

การประชุมระหว่างทีมที่ปรึกษากับทีมแคนาดา

ที่ปรึกษาส่วนหนึ่งจะรู้สึกไม่พอใจที่ต้องมาฟังเรื่องราวของแคนาดา อย่างจะสร้างระบบแบบไทยๆ ขึ้นมาเอง

ในการวางแผนเพื่อสาธิตการเยี่ยมชมสำรวจ มีที่ปรึกษาจำนวนหนึ่ง (ส่วนน้อย) ที่ต้องการให้เป็น active learning คือทำแล้วให้ฝรั่งวิจารณ์ ในที่สุดจึงตกลงว่าวันแรกที่ รพ.นพรัตน์ฯ เป็น active learning และวันที่สองที่ รพ.สมิติเวช เป็นการดูฝรั่งทำ ผู้แทนของ รพ.มีความกังวลว่าที่ปรึกษาซึ่งยังไม่รู้แนวคิดของ QI จะทำให้ความพยายามที่ รพ.ได้สร้างไว้ต้องประสบปัญหา (รพ.นพรัตน์ฯ เป็น รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ TQM กับ สวรส.ในช่วงปี 2536-38)

โดยส่วนตัว (นพ.อนุวัฒน์) เห็นว่าเป็นวิธีการหนึ่งที่จะให้ผู้อาวุโสได้เรียนรู้ทางอ้อม เพราะไม่สามารถบอกท่านเหล่านั้นโดยตรงได้

ทดลองเยี่ยมสำรวจที่ รพ.นพรัตน์ราชธานี

ระหว่างการเตรียมทีมที่ปรึกษาในตอนเช้า ทางผู้แทนของโรงพยาบาลก็มาเร่งเพราะทีมของโรงพยาบาลรออยู่แล้ว และเห็นว่า session การเตรียมทีมนี้ควรจะทำก่อนที่จะมาถึงโรงพยาบาล แต่เอกสารซึ่ง Randy (ผู้เยี่ยมสำรวจแคนาดา) เตรียมนั้นเพิ่งจะเสร็จเมื่อเช้านี้เอง

ระหว่างการทดลองทำหน้าที่ผู้เยี่ยมสำรวจ มีประเด็นที่ถูกตั้งข้อสังเกตจากโรงพยาบาล เช่น การพูดมากเกินไปเหมือนกับมาสอนแทนที่จะเป็นการรับฟัง การชักใช้ไล่เสียงในปัญหาตัวเลข เล็กๆ น้อยๆ ซึ่งไม่ใช่ประเด็นสำคัญเรื่องคุณภาพ การใช้ความสนใจส่วนตัวเป็นที่ตั้ง และการไล่ซักถามจนผู้ตอบเกิดความรู้สึกเป็นลบต่อผู้เยี่ยมสำรวจ

ผู้แทนของโรงพยาบาลต้องไปตามอาจารย์ นายแพทย์ปัญญา สอนคม มาช่วยแก้สถานการณ์ ซึ่งอาจารย์แก้สถานการณ์ด้วยการบอกว่า “ถ้าต้องการตั้งคำถามในเชิงบวกจะถามอย่างไร

ข้อคิด: การดูผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์มักจะให้ความประทับใจและดูเหมือนเป็นเรื่องง่าย แต่เมื่อทำจริงจะพบว่ามียุขยัยหลายอย่างที่ต้องก้าวข้าม เช่น ความคุ้นชินเดิม ความคิดว่าเป็นผู้ที่รู้มากกว่า ความสนใจส่วนตัว ฯลฯ

A Practical Guide to Preparing for Accreditation (CCHSA)

“ข้อเสนอในการเตรียมโรงพยาบาลสู่ Accreditation” แปลโดย นพ.สมเกียรติ โภชิสต์ย์ รพ.นพรัตน์ราชธานี

พศ.2540 เป็นปีเริ่มต้นของโครงการ HA เป็นการเรียนรู้ของคน 3 กลุ่มไปพร้อมกัน คือ ทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ที่ปรึกษา และผู้เยี่ยมชมสำรวจ รพ.นพรัตน์ราชธานีเป็น 1 ใน 35 รพ.ที่เข้าร่วมโครงการนำร่อง คุณหมอสมาเกียรติ โภชิสต์ย์ หัวหน้าฝ่ายวิชาการของ รพ.นพรัตน์ฯ เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงสำคัญของ รพ.มาตั้งแต่การทำโครงการ TQM ในช่วงปี 2536-2538 และได้มีฉันทะในการแปลเอกสารของแคนาดาฉบับนี้เป็นภาษาไทย (เราได้เรียนรู้จากแคนาดาмаกทั้งในด้านการปฏิบัติงาน เอกสาร และที่ปรึกษา)



นพ.สมเกียรติ โภชิสต์ย์

เยี่ยมโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งที่เข้าร่วมโครงการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยายามผลักดันอย่างมาก ทีมผู้ประสานงานพยายามศึกษาข้อมูลและมีการถ่ายทอดให้กับเจ้าหน้าที่ไปแล้วระดับหนึ่ง

มีแพทย์บางคนตั้งข้อสังเกตว่าเป็นโครงการเพื่อเอาใจผู้ใหญ่ เกิดความระแวงว่าผู้ที่รับผิดชอบอาจจะได้ความดีความชอบเป็นพิเศษ

คำถามจากกลุ่มแพทย์มุ่งเน้นไปในเรื่องของการขาดแคลนแพทย์และภาระหน้าที่ในการบริหารของแพทย์

แพทย์ส่วนใหญ่คิดว่าเรื่องที่ทำได้ ได้ทำไปหมดแล้วโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล เหลือแต่ปัญหาต่างๆ ที่แก้ไขไม่ได้

หลังการยกตัวอย่างและชี้แจง พยาบาลหัวหน้าตึกท่านหนึ่งลุกขึ้นบอกว่ายังไม่รู้ว่าแต่ละคนจะต้องกลับไปทำอะไร

ข้อคิด: เหตุการณ์นี้สะท้อนสถานการณ์ในช่วงแรกของโครงการที่ยังไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าประโยชน์ของกระบวนการ accreditation คืออะไร ผสมผสานกับการพัฒนาแบบ top-down ที่ผู้อำนวยการสามารถผลักดันให้มีการพัฒนาจนมีชื่อเสียงระดับประเทศ

เยี่ยมโรงพยาบาลมิชชั่น

ระหว่างการเยี่ยม มีการสอบถามวิธีการบริหารงานของผู้บริหารในการที่จะสร้างวัฒนธรรมที่ดีของโรงพยาบาล ผู้บริหารของโรงพยาบาลต่างมีความรู้สึกที่ HA น่าจะเป็นสิ่งที่บังคับให้ทำ จึงจะเกิดแรงจูงใจให้อยากทำ

Tony เห็นว่าการที่โรงพยาบาลมี parent organization เช่น Adventist Health Service เป็นข้อได้เปรียบของโรงพยาบาล เมื่อมีปัญหา ก็สามารถขอที่ปรึกษาได้ไม่ยาก

การมีที่โรงพยาบาลนี้เป็นเรื่องที่ค่อนข้างหนักใจเพราะโรงพยาบาลมีประสบการณ์เรื่อง HA มากพอสมควร การเข้ามาจึงต้องขอเข้ามาเรียนรู้ ไม่ใช่มาสอน

ตอนบ่ายได้คุยกับกลุ่มแพทย์ Tony พยายามโน้มน้าวกลุ่มแพทย์คิดว่ามีอะไรที่จะสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นได้บ้าง แต่ไม่ค่อยได้รับการตอบสนองนัก ที่ปรึกษาที่ร่วมทีมบอกว่าตรงนี้เป็นเทคนิคที่จะจี้จุดให้คนฟังได้พูดออกมา เมื่อลองให้ที่ปรึกษาเป็นผู้แสดงหลัก บางท่านพยายามถามว่าโรงพยาบาลนี้มีสิ่งดีๆ อะไรบ้าง ค่อนข้างใช้เวลามากและยังไม่ได้ผล บางท่านก็พูดเชิงทฤษฎีมาก มองไม่เห็นภาคปฏิบัติ

ข้อคิด: หลักการเรื่องการบังคับกับสมัครใจสำหรับ HA แล้วเป็นเรื่องที่ใช้เวลาในการพิสูจน์ การเยี่ยมโดยผู้ถูกเยี่ยมไม่ได้ถูกเตรียมพร้อม อาจจะไม่ได้อะไรตามที่คาดแม้จะใช้ approach เชิงบวก

สัพเพเหระ

มีผู้มาเล่าให้ฟังว่ามีจดหมายจากหนังสือพิมพ์เศรษฐกิจรายสัปดาห์ ขอสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการแห่งหนึ่ง เนื้อหาในจดหมายเหมือนกับข้อความที่ใช้ในโครงการ HA ไม่รู้ที่มา เป็นเพราะความต้องการประชาสัมพันธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลหรือกองประกอบโรคศิลป์?