

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน
หลักสูตร HA 502 : แนวคิด LEAN & DesignThinking
และการประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ รุ่นที่ ๑
ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖
ณ โรงแรมในกรุงเทพมหานคร/ปริมณฑล

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-สกุล นายประกาศิษฐ์ คณะวานิช
อายุ ๓๓ ปี
การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต, วุฒิปัตราสุติศาสตรและนรีเวชวิทยา
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
หน้าที่รับผิดชอบ ตรวจรักษาผู้ป่วยที่กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม

๑.๒ ชื่อ-สกุล นางสาวณัฐริกา ศิริปริญญาพันธ์
อายุ ๒๘ ปี
การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

๑.๓ ชื่อ-สกุล นางสาวมณฑิสา สติศิริรัตน์
อายุ ๒๘ ปี
การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่รับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่ที่กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร หลักสูตร HA 502 : แนวคิดLEAN & Design Thinking และการ
ประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ รุ่นที่ ๑

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา
 ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน เป็นเงินคนละ ๘,๐๐๐.- บาท (แปดพันบาทถ้วน)
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๔,๐๐๐บาท (สองหมื่นสี่บาทถ้วน)

ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

สถานที่ โรงแรมในกรุงเทพมหานคร/ปริมณฑล

คุณวุฒิ/วุฒิปัตราที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิด Lean และ Design thing สามารถถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรในหน่วยงานได้

๒.๑.๒ สามารถนำแนวคิดแบบ Lean และ Design thing มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพกระบวนการทำงาน

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

บทนำ

โลกในศตวรรษที่ ๒๑ มีความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านเทคโนโลยี เหตุการณ์สำคัญที่กระตุ้นให้สังคมโลกเกิดการตระหนักถึงความไม่แน่นอนก็คือ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จนนำไปสู่การเปลี่ยนวิถีชีวิตของมนุษย์ในหลายแง่มุม ซึ่งความไม่แน่นอนนี้ได้มีการนำมาสรุปเรียกว่า “VUCA world” อันประกอบด้วย V volatility (สถานการณ์ที่มีความผันผวน) U-uncertainty (สถานการณ์ที่มีไม่แน่นอนสูง) C-complexity (สถานการณ์ที่มีความซับซ้อนสูง) และ A-Ambiguity (สถานการณ์ที่มีความคลุมเครือ)

สำหรับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ประกอบด้วย

๑. สังคมผู้สูงอายุ : จากโครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุกำลังจะมีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นและผู้สูงอายุนั้นมีแนวโน้มที่จะมาโรงพยาบาลมากกว่าช่วงวัยอื่น ทำให้โรงพยาบาลมีแนวโน้มจะต้องรองรับผู้ป่วยนอกมากขึ้น อัตราการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นในขณะนี้รายได้ของประเทศไทยยังไม่สูงมากนัก

๒. การขาดแคลนแรงงานด้านสาธารณสุข : จากโครงสร้างประชากรที่มีอัตราการเกิดลดลงทำให้แรงงานด้านสาธารณสุขมีแนวโน้มที่จะไม่เพียงพอ และด้วยจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มมากขึ้นทำให้สัดส่วนการดูแลของบุคลากรสาธารณสุขอาจจะไม่สัมพันธ์กัน

๓. ความคาดหวังของผู้รับบริการสูงขึ้น

๔. การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่สามารถนำมาประยุกต์ในทางสาธารณสุข

หากหน่วยงานทางสาธารณสุขไม่เริ่มปรับตัวมีโอกาสเกิดปัญหาได้ไม่ว่าจะเป็นปริมาณผู้ป่วยสะสมที่เพิ่มขึ้น ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ และที่สำคัญคือปัญหาทางการเงินจนอาจนำไปสู่การล่มสลายของระบบสาธารณสุข

Value-based care model เป็นรูปแบบการให้บริการทางสาธารณสุขโดยนำคุณค่าต่อผู้ป่วยมาเป็นที่ตั้ง เริ่มต้นจากกระบวนการและทัศนคติเชิงการคิดเชิงออกแบบ (Design thinking) ที่เข้าไปทำความเข้าใจ (Empathize) ผู้รับบริการเพื่อแสวงหาความต้องการเชิงลึก (Need) จนนำไปสู่การออกแบบกระบวนการดูแลใหม่ (care redesign) โดยอาศัยหลักการ Lean (Lean philosophy) เพื่อลดความสูญเปล่า (waste) จากนั้นจึงนำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมมาเป็นเครื่องมือและจะช่วยลดค่าใช้จ่ายขององค์กร ซึ่งในท้ายที่สุดจะทำให้เกิดกระบวนการปรับการทำงานใหม่ (Job redesign) ที่สามารถนำเครื่องมือ R2R หรือ routine to research มาปรับใช้ได้ ซึ่งทั้งหมดจะกลับไปส่งมอบคุณค่าให้ผู้รับบริการมากขึ้น และที่สำคัญกระบวนการทั้งหมดต้องอาศัยวัฒนธรรมแบบ

หากผู้ทำงานใช้เพียงเทคโนโลยีเป็นตัวนำ โดยไม่ได้ใช้คุณค่าเป็นตัวนำ อาจเพิ่มงาน เพิ่มความสูญเปล่า เช่น การใช้ Application ในการรักษาแต่ผู้ป่วยต้องลงทะเบียนด้วยกระดาษด้วย ก็จะเพิ่มงานและเพิ่มความสูญเปล่าให้ผู้รับบริการ โดยประเมินคุณค่า (Value) ได้จากผลรวมของคุณภาพ (Quality) การบริการ (Service)

และ ความสามารถในการเข้าถึงบริการ (Access to care) หารด้วยต้นทุน (Cost) เพื่อนำมาเปรียบเทียบ ความคุ้มค่าของแนวทางการส่งมอบคุณค่าให้ผู้รับบริการ

๒.๒.๑ Lean และ Value-based healthcare

ปรัชญาแนวคิดLean

ปรัชญาแนวคิดLeanมีนิยาม “การแปรเปลี่ยนความสูญเปล่า (waste) ให้เป็นคุณค่า (value) ในมุมมองของผู้รับบริการ (view of customer- VOC) อย่างไม่มีที่สิ้นสุด (Continuous quality improvement – CQI)” จุดที่ปรัชญานี้ให้ความสำคัญมากที่สุดไม่ใช่เรื่องของการทำงานให้หนักขึ้นหรือเร็วขึ้น แต่เป็นการค้นหา waste และเปลี่ยนให้เป็น value ที่ผู้รับบริการต้องการ ประกอบด้วย

๑. Value (คุณค่า)
๒. Value stream (สายธารแห่งคุณค่า)
๓. Continuous flow (กระบวนการไหลอย่างต่อเนื่อง)
๔. Pull system (ระบบดึง)
๕. Perfection (ความสมบูรณ์แบบ)

Value หรือ คุณค่า หมายถึงคุณค่าการบริการในมุมมองของผู้รับบริการ ทั้งลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก การประเมินคุณมี ๓ประการ ประการแรกได้แก่ ผู้รับบริการยินดีจะจ่ายเงิน, ให้ความสนใจ หรือให้เวลากับบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น ประการที่สอง กิจกรรมนั้นต้องเป็นกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่า และสุดท้าย เป็นกิจกรรมที่ทำอย่างถูกต้องในครั้งแรก อย่างไรก็ตาม ขั้นตอนที่มีคุณค่าอาจไม่เท่ากับขั้นตอนที่จำเป็นเสมอไป เช่น ขั้นตอนการชำระเงิน เป็นขั้นตอนที่จำเป็นสำหรับองค์กร แต่ไม่มีคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการ การสร้างสมดุลระหว่างขั้นตอนทั้งสองนับเป็นความท้าทายของผู้บริหาร

นอกจากนี้ในการให้บริการทางสาธารณสุข มีความพิเศษกว่าอุตสาหกรรมในแง่ที่ว่า คุณค่าของการบริการหรือความต้องการทางสุขภาพ (Health Need) ยังสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ข้อ

๑. Perceived needs: ความต้องการที่รับรู้โดยผู้บริการเอง เช่น ความรวดเร็วของขั้นตอนตรวจ
๒. Professionally-defined needs: ความต้องการที่ถูกระบุโดยบุคลากรทางการแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันและรักษาโรค
๓. Scientifically-confirmed needs: ความต้องการด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์มายืนยัน จากที่ได้กล่าวไปเบื้องต้นถึงความท้าทายในการสร้างสมดุล ตัวอย่างที่เกิดขึ้นเช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็น Scientifically-confirmed need มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุนประโยชน์ที่หญิงหลังคลอดและบุตรจะได้รับ จัดเป็นคุณค่าต่อผู้รับบริการ แต่คุณค่านี้อาจไม่ใช่ Perceived need หญิงหลังคลอดอาจไม่ได้มองว่าเป็นคุณค่าก็ได้ ดังนั้นบุคลากรจึงควรสร้างระบบหรือวิธีการที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับคุณค่านี้อย่างเหมาะสม

Value stream หรือ สายธารแห่งคุณค่า คือขั้นตอนการดำเนินงานที่ได้รับการออกแบบและวางแผน โดยพิจารณากิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเกิดความสูญเปล่า เช่น โครงการ Lean stroke fast track ที่เปลี่ยนจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปกลับระหว่างห้องฉุกเฉินและห้อง CT scan เป็นการนำยาไปฉีดให้ผู้ป่วยที่ห้อง CT scan เลยเพื่อลดเวลา หรือการทำ Lay out improvement คือการวางแผนการเดินทางของเจ้าหน้าที่เพื่อทำกิจกรรมในหน่วยงานโดยให้เดินน้อยที่สุด เป็นต้น

Continuous flowคือการทำให้กิจกรรมต่างๆที่มีคุณค่าเพิ่มนั้น ดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง โดยปราศจากการติดขัด การอ้อม การย้อนกลับ การคอย หรือการเกิดของเสีย โดยเมื่อพิจารณาอุปสรรคของการไหลแล้วพบว่ามีความสำคัญดังนี้ ๑) Batching หรือการกองรวมกันของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น การรอส่งตรวจเลือดครั้งละหลายหลอดพร้อมกัน หรือการเดินทางของคนงานในรอบเดียวต่อวัน ๒) Peak workload หรือ

การมีช่วงเวลาที่เกิดปริมาณสูง เช่น การเจาะเลือดมากช่วงเช้าหรือ การจัดยามากช่วง ๑๑.๐๐-๑๓.๐๐น. เป็นต้น ๓) Cycle time vs Takt time หรือ สัดส่วนการไหลเวียนออกต่อการไหลเข้า ซึ่งสืบเนื่องมาจากข้อสอง เมื่อจำนวนการไหลเข้ามากแต่การไหลออกน้อย จะเกิดการรอคอย

สิ่งเหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดย กรณี batching นั้นให้ปรับเป็น single piece flow คือการทำให้เกิดการไหลหนึ่งต่อหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย, สิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ยาและเวชภัณฑ์ เป็นต้น กรณี Peak workload สามารถปรับได้โดยทำ workload levelling นั่นคือปรับกระบวนการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้รองรับช่วงเวลาสูงสุดมากขึ้น เช่น เมื่อกรณีการเจาะเลือดช่วง ๕.๐๐น. มีปริมาณมากจากหอผู้ป่วยใน แนะนำให้ปรับการทำงานของนักเทคนิคการแพทย์จาก ๘.๐๐-๑๖.๐๐น. ทุกคน เป็นการมีเวรช่วง ๕.๐๐ - ๑๓.๐๐น. แทน หรือ การลดปริมาณ Takt time โดยใช้ Pull system

Pull system หรือ ระบบดึง เป็นระบบที่จะผลิตหรือให้บริการเฉพาะที่ถูกกระบวนการถัดไปหรือลูกค้าดึงไปเท่านั้น โดยจะผลิตหรือให้บริการเฉพาะที่ลูกค้าต้องการในปริมาณที่ต้องการและภายในเวลาที่กำหนดเท่านั้นเช่น ร้านสะดวกซื้อที่แต่ละสาขามีความต้องการชนิดสินค้าแตกต่างกัน เมื่อแต่ละสาขามีสินค้าที่จำหน่าย จะมีการเติมสินค้าเป็นระยะ เพื่อให้เกิดการกักตุนสินค้าเกินความจำเป็นอันจะนำไปสู่ต้นทุนที่สูงขึ้น โดยการสร้าง Pull system นั้นมีเครื่องมือที่นำมาช่วยได้คือ KANBAN card นั่นคือการทำบัตรเตือนในstock เมื่อมีการใช้ไปในจำนวนที่กำหนดแล้วจึงนำไปเบิก นอกจากนี้ยังสามารถนำระบบนี้ใช้กับการไหลของผู้ป่วยได้เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดครั้งละ๑ราย เพื่อไม่ให้เกิดการสะสมที่ห้องเตรียมผ่าตัดหรือ การเข้าแถวรับยาที่มีแถวรอเพียง1แถว เมื่อช่องรับยาใดว่าง ผู้ป่วยสามารถเข้ารับยาได้ทันที เป็นต้น

Perfection ข้อสุดท้ายของกระบวนการLean คือการดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวิถีชีวิตของพนักงานจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร

การวิเคราะห์ความสูญเสียเปล่า

เนื่องด้วยหัวใจของการทำกระบวนการLean คือการค้นหาความสูญเสียเปล่าเพื่อนำไปทำให้ลดลงหรือกำจัดออกไป โดยรูปแบบของความสูญเสียเปล่าที่เกิดขึ้นสามารถวิเคราะห์ได้เป็นคำย่อว่า “DOWNTIME”

ชนิดความสูญเสียเปล่า	คำอธิบาย	แนวทางการแก้ไข
Defect rework	ข้อผิดพลาดจากการทำงาน เช่น แพ้มไม่ตรงกับชื่อ, การจ่ายยาผิดจำนวน, การลงนัดผู้ป่วยผิดวัน	<ul style="list-style-type: none"> ● Training ● Standardize work ● Visual control ● 5S ● Error proof ● Andon
Overproduction	การผลิตเผื่อมากเกินไป	Pull system
Waiting	การรอคอย โดยมักเกิดจากการบริหารจัดการผิดวิธี มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่เกิดจากบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น การที่ผู้ป่วยรอรับยานาน, การรอลิฟท์ เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> ● Workload leveling ● Optimal batching ● Takt time ● Quick setup ● Cell concept

ชนิดความสูญเปล่า	คำอธิบาย	แนวทางการแก้ไข
Not using staff talent	ภูมิรู้ที่สูญเปล่า คือการใช้งานคนผิดประเภท เช่น ให้แพทย์ลงใบนัดในขณะที่มีคนอื่นทำได้, การให้พยาบาลเดินเอกสาร เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> ● 5 Whys ● Innovation ● Automation ● Team
Transportation	การขนส่งที่มากเกินไป เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย Stroke fast track ไปกลับระหว่างห้องฉุกเฉินกับห้องCT	Cell concept
Inventory	การมีวัสดุคงคลังเกินความจำเป็น ซึ่งจะนำไปสู่การหมดอายุโดยไม่ได้ตรวจสอบ	Pull system
Movement	การเคลื่อนที่โดยไม่จำเป็น เช่น การจัดวางชั้นเก็บของอย่างไม่มีระบบอาจทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเดินมาก จนนำไปสู่ความล่าช้าในการดูแลผู้ป่วย	Cell concept
Excessive process	ขั้นตอนที่มากเกินไปจนความจำเป็น เช่น การส่งเวรของพยาบาลที่ไม่มีระบบ เป็นต้น	New value stream mapping

๒.๒.๒ แนวคิด Lean กับ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA) "การรับรองคุณภาพ" หมายความว่า การรับรองว่าสถานพยาบาลมีองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อได้ว่าจะสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยเป็นการรับรองระบบการดำเนินงานของสถานพยาบาล มิใช่การรับรองผลการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย Lean คือ การแปรเปลี่ยนความสูญเปล่า (Waste) ให้เห็นคุณค่า (Value) ในมุมมองของผู้รับบริการอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

Lean จึงเป็นเครื่องมือพัฒนาระบบงาน HA โดยมีกลไกรับรองระบบดำเนินงานซึ่ง Lean และ HA มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณค่าและคุณภาพระบบบริการเพื่อประชาชนผู้มารับบริการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการเรียนรู้ขององค์กรเกิดจากการประเมินตนเอง การลงมือทำด้วยตนเอง มีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนกับที่ปรึกษา/โรงพยาบาลอื่น และการได้รับข้อเสนอแนะจากผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งการรับรองจึงเป็นเพียงขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการทั้งหมด ถือเป็นผลพลอยได้ของการทำงานหนัก เป้าหมายของการพัฒนาที่แท้จริงอยู่ที่คุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับจากโรงพยาบาลนั้น **หลักสำคัญที่สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดการทำงานประจำที่ดี**

๑. พฤติกรรมบริการที่ดี Excellent Service Behavior (ESB)

- มองหน้า สบตา ยิ้ม ทักทาย ไต่ถาม ตามส่ง

๒. ใช้แนวคิด 3P ในงานประจำ

- ทำไปเพื่ออะไร (Purpose)
- ทำอย่างไรให้ดี (Process)
- ทำได้ดีหรือไม่ จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร (Performance)
- ทบทวนเมื่อเกิดปัญหา เลือกประเด็นนำเสนอมาคุยกันในทีมทุกวัน

๓. ใช้แนวคิด patient and customer focus

- เป็นการสนองความต้องการต่อผู้รับผลงานบนมาตรฐานวิชาชีพทั้งผู้ป่วย/ญาติ

- (ผู้รับผลงานภายนอก) และ เพื่อนร่วมงาน (ผู้รับผลงานภายใน) เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี
- ผ่านการรับรู้ปัญหา/ความต้องการ ฟังเสียงสะท้อน และตอบสนองต่อสิ่งนั้นอย่างตรง

ปัญหา

Ex. Momma test (ถ้าผู้ป่วยรายนี้เป็นแม่เรา เราจะทำอย่างไร?)

๔. ใช้แนวคิด internal customer

- “ฉัน” จะทำให้งานของ “เธอ” ง่ายขึ้นได้อย่างไร

Ex. แพทย์จะช่วยงานของพยาบาลง่ายขึ้นได้อย่างไร, ห้องตรวจจะช่วยให้ทำงานของห้องยา

- ง่ายขึ้นได้อย่างไร, รพ.สต. จะช่วยงานของรพ.ชุมชนง่ายขึ้นได้อย่างไร เป็นต้น

๕. ใช้แนวคิด “ความเรียบง่าย” (simplicity) ในงานประจำ = Visual management

- ทบทวน ฟัง สกัดแนวคิดย่อย
- ช่วยปรับปรุงการสื่อสารและการตอบสนองให้น่าสนใจและเข้าใจได้เร็วขึ้น
- สร้างความสามารถในการแก้ปัญหาให้กับเจ้าหน้าที่

๖. การทบทวนข้อร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะ

- เพื่อให้โรงพยาบาลรับรู้และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ไว เพราะการที่ผู้รับบริการเห็นว่า โรงพยาบาลยินดีรับข้อคิดเห็นคือภูมิคุ้มกันสำคัญของโรงพยาบาล

การนำไปต่อยอด: สามารถวิเคราะห์ภาพรวม แนวโน้ม จัดลำดับความสำคัญของข้อร้องเรียน เกิดการสื่อสารเพื่อให้มีการปรับปรุงทั้งองค์กร อาจเลือกใช้วิธีการที่จะทำให้ได้รับข้อมูลความต้องการที่ลึกซึ้งมากขึ้นเพื่อรับฟัง

๗. การทบทวนเพื่อการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา

- เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถมองหาในสิ่งที่ยังทำไม่ได้หรือยังทำได้ไม่ดีเพื่อนำมาสู่การปรับปรุงศักยภาพของบุคคล/องค์กร และระบบงาน

การนำไปต่อยอด: โรงพยาบาลสามารถวางระบบติดตามข้อมูลเพื่อเรียนรู้คำตอบสุดท้าย (Dx/Rx) หรือปรับปรุงระบบ/กระบวนการทำงานที่ยังทำได้ไม่ดี ผ่านการทำ RCA (เมื่อเกิด adverse event) เพื่อนำมาสู่การวางแผนพัฒนาศักยภาพหรือออกแบบการร่วมบริการที่เหมาะสม ในส่วนที่ยังทำไม่ได้แต่สมควรที่จะต้องทำ

๘. การทำ RCA (เรียนรู้จากความผิดพลาด) ๕ ขั้นตอน

- (๑) เรียงร้อยเรื่องราว (timeline)
- (๒) หาจุดเปลี่ยน (unsafe act)
- (๓) รับฟังคนทำงาน
- (๔) หาปัจจัยที่เป็น workplace factor และ organization factor
- (๕) ออกแบบระบบด้วยความคิดสร้างสรรค์

๙. การหาโอกาสพัฒนาโดยใช้ NEWS Review

๑. Need & Experience of Patients : ทบทวนความต้องการและเสียงสะท้อนของ

ผู้รับบริการ

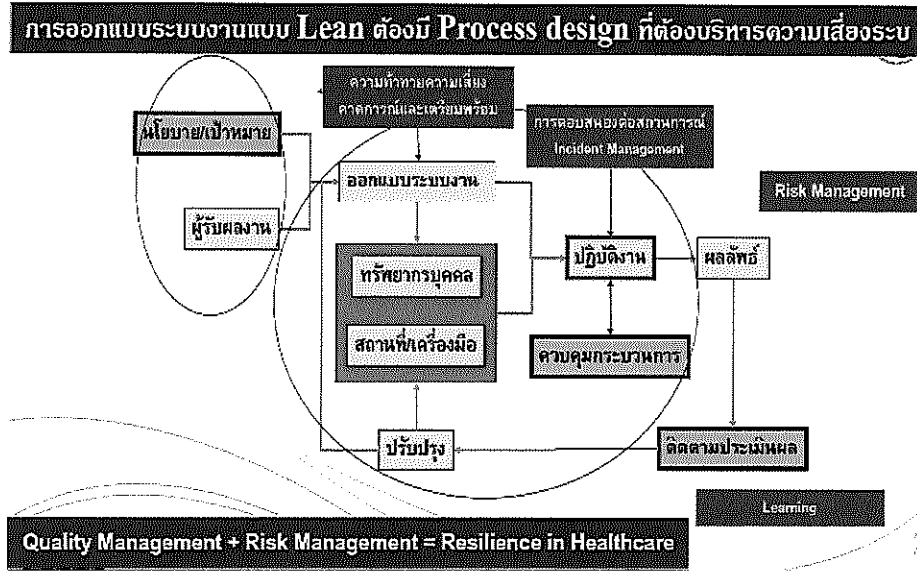
๒. Evidence & Professional Standard: ทบทวนการใช้ความรู้ที่ทันสมัยมากยิ่งขึ้น

๓. Waste: ทบทวนการใช้ทรัพยากรเพื่อเปลี่ยนความสูญเปล่าให้มีคุณค่ามากขึ้น

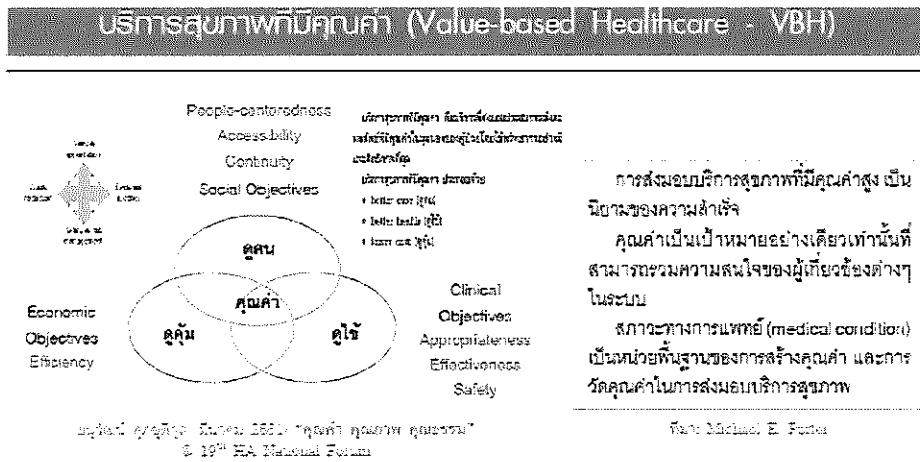
๔. Safety: ทบทวนการเกิดอุบัติการณ์และอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว

สิ่งที่สามารถใช้ควบคุมมาตรฐาน

1. การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะเรื่องของปัญหา ความท้าทาย และความเสี่ยงที่สำคัญ



2. การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core Values & Concepts) ในการพัฒนาคุณภาพและสร้างเสริมสุขภาพ

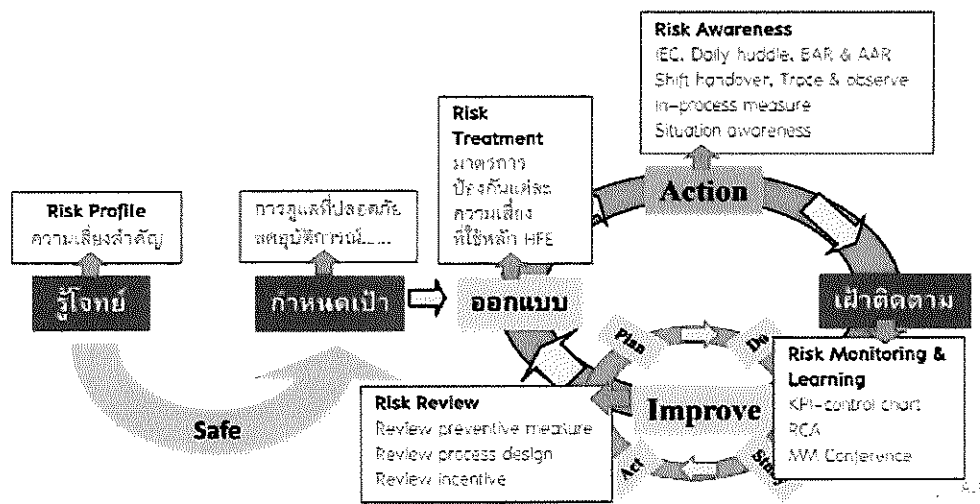
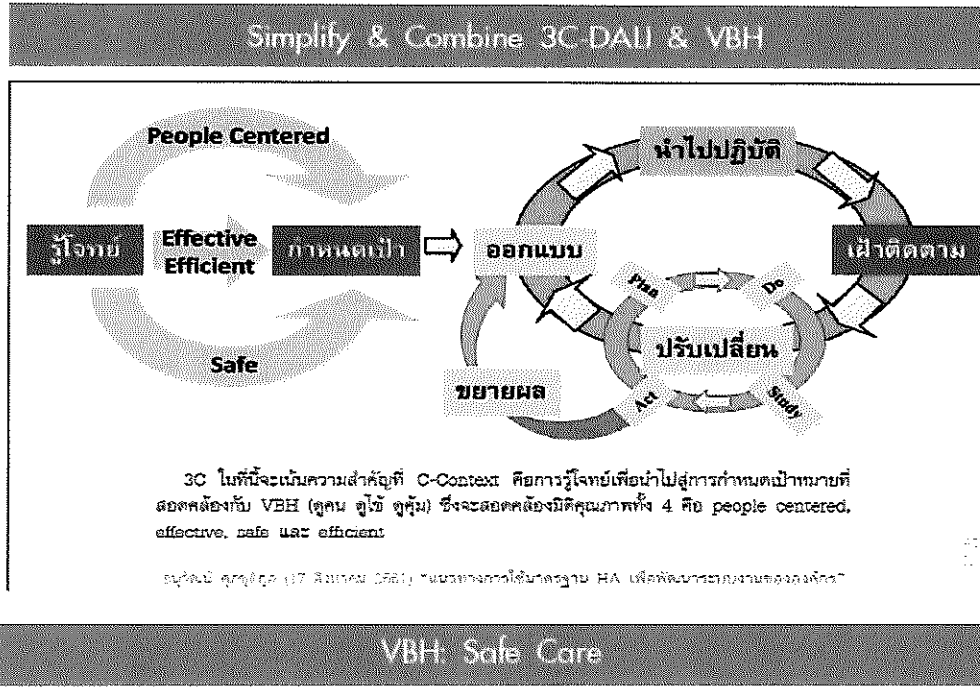


สมการคุณค่า

$$\text{Value} = \frac{\text{Clinical Outcome} + \text{Functional Outcome} + \text{Experience/Perception}}{\text{Harm} + \text{Waste} + \text{Resources Use}}$$

© 2019 Harvard Business Review

๓. วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Design-Action-Learning-Improve หรือ Purpose-Process-Performance)

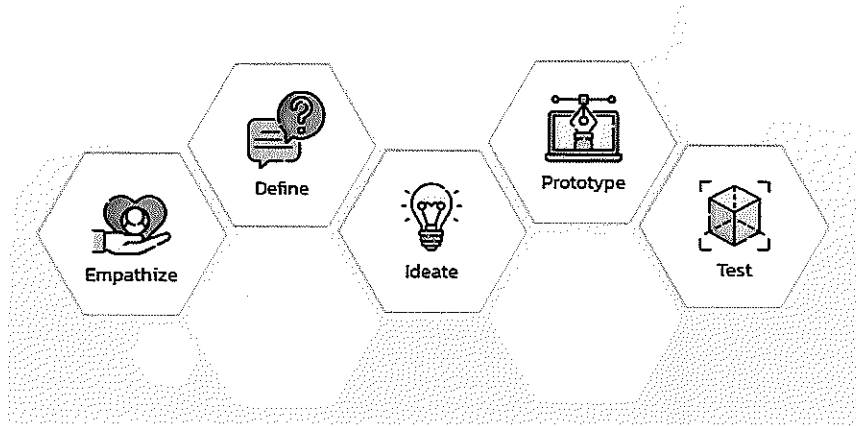


Design Thinking (การคิดเชิงออกแบบ)

คือ กระบวนการทำความเข้าใจปัญหาของผู้ใช้ นำเสนอทางแก้ไขปัญหาแบบใหม่ที่ยังไม่เคยคิดมาก่อน ผ่าน ๕ ขั้นตอน ได้แก่ การเข้าใจ นิยาม สร้างสรรค์จำลอง และทดสอบ (Empathize Define Ideate Prototype & Test) โดย Design Thinking ถือเป็นกระบวนการสร้างนวัตกรรมอย่างหนึ่งโดยปัญหาของผู้ใช้ (users' needs) คือสิ่งที่ระบบ Design Thinking ต้องการค้นหาและแก้ไข โดยขั้นตอนการ

ค้นหาส่วนมากคือการ ‘ถามคำถาม’ เกี่ยวกับ ผู้ใช้งาน ปัญหาของผู้ใช้ และวิธีการแก้ปัญหาปัจจุบัน

DESIGN THINKING



หลักการ Design Thinking Process มี ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. Empathy (การเข้าอกเข้าใจ) คือกระบวนการทำความเข้าใจปัญหาความต้องการ และความรู้สึกที่ซ่อนอยู่ภายใต้ประสบการณ์ของ User ผ่านโดยวิธีการการฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening) ช่างสังเกต (Observing) และการร่วมประสบการณ์ (Immerse)

STEP #1 - Empathize เข้าใจ

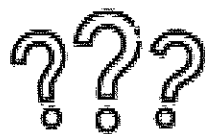
การทำความเข้าใจปัญหาของผู้ใช้งาน ผ่านการ
สัมภาษณ์ สังเกต และ แบบสอบถาม



๒. Define (การตีความโจทย์และการระบุปัญหา) คือปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย (Problem Statement) กลุ่มเป้าหมาย (User) ความต้องการ (Need) เหตุผลประกอบ/อุปสรรค (Insight) การตั้งคำถาม ที่นำไปสู่การระดมสมอง ค้นหาไอเดีย ปัญหาของผู้ใช้ออกมาให้ชัดเจนที่สุด การสรุปปัญหาของผู้ใช้ที่ดีต้องตอบโจทย์ให้ได้ว่า ‘ใคร’ ‘อะไร’ ‘ทำไม’ และบางครั้งก็ ‘เมื่อไร’ และ ‘ที่ไหน’

STEP #2 - Define นิยาม

การสรุปข้อมูล ตอบโจทย์ ‘ใคร’ ‘อะไร’ ‘ทำไม’



๓. Ideate (การระดมสมอง)คือการระดมความสมองมุ่งเน้นปริมาณมากกว่าความเป็นไปได้ (Quantity over Possibility) ไม่ตัดสินไอเดียในทันที (Non-judgement) พร้อมสนับสนุนไอเดียหลุดโลก (Crazy ideas) ต่อยอดไอเดียผู้อื่นด้วยเทคนิค “Yes And” เริ่มที่ละคำถาม และเสนอไอเดียที่ทุกคนอาจใช้ภาพ/สัญลักษณ์ ในการสื่อสารไอเดีย

STEP #3 - Ideate สร้างสรรค์

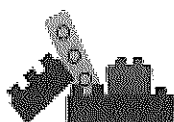
การรวบรวมไอเดีย คิดครองหาไอเดียที่ปากทดลอง



๔. Prototype (การสร้างต้นแบบ) คือขั้นตอนการลงทำที่จับต้องได้เป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้ทดสอบแต่ละวิธีแก้ปัญหา เป็นกระบวนการคิดที่อาจมีการทำซ้ำได้ เพื่อเป็นการเริ่มสร้างวิธีการหรือทางออกของปัญหา

STEP #4 - Prototype จำลอง

สร้างแบบจำลอง ที่สามารถช่วยตอบโจทย์ของผู้ใช้เพื่อนำไปทดสอบภายหลัง



๕. Test (การทดสอบกับกลุ่มเป้าหมาย) คือเน้นแสดงต้นแบบให้ User ได้มีประสบการณ์เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายซึ่งแบ่งออกเป็น ดังนี้ สิ่งที่กลุ่มเป้าหมายพึงพอใจ สิ่งที่กลุ่มเป้าหมายเล็งเห็นว่าควรปรับปรุงเพิ่มเติม ข้อสงสัยที่กลุ่มเป้าหมายมีระหว่างทดสอบ ความคิดใหม่ที่เกิดขึ้นจากการทดสอบ

STEP #5 - Test ทดสอบ

การทดสอบเพื่อเก็บข้อมูลอย่างรวดเร็ว ตอบคำถาม ‘อะไรที่ผู้ใช้ชอบ’ และ ‘อะไรที่เราต้องปรับปรุง’



ประโยชน์การใช้แนวคิด Design Thinking

๑. เรียนรู้กระบวนการพัฒนานวัตกรรมทั้งด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ให้ตรงใจผู้รับบริการ ด้วย Design Thinking Process
๒. เรียนรู้การเข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง
๓. เรียนรู้การสร้าง Innovation Culture ในองค์กรอย่างยั่งยืน

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. เข้าใจแนวคิด Lean และ Design thinking ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับหลักการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งเป็นเครื่องมือคุณภาพที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติงานประจำได้
๒. มีทัศนคติที่ดีต่องานคุณภาพมากยิ่งขึ้น
๓. มีทักษะในการสื่อสารในที่มามากยิ่งขึ้น
๔. เพิ่มมุมมองการทำงานที่เป็นระบบและมีการจัดระเบียบความคิด รวมถึงการวางแผนงานคุณภาพให้มามากยิ่งขึ้น
๕. ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเปิดประสบการณ์ในกลุ่มวิชาชีพเดียวกันและสหสาขาวิชาชีพต่างโรงพยาบาล ทำให้เห็นมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. นำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้กับการทำงานคุณภาพที่หน่วยงาน อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้รับในครั้งนี้ส่งต่อให้แก่หน่วยงานอื่นให้เห็นถึงความสำคัญของงานคุณภาพ
๒. การปรับเปลี่ยนวิธีคิดและการลงมือทำงาน ทั้งในส่วนของ การวางแผน กระบวนการ และการประเมินผลการทำงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

รูปแบบการเรียนการสอนเป็นแบบไป - กลับ สถานที่ฝึกอบรม ณ อิมแพค เมืองทองธานี ซึ่งต้องใช้เวลาในการเดินทางมากกว่าปกติตามสภาพการจราจรในปัจจุบัน

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เนื้อหาของอบรมนั้นมีความเกี่ยวข้องกับทุกคนในองค์กร ควรมีการจัดอบรมภายในให้กับบุคลากรทุกคน เพื่อให้เห็นถึงแนวคิด Lean และ Design Thinking เพื่อเป็นการประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ.....

(นายประกาศิชฐ์ คระรวานิช)
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....

(นางสาวณัฐริกา ศิริปริญญาพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....

(นางสาวมณฑิสา สถิติรัตน์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ความสูญเปล่า (Waste)

เนื่องด้วยหัวใจของการทำกระบวนการ *Lean* คือการค้นหาความสูญเปล่าเพื่อนำไปทำให้ลดลงหรือกำจัดออกไป โดยรูปแบบของความสูญเปล่าที่เกิดขึ้นสามารถวิเคราะห์ได้เป็นคำย่อว่า **"DOWNTIME"**

Defect rework

ข้อผิดพลาดจากการทำงาน เช่น แพ้มไม่ตรงกับชื่อ, การจ่ายยามิตจำนวน, การลงนัดผู้ป่วยผิดวัน

แนวทางแก้ไข :

- Training • 5S
- Standardize work • Error proof
- Visual control • Andon

Overproduction

การผลิตเฟื่อมากเกินไป

แนวทางแก้ไข : *Pull system*

Waiting

การรอคอย โดยมักเกิดจากการบริหารจัดการผิดวิธี มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่เกิดจากบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น การที่ผู้ป่วยรอรับยานาน, การรอลิฟท์ เป็นต้น

แนวทางแก้ไข :

- Workload leveling • Quick setup
- Optimal batching • Cell concept
- Take time

Not using staff talent

ภูมิรู้ที่สูญเปล่า คือการใช้งานคนผิดประเภท เช่น ให้แพทย์ลงใบนัดในขณะที่มีคนอื่นทำได้, การให้พยาบาลเดินเอกสาร เป็นต้น

แนวทางแก้ไข :

- 5 Whys • Automation
- Innovation • Team

Transportation

การขนส่งที่มากเกินไป เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

Stroke fast track ไปกลับระหว่างห้องฉุกเฉินกับห้อง CT

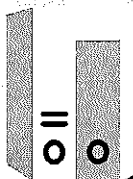
แนวทางแก้ไข : *Cell concept*

Inventory

การมีวัสดุคงคลังเกินความจำเป็น

ซึ่งจะนำไปสู่การหมดอายุโดยไม่ได้ตรวจสอบ

แนวทางแก้ไข : *Pull system*



Movement

การเคลื่อนที่โดยไม่จำเป็น เช่น การจัดวางชั้นเก็บของอย่างไม่มีระบบอาจทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเดินมาก

จนนำไปสู่ความล่าช้าในการดูแลผู้ป่วย

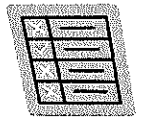
แนวทางแก้ไข : *Cell concept*

Excessive process

ขั้นตอนที่มากเกินไปจนความจำเป็น เช่น

การส่งเวรของพยาบาลที่ไม่มีระบบ เป็นต้น

แนวทางแก้ไข : *New value stream mapping*



การนำไปใช้ : เพื่อค้นหาความสูญเปล่าระหว่างการทำงาน

จนนำไปสู่การลดความสูญเปล่านั้น

และส่งมอบคุณค่าให้ผู้รับบริการได้อย่างเต็มที่



Design Thinking

(กระบวนการคิดเชิงออกแบบ)

01

EMPATHIZE

(การทำความเข้าใจ)

กระบวนการทำความเข้าใจปัญหา ความต้องการ และความรู้สึกของผู้ใช้ ภายใต้ประสบการณ์ของผู้ให้บริการ โดยวิธีการฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening) สังเกต (Observing) และการร่วมประสบการณ์ (Immerse)

02

DEFINE

(การนิยาม)

กรณีความฉงนและปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย (Problem Statement) กลุ่มเป้าหมาย (User) ความต้องการ (Need) เทคโนโลยี/อุปสรรค (Insight) กรณีศึกษาที่นำไปสู่การระดมสมองค้นหาไอเดีย

03

IDEATE

(การสร้างสรรค์)

- มุ่งเน้นปริมาณมากกว่าความเป็นไปได้ (Quantity over Possibility)
- ไม่ตัดสินไอเดียในทันที (Non-judgement)
- ปล่อยให้สมองไหลถึงไอเดียที่ "Crazy ideas"
- ส่งขอตีตราเมื่อผู้อื่นมีไอเดีย "Yee And!"
- เริ่มที่คำถาม และเสนอไอเดียที่ถาม
- อาจใช้ภาพ/สัญลักษณ์ ในกรณีสร้างไอเดีย

04

PROTOTYPE

(การจำลอง)

- หลักการ 3R
- Rough ทำทันที ไม่เน้นความละเอียดหรือสวยงาม
 - Rapid เริ่มต้นให้เร็ว จับต้องได้ เวลาไม่นาน
 - Right กระชับ ตรงประเด็น

05

TEST

(การทดสอบ)

- พึงพอใจ (I like)
- ควรปรับปรุงเพิ่มเติม (I wish)
- ข้อสงสัยหรือคำถาม (Question)
- ไอเดียใหม่ที่ดีขึ้นจากการทดสอบ (New Idea)

การนำไปใช้ : พัฒนางานคุณภาพโรงพยาบาล ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มารับบริการ

ทางสมาคมทิสฯ สหวิทย
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ

HA502: แนวคิด Lean & Design Thinking



แนวคิด

Lean thinking คืออะไร?



คือการแปรเปลี่ยนความสูญเปล่า(waste)ให้เป็นคุณค่า(value) ในมุมมองของผู้รับบริการ(voice of customer)อย่างไม่มีที่สิ้นสุด

ปรัชญาแนวคิดของลีน

leanไม่ใช่เรื่องของการทำงานให้หนักขึ้นหรือเร็วขึ้นแต่เป็นการค้นหา waste และเปลี่ยนให้เป็นvalue ที่ผู้รับบริการต้องการ



หลักการ 5 ประการของlean

1. Value (คุณค่า)

ระบุคุณค่าของบริการในมุมมองของผู้รับบริการไม่ว่าจะเป็นผู้รับบริการภายในและผู้รับบริการภายนอก

ประเมินคุณค่าvalue ได้จากEx. ผู้รับบริการยินดีที่จะจ่าย, ให้ความสนใจ ให้เวลากับบริการ, ต้องเป็นกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่า, เป็นกิจกรรมที่ทําอย่างถูกต้องในครั้งแรก

2. Value Stream (สายธารคุณค่า)

สร้างสายธารแห่งคุณค่าในทุกๆขั้นตอนการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่การออกแบบการวางแผนเพื่อพิจารณาว่า กิจกรรมใดที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นความสูญเปล่า



3. Continuous Flow (กระบวนการไหลอย่างต่อเนื่อง)

ทำให้กิจกรรมต่างๆที่มีคุณค่าเพิ่มดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องโดยปราศจากการติดขัด การอ้อม การย้อนกลับ การคอย หรือการเกิดของเสีย



4. Pull System (ระบบดึง)

ระบบดึงเป็นระบบที่จะผลิตบริการเฉพาะที่ลูกค้าต้องการในปริมาณที่ต้องการและในเวลาที่กำหนดเท่านั้นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ระบบสามารถเดินได้อย่างราบรื่นคือKanban(กันบัน)

Ex. การใช้kanbanกับขวดยาเพื่อเวลาใช้ยาไปแล้ว เจอkanbanจะได้รู้จำนวนยาที่ใช้ไปและจำนวนยาที่จะเบิกมาใช้เพิ่มป้องกันการเก็บยาไว้เยอะเกินไปแล้วExp.

5. Perfection (ความสมบูรณ์แบบ)

ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัตกลายเป็นวิถีชีวิต วัฒนธรรมองค์กร

การเข้ามาใช้ประโยชน์จะสามารถนำหลักแนวคิดไปปรับใช้ในหน่วยงานการวางแผนเพื่อพิจารณาว่ากิจกรรมใดที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นความสูญเปล่าทำให้กิจกรรมต่างๆที่มีคุณค่าเพิ่มดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องโดยปราศจากการติดขัดทำให้ผู้รับบริการได้รับคุณค่าในการบริการอย่างสมบูรณ์แบบ

