

# แพทย์ในอนาคต\*

แพทย์นิรนาม แปล

แนวคิดและกระบวนการทำงานแบบ TQM เพื่อพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ อาจจะเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาสำหรับการเรียนรู้ ยอมรับทำความเข้าใจ และนำมาใช้ให้เกิดผลตามจุดมุ่งหมาย ประสพการณ์และกระบวนการเรียนรู้ที่บอกผ่าน “เรื่องเล่า” ของตัวละครอย่าง ดร.มาร์กาเรต แบลล์วู ในเรื่องนี้ เป็นการนำเสนอ TQM จากมุมมองอีกปลายด้านหนึ่ง ของผู้ที่ผ่านระยะเวลาของการต่อต้าน การค้นคว้า ทาคำตอบ การยอมรับทัศนคติที่เปลี่ยนแปลง และสิ่งที่คุณได้เรียนรู้

เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน ค.ศ. 2014 มีการจัดงานเลี้ยงรับรองเพื่อเป็นเกียรติเนื่องในโอกาสเกษียณอายุของ ดร.มาร์กาเรต แบลล์วู หัวหน้าแผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ของโรงพยาบาลอีสต์เบย์เพื่อเป็นการตอบแทนสิ่งที่ ดร.แบลล์วู ได้อุทิศให้แก่โรงพยาบาล และเพื่อนแพทย์ทางโรงพยาบาลจึงได้จัดตั้ง “รางวัลการพัฒนาคุณภาพ มาร์กาเรต เค. แบลล์วู” ซึ่งจะพิจารณาให้แก่แพทย์ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการในเขตอีสต์เบย์ เป็นประจำทุกปี ต่อไปนี้เป็นบันทึกคำกล่าวของ ดร.แบลล์วู ในงานเลี้ยงรับรองนั้น

“เพื่อนแพทย์ที่รัก ฉันรู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มายืนต่อหน้าพวกท่านในวันนี้เพื่อรับเกียรติที่ท่านได้มอบให้ และเพื่อแสดงความขอบคุณต่อการจัดตั้งรางวัลนี้ ตอนที่ฉันมาที่อีสต์เบย์ เมื่อยี่สิบห้าปีก่อน ฉันมีความหวังเป็นอย่างสูงที่จะมีความก้าวหน้าไปในวิชาชีพของฉัน ไม่น่าเชื่อว่าฉันจะต้องประสบทั้งความท้อแท้และความสนุกสนานอย่างมากมาย

“ความสนุกสนานไม่ใช่คำที่ฉันเคยใช้ในช่วงที่เราทำงานร่วมกัน ฉันจำได้ดีถึงวิกฤติที่เกิดขึ้นกับตัวเองในช่วงต้นทศวรรษที่ 1990 สิบปีหลังจากที่ฝ่าฟันจัดตั้งหน่วย

และสร้างความสัมพันธ์กับผู้คนในโรงพยาบาล แต่มันไม่เหมือนกับที่วาดฝันไว้ ฉันแทบจะยกธงขาวยอมแพ้

“ฉันมาเป็นแพทย์ด้วยความรู้สึกประหม่า และด้วยความหวาดกลัวที่แพทย์ผู้หญิงจะต้องมาทำงานด้านออร์โธปิดิกส์ แต่มันก็เป็นสิ่งที่ฉันอยากจะทำ ฉันชอบวิทยาศาสตร์ ชอบการแกะสลัก ชอบความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัว ชอบเพื่อนร่วมงาน และชอบที่จะมีรายได้มาก

“ภายในสอง-สามปี ความประหม่ากลายเป็นความหวาดกลัว เมื่อเวลาผ่านไป แทนที่ฉันจะมีความเชื่อมั่นมากขึ้น ฉันกลับรู้สึกว่าถูกเผ่าดู ถูกสงสัย และถูกกล่าวโทษมากขึ้นทั้งๆที่พยายามที่จะทำให้ดีที่สุด มีสิ่งไร้สาระเข้ามายุ่งเกี่ยวกับชีวิตของฉันในรูปแบบของการตรวจสอบการทำงานและการตัดสินใจของฉัน ฉันถูกฟ้องร้องสองครั้งภายในสองปี แม้ว่าฉันจะชนะ แต่ก็ยังคงมีแผลเป็นติดตัวอยู่ บนโต๊ะของฉันเต็มไปด้วยเอกสารการไต่สวนและคำแนะนำของบริษัทประกันขององค์กรทบทวนโดยเพื่อนร่วมวิชาชีพ ของคณะกรรมการของโรงพยาบาล และหน่วยงานของรัฐ ไม่คณะกรรมการชุดใดก็ชุดหนึ่งจะเข้ามาตั้งข้อสงสัยเกี่ยวกับการตัดสินใจของฉันในการให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

\* แปลจาก The Physician of the Future โดย Donald M. Berwick, M.D., President and CEO, Institute for Healthcare Improvement, Boston ในหนังสือ Total Quality Management: The Health Care Pioneers

การใช้ยา การประเมินก่อนผ่าตัด และคำรักษา ตอนนั้นฉันโกรธมากจนไม่รู้จะบรรยายความรู้สึกได้อย่างไร แต่บัดนี้ฉันรู้ว่ามันคืออะไร มันคือความรู้สึกว่าถูกเข้าใจผิด

“ฉันจำได้ว่าในปีนั้นมีบันทึกข้อความฉบับหนึ่งอยู่ในกองเอกสารซึ่งฉันเหลือบมองแล้วก็หัวเราะพร้อมกับพิมพ์ว่า ‘มันมาอีกแล้ว’ ฉันไม่รู้เลยว่าบันทึกข้อความฉบับนั้นจะมีความสำคัญต่ออนาคตของฉันที่อิสต์เบย์สักเพียงใด ไม่รู้ว่ามันจะมีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมสถานการณ์ซึ่งนำเรามาถึงที่นี่

“บันทึกข้อความนั้นมาจากจอร์จ เลอร์เนอร์ ประธานคณะกรรมการแพทย์ในเวลานั้น ซึ่งเพิ่งจะเข้าร่วมสัมมนาเรื่อง Total Quality Management (TQM) ในบริการสุขภาพ ฉันถามจอร์จเมื่อสัปดาห์ที่แล้วว่ายังมีสำเนาบันทึกข้อความฉบับนั้นหรือไม่ และจอร์จก็ไปค้นหาจากแฟ้มของเขา บางส่วนในบันทึกนั้นเขียนว่า

*‘เรียน เพื่อนแพทย์ทุกท่าน ตามข้อเสนอแนะของ บิลล์ ไมโลนี่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผมเพิ่งไปร่วมสัมมนาเรื่อง Total Quality Management (TQM) ในบริการสุขภาพ หลักสูตรสามวัน ผมคิดว่าได้รับความคิดใหม่ๆ ที่จะช่วยพวกเราได้ บิลล์และผมต้องการที่จะพูดคุยเรื่องนี้กับพวกเราระหว่างอาหารเย็นในวันอังคารหน้า ท่านผู้ใดที่สามารถเข้าร่วมได้กรุณาโทรแจ้งให้ผมทราบด้วย’*

“ฉันไม่รู้ว่าจะทำไมฉันจึงไปเข้าร่วมประชุมในครั้งนั้น อาจจะเป็นเพราะว่าสามีและลูกสาวเดินทางไปต่างจังหวัดและฉันไม่ต้องการทำอาหารเอง ที่แน่ๆ ก็คือฉันไม่รู้เรื่องอะไรเกี่ยวกับ TQM เลย และฉันก็ไม่ได้ต้องการ ‘ความคิดใหม่ๆ ที่จะช่วยพวกเราได้’ ตั้งแต่ฉันมาทำงานที่นี่ก็มักจะมีความคิดใหม่ๆ มาเรื่อยๆ เดือนละครั้ง นั้นหมายความว่าต้องมีคณะกรรมการใหม่ มีแบบฟอร์มใหม่ หรือมีแผ่นโปสเตอร์ซึ่งไม่มีอะไรน่าสนใจมากกว่ารูปภาพสวยๆ บนนั้น

“ไม่ว่าด้วยเหตุอะไรก็ตามฉันก็ไปร่วมประชุม สิ่งที่ได้ยินไม่ได้ทำให้ฉันประหลาดใจ บิลล์และจอร์จเฝ้าแต่พูดเรื่องญี่ปุ่น การวัดผล คุณภาพ และกระบวนการ

การ เป็นเรื่องเก่าๆ ที่เหลวไหล

“แต่สิ่งเหลวไหลนั้นก็กลับมาอีกในการประชุมประจำปีของแพทย์สามเดือนต่อมา บิลล์และจอร์จ มาพูดเรื่องการบริหารแบบญี่ปุ่น พูดถึงเรื่องการผลิตกล้องบันทึกภาพโทรทัศน์ ฉันเพิ่งใช้เวลาทั้งบ่ายเขียนเส้นเอ็นที่ข้อเท้าของเด็กวัยรุ่นที่เป็นเบาหวาน แต่พวกเขากลับแนะนำให้เราไปศึกษาการทำงานของโรงงานผลิตโทรทัศน์

“มันเลวร้ายยิ่งขึ้นไปอีก เมื่อหนึ่งเดือนต่อมาขณะที่ฉันนั่งรอผ่าตัดผู้ป่วยอยู่ ฉันถามว่าทำไมพยาบาลจึงหายไป 1 คน และได้รับคำตอบว่าพยาบาลที่หายไปนั้นกำลังประชุมที่พัฒนาคุณภาพ ฉันตะโกนออกมาว่า ‘อะไรนะ’ และเมื่อพวกเขาบอกซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ฉันก็เดินตรงไปที่ห้องประชุมและลากตัวพยาบาลคนนั้นออกมาจากห้องประชุม

“ฉันทำเช่นนั้นได้แม้ว่าฉันจะรู้สึกอับอายก็ตาม ฉันตกใจ โกรธ และผิดหวังในการทำหน้าที่แพทย์ ฉันพกเอาความโกรธติดตัวไปตลอด TQM เป็นเหมือนสิ่งไร้สาระที่แทรกแซงเข้ามาในโลกการทำงานซึ่งฉันจินตนาการไว้ เป็นสิ่งน่าเบื่อ เป็นอุปสรรคที่จะทำให้ฉันต้องทำงานมากขึ้นมากขึ้น ในขณะที่ฉันเหนื่อยล้าและเบื่อหน่าย

“สิ่งนั้นเป็นความผิดพลาด ฉันเสียใจอยู่เพียงอย่างเดียวในเรื่องการบริหารคุณภาพ (quality management) คือช่วงเวลาที่สูญเสียไปอย่างเปล่าประโยชน์ในการต่อต้านและตั้งข้อสงสัย หากฉันรู้ความต้องการของตัวเอง ฉันควรจะเข้าร่วมกิจกรรมนี้ตั้งแต่เริ่มต้น

“ในทางตรงกันข้าม ฉันจะไม่ต่อต้านได้อย่างไร มีสิ่งที่ฉันต้องเรียนรู้อีกมากมายกว่าฉันจะสามารถเข้าใจโอกาสซึ่งมารออยู่ตรงหน้า ในบรรดาความขมขื่นและความยากลำบากของการเป็นแพทย์นั้น สิ่งที่ถูกขยี้มากที่สุดคือการเรียนรู้ เราใช้เวลาไปกับสิ่งที่ไม่ควรจะทำ แต่เราไม่มีเวลาที่จะเรียนรู้วิธีการที่จะไม่ทำให้เวลาของเราสูญเปล่า

“และนี่คือบทเรียนที่ฉันได้รับ

### 1. ฉันต้องเรียนรู้ที่จะหยุดกล่าวโทษผู้คน

“ที่ปรึกษาคนหนึ่งบอกฉันว่า ‘พฤติกรรมชักนำพฤติกรรม’ รอบตัวฉันในช่วงทศวรรษ 1990 เต็มไปด้วยการกล่าวโทษและความพยายามที่จะควบคุมแพทย์ ฉันตอบสนองต่อการคุกคามด้วยการคุกคามกลับ พวกเขาโทษว่าฉันหลอกลวง ฉันก็โทษว่าพวกเขาไม่ซื่อสัตย์ พวกเขาโทษว่าฉันไม่มีความสามารถ ฉันก็โทษว่าพวกเขาโง่งม พวกเขาโทษว่าฉันทำให้เกิดความสูญเสียเงินล้านล้านดอลลาร์ ฉันก็โทษว่าพวกเขาไม่ซื่อสัตย์”

“เมื่อถึงจุดหนึ่ง ฉันก็รู้ว่าการกล่าวโทษกันไม่ได้ช่วยอะไรแม้แต่เล็กน้อย ลูกสาวของฉันเล่นฟุตบอลกับลูกสาวของหัวหน้าแผนกหนึ่งในโรงพยาบาลซึ่งฉันเคยเรียกเขาว่า ‘ไอ้ที่มั่วหัวดินสอ’ ที่จริงเขาไม่ได้แชนขนาดนั้น”

“การหยุดตำหนิหรือกล่าวโทษผู้คนเป็นทักษะที่ต้องเรียนรู้ ก่อนอื่นจะต้องเปลี่ยนความคิดที่ว่าผู้คนรอบๆ ตัวฉันเป็นสาเหตุของปัญหา มาสู่การพิจารณาว่ากระบวนการหรือระบบการทำงานอะไรที่เป็นปัญหา แม้จะต้องใช้เวลา แต่ทฤษฎีของ TQM ก็ทำให้ฉันเริ่มมองเห็นว่าข้อบกพร่องที่เลวร้ายอาจจะมาจากคนดีก็ได้ ถ้าคนเหล่านั้นติดกับอยู่ในกระบวนการซึ่งเขามองไม่เห็นหรือไม่สามารถควบคุมได้”

### 2. ฉันต้องเรียนรู้การพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน

“ในระหว่างที่เรียนแพทย์ ฉันเคลิบเคลิ้มไปกับความยิ่งใหญ่ของความเป็นแพทย์ แพทย์เป็นกัปตันเรือ เป็นผู้ขับเรือ เป็นผู้ออกคำสั่ง ฉันไม่ได้ถูกเตรียมพร้อมให้เข้าใจกับความจริงง่ายๆ ว่า กระบวนการให้บริการสุขภาพสมัยใหม่ต้องการสัมพันธภาพและการพึ่งพาอาศัยกันที่ดี TQM ใช้คำว่าลูกค้าภายใน (internal customer) และ ผู้ส่งมอบ (supplier) แต่การเรียนรู้ครั้งนี้ก็ต้องฝ่าฟันกับอุปสรรคของความเชื่อในเรื่องความเป็นตัวของตัวเอง และความเป็นอิสระของวิชาชีพแพทย์”

“ในการฝึกอบรม TQM การเขียนแผนภูมิของกระบวนการทำงานทั้งด้านคลินิกและด้านสนับสนุน

ทำให้เห็นว่าฉัน (รวมทั้งคนอื่นๆ) ไม่สามารถทำงานของตนได้ดีหากเราไม่ทำความเข้าใจว่าเราอาศัยพึ่งพิงกันและกันอย่างไร และทำไม ในความพึ่งพิงกันเหล่านี้ สายงานบังคับบัญชา การศึกษา และเครื่องแบบ มีส่วนน้อยมาก เมื่อวิทยากรบอกว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นลูกค้ำของฉัน ฉันคิดว่าเขาเป็นบ้า สามปีต่อมาฉันจึงได้ถามพยาบาลคนหนึ่งว่า ‘ฉันจะช่วยทำให้งานของเธอง่ายขึ้นได้อย่างไร’ เป็นคำถามซึ่งเดี๋ยวนี้ฉันใช้ประมาณสิบห้าครั้งต่อสัปดาห์”

### 3. ฉันต้องเรียนรู้ที่จะหุบปากและนั่งฟัง

“มันอาจจะดูขวามผ่าซาก แต่ฉันก็พูดมากเกินไป ทำให้จะไม่ให้ฉันพูดในเมื่อฉันเรียนมามากกว่าและได้รับเงินเดือนมากกว่าคนอื่นที่อยู่รอบๆ ตัวฉัน พวกเขาเรียกฉันว่า คุณหมอบลอสส์วู ในขณะที่ฉันเรียกชื่อต้นของเขา ฉันพูดมากเพราะฉันมีสิ่งที่จะพูดมากกว่า”

“ฉันยังจำได้ถึงการประชุมที่มีพัฒนาคุณภาพ ซึ่งฉันรู้สึกละอายใจมาก มันเป็นการประชุมครั้งที่สอง และฉันไม่ได้เข้าร่วมการประชุมครั้งแรก ทีมงานกำลังจะทำงานในเรื่องคลังวัสดุในห้องผ่าตัด แต่ไม่มีโอกาสที่จะได้พิจารณาเรื่องนั้นเลยเพราะฉันพูดอยู่คนเดียวตลอดเวลา หลังจากการประชุม มารี มอนเตโก ซึ่งเป็นที่ปรึกษากลุ่มได้ดึงฉันไปพูดด้วยเบาๆ ว่า ‘มารีการเวด ถ้าเธอไม่เริ่มฟังคนอื่น เธอจะไม่มีวันได้เรียนรู้อะไร’”

“ฉันโกรธมาก วิ่งไปที่ห้องของจอร์จ และระเบิดใส่เขา ให้เขาเลือกว่าจะเอาใครระหว่างมารีกับฉัน และเขาก็เลือกที่จะเอามารีไว้ เขาพูดว่า ‘มารีรู้ว่าเธอกำลังทำอะไร ถ้าคุณฉลาด คุณควรจะฟังเธอ ถ้าคุณไม่สามารถรับได้ก็ออกไปจากทีมเสียก็แล้วกัน’ ฉันนั่งงวยออกมาจากห้องของจอร์จ ตรึกตรองอยู่สักพักหนึ่งแล้วก็โทรศัพท์ไปขอโทษมารี”

“ในการประชุมครั้งต่อไป มา ฉันเริ่มรู้คุณค่าของการนั่งเงียบๆ เมื่อที่ทีมงานเขียนแผนภูมิของกระบวนการส่งวัสดุอุปกรณ์โรบิติกส์บางอย่าง ฉันเริ่มสังเกตเห็นว่ามีกิจกรรมซ้ำซ้อนที่ไม่จำเป็นในการจัดซื้อวัสดุเย็บแผล

อย่างหนึ่ง แทนที่จะฉันทระจอนไปสู่การปนเกี่ยวกับระบบที่ยุ่งงำม ฉันทถามว่าทำไมจึงเกิดวงจรที่ซ้ำซ้อนตรงนั้นขึ้น

“เจ้าหน้าที่ห้องพัสดุซึ่งรับผิดชอบตอบว่า ‘นั่นเป็นสิ่งที่คุณหมอดต้องการ คุณหมอเคยบอกเมื่อหลายปีก่อนว่าต้องการให้มีวัสดุชนิดนี้อยู่ในคลังตลอดเวลา เราจึงต้องตรวจสอบและจัดให้มีการทดแทนทุกเดือน’

‘แต่ฉันไม่ได้ใช้วัสดุนั้นเลย ฉันไม่น่าจะเป็นคนขอด้วยซ้ำไป’

‘คุณหมอบอกแน่ๆ ฉันจำได้เพราะคุณหมอมาทะโกนใส่ฉันเป็นเวลาสี่สิบนาทีเนื่องจากไม่มีของ เรื่องนี้ยังมีบันทึกอยู่ในแฟ้มประวัติของฉันด้วย’

“แล้วฉันก็จำเรื่องราวได้ มันเป็นความต้องการใช้ซึ่งนานๆ จะเกิดขึ้นสักครั้งหนึ่ง สี่ปีผ่านมาแล้วก็ยังคงมีคำสั่งประจำสำหรับงานซึ่งไม่มีประโยชน์และไม่จำเป็นเพียงแต่ ‘ให้คุณหมอแบลล์รู้สึกสบายใจ’ มันเป็นความสูญเสียเปล่าโดยแท้จริง และฉันเป็นต้นเหตุของความสูญเสียเปล่า นั้น

#### 4. ฉันต้องใช้เวลาในการฝึกอบรมและการประชุม

“เมื่อจอร์จขอให้ฉันเข้าร่วมเป็นสมาชิกทีม ฉันรู้สึกลังเลใจ ไม่ใช่เพราะฉันไม่ยอมให้มีการปรับปรุงคุณภาพ แต่เป็นเพราะเวลาที่ต้องใช้ การเป็นสมาชิกในทีมหนึ่งทีมหมายความว่าฉันจะต้องเสียเวลาสองสัปดาห์เต็มๆ โดยไม่ได้ทำงานในห้องผ่าตัดหรือห้องทำงานของฉัน เริ่มต้นด้วยการเข้าอบรมหลักสูตรเบื้องต้นเป็นเวลาสามวัน ตามด้วยการประชุมและการฝึกอบรมในทีมอีกสัปดาห์ละสองชั่วโมง เป็นเวลาหลายเดือน ฉันเขียนจดหมายถึงจอร์จ เกี่ยวกับเรื่องนี้และประมาณว่าฉันจะสูญเสียรายได้ไปประมาณหนึ่งหมื่นสองพันเหรียญจากการได้รับมอบหมายหน้าที่นี้

“จอร์จ ถามว่า ‘คุณหมอดต้องการทำรายได้สักเท่าไร’

“ฉันตอบกลับไปว่า ‘ถ้าโรงพยาบาลต้องการให้มี

การปรับปรุงคุณภาพจริงๆ แล้ว โรงพยาบาลก็ควรจะจ่ายเงินให้ฉันในการที่จะมาประชุมเพื่อปรับปรุง’

“จอร์จตอบกลับว่า ‘อย่าทำหากคุณหมอคิดว่าไม่คุ้ม’

“เพื่อนของฉันสามในสี่เลือกที่จะไม่เข้าร่วมทีมในปีแรกนั้น ที่เหลือรวมทั้งตัวฉันตัดสินใจที่จะลองดู เราไม่เคยมองกลับไปข้างหลังอีกเลย เป็นเวลาหลายปีหลังจากนั้น ฉันได้เข้าร่วมในทีมพัฒนาคุณภาพ ประมาณสามสิบกลุ่ม และเป็นผู้นำด้วยตนเองสิบสองกลุ่ม ฉันสูญเสียรายได้ไปทั้งหมดเท่าไร ฉันไม่รู้เลยและไม่สนใจด้วย การทำงานกับทีมพัฒนาคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของฉัน มีความสุขกับทุกเรื่องที่ได้ทำ นอกเหนือไปกว่านั้น ฉันมีความเชื่อมั่นสูงสุดหัวใจว่าทีมพัฒนาคุณภาพได้ช่วยให้ฉันประหยัดเวลาและเงินมากกว่าที่ฉันได้สละให้กับกลุ่ม

#### 5. ฉันต้องเรียนรู้ที่จะคิดอย่างเป็นวิทยาศาสตร์

“มันหมายความว่าอย่างไร ในฐานะที่ฉันเป็นแพทย์ฉันก็ใช้กระบวนการนั้นอยู่แล้วในการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วยที่มาหาฉันอยู่แล้วไม่ใช่หรือ เมื่อฉันนั่งในห้องเรียนเรื่องการพัฒนาคุณภาพครั้งแรก และวิทยากรซึ่งเป็นพยาบาลเริ่มพูดเกี่ยวกับ ‘กระบวนการทางวิทยาศาสตร์’ เพื่อการปรับปรุงงาน ฉันก็เดินออกจากห้องฉันคิดว่าฉันรู้หมดแล้ว

“ช่างเป็นความผิดพลาดอะไรเช่นนั้น จริงอยู่ในฐานะที่เป็นแพทย์ ฉันคิดอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติกับผู้ป่วย แต่มันก็สิ้นสุดอยู่แค่ตรงนั้น เมื่อฉันต้องประสบกับความบกพร่องต่างๆ ในกระบวนการทำงาน ความอึดอัดใจเนื่องจากความล่าช้าหรือความไม่น่าไว้วางใจในเครื่องมือบางชิ้น ความสับสนเนื่องจากการติดต่อสื่อสารที่ขาดตอนหรือการตีความคำสั่งที่ผิดพลาด ฉันก็เปลี่ยนไปในชั่ววูบจากนักวิทยาศาสตร์ที่มีวินัยไปสู่เด็กสามขวบที่บ๊ากล้ง เมื่อมองย้อนกลับไปที่ฉันไม่เข้าใจว่าทำไมจึงมองไม่เห็นตั้งแต่เริ่มต้นว่าการตรวจสอบด้วย

ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์และการใช้ข้อมูลเพื่อจัดการกับข้อบกพร่องต่างๆ ในงานของเราจะช่วยบำบัดปัญหาได้เช่นเดียวกับการใช้ความรู้และวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการบำบัดผู้ป่วยของเรา

“ทุกวันนี้ โลกของการแพทย์ส่วนใหญ่มีความเข้าใจมากขึ้นว่ากระบวนการปรับปรุงคุณภาพ (quality improvement method) มีบทบาทสำคัญในงานวิทยาศาสตร์คลินิกทั้งหลาย ในงานชิ้นนี้มีสมาชิกของทีมพัฒนาคุณภาพการผ่าตัดตะโพก สิบเอ็ดท่านมาร่วมด้วย ฉันได้รับเกียรติเป็นหัวหน้าของกลุ่มนี้เมื่อหลายปีมาแล้ว ภายในห้าปีที่ผ่านมามีทีมนี้ได้ดำเนินการปรับปรุงกระบวนการเกี่ยวกับการผ่าตัดข้อตะโพกไปแล้วหนึ่งร้อยสิบหกเรื่อง ขอท่านสมาชิกของทีมได้โปรดยืนขึ้นและพวกเราปรบมือให้

“ฉันแน่ใจว่าพวกท่านจะต้องตื่นเต้นเช่นเดียวกับฉัน เมื่อหลายปีก่อนที่งานผ่าตัดข้อตะโพกของเราได้รับรางวัลสูงสุดของ American Academy of Orthopedic Surgeons สำหรับ ‘...อัตราภาวะแทรกซ้อนที่ต่ำที่สุด ระยะเวลาที่ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติได้เร็วที่สุด อาการเจ็บปวดหลังผ่าตัดที่น้อยที่สุด ระยะเวลาอนโรงพยาบาลที่สั้นที่สุด และค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุด เท่าที่จะมีการรายงานในประเทศสหรัฐอเมริกา’ ในคำเชิดชูเกียรติฉันไม่ได้ระบุว่าหนึ่งปีก่อนหน้านั้นเราถูกสอบสวนโดยคณะกรรมการประกอบโรคศิลป์ของรัฐว่าเรารายงานวันนอนโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดข้อตะโพกผิดพลาด คณะกรรมการไม่เชื่อตัวเลขของเราจนกระทั่งมาเห็นด้วยสายตาตนเอง ทุกวันนี้กระบวนการผ่าตัดข้อตะโพกแบบอัสต์เบย์ ได้รับการนำไปใช้ในโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทุกแห่งในอเมริกา และได้ช่วยประหยัดเงินของประเทศชาติจำนวนมาก

### 6. ฉันต้องเรียนรู้ที่จะฟังลูกค้าของฉัน

“ในบรรดาคำที่เกี่ยวกับ TQM ทั้งหมด คำว่าลูกค้าเป็นคำที่ฉันยอมรับได้ยากที่สุดในการประชุมครั้งแรกๆ ฉันเถียงด้วยความโกรธว่า ‘ฉันไม่มีลูกค้า ฉันมีแต่

ผู้ป่วย’

“ปัญหาเรื่องศัพท์ทำให้คงบังประเด็นที่อยู่ลึกลงไป ประเด็นเรื่องเป้าหมาย เมื่อฉันลดแรงต้านลงฉันก็มองเห็นบทเรียนชัดเจนขึ้น ฉันอยู่ที่นี้เพื่อช่วยเหลือผู้คน ดังนั้นฉันจะต้องรู้ว่าเขาเหล่านั้นต้องการอะไรและฉันช่วยเหลือเขาได้ดีเพียงใด แต่ในแสงสว่างของการศึกษาด้วยตนเองนั้น ฉันเริ่มตระหนักด้วยความตกใจว่าฉันไม่มีข้อมูลอะไรอยู่ในมือเลย ไม่รู้ว่าผู้คนที่ต้องอาศัยฉันต้องการอะไร ไม่รู้ว่าฉันตอบสนองความต้องการเหล่านั้นได้ดีเพียงใด ฉันทำงานด้วยความรู้สึกของตนเอง และฉันก็เริ่มรู้ว่ามันไม่พอ

“ความรู้เรื่องลูกค้ากลายเป็นอันดับสำหรับฉัน ฉันเรียนรู้ที่จะถามตัวเองและเพื่อนร่วมงานด้วยคำถามห้าข้อ ฉันคิดว่าพวกท่านหลายคนคงรู้สึกเป็นที่ทวนใจที่ถูกถามคำถามเหล่านั้นซ้ำแล้วซ้ำอีก ฉันขอให้ความมั่นใจว่ามันเป็นสิ่งสำคัญที่จะชี้นำเราไปสู่ความสำเร็จ คำถามเหล่านั้นได้แก่

- ก. ใครฟังเราหรือได้รับผลจากการทำงานของเรา
- ข. เขาเหล่านั้นต้องการอะไรจากเรา
- ค. เรารู้อย่างไรว่าเขาต้องการสิ่งนั้น
- ง. เราทำอย่างไรเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น
- จ. เรารู้อย่างไรว่าเราทำได้ดีแค่ไหน

### 7. ฉันต้องเรียนรู้คุณค่าของความคงเส้นคงวา และความเรียบง่าย

“เรามีแพทย์ออร์โธปิดิกส์สิบเอ็ดคนในปี 1992 และทีมพัฒนาจากห้องพัสดุแจ้งว่า เรามีตลาดเครื่องมือหกประเภท แพทย์แต่ละคนมีความต้องการต่อเครื่องมือเหล่านั้นไม่เหมือนกันเลย ทำให้เราต้องจัดตลาดเครื่องมือหกสิบหกแบบ ที่เลวร้ายกว่านั้นก็คือแต่ละตลาดจะถูกจัดโดยเจ้าหน้าที่ คนใดคนหนึ่งสิบคน รวมแล้วเกิดความแตกต่างได้หกร้อยหกสิบอย่าง วันแล้ววันเล่า ปีแล้วปีเล่า เราจะได้ยินว่าเมื่อเปิดตลาดเครื่องมือออกมาแล้วมีชิ้นส่วนหายไปอย่างใดอย่างหนึ่ง ตลาดเครื่องมือเหล่านี้เชื่อถือไม่

ได้ จะต้องใช้อัจฉริยะคนหนึ่งมาทำงานเต็มเวลาเพื่อควบคุมกระบวนการทั้งหกหรือหกสิบกระบวนการนี้ เราเคยโทษผู้คน แต่ปัญหาอยู่ที่กระบวนการของเรา ในเวลาแห่งความหวาดกลัวของทศวรรษที่ 1990 ข้อเสนอเรื่อง แนวปฏิบัติ (protocol, guideline) หรือ การกำหนดมาตรฐาน (standardization) สร้างความไม่พึงพอใจในกลุ่มแพทย์ เป็นถ้อยคำที่ทำให้เกิดความขุ่นใจที่มีการควบคุมหรือจัดการซึ่งบั่นทอนความภาคภูมิใจและภาพลักษณ์ของวิชาชีพ เดียวนี้เรารู้แล้วว่าเรามีขอบเขตด้วยความหวาดกลัว เราจึงมองไม่เห็นว่าคุณสมบัติที่เราต้องจ่ายเพื่อตอบในสิ่งที่เรียกว่า autonomy และความเป็นอิสระของแพทย์นั้นมีราคาสูงเพียงใด เมื่อเทียบกับคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับ เราได้ใช้ถาดเครื่องมือตามความต้องการเฉพาะของเรา แต่ด้วยค่าใช้จ่ายที่สูงและความไม่น่าเชื่อถือ

“เป็นเวลาหลายปีที่เดี๋ยวกว่าเราจะเห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างความคงเส้นคงวาและความเรียบง่ายในด้านหนึ่ง กับความน่าเชื่อถือในอีกด้านหนึ่ง เมื่อเราเริ่มตกลงกันได้ในเรื่องวิธีการ เครื่องมือ และกฎเกณฑ์ เราก็เริ่มพบว่ามีความราบรื่นเกิดขึ้นในกระบวนการซึ่งสนับสนุนงานของพวกเรา การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อเหมือนกันหมดทุกคน จะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าต่างคนต่างใช้สลิปเอ็ดวิธีสูตรที่จำกัดมีหลักประกันว่าจะมียาในคลังเสมอเจ้าหน้าที่ที่ช่วยสามารถเรียนรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องได้ดีกว่า การใช้สลิปเอ็ดวิธีนั้นแม้ให้ออนไลน์ทำก็อาจจะผิดพลาดได้

“ทุกวันนี้ แพทย์อาจจะแปลกใจที่ได้ทราบว่าในช่วงนั้นพวกเราไม่ยอมรับเรื่องแนวทางปฏิบัติ (protocol)

เรามองไม่เห็นจริงๆ ว่ามันจะช่วยเราอย่างไร เราต่อต้านเพราะเราหวาดกลัวเท่านั้นเอง

“ในการเรียนรู้นี้จะเกิดความหวັนไหวขึ้นได้เสมอ ฉันมาที่นี้ในวันนี้เพื่อขอบคุณพวกท่านที่ได้ช่วยให้ฉันผ่านความหวັนไหวและความหึงหยาโสเหล่านั้นมาได้ ซึ่งฉันต้องยอมรับว่ามันเป็นความหวาดกลัวของฉัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมหาศาลในชีวิตและในงานของฉัน จากนักแสดงเดี่ยวมาเป็นสมาชิกของวงออร์เคสตรา จากการใช้ความรู้สึกมาเป็นข้อเท็จจริง จากผู้ควบคุมมาเป็นผู้ร่วมงาน จากผู้พูดมาเป็นผู้ฟัง จากการทำเป็นครูตลอดมาเป็นผู้เรียนให้มากขึ้น จากผู้ตัดสินใจมาเป็นผู้สนับสนุนให้การตัดสินใจนั้นเป็นผล จากความหวาดกลัวสู่ความเชื่อมั่น

“ฉันภูมิใจในสิ่งที่เราได้ทำร่วมกันมาที่อีสต์เบย์ ฉันภูมิใจที่เราตระหนักว่าแต่ละคนจะต้องพึ่งพากัน และแต่ละคนเห็นบทบาทของตัวเองในการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและชุมชนที่เราอาศัยและทำงาน TQM เป็นเครื่องมือซึ่งเปิดประตูให้เราเห็นตัวเองในลักษณะของระบบหนึ่ง มีเป้าที่มีคุณค่าพอสำหรับการยิง และเป็นเครื่องมือที่ทำให้เรายิงได้ถูกเป้า ฉันทึ่งถึงคำถาม ที่ได้รับบ่อยที่สุดจากผู้จัดการทั้งหลายในโรงพยาบาลอีสต์เบย์ ที่สนใจใน TQM ว่า ‘เราจะทำให้แพทย์มาร่วมปรับปรุงคุณภาพได้อย่างไร’ ช่างเป็นคำถามที่น่าหัวเราะ มองดูรอบๆตัวทุกวันนี้แพทย์ทุกคนเป็นหุ้นส่วนในการปรับปรุงระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย และท่านจะเห็นว่าไม่มีอะไรที่จะหยุดยั้งเราได้”

