

12th HA National Forum Proceedings

A24

ถอดรหัส “SHA”

16 มีนาคม 2554 เวลา 10.30-12.00 น.

ห้อง Sapphire 4



ดร.นพ.โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

อาจารย์ดวงสมร บุญผดุง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)

การอ้างอิง

โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์, ดวงสมร บุญผดุง “ถอดรหัส SHA” 12th HA National Forum Proceedings.
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), www.ha.or.th, 2554.

เกริ่นนำ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) ได้นำแนวความคิดด้านมิติจิตใจ (spirituality) เข้ามาผสมผสานในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ เมื่อสองปีที่ผ่านมาโดยเริ่มขับเคลื่อนจากโรงพยาบาลจำนวนไม่มากนัก เป็นเหตุให้เกิดความสงสัยใคร่รู้ ในแวดวงสุขภาพ ว่าแนวคิดนี้เมื่อนำลงสู่การปฏิบัติแล้ว จะเกิดผลลัพธ์อย่างไร? องค์ประกอบที่สำคัญของการขับเคลื่อนนี้คืออะไร? ประสบการณ์ที่สำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นเช่นไร?

ผู้ที่ไม่เคยเชื่อ ไม่เคยสัมผัส หรือไม่รู้จักวิถีการพัฒนาจิตวิญญาณการทำงานจะสามารถเรียนรู้และอาจจะเป็นแรงกระตุ้นหรือสร้างแรงบันดาลใจ รวมทั้งค้นพบสิ่งใหม่ๆ ในการทำงานประจำวันของตนเองได้

ดร.นพ.โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์ : เรื่อง “SHA” มีความเป็นมาอย่างไร มีแรงบันดาลใจมาจากไหน พวกเราทุกคนคงจะรู้ว่าเรื่อง “SHA” นั้น “แม่ต้อย” เป็นคนริเริ่มขึ้นว่าจะมีมิตินี้ขึ้นมา เราจะไม่เข้าใจเรื่อง “SHA” ถ้าเราไม่รู้จักแม่ต้อยเมื่อก่อนแต่เดิมแม่ต้อยทำงานอยู่กระทรวงสาธารณสุข อยู่กองโรงพยาบาล กองที่ว่าเป็นกองที่ร่ำรวยกว่ากองอื่นๆ มีงบประมาณในมือ งบประมาณหกหมื่นล้านบาท แม่ต้อยเป็นคนบริหารเงินเหล่านี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่อยากได้เงิน ได้ตึก CT Scan เครื่องมือต่างๆ จะมาหาแม่ต้อย เพราะแม่ต้อยจะเป็นคนหางบประมาณเสนอผู้ใหญ่ เชื่อไหมครับว่าแม่ต้อยได้สละทิ้งลาภ ยศ สรรเสริญมาทำงาน HA จากเดิมเคยบริหารเงินหลายพันล้าน มาทำงานที่ HA ซึ่งไม่มีเงินสักบาทเดียว ผมเคยฟังแม่ต้อยเล่าให้ฟังว่าตอนเริ่มตั้งสถาบัน ไปรับจ้าง WHO จัดประชุม เพื่อหาเงินมาเป็นเงินเดือนเจ้าหน้าที่ เงินเดือน เดือนแรกไม่มี ที่เล่าให้ฟังเพราะอยากให้เห็นแรงบันดาลใจในการทำงานของแม่ต้อย ชีวิตล่วงเลยมาจนวันนี้

อ.ดวงสมร บุญผดุง : บางครั้งที่เราอยู่ในตำแหน่ง ที่มีอำนาจอย่างเดียว เมื่อเรามาทบทวน เราจะรู้ว่ามันไม่ใช่สิ่งที่เราต้องการ ไม่ได้เกิดประโยชน์อะไรกับองค์กรหรือชีวิตเราเอง จึงตัดสินใจมาอยู่ HA ซึ่งตอนนั้นไม่มีใครรู้จัก เริ่มต้นจาก

ศูนย์ เท่านั้น มีคนถามว่าคุณแน่ใจหรือที่จะมาทำงานที่ HA เป็นหน่วยงานที่ no name ไม่มีใครรู้จักเลย ไม่มีอะไรสักอย่าง ซึ่งมีคนบอกว่าโอกาสที่จะสำเร็จ มีไม่ถึง 50% ถึงแม้ว่าคุณจะตั้งใจเท่าไรก็ตาม

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ผมขอสรุปให้ฟังจากบทเรียนชีวิตของแม่ตั๋ยว่า **อำนาจชนคนมาทำความดีไม่ได้** คนที่มาหาแม่ตั๋ยต้องการเงินทั้งนั้น เขาเอาของมาให้เรา เพราะเรามีอำนาจ อยากระบายเรามากกว่า การออกมาจากกองโรงพยาบาลภูมิภาคมาอยู่ HA คือ **การเปลี่ยนจากการทำงานบริหารอำนาจมาสู่การทำงานกับความรู้**

อ.ดวงสมร บุญผดุง : อำนาจชนคนมาทำความดีไม่ได้สั่งคนไม่ได้ เราารู้สึกว่าจริงๆแล้วได้มาแต่ตัววัตถุ แต่ว่าสุดท้ายเราก็จะเสีย เพราะเรายึดติดกับสิ่งเหล่านั้น ซึ่งไม่จริงยังยืนเขาไม่รู้จักเพราะเราคือเรา วันไหนเราออกมาจากมาจุดนั้น แทบจะไม่มีใครรู้จักเรา เขาไม่รู้จักเราเพราะเราคือเรา แต่เขารู้จักเราเพราะเรามีสิ่งหนึ่ง เมื่อไหร่ถ้าเราหมดตรงนั้นจะไม่มีใครรู้จักเลย

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : “แม่ตั๋ย” ออกจากตรงนั้นมาทำ HA เปลี่ยนจากการทำงานกับอำนาจมาเป็นการทำงานกับความรู้ สมัยเริ่มๆ พวกเราคงทัน สมัยนั้นการทำ HA ใช้ความรู้เยอะมาก

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ใช้ความรู้เยอะมาก ใช้ความตั้งใจทำอย่างสูง นื่องๆ ตั้งใจสูงแต่ความรู้ที่เราพัฒนาขึ้นมาค่อนข้างจะเข้าใจยากเพราะเป็นเรื่องใหม่ จึงทำให้เราได้เห็นอะไรบางอย่างในการทำงานนี้

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : สมัยที่ผมเรียนจบกลับมาใหม่ๆ แม่ตั๋ยและเพื่อนุวัฒน์ ชวนผมไปประชุมที่หาดใหญ่ ไปเห็นว่า อาจารย์แต่ละคน ที่ทำงานแต่ละด้านมาคิดร่วมกัน ว่าการทำงานให้มีหลักในแต่ละเรื่องเป็นอย่างไร มีหมอดมยา กลุ่มหนึ่งมาช่วยกันคิดว่ามยาแบบไหนจึงจะเรียกว่าดีที่สุดจากประสบการณ์ มาช่วยกันเขียน guideline มาทำงานแบบจิตอาสา ทำงานเพราะความรัก มีความรักในความรู้ หลังจากนั้นแม่ตั๋ยก็ทำอยู่ที่ HA มาประมาณ 10 ปี จึงเริ่มขยับตัวอีกครั้ง

หนึ่ง *ครั้งแรกขยับจากอำนาจมาความรู้ ครั้งที่สอง ขยับจากความรู้ มาความรัก และมาเป็นความดี* คือมาทำเรื่อง “SHA”

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ก่อนทำเรื่อง “SHA” เราปรับมาตรฐานใหม่ของโรงพยาบาลก่อน จาก HA เราคิดว่า อาจจะไม่ค่อยมีประโยชน์มากพอสำหรับโรงพยาบาล เพราะสมัยก่อนคนในงานชุมชน งานเวชกรรมสังคมไม่มีที่ยืน ไม่มี ความหมายในองค์กร จะมีแต่ PCT คนที่ทำงานรักษาที่เราเน้นเป็นหลัก ระยะหลังมีการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานโดยการเชื่อมโยง Health Promotion ด้วย เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิดการทำงานเป็นองค์กรรวม ทำให้เห็นว่าคนทำงานในชุมชนมีความหมาย มีคุณค่า เป็นจุดเริ่มต้นหนึ่งเหมือนกัน

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ก่อนพูดเรื่อง “SHA” เราสาวให้เห็น ที่มาว่า มีการปรับตัวเรียนรู้เพิ่มมูลค่าให้กับงานที่ทำตลอดเวลา *เน้นมิติจิตใจ มิติของความเป็นมนุษย์ เน้นความรักในงาน*

อ.ดวงสมร บุญผดุง : คำว่า “SHA” หลายคนจะเข้าใจแยกส่วน บางคนพูดว่า “ขอทำ SHA อย่างเดียวไม่ทำ HA” อย่างนี้ขออธิบายว่า ถ้าสังเกตให้ดี ๆ คำว่า SHA มาจาก *S H A คือการทำ HA* นั่นเอง แต่เราเรียกว่า *Spirituality HA คือการทำงานคุณภาพอย่างเข้าใจ อย่างใช้โดยมีมิติทางจิตใจเข้าไป รู้ถึงความรักและบริบทมากขึ้นและทำให้คนทำงานมีความสุขมากยิ่งขึ้น*

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เราอาจจะรู้สึกว่าการทำ “SHA” จะ Relax กว่า จึงเกิดความคิดว่า อย่าไปทำ HA เป็นการเข้าใจผิด ทั้ง “SHA” และ HA นั้นเกื้อกูลกัน คุณจะได้ใจชาวบ้านไม่ได้ ถ้าคนมาผ่าตัดที่โรงพยาบาลแล้วตายทุกราย risk ต้มไปหมด มีจุดโหว่เต็มระบบไปหมด มีความเสี่ยงเยอะไปหมด เราจะมารักกัน รักกันอย่างเดียวไม่ได้ สองอย่างต้องไปด้วยกัน เหมือนหยินกับหยาง ต้องไปด้วยกัน บูรณาการกัน อยากสรุปว่า *“HA ปลุกฝังให้เราทำงานอย่างมีหลัก ส่วน SHA ปลุกฝังความรักในงานที่เราทำ”* ต้องจะมีหลักและมีความรักในงานที่เราทำ ถ้าทุกอย่างไม่มีหลักมีแต่ risk แล้วมาทำ “SHA” จะไม่ work ขณะเดียวกันถ้าเน้นแต่หลัก

อย่างเดียวก็จะแข็งไป ดังนั้นต้องมีด้านที่แข็งและอ่อนมาเสริมกัน ดังนั้นเราไม่ควรพูดว่าทำ SHA ไม่ทำ HA หรือเน้นอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างเดียวไม่ได้ เราต้องเคารพผู้เยี่ยมสำรวจด้วยในฐานะมนุษย์ เพราะเขามาช่วยดูระบบงานของตามมาตรฐาน เราถ้าไม่ทำมาตรฐานอาจทำให้เขาน้อยใจได้

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ถ้าเรามองโรงพยาบาลในองค์กรเราจะเห็นสองอย่างที่มีอยู่คือระบบงานและคน ระบบงานต้องมีมาตรฐานหรือมีหลักและคน ถ้าโรงพยาบาลมีหลักดี แต่คนไม่มีความสุข คนเสียหลักก็ไปด้วยกันไม่ได้ เราต้องสร้างความรักในงาน สร้างความสุขในงาน ดังนั้นต้องสร้างความรักและความสุขในงานหลักกับคนต้องมาด้วยกันเสมอ

ดร.นพ.โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์ : เราต้องอยู่ในโลกของความเป็นจริง เวลาเราสอบหรือเรียนหนังสือ ยังมีข้อสอบทั้งแบบปรนัยและอัตนัย การ ทำ HA คล้ายๆเหมือนข้อสอบปรนัย ตอบแบบมีหลัก แต่เราก็มีคำตอบแบบอัตนัยให้ด้วย คือ SHA แต่ถ้าเราอยู่ในองค์กรปรนัยมานานแสนนานจนเรารู้สึกอึดอัด รู้สึกเบื่อ ซึ่งองค์กรปรนัยก็มีคำขวัญคือ **เดินตามช่อง มองตามที่เห็น เน้นตัวชี้วัด วิสัยทัศน์มีไว้ท่องจำ งานที่ทำไม่มีความหมาย** SHA เหมือนข้อสอบอัตนัย เราอยู่กับองค์กรปรนัยมานานแล้ว ต่อไปเราคงต้องทำงานทั้งปรนัยและอัตนัย สรุปว่าเรื่องที่สำคัญที่สุดคือ **“HA ปลุกฝังให้เราทำงานอย่างมีหลัก SHA ปลุกฝังความรักในงานที่เราทำ”** สองสิ่งนี้อย่าให้ด้านใด ด้านหนึ่งเสียไป ซึ่งทั้งหมดเป็นการเกริ่นนำถึง SHA

อ.ดวงสมร บุญผดุง : โครงการ “SHA” เราทำงานมาสองปี เป็นการนำร่องในการขับเคลื่อนแนวคิดทางด้านมิติจิตใจเข้ามาผสมผสานกับงานคุณภาพ ปีแรกผลการทำงานยังไม่ได้เท่าไร แต่สรุปได้มีโอกาสไปนำเสนอที่กรุงเจนีวา ฝรั่งเศสเยอะมาก ฝรั่งเศสล้ำหน้าเราเขากลับมาดูเรา มาถามว่าประเทศไทยทำอย่างไร จึงทำให้แนวคิดมิติจิตใจเข้ามาในระบบได้ มาถามถึงขนาดว่า “เราไปบอกหมออย่างไร?” “เริ่มต้นอย่างไร?” เขาถามแบบละเอียด เขาถามแบบปรนัย เช่นจะทำอย่างไรบ้าง

ให้บอกมาเป็นข้อ 1 2 3 ซึ่งเป็นเรื่องที่อธิบายไม่ได้ เพราะเขาถามวิธีทำ ไม่ได้ถามแนวความคิดหรือ concept ขณะนี้ถือว่าประเทศไทยเป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณ เพราะเขาสนใจในการที่จะมาศึกษาดูงานมาก

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : พวกเราคงมีประสบการณ์ในการรับคนดูงาน สังเกตอย่างหนึ่งคนที่มาดูงานมักจะมาดูเรื่องที่ตนเองคิดว่าสำคัญ แต่คนจัดให้ดูงาน มักจะเสนอเรื่องที่เขาคิดว่าสำคัญ เขาถึงมาถามหาเป็นข้อๆ สำหรับ SHA เราไม่ได้ทำเป็นข้อๆ เราแสดงวิธีคิด วิธีทำจำนวนหนึ่งขึ้นมาแล้วแต่โรงพยาบาลแต่ละแห่งจะนำไป create เอง

อ.ดวงสมร บุญผดุง : โรงพยาบาลสามารถนำไป create ของเขาเอง ไป design ระบบงานของเขาเอง หรือเรียกว่า healthcare design จากบริบท ตามสิ่งที่ได้รับรู้จากประชาชน จากคนไข้ หรือจากทีมงานของเขาเอง

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เวลาที่เราจะผสมผสานระหว่างหลักการที่ set ไว้แล้ว ซึ่งหลักการบางที่จะตายตัวอยู่บ้าง บางเรื่องต้องการระบบที่ตายตัวอยู่พอสมควร ถ้าสังเกตเช่นประเทศสหรัฐอเมริกา จะกระจายอำนาจ มีระบบบริหารจัดการที่ตายตัว การกระจายอำนาจรัฐแต่ละรัฐจะมีกฎหมายของตนเอง ระบบการจัดเก็บภาษีการออกกฎหมายก็ไม่เหมือนกัน กระจายอำนาจออกหมด แต่เชื่อไหมครับว่า CDC: Centers for Disease Control and Prevention) ของสหรัฐอเมริกาไม่เคยกระจายอำนาจเลย CDC คือศูนย์ควบคุมโรคของอเมริกาเพราะมาตรฐานการควบคุมโรคต้องถูกต้อง ใครเปลี่ยนแปลงดัดแปลงเองไม่ได้ เพราะฉะนั้นคำสั่งของ CDC ขึ้นตรงต่อ president ถ้าเกิดโรคระบาดขึ้น CDC ทำ recommendation เสนอประธานาธิบดี สิ่งเดียวให้ทำเหมือนกันทั่วประเทศ ดังนั้นบางอย่างต้องอยู่ในระบบที่มีมาตรฐาน ในวงการสุขภาพต้องมีแน่ๆ ถ้าคนไข้ฉุกเฉินมา มัวแต่ creative ก็คงไม่ใช่

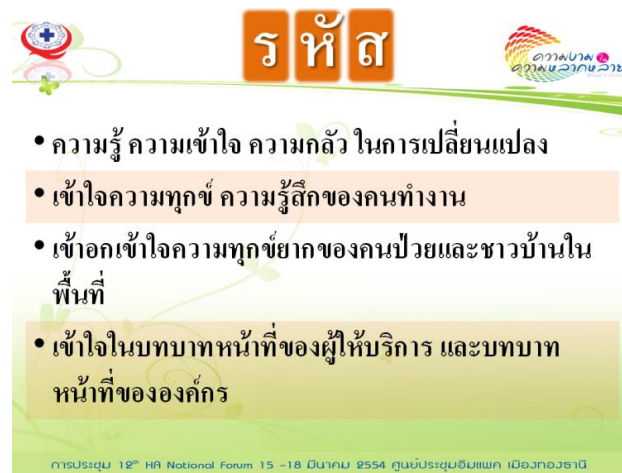
เริ่มถอดรหัส SHA

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรามาเริ่มถอดรหัส SHA โดยอาจารย์โกมาตร มาช่วยกันถอดรหัสจากการที่เรามีประสบการณ์มาสองปี ได้เข้าเยี่ยมโรงพยาบาลหลายแห่ง ในปี 2 ซึ่งจะจบโครงการ ขอสรุปเป็นบทเรียนให้ทุกคนได้ฟัง เราจะมาพูดถึงสิ่งที่ทำให้เข้าใจคลาดเคลื่อนและไม่สามารถนำแนวคิดไปใช้ได้ ได้แก่ อะไรบ้าง ประสบการณ์สองปีมานี้ พบว่าเป็นเรื่องของการรับรู้ ความเข้าใจ และการมอง การมองไม่เห็นทั้งหมด ต้องถามว่า เวลาอ.โกมาตรเวลาพูดถึงโรงพยาบาลจะนึกภาพของอะไรบ้าง?

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : นึกถึงคนไข้นอน คนไข้รอ นึกถึงความแออัด คุณหมอ ห้องผ่าตัด ห้องยา ผู้อำนวยการ วิสัยทัศน์องค์กร ฯลฯ

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ถ้าพูดถึงโรงพยาบาลโดยทั่วไปก็อาจจะนึกถึงแบบนั้น แต่ถ้าเราทำในเรื่องมิติจิตใจ เรื่องการรับรู้ต่างๆ สิ่งที่เราได้พบคือการที่เรานึกถึงในเฉพาะส่วนของโรงพยาบาลอาจจะไม่พอ เพราะว่าหากเราคิดแค่นั้นจะได้แค่อย่างเดียวคือระบบงานในโรงพยาบาล ที่มีมาตรฐาน แต่สิ่งที่เราตั้งใจให้เกิดของวัตถุประสงค์ของเราในการทำงานยังไม่เห็น ก็คือ คนรับบริการ ชุมชน หรือเรื่องราวในชุมชนต้องเอาออกมาผสมผสานกัน

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : สรุปว่า ดังนั้นรหัสแรกของ SHA คือ *การคิดในรั้วโรงพยาบาล นั้นไม่พออีกต่อไปแล้ว*



ความรู้ ความเข้าใจ ความกลัวในการเปลี่ยนแปลง

อ.ดวงสมร บุญผดุง : อันดับแรกเริ่มจาก การเกิดความกลัวในการเปลี่ยนแปลง เขากลัว สรพ.กันมาก เพราะแต่ละปีเราจะมีค่าใหม่ๆ ขึ้นมา จะมีคู่มือเครื่องมือใหม่ๆ ต่างๆ นานา ออกมา โรงพยาบาลจึงรู้สึกว่ามันก็ยังทำไม่ได้ อันใหม่มาก่อนแล้ว เกิดความกลัวที่มีเครื่องมือใหม่ HA ยังทำไม่ได้ มี SHA ออกมาแล้ว จะกลัวก่อนเลย ซึ่งยังไม่รู้ว่ามันคืออะไร ทำให้ปิดบังบางอย่างใจไม่เปิดกว้างรับรู้แนวคิดใหม่ๆ

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ความกลัวทางพุทธศาสนาถือว่าเป็นอคติอย่างหนึ่ง เรียกว่าเป็นพหุคติ ทำให้เรามองไม่เห็นความจริงทั้งหมด มองไม่เห็นความจริงบางอย่าง

ความเข้าใจความทุกข์ความสุขของคนทำงาน

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ประเด็นที่สอง ถ้าเมื่อไหร่เรามองไม่เห็นความทุกข์ ความรู้สึกคนทำงาน มิติจิตใจจะเกิดขึ้นยาก

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เรื่องนี้ไม่ใช่แค่ HA อย่างเดียว คิดว่าระบบงานบริหารแบบรวมศูนย์และเป็นกลไกโดยทั่วไป โดยเฉพาะ กพร. เขาไม่รู้สึกว่าคนทำงานเป็นมนุษย์มีชีวิตจิตใจ จะมีตัวชี้วัดมาให้เราทำแผนเยอะมาก เขาเคยรับรู้ถึงความมุ่งมั่นปรารถนาของเราไหม? คนไปทำงานมีความมุ่งมั่นอยู่แต่ระบบงาน

ไม่เคยพูดถึงเลย เพราะระบบงานคอยห่วงแต่การวัดในเชิงปริมาณทั้งหลาย พอวัดเชิงปริมาณมากเข้า มากเข้า ก็ทำให้มิติจิตใจของคนทำงานจะตกต่ำหายไป

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ถ้าคนไม่เข้าใจความรู้สึกของคนทำงานในองค์กรของเรา ก็เป็นเงื่อนไขที่แสดงถึงความไม่เข้าใจมิติจิตใจเลย เป็นรหัสที่สำคัญในการทำงาน SHA

การเข้าใจความทุกข์ยากในผู้ป่วย ชาวบ้านในพื้นที่

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ประเด็นที่สามได้แก่ การที่เราไม่เข้าใจคนทำงานด้วยกันแล้วโอกาสที่จะไปเข้าใจประชาชน ผู้ป่วย คนทุกข์คนยากน่าจะยาก

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ถ้าไม่เห็นเพื่อนร่วมงานของเราเป็นมนุษย์ เราจะไปเห็นมิติความเป็นมนุษย์ในผู้ป่วยนั้นอาจจะเป็นไปได้ยาก

เข้าใจในบทบาทหน้าที่และบทบาทขององค์กร

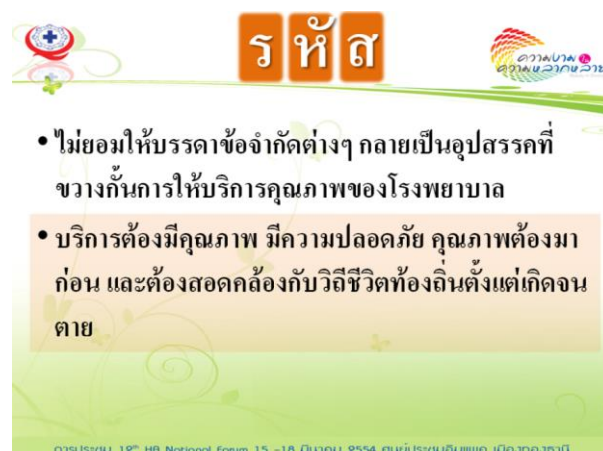
อ.ดวงสมร บุญผดุง : ประเด็นที่สี่ คือการไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ให้บริการและขององค์กรอย่างถ่องแท้ แต่บางครั้งวิสัยทัศน์องค์กรจำได้ ท่องได้ บทบาทที่ไม่เข้าใจในที่นี้บทบาทไม่ใช่หน้าที่วิสัยทัศน์ที่เราท่อง แต่เป็นบทบาทที่เราทำงานเพื่ออะไร เราทำงานตาม Job Description พันธกิจขององค์กร หากพูดถึงด้านมิติจิตใจต้องเหนือไปกว่านั้น **อาจจะถามว่าเราทำงานทุกวันนี้เพื่ออะไร?** แต่มักจะมองไม่เห็น

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เวลาทำงานในระบบขององค์กรสมัยใหม่ วิธีการทำงานจะแบ่งงานเฉพาะหน้าที่ เราจะรับผิดชอบเฉพาะหน้าที่ แล้วก็ต้องแบ่งซอยเป็นพันธกิจเล็กๆ การวัดผลก็จะไปมองที่พันธกิจเล็กๆ นั้น การทำงานแบบนี้เป็นการฝึกทำให้เรามองภาพเล็ก เมื่อไหร่ที่เราจับภาพเล็ก เราจะลืมภาพใหญ่ ยกตัวอย่าง คนทำงานสามคน ทำงานเหมือนกันแต่ความรู้สึกต่องานไม่เหมือนกัน ทั้งสามคนยืนตากแดดก่อดูอยู่เหมือนกัน ไปถามลูกคนแรก “ลูกทำอะไรอยู่?” ลูกตอบว่ากำลังยืนก่อดูอยู่ไม่เห็นหรือร้อนจะตาย ลูกคนที่สองตอบว่า “กำลัง

ก่อกำแพงอยู่ กำลังจะเป็นกำแพงแล้ว” คนที่สามตอบว่า “ผมกำลังสร้างวัด กำลังต่ออายุพระศาสนา” สามคนนี้ทำงานเหมือนกัน ยืนตากแดดก่อก่ออิฐที่ละก้อนเหมือนกัน แต่พอจับภาพการก่อก่ออิฐทำให้เราลืมหายิ่ง เหมือนการที่เราทำแผล เราลืมนึกว่าเรากำลังฟื้นฟูมนุษยธรรมของโลก มนุษย์ต้องดูแลกัน เวลาเราพูดถึง SHA เราพยายามถอยออกมามองภาพใหญ่

อ.ดวงสมร บุญผดุง : การไม่เข้าใจบทบาท คือบทบาทของเรามันชัดเจนเกินไป จากประสบการณ์จริงไปโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในความขัดข้องบทบาททำให้เราอยู่ในกรอบ เช่น ที่ OPD เมื่อมีคนไข้ฉุกเฉินมา เวชระเบียนจะอยู่เฉยๆ เหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ ไม่ใช่หน้าที่ของเรา หน้าที่ของเราแค่บันทึกอย่างเดียว มีพ่อแม่ อุ้มลูกมาโรงพยาบาลร้องไห้ตัวสั่นระริก การเข้าไปดูแลเขาไม่มี แผนกอื่นๆ เช่นห้องยา ก็จัดยาไป เพราะทำงานแต่เวชระเบียน คั่นบัตร ทุกคนอยู่ในช่องของตัวเอง หน้าที่ของการช่วยเหลือคนไข้ไม่มี เหลือแต่งานที่เป็นแค่จัดยา หน้าที่หาเวชระเบียน เหลือแต่งานก่อก่ออิฐนั่นเอง

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : นอกจากจะทำให้เราไม่แคร์ต่อเรื่องอื่นรอบตัว จะทำให้คนทำงานเองไม่เห็นคุณค่าของงานที่เราทำ จะทำให้ท้อ ทุกคนอยู่ในช่องของตัวเอง เหลือแต่งานก่อก่ออิฐ ทำให้คนทำงานเองไม่เห็นถึงคุณค่าของงานที่เราทำ



ร หั ส

- ไม่ยอมให้บรรดาข้อจำกัดต่างๆ กลายเป็นอุปสรรคที่ขวางกั้นการให้บริการคุณภาพของโรงพยาบาล
- บริการต้องมีคุณภาพ มีความปลอดภัย คุณภาพต้องมาก่อน และต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่นตั้งแต่เกิดจนตาย

การประชุม 12th HA National Forum 15 – 18 มีนาคม 2554 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

ไม่ยอมให้ข้อจำกัดต่าง ๆ กลายเป็นอุปสรรคในการพัฒนา

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรามักจะมีข้อจำกัดในการไม่ทำความดีมีมากมาย หากเราดูการแสดงชุดเมฆลากับรามสูร คนทำความดีจะมีข้อจำกัดและทำทนายมาก แต่ปรากฏว่าโรงพยาบาลที่ทำมติดิจใจ เป็นโรงพยาบาลที่มีข้อจำกัดมากมาย ตัวอย่างแถวปัตตานี โรงพยาบาลเล็กๆ ที่ไม่ค่อยมีเงิน โรงพยาบาลอยู่ชายขอบ เขาพ้นข้อจำกัดของเขาไปแล้ว เห็นโอกาสในการทำความดี ทำตามที่เขาได้คิดเอง design เอง ไม่จำเป็นต้องมีครบ

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ชวนให้ข้ามพ้นจากข้อจำกัดหรืออุปสรรคไปเลย บางที่เราติดกับดักของวิธีคิด วิธีคิดของเรามีคาถาหนึ่ง เวลาชวนให้ทำอะไรคือ “ขาดคน ขาดเงิน ขาดของ” วิธีคิดแบบนี้ขาด คือมองแก้วน้ำเห็นว่าขาดพร่องไปครึ่งแก้ว แต่อีกครึ่งแก้ว อาจจะมีอะไรอยู่ เรื่องของ SHA พาเราออกจากวิธีคิดที่ติดขัดจำกัดคับแคบ ภายใต้ข้อจำกัดนั้น เราไปดูที่โรงพยาบาลรามา ขยายขนาดนั้น โรงพยาบาลธารโต หรือโรงพยาบาลกะป้อ โรงพยาบาล 30 เตียง อย่างนี้ ถ้าเราไปเห็นเขาทำงาน เช่น โรงพยาบาลกะป้อ โรงพยาบาลไม่มีทรัพยากรอะไรมาก งบประมาณก็จำกัด จำเลย ท่านได้ประชุมเจ้าหน้าที่ บอกว่าท่ามกลางข้อจำกัดนั้น เราจะทำให้ดู ข้อที่ว่าการขาดคน ขาดคน ขาดของ อาจจะเป็นข้ออ้างของการไม่ทำ เรื่องของ SHA ชวนให้คิดพ้นจากวิธีคิดแบบ deficit approach มองเรื่องอะไรก็ขาดไปหมด

คุณภาพต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตคนตั้งแต่เกิดจนตาย

อ.ดวงสมร บุญผดุง : การทำงานทางด้านมติดิจใจนั้นต้องมีคุณภาพมาก่อน คุณภาพในโรงพยาบาลจะต้องมีแต่คุณภาพนั้นจะต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตดั้งเดิมของพื้นที่ตั้งแต่เกิดจนตาย

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : บางทีเราก็เอาระบบงานสำเร็จรูปมาลงในพื้นที่ของเรา แต่ละพื้นที่มีประวัติศาสตร์ ประเพณีวัฒนธรรมไม่เหมือนกัน การเอามาตรฐานที่ตายตัว ที่เป็นปรนัยเต็มทีไป implement ไม่ได้ เพราะแต่ละ

พื้นที่มีประวัติศาสตร์ ประเพณีวัฒนธรรมไม่เหมือนกัน เช่นเราจะไปแจกอาหารที่ภาคใต้ มีประเพณีศีลอด เราจะทำอย่างไร ต้องปรับไปตามประเพณีท้องถิ่น

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ขอยกตัวอย่างในเรื่องคนคลอด ผู้หญิงหลังคลอด ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความเชื่อในการคลอดต่างกันมาก ถ้าเราใช้รูปแบบเดียวกันจะไม่มีใครมาคลอดในโรงพยาบาลแน่ๆ หรือออกไปเขาอาจจะบ่น ดังนั้นหากเราไปดูที่โรงพยาบาลกะพ้อ เราจะเอาพิธีอาชานมาใช้ที่ภาคเหนือไม่ได้

เคยไปเจอที่โรงพยาบาลหนึ่ง มีการแนะนำคนไข้ เราจะ Empowerment ผู้ป่วยเบาหวาน เรามักจะแนะนำคนไข้ว่าไม่ให้กินมะม่วงสุก ทูเรียนสุกหรือผลไม้ต่างๆ ทำให้น้ำตาลสูงขึ้นซึ่งวิชาการมาก ยายตอบว่า “คุณหมอ..มะม่วงต้นนี้ยายปลูกมาแล้วสิบปี เพิ่งออกลูกปีนี้ หมอจะไม่ให้ยายกินสักลูกเลยหรอ” เราจะว่าอย่างไร? จะยอมไหม? มีทางไหมที่เราจะ *balance ระหว่างความรู้กับสิ่งที่ป็นชีวิตจิตใจของเขา สิ่งที่เป็นรากเหง้าของเขา*

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : วิชาชีพที่พวกเราทำอยู่นั้นเป็นศิลปะมากกว่าศาสตร์ หลักการนั้นมีอยู่แล้ว แต่จะประยุกต์อย่างไรให้กลมกลืนกับสภาพท้องถิ่น ต้องใช้ศิลปะ เพื่อให้เกิดสมดุลระหว่างความรู้และชีวิตจิตใจของเขา เพื่อให้ยายได้กินมะม่วงที่แก่ปลูกมา เวลาเราทำงาน บางทีเราไม่ได้เกิดมามีแค่อวัยวะหรือร่างกายอย่างเดียว แต่มีบริบทและความหมาย

เคยมี case หนึ่ง คุณยายเป็นมะเร็ง Squamous cell CA ที่หน้า ต้องส่งต่อไปเพื่อทำผ่าตัด แต่แกไม่ไป เจ้าหน้าที่ก็ดุๆ เพราะไม่มาตามนัด นัดผ่าตัดก็ไม่ยอมมา พอเราไปดูบริบท วิถีชีวิตของยาย ปรากฏว่าแกต้องเลี้ยงหลานคนหนึ่ง หลานคนนี้พ่อแม่มีปัญหากันไม่เคยดูแล ทอดทิ้งหลาน ไม่เลี้ยงดู ทุกคืนหลานต้องนอนกอดยาย เพื่อให้หลานหลับไป ยายสงสารหลานมาก ถามเจ้าหน้าที่ถ้าแกไปผ่าตัดที่โรงพยาบาลหลานต้องนอนคนเดียวมันเป็นไปได้ นี่ไม่ออกกว่าจะปล่อยให้

หลานนอนคนเดียวได้อย่างไร ถ้าเราไม่รู้บริบท เราก็คงบ่นถ้าเรารู้ เราก็คงไปบอก
อสม.ให้เอาหลานยายไปเลี้ยง ยายจึงมาโรงพยาบาลทันที

ดังนั้นการทำงานต้องมีบริบทด้วย แต่ว่าบริบทที่ว่าจะไปเขียนไว้ใน
หลักเกณฑ์ทั้งหมดก็เป็นไปไม่ได้ ดังนั้นส่วนที่เป็นหลักก็ต้องมี ส่วนที่เป็นความคิด
สร้างสรรค์ก็ต้องมี SHA ให้ชวนให้มาคิดว่านอกจากหลักเกณฑ์ตายตัวแล้ว
ศักยภาพของเรามีอยู่อีกไหม ขึ้นอยู่กับว่าเรารู้หรือเปล่า ใจสู้หรือเปล่า?

ร หั ส

- รับรู้ว่าระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ที่เคยทำ
มา เราเน้นแต่ “ระบบบริการ” ไม่สนใจสภาพแวดล้อม
เศรษฐกิจ การเมือง สังคม ประวัติศาสตร์
- ปังเจกบุคคล การยอมรับ ทักษะ และความเชื่อหรือ
พฤติกรรม
- ยอมรับความสมดุล คือ “ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และความรู้
ในตัวคน”

การประชุม 12th HA National Forum 15 – 18 มีนาคม 2554 ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

ระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อม

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง เป็นความสัมพันธ์
ในภาพรวม สังคมเปลี่ยน ทุนเปลี่ยน วัฒนธรรมเปลี่ยน ระบบสุขภาพเปลี่ยนไปด้วย
เราจะมองตายตัวไม่ได้ เราต้องคำนึงถึงสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจด้วย ตอนนี้ข้าว
แกลงจานละเท่าไร 40 -45 บาท นั้นสัมพันธ์กับสุขภาพหรือไม่? หากเราทำเรื่องมิติ
จิตใจ เราต้องเข้าใจว่าเงิน 45 สำหรับเราอาจจะไม่มาก แต่อาจจะมีคามหมาย
สำหรับคนอื่น ๆ

ยกตัวอย่างจากการที่ได้ไปฟังเรื่องเล่าของ รพช.แห่งหนึ่ง เป็นเรื่องเล่าของ
ห้องยา เกสัชกรทำงานดีมาก จำยาถูกต้อง มีระบบตรวจสอบครบถ้วนตาม

มาตรฐานทุกอย่าง ถึงเวลาเที่ยง เวลาราชการก็ปิดประตูรับประทานข้าวในห้อง ห่อข้าวมาทานด้วยกัน จะเปิดให้บริการบ่ายโมงตรง พลันสายตามองไปที่เก้าอี้ เห็นคุณยายนั่งรอหน้าห้องรอรยา ทานข้าวไม่ลง เกสซิ่งจึงออกไปบอกคุณยาย ขอเวลาพักเที่ยง และจะเปิดจ่ายยาบ่ายโมง จ่ายให้ยายเป็นคนแรก ยายบอกว่า “หมอกินเยอะไม่เป็นไร” น้องเกสซิ่งก็กลับไปทานข้าว ทานไปสักสองคำ มองไปที่ยายอีก เห็นยายยังนั่งอยู่ที่เดิม จึงออกไปบอกยายให้ไปทานข้าว บอกว่ามีร้านก๋วยเตี๋ยวให้ยายไปทานก่อน ยายบอกว่า “หมอกินเยอะ ยายไม่มีตั้งค์ ยายจะรอรับยาก่อนตอนบ่ายโมง เพราะเจ้าหนู คนขับรถในหมู่บ้านที่ยายอาศัยรถเขามา เขารอยายอยู่คนเดียว คนอื่นตรวจเสร็จหมดแล้ว” นี่เป็นเรื่องจริง ชีวิตจริง จะเห็นว่า 45 บาท ซื้อข้าวแกงก็มีความหมาย ทีมงานจึงคิดว่าทุกวันมีแต่เวลาราชการ ไม่มีเวลาประชาชน ทีมงานจึงปรับระบบการทำงาน ทำให้ไม่ต้องทานข้าวพร้อมกัน จึงปรับเวลารับประทานอาหาร เป็นสิบเอ็ดโมงครึ่ง ถึงเที่ยงครึ่งสองคน และเที่ยงถึงบ่ายโมงครึ่งสองคน

ดังนั้นถ้ามองระบบบริการ อย่างมองที่ตัวเราเอง เราต้องมองออกไปข้างนอก สิ่งที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เราต้องสนใจวิถีชีวิตคนใช้ด้วย พอทำแบบนี้ เรารู้สึกอึดใจจากการทำเล็กๆ น้อยๆ เราได้รับคำขอบคุณจากชาวบ้าน เรารู้สึกว่าเข้าถึง แล้วระบบนี้เองคือระบบที่เอื้อต่อคนรับบริการ เอื้อต่อมิติจิตใจ

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์: เราสังเกตดูจะมีความต่างกันสองอย่าง คือ หนึ่งเราทำตามระบบที่ดี ที่มีคนอื่นมาบอก และสองเราคิดระบบที่ดีนั้นขึ้นมาได้ ตัวเราเองและเราลงมือทำ สองเรื่องนี้ให้ความรู้สึกต่อคนทำงานที่ไม่เหมือนกัน บางเรื่องมีคนมาบอกเราให้ทำก็ดี ทำได้ แต่บางเรื่องมีคนที่เราให้ออกโอกาสเจ้าหน้าที่ create ขึ้น เขาได้คิดออกแบบระบบ ได้คิดและทำตามระบบที่เขาออกแบบเอง นั้นจะยั่งยืนมาก เพราะเขาเป็นเจ้าของความคิด SHA ค่าย่อมาจาก **Sustainability คือ ต้อง sustainable** ต้องยั่งยืนด้วย หากการทำงานที่มีคนมาบอกเราตลอดเวลา คุณไปทำแบบนี้ เราก็อำนาจไป พอปัญหาเปลี่ยนจะมีคนบอกว่าคุณไปทำแบบนี้ เหมือนกับว่าเฟืองตัวเล็กๆ ทุกๆ ตัวจะเดินไปได้ต้องมีเฟืองใหญ่มาขับเคลื่อน

ระบบนี้ไม่ sustainable ระบบนี้ขึ้นอยู่กับแรงขับของตัวใหญ่ ตัวเดียว ตัวใหญ่จะรับรู้ปัญหาทั่วถึงเป็นไปได้

ระบบ SHA ที่เราอยากให้เกิดคือ ความคิดที่จะ create สร้างสรรค์ปรับปรุง พัฒนางานจะ built in จะสร้างกลไกเล็กๆ ทุกกลไก มองเห็นปัญหาเข้าไปจัดการ ทุกกลไกเข้าไปคอยเปิดหูเปิดตาอยู่เสมอ เราจะ create อะไรขึ้นมาบ้าง ไม่ใช่เพื่อระบบงานที่ดีอย่างเดียวเท่านั้น **แต่เพื่อให้คนทำงานเองมีคุณค่าในการทำงาน ไม่ใช่ทำงานตามคนอื่นบอก แต่เป็นการสร้างคำตอบให้กับตนเองในการแก้ปัญหา ที่ตนเองเจอ นี่เป็น การ Empower เจ้าหน้าที่ และทำให้การพัฒนาคุณภาพมีความยั่งยืน**

ยอมรับความเชื่อศรัทธา เข้าใจประวัติศาสตร์วัฒนธรรมชุมชน

อ.ดวงสมร บุญผดุง : นอกจากนี้ เราต้องเข้าใจประวัติศาสตร์ชุมชน ด้วย

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ท้องถิ่นแต่ละท้องถิ่นมีวัฒนธรรม ท้องถิ่นเขาเอง เช่นหลายๆที่ระบบการนัดผู้ป่วยเรื้อรัง เขายกเลิกนัดรายคนแล้ว เขา นัดเป็นหมู่บ้าน วันจันทร์นัดหมู่ที่ 1 2 3 พอนัดยกหมู่บ้านพฤติกรรมเปลี่ยนทันที เหมารถกันมาจะประหยัด สมาชิกจะคอยดูว่า ลุงคนนี้ ป้าคนนี้ไม่มาหรือ พอมา ตรวจที่โรงพยาบาล เขาก็รู้ว่าลุงไม่มา หมอถามก็สามารถฝากยาไปให้ได้ถ้าแก่ไปรื้อระบบการนัดเดิมของเรา เราดูคนไข้เป็นคนๆ แต่ระบบของชุมชนเขาอยู่กันแบบ ชุมชนๆ พอปรับระบบนัดแบบนี้ ทำให้อัตราการมารับยาไม่ต่อเนื่องลดขั้นทันที นี่ เป็นตัวอย่างการปรับระบบให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่น

อ.ดวงสมร บุญผดุง : โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอดีต 10 ปีที่ผ่านมา เป็น โรงพยาบาลที่คนไข้ร้องเรียนมาก ถือว่าเป็นประวัติศาสตร์ที่สำคัญของโรงพยาบาล ถ้าเราไม่ concern ไม่ไปรับรู้ทำไมเขาร้องเรียนเรา ถ้าเราไม่ไปศึกษาว่าทำไม ร้องเรียนเรา? ทำไมชาวบ้านไม่รักเรา? ถ้าเราไม่ศึกษา เราจะทำดีแค่ไหน ก็จะไม่เป็นที่ยอมรับศรัทธา มีโรงพยาบาลหลายแห่งที่สามารถจะพลิกจากการที่ถูกร้องเรียน

กลายเป็นโรงพยาบาลซึ่งชาวบ้าน ชุมชน เทพรัพย์สินมาบริจาค ช่วยสร้างตึก สร้าง
หลายๆอย่างให้ จนเป็นโรงพยาบาลของประชาชนอย่างแท้จริง

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ถ้าเราเปรียบเทียบการทำงานใน
ระบบงานเรา ชาวบ้านจะรู้สึกอย่างไรหรือชาวบ้านจะมาโรงพยาบาลเท่าไรเงินเรา
ก็เท่าเก่า เราได้เงินต่อหัว เพราะเป็นงบประมาณราชการจัดสรรมา แต่ถ้าเป็น
โรงพยาบาลเอกชนจะไม่ได้ ถ้าชาวบ้านมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาล ผู้บริหารจะ
เดือดร้อน เขาจะทำงานเชิงรุกในการที่จะทำให้เห็นภาพการบริการที่ดี เราไม่มี
ระบบเราไม่ได้สร้างมาแบบนั้น เราอาจจะไม่ได้ใส่ใจมากนัก

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ใน SHA เราต้องดู เพราะเป็นทุนในสังคม เป็น
ทุนเดิมขององค์กร

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : คำว่า “ทุน” อาจจะพูดว่า ในระบบ
บริหารมีการพูดถึง *non financial incentive* คือแรงจูงใจที่ไม่ใช่เงิน แล้ว *non*
financial incentive ที่สำคัญที่สุด คือเรื่อง *trust ความศรัทธาไว้วางใจ* หาก
องค์กรสามารถสร้างได้ จะกินไม่หมด แม้ว่าการรักษาอาจมีปัญหาบ้างแต่ชาวบ้านมี
ความไว้วางใจเป็นทุนเดิม เมื่อมีปัญหา ก็จะแก้ไขได้ แต่ถ้าเราไม่มีทุนเดิม เมื่อมี
ปัญหาเราจะทำอย่างไร เรื่อง SHA ชวนให้คิดว่า ทำอย่างไรเราจะสะสมความดี
ประวัติศาสตร์อาจจะเป็นมาอย่างไรก็ช่างเถอะ

ขอเล่าถึงรพร.ด่านซ้าย พวกเราคงรู้จักคุณหมอรักดี คุณหมอได้ไปชุมทำงาน
ที่รพร.ด่านซ้ายทำแบบไม่สนใจ HA ในตอนแรก แต่พอผู้เยี่ยมสำรวจเข้าไปดูทุก
อย่างที่ทำเป็นมาตรฐาน HA หมดเลย แต่เขาไม่ได้พูดเป็นภาษา HA เท่านั้น ดังนั้น
การไม่ได้พูดเป็นภาษา HA กับการทำคุณภาพ สองอันนี้ต้องแยกกัน ผู้เยี่ยมมีหน้าที่
ไปดูแล้วแปลมาเป็นมาตรฐาน HA สรุปว่าผ่านทุกข้อ หมอรักดีบอกว่างานที่ทำไม่ได้
เอาเกณฑ์มาเป็นตัวตั้ง แต่คิดจากการเอาประชาชนเป็นตัวตั้ง ทุกวันนี้รพร.ด่านซ้าย
รักษาประชาชนต่างอำเภออื่นมาก ซึ่งเป็นจุดอ่อนหนึ่งของระบบของจังหวัดเลย ซึ่ง
จะจ่ายเงินให้แต่ละอำเภอไปเลย หากผู้ป่วยข้ามเขตมา เจ้าของพื้นที่ไม่จำเป็นต้อง

ตามไปจ่าย พอไม่ต้องตามไปจ่ายก็เป็นแรงจูงใจไม่ให้มารักษา ทุกวันนี้เป็นที่ยอมรับของชาวบ้าน แต่ก่อนหน้านี้ชาวบ้านกลัวโรงพยาบาลด้านซ้าย เคยมีชาวบ้านรำลือซึ่งอาจจะขัดต่อความเชื่อท้องถิ่น จนทำให้โรงพยาบาลเกิดวิกฤตอยู่ระยะหนึ่ง โรงพยาบาลต้องไปทำงานกับชาวบ้านทำงานเพื่อลบภาพนี้ เข้าไปทำงานกับชาวบ้านอย่างต่อเนื่อง จนชาวบ้านลืมแล้ว ตอนนี้โรงพยาบาลมีทุนที่เป็นบวก ปัจจุบันนี้เมื่อรักษาคนไข้แล้วมีปัญหาสามารถไกล่เกลี่ยได้ เพราะตอนนี้คนไข้รักโรงพยาบาล คนไข้เข้าข้างโรงพยาบาล

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรื่องเล่าเกี่ยวกับประวัติศาสตร์จากประสบการณ์ได้ไปที่ภาคอีสาน ชาวบ้านที่นั่นเขามีความเชื่อเรื่อง “ผีฟ้า” เชื่อว่าจะเป็นผู้ที่ทำให้สุขภาพประชาชนดี หากเราย่อยดูในเรื่องการเจ็บป่วยการดูแลรักษามีมาแต่มนุษยคู่แรกของโลก ตั้งแต่ยังไม่มีวิชาชีพแพทย์ พยาบาล สมัยโบราณเป็นมนุษย์ถ้าเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเรารู้แลกันเอง เป็นอารยธรรมมาดั้งเดิม ในหมู่บ้านจะมีผู้เฒ่าผู้แก่มาดูแลด้านจิตใจ คนป่วยทุกคนต้องไปให้ผีฟ้ามัดข้อมือ โรงพยาบาลได้ไปศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชน จึงนำเรื่องนี้มาเชื่อมกับระบบบริการ ระบบ discharge plan ทำให้คนไข้รู้สึกดี เป็นการสมดุลทั้งสองด้าน

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : บางคนรับไว้นอนโรงพยาบาลนานๆ พอกลับบ้านไป คนไข้มีชีวิตแต่ไม่มีชีวา หหมดพลัง ไม่มี life force เมื่อกลับไปหมู่บ้านชาวบ้านจะทำพิธีกรรมให้ ผมเคยไปสังเกตพิธีกรรมในหมู่บ้าน เคยไปทำวิจัยแถว จังหวัดสุรินทร์เขาเรียกว่า “โจลมีะมัวด..หรือการเข้าทรงแม่มด” เป็นพิธีที่น่าสนใจมาก จากคนไข้หมดสภาพ พิธีนี้คนทั้งชุมชนมาร่วมพิธี มาฟ้อน มารำ มาผูกข้อแขน คล้ายๆพิธีบายสีเป็นพิธีที่ศักดิ์สิทธิ์มาก ศักดิ์สิทธิ์ขนาดที่คนที่ทะเลาะกันมาคืนดีกันในพิธีบายสีได้ เวลาผูกข้อแขนจะพูดอวยพร พูดให้สุขภาพดี ให้หายเร็ว เป็นร่มโพธิ์ ร่มไทรของลูกหลานต่อไป คนที่เคยโกรธมาก็ให้อภัยกัน จิตใจดีขึ้น การเยียวยาครบถ้วน ไม่ได้รักษาทางกายอย่างเดียวเป็นการรักษาด้านจิตใจด้วย เรื่องพวกนี้มีอยู่ในท้องถิ่น แต่เรื่องพวกนี้เราไม่ชำนาญ เราไม่มีเจ้าหน้าที่บายสีสู่ขวัญ 4-6 เราไม่มีคนพวกนี้ เราต้องผสมผสานกับชาวบ้าน บางทีเขากลับไปทำพิธีของเขา เรา

ต้องไปดูว่าพิธีเหล่านั้น ไม่ได้มีผลเสียต่อทางการแพทย์ เราไม่จำเป็นต้องไปทะเลาะกับชาวบ้าน ศรัทธาของใครของมัน เรามีศรัทธาของเรา เรากลับมาไหว้พระสวดมนต์คือศรัทธาของเรา ไปขอพรกับอัลเลาะห์นั่นคือศรัทธาของชาวมุสลิม ชาวบ้านนับถือพราหมณ์ นับถือผี เป็นไปตามศรัทธาของเขา ก็เยียวใจเขา เรื่องพวกนี้เป็นมิติของชุมชน

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรื่องนี้แยกออกมาไม่ได้ ในเรื่องสุขภาพ เป็นเรื่องเดียวกัน ในหนึ่งชุมชนมีทั้งสุขภาพ การเมืองท้องถิ่น เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ไม่สามารถแยกตัวโดดเดี่ยวได้ การยอมรับนับถือ ทัศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรมของคนก็สำคัญ ลงในราย individual ทั้งคนทำงานและผู้ป่วย บางครั้งระบบที่ set ไว้ดีแล้ว การดูแลต้องประกอบกับความเชื่อของผู้ป่วยด้วย

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จะเห็นว่ามิติเหล่านี้เข้ามาเยอะมาก ผมเคยคุยกับหลายคนที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จะตายก็ไม่ตายเสียที จิตใจยังค้างคาและผูกพันกับหลายเรื่อง จวบจนวันที่ลูกชายเดินทางมาราบพ่อ แกก็ไป เรื่องพวกนี้ไม่ใช่เรื่องเล็กๆ จิตใจที่ยังผูกพัน ถึงแม้ตายไปก็ตายไม่สงบ เรื่องนี้ระยะหลังมีการผสมผสานเรื่องนี้เยอะ มีการนำพระสงฆ์ ผู้นำศาสนามาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากขึ้น ในต่างประเทศก็มีการทำกันอยู่ ผู้ป่วยสูงอายุที่บ้านคนชราไม่ได้ให้ nursing care ทางทางการแพทย์การพยาบาลอย่างเดียวถึงเวลาจะพาไปโบสถ์ ไปสวดมนต์ เขาก็มีทำกันอยู่ ของเรามาตื่นตัวในระยะหลัง

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรื่องปัจเจกบุคคลในองค์กร ทั้งผู้นำองค์กรและทีมงานต่างๆควรต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน แต่ละคนมีชีวิตที่แตกต่างกันไปแต่ได้มาสังขกรรมในชุมชนแห่งความดีคือโรงพยาบาล ซึ่งชุมชนที่มาจากพื้นเพต่างกัน แต่ละคนมีชีวิตที่ต่างกันไป มาทำสังขกรรม มาจากพื้นเพ ต่างกันไป บางคนเป็นแพทย์โดยไม่อยากเป็น

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : แต่ละคนมีแรงบันดาลใจไม่เหมือนกัน ถามพวกเราว่า เราทำงานในองค์กรเราเคยถามเพื่อนร่วมงานใกล้ชิดเราไหมว่า เวลา

ทำงาน มีแรงบันดาลใจมาจากไหน? ต้องกลับไปถาม ผมเคยคุยกับเพื่อนบางคน อยู่กันมานานไม่เคยรู้ว่าเขามีความใฝ่ฝันอะไรในใจ? เขามีความมุ่งมั่นอะไรในใจ?

อ.ดวงสมร บุญผดุง : แม่ตั๋ยเคยเจอหมอคนหนึ่ง เวลาเราจัดประชุมของ SHA โรงพยาบาลก็จะส่งคนที่ใกล้จะออกจากงานมาเข้าประชุม ไม่เคยประชุมที่ไหนมาเลย เขาไม่รู้จักรว่า SHA คืออะไร เรามักเจอคนเหล่านี้ที่ไม่อยากทำงานบ้าง จะลาออกบ้าง เจอหมอคนหนึ่งมาร่วมประชุมก็นั่งเฉยๆ หลังจากที่เรามาทำ work shop สามวัน วันสุดท้ายให้มานั่งเขียนกระดาษแผ่นหนึ่ง หมอคนนี้ได้เขียนแล้วมาส่งให้ ทำให้รู้ว่าเขาไม่อยากเป็นหมอ ที่เป็นหมอเพราะพ่อแม่อยากให้เป็น เป็นคนเรียนเก่ง แต่ไม่เคยบอกใครเลยว่าอยากเป็นนักธุรกิจ จบแพทย์มาก็ทำงานไปอย่างนั้น ไม่ได้มีใจรัก เพราะฉะนั้นไม่ทำงานคุณภาพหรอก สุดท้ายเขาได้มาฟังเรื่องราวดีๆ ที่คุณหมอโกมาตรได้สร้างสรรค์ไว้ในโลกใบนี้ คุณหมอเกิดความรู้สึก จากการได้ตรึงตรองผ่านตนเอง เขาได้เขียนไว้วรรคสุดท้ายซึ่งจำได้ว่า “นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป ผมจะขอเป็นแพทย์ที่ดีที่สุดจนกว่าชีวิตจะหาไม่”

เราไม่เคยรับรู้ว่าทัศนคติหรือความเชื่อ การรับรู้ของเขาเป็นอย่างไร เราทำงานไปตามตัวชีวิต ไปถามการเขียนแบบประเมินตนเอง ทำหรือยัง ให้เขียนมาเดี๋ยวผู้เยี่ยมสำรวจจะเข้า แต่เราไม่เคยรู้เลยว่าเขามีความทุกข์อะไร มีปัญหาอะไร ลูกเขาได้เข้าโรงเรียนไหม เป้าหมายของเขาไม่ได้อยู่ที่การขอรับรอง เป้าหมายเขาอยู่ที่ไหน เราไม่เคยรู้ เราจะให้เขามาเขียนแบบประเมินตนเองเขาจะเขียนได้อย่างไร

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เวลาฟังเรื่องเล่า เรื่องเล่าไม่ได้เพียงแค่บอกว่าเรื่องราวนั้นเป็นอย่างไร พลังของเรื่องเล่าจะบอกว่า **ชีวิตของเราควรจะใช้อย่างไร อันนี้สำคัญตัวชีวิตบอกเราไม่ได้** เรื่องเล่าหนึ่งเรื่องจะมีเรื่องเล่าเรียงคู่ขนานไปอีกหลายเรื่อง เรื่องหนึ่งในบรรดาเรื่องเล่าที่ฟังกันนั้นจะบอกว่าแล้วเราควรจะมีชีวิตอย่างไร เป็นเครื่องมือหนึ่งในโครงการ SHA

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เรื่องเล่าจะทำให้เราเข้าใจในปัจเจก ตัวคนทำงาน คนไข้เหมือนตัวละครที่เราต้องเข้าใจ เราจะยึดเยียดอะไรให้เขามากไม่ได้ เราต้องเข้าใจเขาก่อนด้วย

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ถ้าเราเจอว่าเขาไม่แข็งแรง บั่นดาลใจอะไร หรือมีอะไรซับซ้อนอยู่ เราอาจจะเจอพลังที่ยิ่งใหญ่ของเขาก็ได้ เป็นเรื่องที่ฟังมาจาก ดร.สกล สิงหะ ที่ท่านได้ดูแลคนไข้มะเร็งที่คอ

...เป็นผู้หญิงตั้งท้องได้สามเดือน มะเร็งลุกลามมีอาการปวดมาก ต้องฉีดยาแก้ปวด หมอบอกว่าปวดมากต้องใช้ยาฉีด ผู้หญิงคนนี้ได้ถามหมอว่า “ยาฉีดยานี้จะมีผลต่อลูกไหม?” หมอบอกว่าต้องมีบ้างเล็กน้อย คุณจะทนได้อย่างไร? เธอบอกว่า “ถ้ามีผลต่อลูกหนูแม่แต่นิดเดียว หนูจะไม่ใช้ยานี้เลย” เพราะแม่คนนี้รู้ว่า ตัวเขาจะมีเวลาเลี้ยงลูกไม่นาน เขาไม่มีโอกาสเลี้ยงดูลูกให้เติบโตใหญ่ไปข้างหน้า ดังนั้นลูกเขาต้องเกิดมามีสมองสมบูรณ์ที่สุด เพราะลูกเขาต้องอยู่สู้คนเดียว ไม่มีแม่อยู่ด้วย ท้องสามเดือนทนเจ็บปวดจากมะเร็ง 6 เดือนจนคลอดลูกมาโดยไม่ใช้ยาแก้ปวดเลยแม้แต่ dose เดียว หมอที่ส่งขาลานครินทร์ที่ทั้งกันมาก เจอคนไข้แบบนี้..

เราจะเห็นว่าถ้าเรารู้ว่าชีวิตเรามีไว้เพื่ออะไร ความทุกข์เป็นเรื่องเล็ก ภาษาอังกฤษว่า “If you know the why of your life you can live with any what and how” สิ่งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นจากคนไข้อย่างเดียว เจ้าหน้าที่ด้วย คุณรู้หรือเปล่าว่าชีวิตเราทุ่มเทไปเพื่ออะไร ถ้าเรารู้ว่าชีวิตเราทุ่มเทไปเพื่ออะไร เหนื่อยหนักสักนิดไม่เป็นไรเลย ปัญหาคือทุกวันนี้เราไม่ได้บอกเลยว่างานที่คุณทำอยู่มีความหมายอะไร

ดังนั้นการทำ SHA เราจะเน้นสองเรื่อง คือ **ความงามและความหมาย** ความงามทุกอย่างออกมาจิตใจที่ดีงาม สิ่งแวดล้อมสวยงาม Healing environment เรื่องเล่า เล่าถึงความดีงาม และความหมาย ถ้าเรามีสองอย่างเหล่านี้มาหล่อเลี้ยงงานที่หนักเช่น งาน HA ก็จะไม่เบาลง สองอย่างนี้จะมาช่วยเสริมกัน งาน SHA ทำให้

เราก่ออิฐได้ดีขึ้น เพราะเราจะเห็นว่าเรากำลังสร้างวัดอยู่ เราจะก่ออิฐตั้งใจมากขึ้น ลองนึกดูว่าคนๆ หนึ่งทำงานแบบถูกจ้างมาก่ออิฐตากแดด กับอีกคนที่คิดว่าสร้างวัดอยู่ สองคนจะตั้งใจวางเรียงอิฐเท่ากันไหม ความตั้งใจไม่เท่ากัน พยายามให้แข็งแรงที่สุดดีที่สุด ต่อไปข้างหน้าโดนสีนามาก็ไม่ล้มไม่เท่ากัน คนสร้างวัดจะทำให้ดีกว่า เหมือนเราการทำงาน SHA เมื่อเราย้อนกลับไปทำ HA เราจะทำ HA ด้วยความคิดอีกแบบหนึ่ง เราจะตั้งใจทำดีที่สุด ทำเพราะรู้ความหมาย ตัวชี้วัดแต่ละตัวมีความหมายขึ้นมา เราจะทำมันอย่างตั้งใจเพราะรู้ความหมาย ไม่ใช่เพราะเราไปจำมาจากคนอื่นหรือเพราะคนอื่นมาบอก เป็นสองสิ่งที่ทำให้เสริมกันให้ได้ เป็นศิลปะอย่างหนึ่ง เราจะทำมันอย่างตั้งใจเพราะเรารู้ว่ามันมีความหมาย

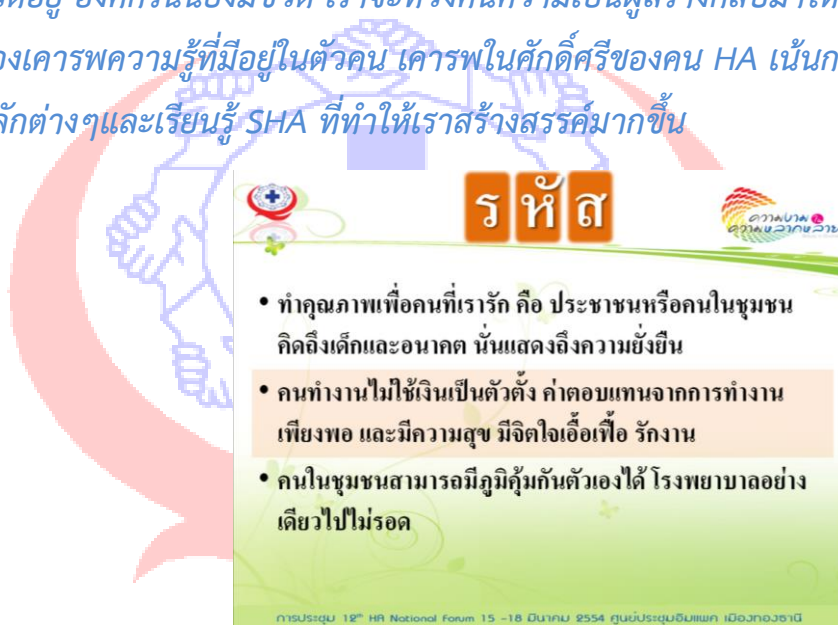
สมดุลระหว่างความรู้ทางวิทยาศาสตร์และความรู้ในตัวตน

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ต้องทำอย่างสมดุลระหว่างความรู้ evidence base และตัวตนของเรา ทำด้วยความรัก ความมีคุณค่าความหมาย สิ่งที่เราเคยคิดว่ามันเคยยากมันจะไม่ยากเลย เหมือนโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ ท่านผู้อำนวยการจะเปิดพื้นที่ให้คนทำ ทำอะไรก็ได้ที่มีประโยชน์ต่อตนเองและคนไข้ปลอดภัย ไม่ต้องพูดถึงเรื่องมาตรฐานเลย พอมาดูแล้วสิ่งที่ทำไปเป็นมาตรฐานครบทุกข้อ ทำแล้วอึดใจ

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เหมือนกับเดินสองขา เราเดินขา HA เพื่อให้ปลอดภัยและมีหลัก เราเดินเรื่อง SHA เพื่อให้เกิดความรักในงานที่เราทำ เรื่องการเปิดพื้นที่ให้คนคิดและสร้างสรรค์ ในภาคธุรกิจเขาก็ทำ ถ้าเราจะปลูกฝังให้คนในองค์กรเป็นธุระกับปัญหาให้องค์กรจะรอให้เขามาฟังคำสั่งจากองค์กรอย่างเดียวไม่ได้ ต้องคืนธุระให้กับเขา ผมเคยไปดูงานที่เอ็มเค เจ้าหน้าที่พนักงานทุกคนขององค์กร ถ้าเห็นว่าองค์กรมีอะไรจะปรับปรุงได้ ให้เขียนความเห็นนั้นเสนอมาที่ฝ่ายบริหาร ทุกความเห็นที่ส่งมา ไม่ช้ากับความเห็นอื่นๆจะให้เงิน 30 บาท ยิ่งไปกว่านั้นถ้าข้อเสนอที่เสนอมาสามารถเอาไปปฏิบัติจริงได้ และเมื่อไปปฏิบัติจริงสามารถประหยัดเงินเท่าไร ในปีแรกเงินที่ประหยัดยกให้คนที่เสนอความเห็นนั้นไปเลย มีพนักงานเสริฟคนหนึ่งสังเกตว่าชงตะเกียบใหญ่ไปไม่จำเป็น เปลืองที่เก็บ

เปลื้องกระดาษด้วย จึงเขียนเสนอความคิดว่าน่าจะลดซองลงครึ่งหนึ่งให้เหลือครึ่งนี้
ฝ่ายบริหารรับไว้ จ่ายไปก่อน 30 บาท แล้วติดต่อไปบริษัทที่ทำตะเกียบลดขนาด
ซองลง สามารถประหยัดเงินได้ปีแรกสามหมื่นบาท เอาไปให้คนที่เสนอความคิดเห็น
นี้เลย ภาคเอกชนเขาพยายามสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความคิด สร้าง
นวัตกรรม ไคเซ็น ออกมาตลอดเวลา

เมื่อไหร่ที่เรายังมีความคิดอยู่ แสดงเรายังมีชีวิตอยู่ เมื่อไหร่ที่เจ้าหน้าที่มี
ชีวิตอยู่ องค์กรนั้นยังมีชีวิต เราจะทวงคืนความเป็นผู้สร้างกลับมาให้กับเรา เรา
ต้องเคารพความรู้ที่มีอยู่ในตัวคน เคารพในศักดิ์ศรีของคน HA เน้นการเรียนรู้ใน
หลักต่างๆและเรียนรู้ SHA ที่ทำให้เราสร้างสรรค์มากขึ้น



ทำคุณภาพเพื่อคนที่เรารัก คือประชาชนไม่ใช่เงินเป็นตัวตั้ง

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เราไม่รู้ว่าเราทำคุณภาพไปเพื่ออะไร เราทำไปเพราะ
ถูกสั่งให้ทำ เป็นกระแส เดิม HA ใช้ความสมัครใจ หากเป็นนโยบายจะกลายเป็นต้อง
บังคับมาทำงานคุณภาพ

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : เราควรจะภูมิใจให้คนทำมากขึ้น

อ.ดวงสมร บุญผดุง : เมื่อไหร่ที่เราทำงานเพราะเงินเป็นตัวตั้งมากไป จะ
ทำให้เราทุกข์ การทำงานที่มีคุณค่า ทำให้เราปิติ อิ่มเอิบ ทำเพราะเรารักองค์กรของ
เรา เรารักชาวบ้าน เป็นคนละกรอบวิธีคิด คนที่ทำคุณภาพแล้ว มาเล่าให้ฟังว่า ถ้า

จะสร้างแรงบันดาลใจให้คนในองค์กร **เราต้องเปลี่ยนวิธีคิด เปลี่ยนความคิดจากการทำให้คนอื่นมาตรวจสอบ แต่เป็นเพราะเราทำไปเพราะเรารักในองค์กร รักคนใช้ประชาชน รักถิ่นฐานบ้านช่อง รักตัวเราเอง เพราะเราอยู่ในองค์กรนี้**

ถ้าเมื่อไหร่ที่เราทำงานเพราะ คิดว่าเอาเงินเป็นตัวตั้งมากเกินไปจะทำให้เราจะไม่มีความสุข เราทำงานที่มีคุณค่า จะทำให้เราเกิดมาแล้วมีคุณค่า ทำให้เรารู้สึกปิติ อิ่มเอิบ เกิดมาแล้วมีคุณค่า

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ผมทำงานทุกวันนี้ คิดว่าเราจะอยู่ได้อีกกี่ปี เงินเดือนเราน้อยมากเมื่อเทียบกับเพื่อนๆ ที่อยู่องค์กรมหาชน หรือเอกชน กลับมาคิดว่าเราเอาเงินไปทำอะไร ถ้าเราก้าวพ้นจากเรื่องเงินทอง ไปบ้าง เราเป็นอิสระจากมัน เราจะรู้สึกถึงความคิดสร้างสรรค์ เราทำงานด้วยแรงจูงใจอย่างอื่นมากกว่า ที่มีอาจจะมียศมากกว่าเงิน

ประสบการณ์บางเรื่องที่เราเอาเงินมาแลกไม่ยอม ผมเคยขึ้นรถไฟไปประชุมที่นครศรีธรรมราช ประชุมเรื่องสมุนไพรรักษาโรค เราไปขึ้นรถไฟ สมัยก่อนจะไปไหนก็ต้องไปรถไฟ ผมเห็นผู้หญิงคนหนึ่งวิ่งมาหา มาถามว่าเป็นหมอหรือเปล่า มาช่วยดูพ่อน้อย เป็นอะไรไม่รู้ ผมวิ่งไปถึงเห็นลุงนอนเป็น CVA ปากเบี้ยว อาเจียน มีประวัติความดันโลหิตสูง จัดการ clare airway บอกลูกสาวเก็บของ ผมมองออกนอกหน้าต่างเห็นป้ายไฟ โรงพยาบาล ผมจึงวิ่งไปดึงสายเบรกรถไฟ ดึงสายที่ทำให้รถไฟหยุด ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ไม่ใช่ใครก็ทำได้ เราทำอาชีพทางด้านสุขภาพ เขาให้อภิสิทธิ์เรา คนที่รถไฟตกใจทำไมรถไฟหยุด ผมอุ้มคุณลุง เดินข้ามทางรถไฟมา ขึ้นรถสามล้อที่จอดติดไฟแดงพอดี จับลุงขึ้นรถ ส่งไปโรงพยาบาล หลังจากนั้นผมเดินกลับมาขึ้นรถไฟ ท่ามกลางความมืด ผมเห็นทุกช่องหน้าต่างมีคนโผล่ออกมาดู ผมเดินกลับมาขึ้นรถทุกคนที่โผล่มาทางหน้าต่างทุกช่องปรบมือให้ผม เหมือนโฆษณาเครื่องดื่มชูกำลังยี่ห้อหนึ่ง หลังจากนั้นรถไฟต้องกลับมาสถานีสอบสวนอยู่นานทำให้ไปประชุมไม่ทัน ประสบการณ์แบบนี้มูลค่าเท่าไร? นับไม่ได้ เงินซื้อไม่ได้ ใครจะเล่าได้? เราเล่าได้เพราะเราไปทำมา **บางเรื่องประสบการณ์ได้มาจากการคลุกวงในเรื่องเหล่านี้มีค่ามากกว่าเงินทอง**

ทำความเข้าใจแนวคิด เครื่องมือของ SHA

ดร.นพ.โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์ : เครื่องมือมีการนำมาใช้หลายตัว เครื่องมือไม่ใช่ของที่จะนำมาเป็นภาระ เวลาเราทำงานเราก็ใช้เครื่องมือ นั้น เวลาไม่ทำงานก็วางเครื่องมือ นั้นลง เครื่องมืออย่านำมาเป็นภาระ เหมือนช่างเฟอร์นิเจอร์ หยิบของใช้เมื่อจะใช้ เวลาจะเลื่อยก็หยิบเลื่อยมา เวลาจะตอกตะปูก็หยิบค้อนมา จะไม่ใช่ถือของทุกชิ้นเดินไป ปัจจุบันมีแนวโน้มว่าเครื่องมือกลายเป็นภาระ แต่ละคนคิดว่าจะทำ แต่ไม่มี idea ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร จึงเอาไปทำผิดๆ ถูกๆ

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ใช้เครื่องมือตามกันอย่างไม่เข้าใจ เหมือนจะลดทอนคุณค่าของเครื่องมือ คนที่ไม่เข้าใจจริงๆ เหมือนรามสูรอาจขัดขวางเพราะไม่เห็นประโยชน์ของเครื่องมือ นั้น



Narrative Medicine

ดร.นพ.โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์ : เรื่องเล่าต้องมีบริบทของการเล่า ที่ประชุมจะเล่าไม่ได้ เพราะคนฟังไม่มีเวลาที่จะมารับรู้ เรื่องเล่าเป็น slow knowledge เป็นความรู้ที่ซึมลึกอย่างช้าๆ ในที่ประชุมการบริหาร การนิเทศต่างๆ มีเวลาที่เร่งรีบ หากจะมานั่งเล่า mood จะไม่เข้า จะเป็นคนละโหมดของการเรียนรู้ การเอาไปเล่าผิดที่ ผิดเวลา ผิดบุคคลเขาฟังแล้วจะตลก

อ.ดวงสมร บุญผดุง : ตอนนี้เหมือนจะเป็นกระแส จะนำไปจัดในห้องประชุม เห็นว่าการเล่าเรื่องต้องมีพื้นที่ปลอดภัยและอบอุ่นใจพอที่คนอื่นๆหนึ่งเอาเรื่องที่ดีที่สุดออกมาเล่ามาเล่าให้คนอื่นที่อยากฟังได้ฟัง หากเป็นในที่ประชุม formal จะเล่าไม่ออก คนฟังไม่เข้าใจจะกลายเป็น strawberry telling

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ยกตัวอย่างมีโรงพยาบาลทางใต้มาเรียนเรื่องเล่า narrative medicine จะไปนำเสนอจึงเชิญอาจารย์มหาวิทยาลัยมา comment อาจารย์ท่านนั้นเรียนวิจัยเชิงปริมาณมา ก็มาซักว่า n เท่าไหร่ จะเชื่อถือได้อย่างไร ถ้าเป็นกรณีเดียว อย่างนี้จะผิดกัลยาณมิตร นื่องที่เล่าจะเสียศูนย์ ส่วนเรื่องการเล่าในที่ไม่ควรเล่า หรือเล่าในบรรยากาศที่คนฟังเล่าไม่ออก คนฟังไม่ appreciate จะเกิดปัญหาเยอะ

อ.ดวงสมร บุญผดุง : อยากให้อ.โกมาตร พูดถึงประโยชน์ที่สำคัญที่สุดของเรื่องเล่า ที่อยากให้เกิดขึ้นคืออะไร?

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : ประเด็นที่ 1 **เกิดการทบทวนในตัวเอง** ถือเป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่มาก เวลาที่เราคิดงานของเราผ่านเรื่อง มันจะมีความหมาย เราจะได้ในตัวเราเอง ให้ได้สิ่งนี้ก่อน ถ้าไม่ได้สิ่งนี้แล้วไปเล่าให้ตาย เราไม่มีอะไรจะบอกเขา เพราะตัวเองยังไม่ได้มีตีความหมายจากในตนเอง เป้าหมายแรกคือ ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ได้สัมผัสว่าเรื่องที่ตัวเองกำลังทำเป็นอย่างไร? **และให้เรื่องที่ตนเองรับรู้มาสอนตัวเองว่าชีวิตนี้ควรจะอยู่อย่างไร** เหมือนเรื่องเล่าของคุณหมอมที่ทบทวนและเปลี่ยนชีวิตตนเองในที่สุด

ประเด็นที่ 2 นำเรื่องเล่ามาขับเคลื่อนองค์กร ต้องเลือกวิธีการใช้ ไม่จำเป็นต้องมานั่งเล่า เราเขียนแล้วเอาไปอ่าน จำไว้ว่า..**เรื่องเล่าเป็นผลผลิตระหว่างผู้เล่ากับผู้ฟัง** เราจะเล่าเรื่องไม่เหมือนกันถ้าผู้ฟังเป็นคนละคน ไม่เชื่อเราลองเล่าเรื่องให้เจ้าหน้าที่ฟังกับเล่าให้นักเรียนประถมฟังเราจะเล่าไม่เหมือนกัน เราจะเล่าบางคนให้กับบางคน เรื่องเล่าเวลาเราเอาไปเล่าในห้องประชุมมันไม่ได้ความรู้สึกแบบนั้น หากเราฝืนเอา slow knowledge เป็นเรื่องที่ซึ่มลึกไปใช้ในเวลาเร่งรัดและ

รีบด่วน คนเล่าและคนฟังไม่ได้มีความรู้สึกที่ดีที่ผูกพันซึ่งกันและกันเลย เรื่องเล่าไปเล่าผิดที่ ผิดเวลา ถือว่าเรื่องเล่ามีกาลเทศะ เป็นของศักดิ์สิทธิ์ ต้องสร้างบริบทให้ดี บริบทที่ดีเช่นการไปทำ OD โอกาสพิเศษ ถ้าใช้ในวงเล็กๆ ในฝ่าย เล่ากัน เราสนิทกันสามารถใช้ได้ แต่ถ้าเป็นการตรวจสอบ นิเทศงานไม่รู้ว่าจะมีเวลาฟังหรือเปล่า



Healing Environment

ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ : Healing Environment เป้าหมายหลักให้จับวิธีคิดให้ได้ก่อน ถ้าไม่ได้วิธีคิดจะไปติดที่วิธีทำ พอติดวิธีทำโดยไม่มีวิธีคิดทำผิดก็ไม่รู้ว่าผิด เพราะไม่มีวิธีคิดมาตรวจสอบ Healing Environment **หลักหัวใจสำคัญคือสุนทรียภาพ** คือทำให้มิติของความงามและสุนทรียภาพมาช่วยหล่อเลี้ยงทั้งคนทำงานและชาวบ้าน พูดเรื่องความงามและสุนทรียภาพนั้นไม่มีเรื่องสำเร็จรูปจะไปนึกเรื่องตุ๊กตามาวางกองไว้ การซื้อตุ๊กตาทรายมาบางที่ทำให้รัก และเป็นທີ່ไขว่ของยูง ดังนั้น เรื่อง Healing environment ต้องจับวิธีคิดให้ได้ เคยไปที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งมีดนตรีไปเล่นที่ OPD แต่พอไปดูแล้วที่ OPD มีเสียงดังอยู่แล้ว แออัดยัดเยียด ทำให้หนวกหู ไม่มีที่นั่ง แต่ยังจัดให้เวทีให้ออสม. มาเล่นดนตรี ในที่ๆ มีการประกาศเรียกรับยา รับคิว ดังลั่น จะยิ่งทำให้อีกทีก รูปแบบที่ตายตัวเกินไป อย่าเพิ่งกระโดดลงไป เรื่อง Healing Environment เป็นเรื่อง creative สร้างสรรค์

ไม่มีคำตอบสำเร็จรูป ต้องเริ่มจากเราเอง หากเลียนแบบคนอื่น ทำไปก็ไม่มี
เอกลักษณ์ของตนเอง

อ.ดวงสมร บุญผดุง : สรุปสาระสำคัญ ที่เราได้พูดมาทั้งหมด ดัง power
point นี้



การ รับ รู้

- การบริการที่มีคุณภาพสูง สอดคล้องกับชีวิต วิธีท้องถิ่น หากไม่สอดคล้อง ต้องทบทวน และพิจารณา เพราะอาจจะเกิดสิ่งที่เรียกว่า “ยิ่งพัฒนา ยิ่งด้อยพัฒนา”
- รับรู้ว่า “สุขภาพ” คือ “ภาพของความสุข”
- การเคารพในศักดิ์ศรีของมนุษย์ จะให้ความสำคัญกับความรู้ในตัวตนและวิถีวัฒนธรรมมากขึ้น

การประชุม 12th HA National Forum 15 – 18 มีนาคม 2554 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี



การ รับ รู้

- การบริการที่มีคุณภาพสูง สอดคล้องกับชีวิต วิธีท้องถิ่น หากไม่สอดคล้อง ต้องทบทวน และพิจารณา เพราะอาจจะเกิดสิ่งที่เรียกว่า “ยิ่งพัฒนา ยิ่งด้อยพัฒนา”
- รับรู้ว่า “สุขภาพ” คือ “ภาพของความสุข”
- การเคารพในศักดิ์ศรีของมนุษย์ จะให้ความสำคัญกับความรู้ในตัวตนและวิถีวัฒนธรรมมากขึ้น

การประชุม 12th HA National Forum 15 – 18 มีนาคม 2554 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

บทส่งท้าย

ดร.โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์ ผมขอฝากไว้ สามข้อ ดังนี้

1. วิธีคิดของ SHA ไม่ได้เป็นวิธีคิดที่ตรงข้ามหรือขัดแย้งกับ HA ให้ถือว่า SHA กับ HA เหมือนหยิน หยาน เสริมกัน HA ปลุกฝังให้เราทำงานอย่างมีหลัก SHA ปลุกฝังความรักในงานที่เราทำ ถ้าสองอย่างนี้ มาเกื้อกูลกันศักยภาพของงานไม่มีวันจบสิ้น

2. การทำงานเรื่อง SHA เน้นหนักสำคัญในมิติความงามและความหมาย เพราะฉะนั้นเราไปทำงานให้เกิดสิ่งที่ดีงามขึ้น ทั้งในสิ่งแวดล้อมและชีวิตผู้คนและเรื่องราว และให้เกิดความหมายขึ้นเพราะความหมายเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงให้เราอยู่ได้ในความยากลำบาก

3. SHA เป็นการพัฒนาแบบองค์รวม ในที่นี้กินความกว้าง ทั้งเรื่องตัวเราเอง ที่มีมิติทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ หรือความเชื่อมโยงของระบบบริการที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปถึงชุมชน

**ดังนั้น การทำ SHA เป็นส่วนหนึ่งของการยกระดับระบบบริการ
ของประเทศไทยเหมือน HA ที่เราได้ทำมาแล้ว**

