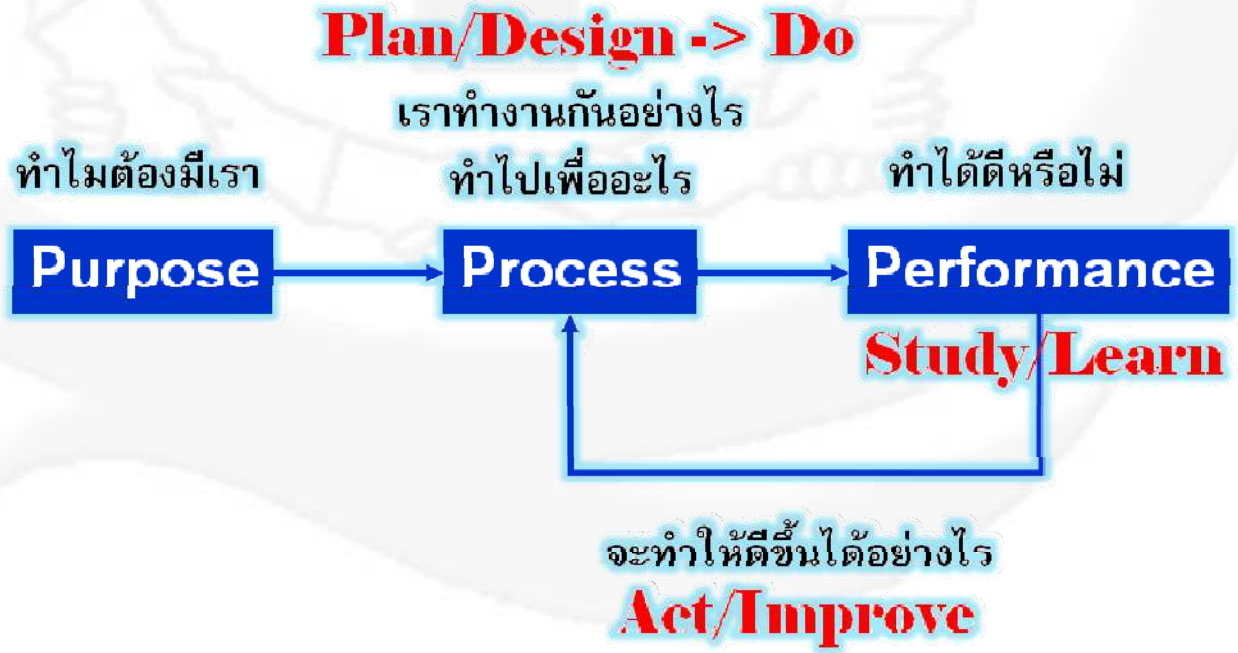
- ❑ มีปัญหาอะไร
- ❑ ปัญหามากน้อยขนาดไหน เกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง
- ❑ สาเหตุของปัญหาคืออะไร
- ❑ มีทางเลือกอะไรบ้าง ควรเลือกทางเลือกใด
- ❑ การพัฒนาส่งผลกระทบอย่างไร

ประยุกต์ 3P กับ การวิจัย

Purpose อยากรู้ทำตอบอะไร ทำไมจึงอยากรู้

Process จะหาคำตอบนั้นได้อย่างไร

Performance คำตอบที่ได้ตรงประเด็นหรือไม่ เชื่อถือได้หรือไม่ ถูกนำไปใช้อย่างไร



หาจุดที่น่าสนใจจากงาน routine

ลดความสนใจกับเรื่องในระดับเฉลี่ย

ใส่ใจกับจุดที่ยังเป็นปัญหา

ใส่ใจกับความรู้สึก การรับรู้

Segment เพื่อทำความเข้าใจกับแต่ละกลุ่ม

มองหาทางเลือกใหม่ๆ ที่ยังไม่ได้นำมาใช้

หลากหลายในการนำสู่การปฏิบัติ

Example of barriers to implementation of evidence[31]

Practice environment (organisational context)
- Financial disincentives—eg, lack of reimbursement
- Organisational constraints—eg, lack of time
- Perception of liability—eg, risk of formal complaint
- Patient's expectations—eg, expressed wishes related to prescription

Prevailing opinion (social context)
- Standards of practice—eg, usual routines
- Opinion leaders—eg, key persons not agreeing with evidence
- Medical training—eg, obsolete knowledge
- Advocacy—eg, by pharmaceutical companies

Knowledge and attitudes (professional context)
- Clinical uncertainty—eg, unnecessary test for vague symptoms
- Sense of competence—eg, self confidence in skills
- Compulsion to act—eg, need to do something
- Information overload—eg, inability to appraise evidence

มีโอกาสหลากหลาย
การบริหารจัดการเป็นปัจจัยชี้ขาด
ถึงผลสำเร็จ

นำสู่การปฏิบัติ
การออกแบบ, แรงจูงใจ,
ระบบเตือน, การติดตาม

ข้อกำหนด, มาตรฐาน
ข้อมูลวิชาการ

ค่อนข้างแน่นอน

Spiritual Scoring

Role Model (EIO)

จิตใจที่เป็นอิสระ ทำงานเพื่องาน ไม่เป็นทุกข์เพราะงาน ไม่ยึดถือผลงานเป็นของตน

Above Average (ei³)

Learning, Improvement, Integration

Met

Good design & process management

Partial Met

ทำด้วยความรับผิดชอบ ระมัดระวัง เต็มความสามารถ

Beginning

ทำตามที่ผู้อื่นบอก

Scoring

สร้างคุณค่าในระบบคุณภาพ
ด้วยการมองโอกาสรอบด้าน
ทำด้วยจิตอิสระและสร้างสรรค์
ใช้ความรู้และปัญญาเพื่อสลายการติดกรอบ
อยู่กับปัจจุบัน แบ่งปันพลังบวก