

Definition of

# LEADERSHIP

2020

## HIGH RELIABILITY ORGANIZATION

**นพ. สมจิตต์ ชีเจริญ**

ผู้เยี่ยมชมสำรวจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

บรรยายในหลักสูตร Preparation team for Advanced HA (HA 702 Plus)

ผ่านระบบ VDO Conference

28 เมษายน 2564



# ผู้นำทำหน้าที่สร้าง

## โรงพยาบาลแห่งความปลอดภัย โรงพยาบาลที่น่าไว้วางใจ

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ประมวลกฎหมายอาญาประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยสูง

เรียนรู้เรื่องความปลอดภัย



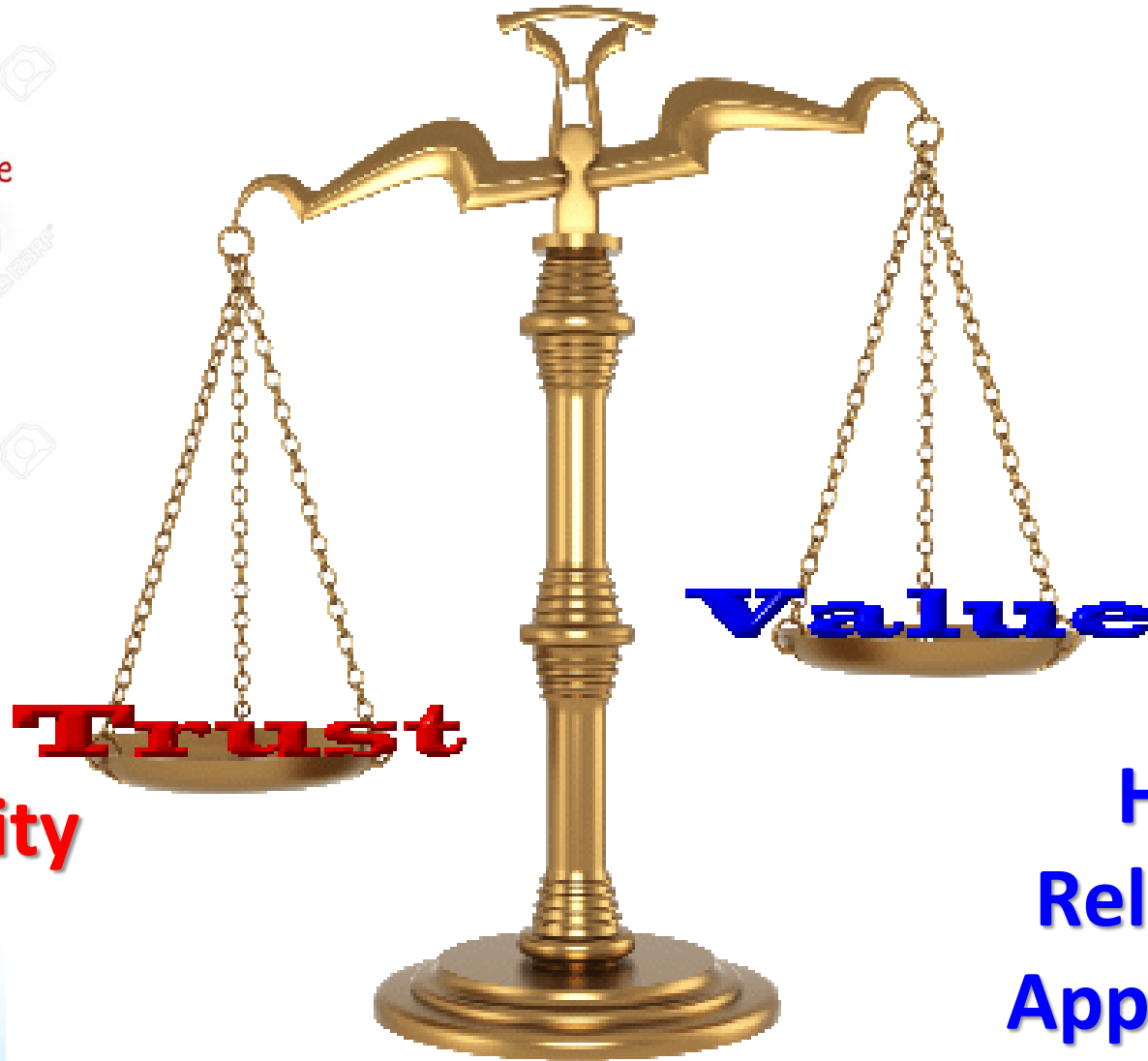
น่าไว้วางใจเพราะไร้ความเสี่ยง  
มีคุณภาพต่อเนื่องคงเส้นคงวา

ใช้แรงบันดาลใจเพื่อความปลอดภัย

# Value based Healthcare & Trust in Healthcare



มูลนิธิองค์คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



**mediocre quality**  
**poor safety**  
**high costs**

**High quality**  
**Reliability safety**  
**Appopriated costs**

# ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างองค์กรที่มีผลการดำเนินงานสูงและน่าเชื่อถือ



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## Organizational Culture and Aligned Goals Are the Key Attributes of High-Performing Organizations

What are the top two key attributes that enable a health care organization to be high-performing?



Base = 740 (multiple responses)

NEJM Catalyst (catalyst.nejm.org) © Massachusetts Medical Society

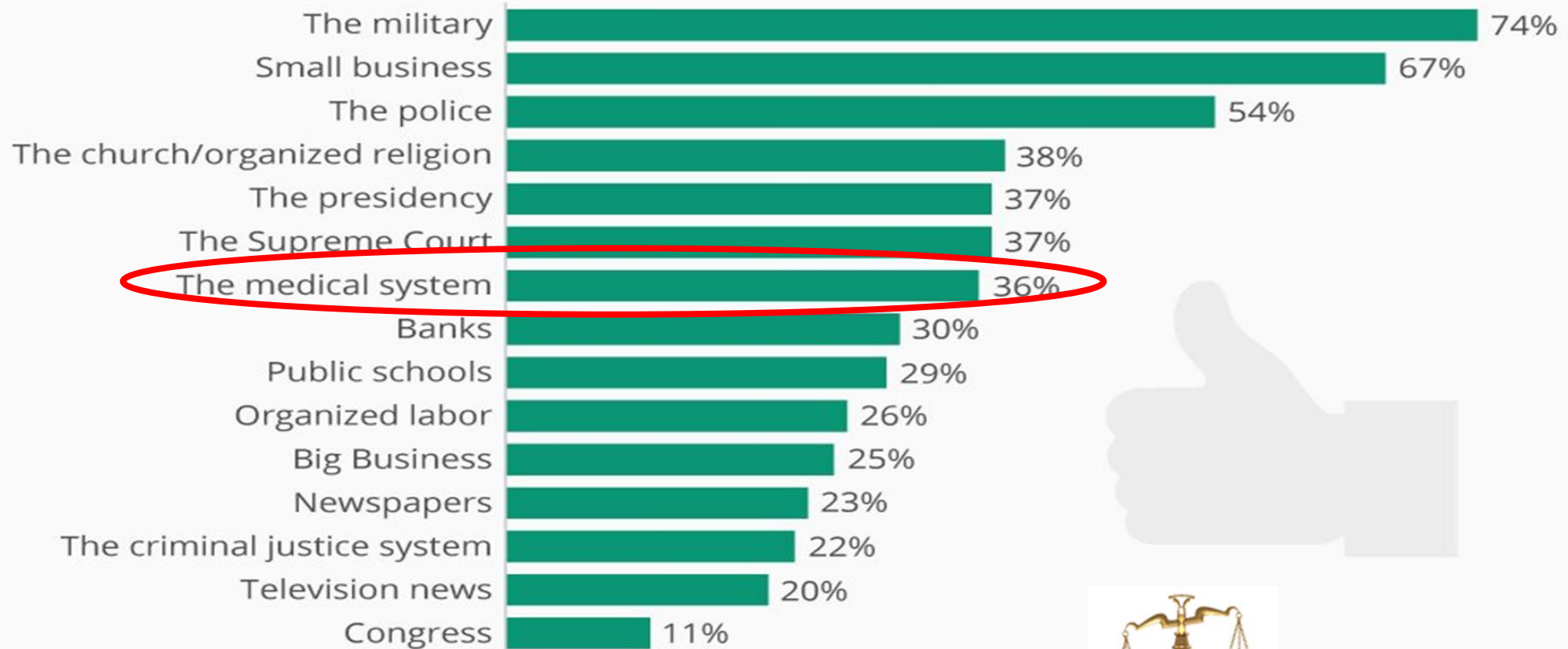
# ระดับความน่าเชื่อถือขององค์กรต่างๆ : ผลสำรวจของสหรัฐอเมริกา



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## The Institutions Americans Trust Most And Least

Share of U.S. adults trusting the following a great deal/quite a lot (June 2018)

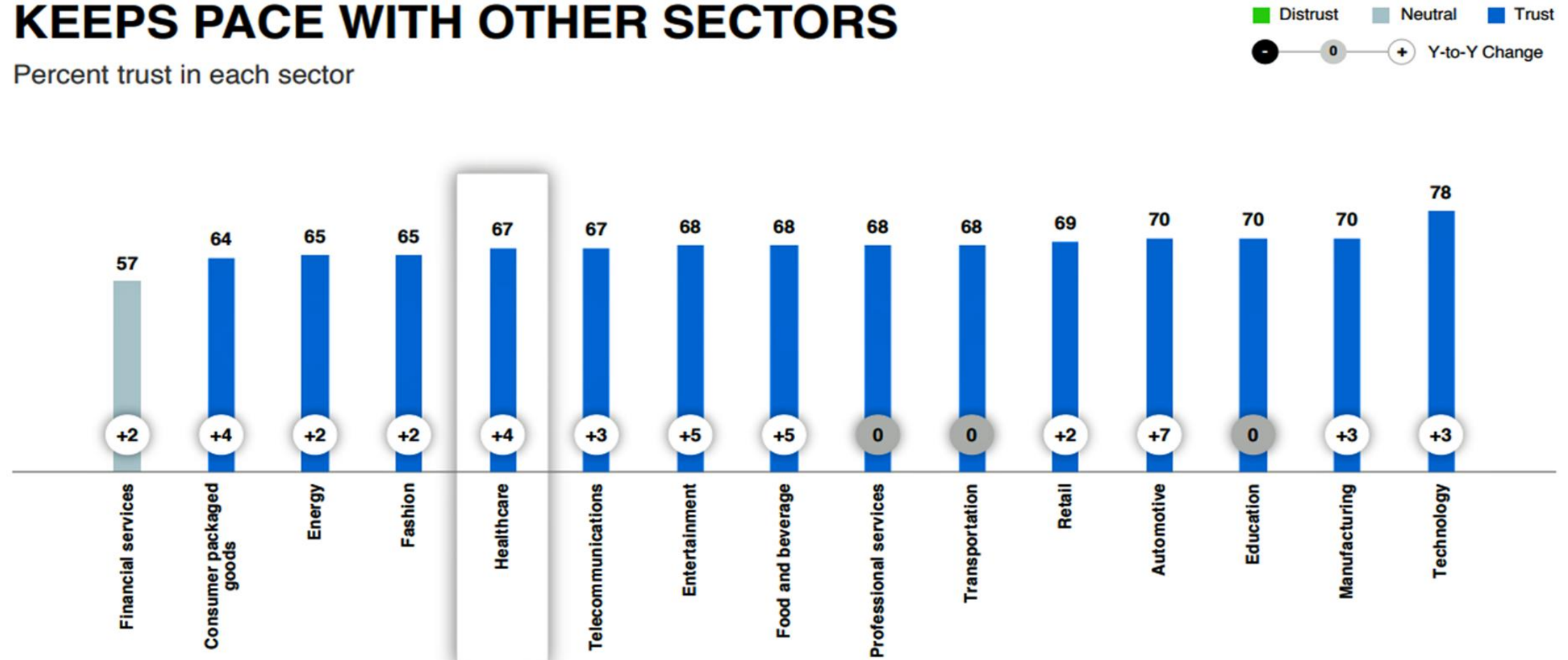


@StatistaCharts Source: Gallup

statista

## TRUST IN HEALTHCARE KEEPS PACE WITH OTHER SECTORS

Percent trust in each sector



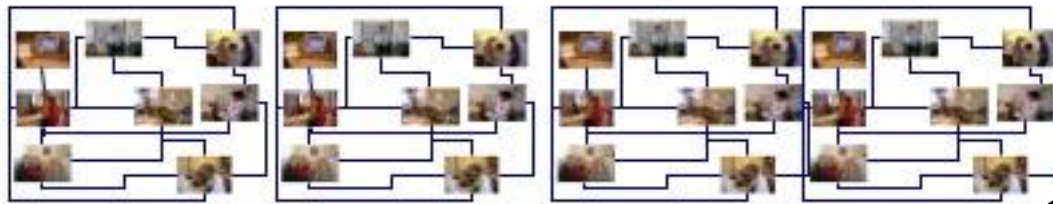
2019 Edelman Trust Barometer. TRU\_IND. Please indicate how much you trust businesses in each of the following industries to do what is right. Again, please use the same nine-point scale where one means that you "do not trust them at all" and nine means that you "trust them a great deal". 9-point scale; top 4 box, trust. Industries shown to half of the sample. General population, 26-market average.

# Hierarchy in Healthcare System



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## System levels



**Microsystem**  
เป็นหน่วยย่อยที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย หรือหน่วยที่นำ work process ไปสู่การปฏิบัติ เป็น Contact point ที่ผู้รับผลงานได้รับคุณค่าโดยตรง

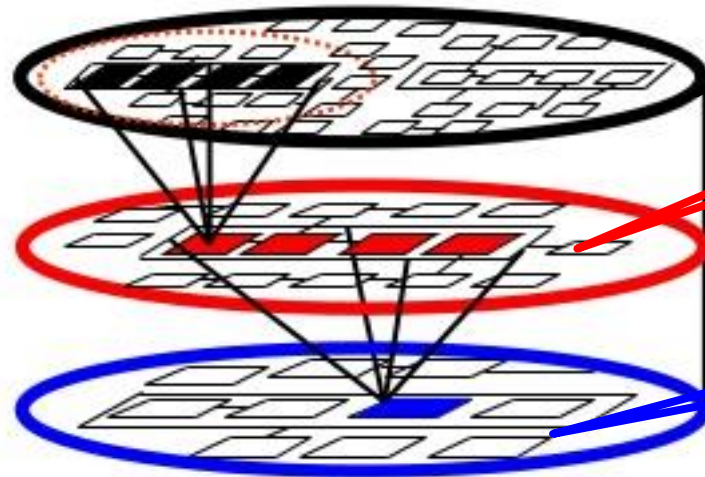
**Mesosystem**  
เป็น Cross Functional Team คือสหสาขาวิชาชีพที่ทำหน้าที่ออกแบบกระบวนการ กำกับ ติดตาม และประเมิน เพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ในลักษณะ Systematic Process Management

**Macrosystem**  
เป็นภาพใหญ่ขององค์กร หรือระบบงาน ทำหน้าที่ให้นโยบาย กำหนดแนวทางปฏิบัติ กระจายทรัพยากร กำกับติดตาม เสริมพลัง เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายหรือประสบความสำเร็จ

Microsystem

Mesosystem

Macrosystem



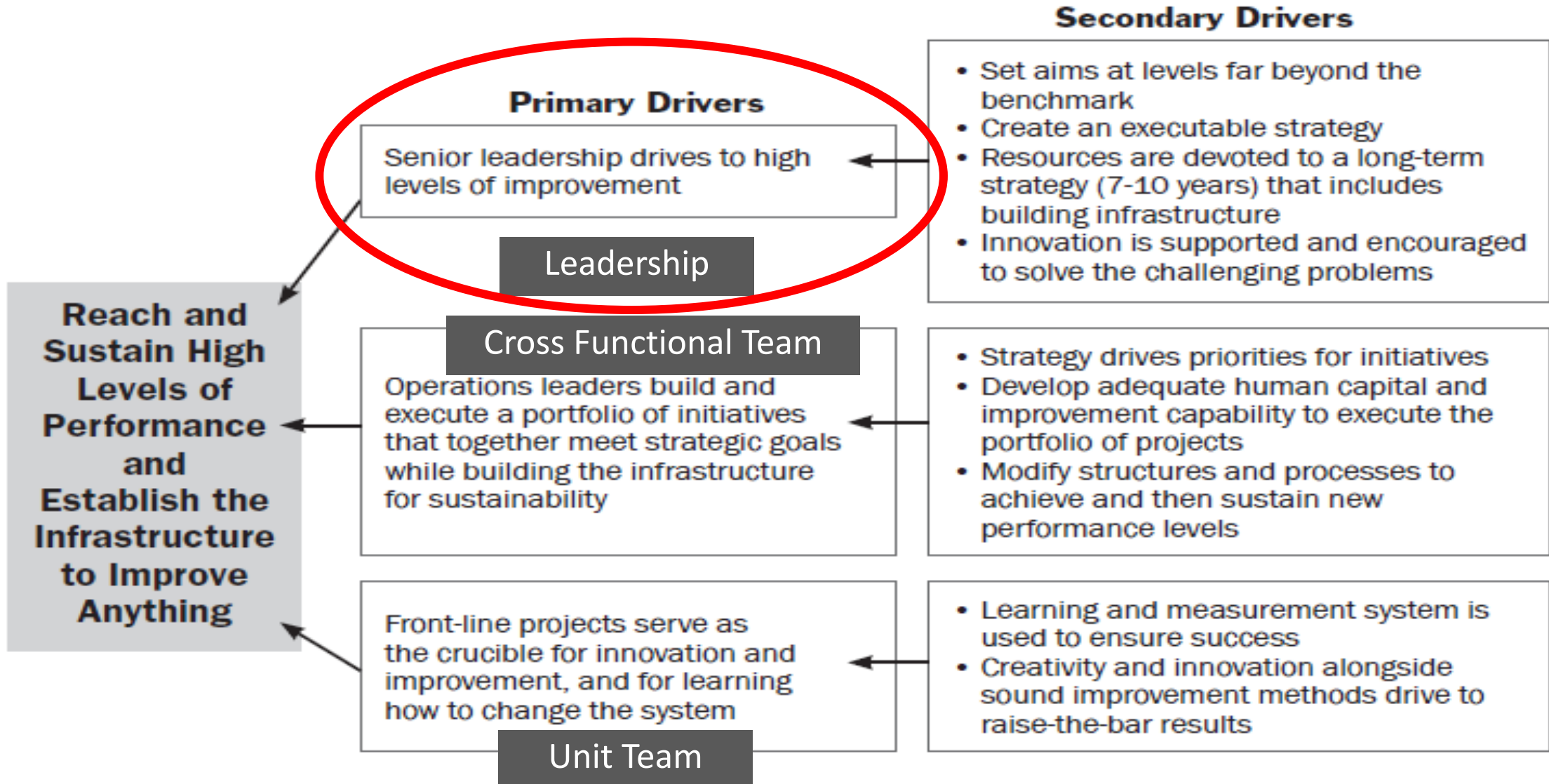
Reference: Norman, Bojestig, Henriks



# Drivers of Substantial and Sustainable Performance Improvement in Health Care



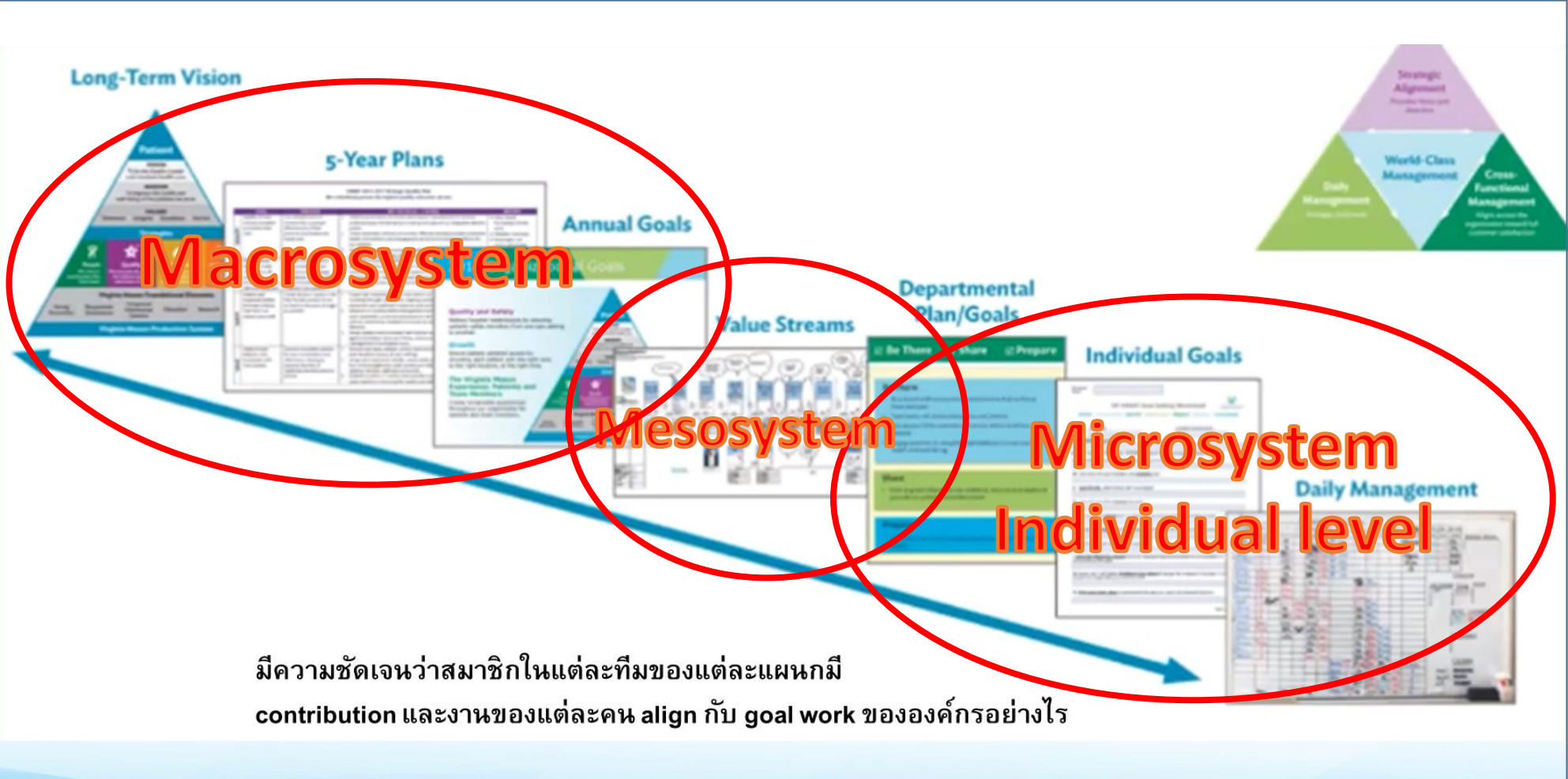
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)







# Strategic Alignment : From the Boardroom to the Frontline



# Organization Diagnosis: The Rummler-Brache Performance Matrix

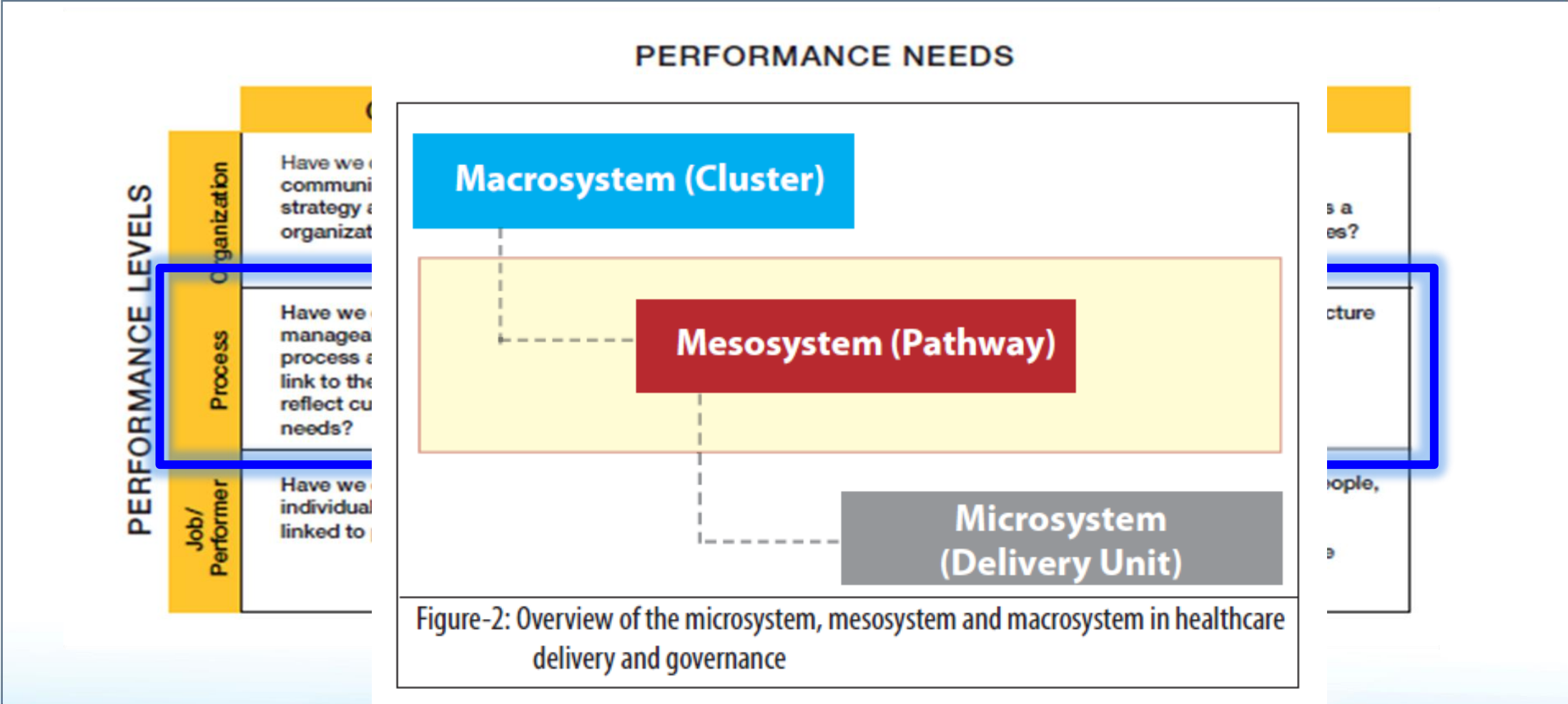


Figure-2: Overview of the microsystem, mesosystem and macrosystem in healthcare delivery and governance

# Leadership Role & Responsibility



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

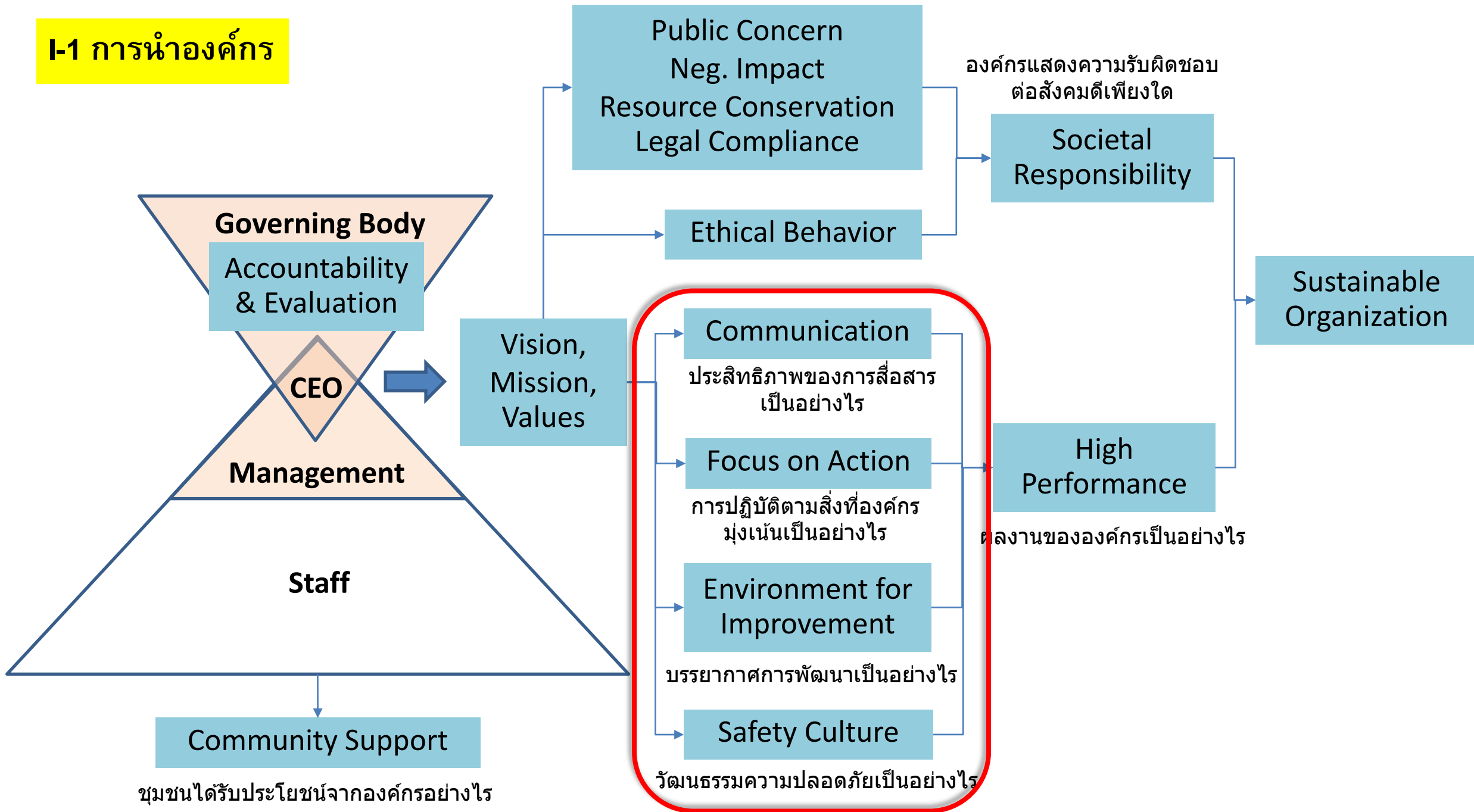
**Policy & Procedure maker**

**Resource allocation**

**Monitor & Evaluation**

**Empowerment**

# I-1 การนำองค์กร



**I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง**



# I-1 การนำ



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

I-1.1ก(1) การปฏิบัติตนของผู้นำระดับสูงสะท้อนถึงความมุ่งมั่นต่อค่านิยมขององค์กร

I-1.1ก(2) ผู้นำระดับสูงสร้างสิ่งแวดล้อมขององค์กรที่ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและจริยธรรมที่ดี

I-1.1ก(4) ผู้นำระดับสูงสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

I-1.2ข(2) องค์กรส่งเสริมและสร้างความมั่นใจว่าจะมีพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในปฏิสัมพันธ์ทุกกรณี

# มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย

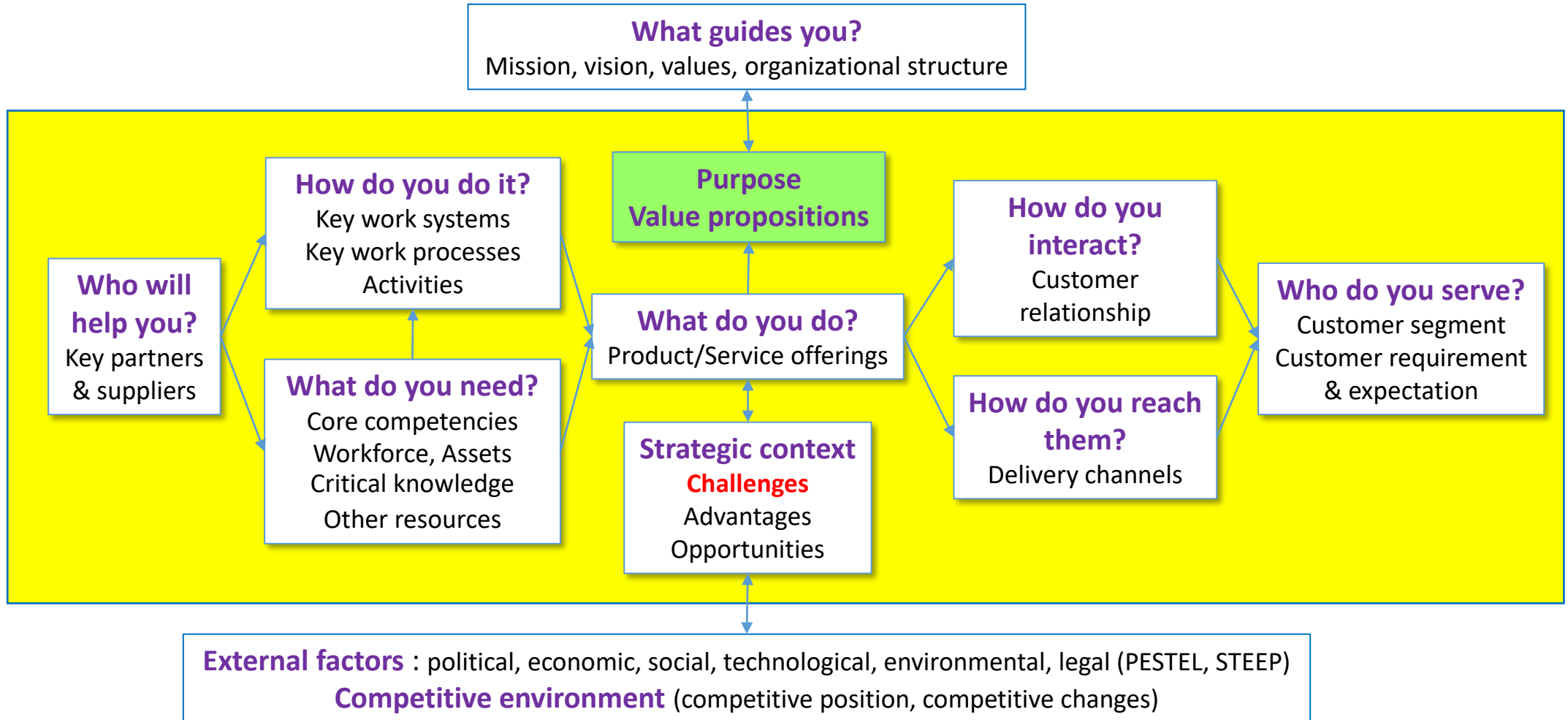


สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานสำคัญจำเป็น	รายละเอียดการดำเนินงาน
<ol style="list-style-type: none"><li>1. การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ</li><li>2. การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABSİ</li><li>3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่</li><li>4. การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event</li><li>5. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด</li><li>6. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด</li><li>7. ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค</li><li>8. การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน</li><li>9. การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน</li></ol>	<p>สถานพยาบาลต้องดำเนินการดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. สถานพยาบาลต้องมีแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยในประเด็นที่กำหนด</li><li>2. สถานพยาบาลแสดงจำนวนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละปีในประเด็นที่กำหนด</li><li>3. กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (ระดับ E ขึ้นไป) ให้สถานพยาบาลทบทวนวิเคราะห์หาสาเหตุ</li><li>4. จัดทำแผนควบคุมป้องกันความเสี่ยงและมีผลการดำเนินงานตามแผนแสดงแก่ผู้เยี่ยมชมสำรวจ</li></ol>

# Organization Context คือโจทย์และข้อมูลสำคัญขององค์กร

บริบท (context) คือลักษณะที่เฉพาะเจาะจงขององค์กร เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาในการกำหนดวิธีการดำเนินงาน

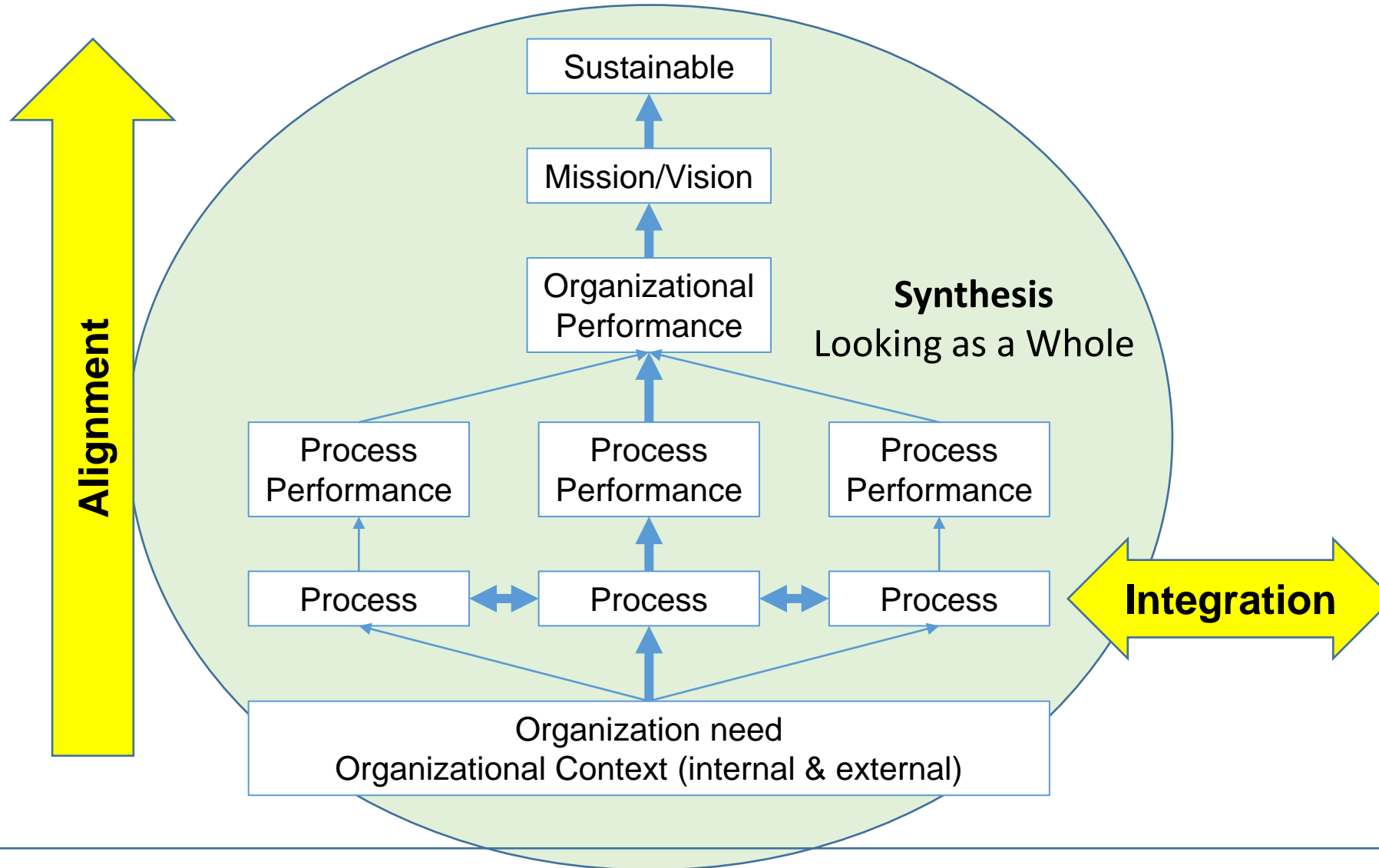




# SWOT & Strategic Opportunities



# Systems (Wholistic) Perspective in TQA





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# ผู้นำระดับสูงต้องทำความเข้าใจ ระบบความปลอดภัยในโรงพยาบาล





# Models of safety within healthcare

---

- ◆ Embracing risk - Ultra resilient
  - Treatment of cancers with poor prognosis, military medicine, major trauma surgery
- ◆ Managing risk – HRO model
  - Elective surgery, obstetrics
- ◆ Ultra-safe
  - Laboratory medicine, blood products, radiotherapy

# 3 Approaches to Safety



**Context**

**Safety model**

**Priority to**

## Ultra adaptive Embracing risk

ความเสี่ยงเป็นเรื่องจำเป็นของวิชาชีพ เช่น มะเร็งที่ไม่พบบ่อย การรักษาผู้ป่วย trauma

- อาศัยความยืดหยุ่น การปรับตัว ความเชี่ยวชาญของผู้คน และ เทคโนโลยี
- เน้นการวิเคราะห์ความสำเร็จ
- การฝึกอบรม ผ่าน peer-to-peer learning, เรียนรู้ผ่านการเป็นเงา

## Adaptation & recovery

## High reliability Managing risk

ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่มีความเป็นปกติ ไม่ได้พยายามที่จะหลบเลี่ยง เช่น การดับเพลิง การผ่าตัด elective

- ให้อำนาจกลุ่มที่จะจัดการตัวเอง
- group intelligence & adaptation
- มีการป้องกันร่วมกัน
- เตรียมตัวและฝึกซ้อมให้ทีมมีความยืดหยุ่นและปรับตัว
- ใช้แนวปฏิบัติ ปรับใช้ ทำให้ make sense

## Procedures & adaptation

## Ultra safe Avoiding risk

พยายามอยู่ให้ไกลจากความเสี่ยงที่สุด เช่น ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ การให้เลือด

- แนวปฏิบัติและระบบ supervisor
- ให้ความสำคัญกับการป้องกัน
- มีการควบคุมอย่างเข้มข้น ให้อำนาจผู้ควบคุมและผู้กำกับดูแล
- ฝึกอบรมให้กับทีมเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทั้งในกรณีปกติและในกรณีฉุกเฉิน

## Prevention strategies

Innovative medicine  
Trauma centers

10-2

Very unsafe

10-3

Unsafe

Scheduled surgery  
Chronic care

10-4

Safe

Anaesthesiology ASA1

10-5

Radiotherapy  
Blood transfusion

10-6

Ultra safe

z

# Ultra Adaptive: Embracing Risk



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

**Context:** ความเสี่ยงเป็นเรื่องจำเป็นของวิชาชีพ เช่น การตกปลาในทะเลลึก กองทัพ ในยามศึก อุตสาหกรรมขุดเจาะน้ำมัน มะเร็งที่ไม่พบบ่อย การรักษาผู้ป่วย trauma. สภาพการทำงานไม่เสถียร (unstable) และบางครั้งคาดการณ์ไม่ได้ (unforeseeable). มีวัฒนธรรมของ champions & heroes.

## Safety model:

- (1) ให้อำนาจแก่ผู้เชี่ยวชาญ อาศัยความยืดหยุ่น การปรับตัว ความเชี่ยวชาญของ ผู้คน และเทคโนโลยี เพื่อความอยู่รอดและรุ่งเรืองในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย
- (2) การวิเคราะห์ความสำเร็จมีความสำคัญกว่าการวิเคราะห์อุบัติเหตุ
- (3) การฝึกอบรม ผ่าน peer-to-peer learning, เรียนรู้ผ่านการเป็นเงา (shadowing), การฝึกปรี้อประสบการณ์วิชาชีพ, การรับรู้ข้อจำกัดของตนเอง



# High Reliability: Managing Risk



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

**Context:** ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่มีความอยู่ในวิชาชีพเป็นปกติ ไม่ได้พยายามที่จะหลบเลี่ยง เช่น การเดินเรือ อุตสาหกรรมน้ำมัน การดับเพลิง การผ่าตัด elective.

## Safety model:

- (1) ให้อำนาจกลุ่มที่จะจัดการตัวเอง
- (2) อาศัย group intelligence & adaptation
- (3) มีการป้องกันร่วมกัน (mutual prevention)
- (4) การฝึกอบรมให้แก่ทีมมุ่งการเตรียมตัวและฝึกซ้อมให้ทีมมีความยืดหยุ่นและปรับตัวในการปฏิบัติการเพื่อจัดการกับอันตราย.
- (5) ใช้แนวปฏิบัติ ปรับใช้ ทำให้ make sense ในสิ่งแวดล้อมที่เผชิญอยู่



ปรับปรุงจาก C. Vincent, R. Amalberti, *Safer Healthcare: Strategies for the Real World,*

# Ultra Safe: Avoiding Risk



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

**Context:** พยายามอยู่ให้ไกลจากความเสี่ยงที่สุด เช่น กิจการ  
บินพลเรือน นิวเคลียร์ ขนส่งมวลชน อุตสาหกรรมอาหาร  
ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ การให้เลือด

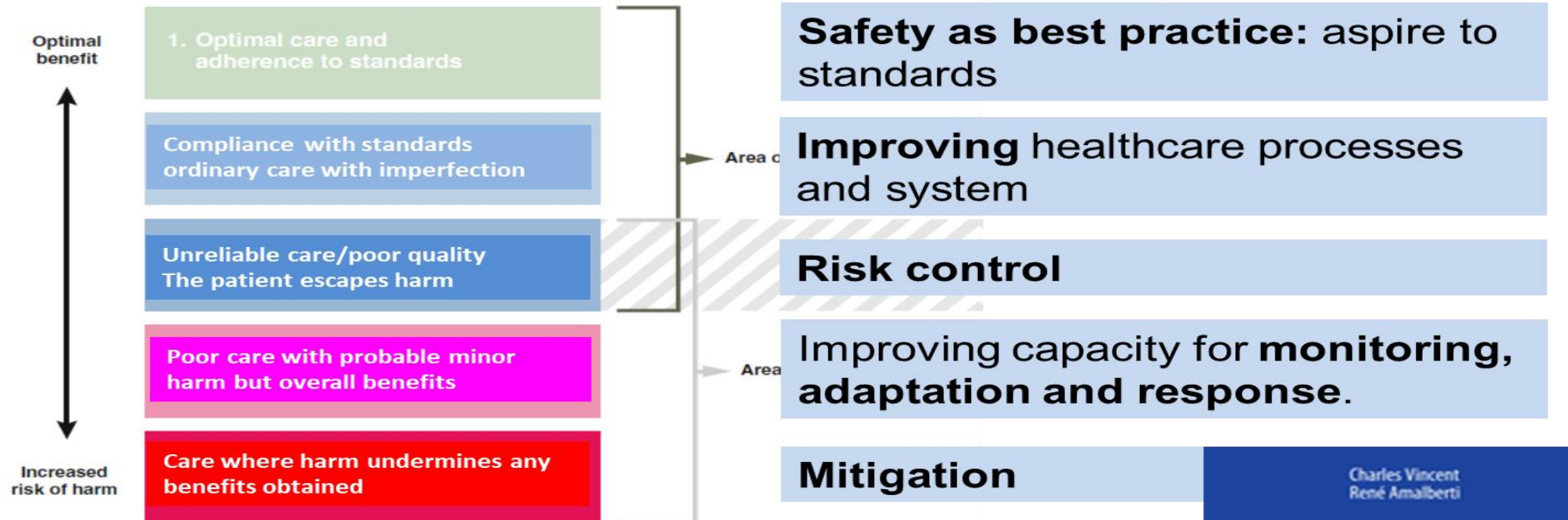
## Safety model:

- (1) มีการจัดทำแนวปฏิบัติและระบบ supervisor
- (2) ให้ความสำคัญกับการป้องกัน
- (3) มีการควบคุมอย่างเข้มข้น ให้อำนาจผู้ควบคุมและผู้กำกับ  
ดูแลระบบเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะให้ front-line actor ต้อง  
เผชิญกับความเสี่ยงที่ไม่จำเป็น
- (4) ฝึกอบรมให้กับทีมเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทั้งในกรณีปกติ  
และในกรณีฉุกเฉินให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้  
อย่างเคร่งครัด และการจัดการกับปริมาณงาน.





## Safety Strategies



# Safety Strategies



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

	Strategy	Interventions
Optimisation strategies	Safety as best practice: aspire to standards	Focal safety programme to reduce specific harms
		Improve reliability of targeted processes
		Improve continuous professional education to adopt best practices
		Develop more sophisticated guidelines for complex patients
	Improvement of systems and processes	Staff training, assessment and feedback
		Standardisation and simplification of key processes
		IT to support decision making
		Automation of processes
		Improved equipment design
		Formalising team roles and responsibilities
Standardisation and enhancement of handover		
Improve working conditions : light, noise, physical environment		
Reduce interruptions and distractions		
Improve organisation and level of staffing		
Creation of new roles and posts to improve coordination		

## Safety as Best Practice

กำหนดจุดเน้นไปที่การลดอันตรายเฉพาะเรื่อง  
เพิ่ม reliability ของกระบวนการที่เป็นเป้าหมาย  
ให้ความรู้แก่วิชาชีพเพื่อนำ best practice มาปฏิบัติ  
จัดทำแนวทางอย่างละเอียดสำหรับผู้ป่วยที่ซับซ้อน

## Improvement of Systems and Processes

ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ประเมิน สะท้อนกลับ  
ทำให้กระบวนการหลักง่ายและเป็นมาตรฐาน  
ใช้ IT ช่วยการตัดสินใจ  
ทำให้กระบวนการเป็นอัตโนมัติ  
ปรับปรุงการส่งมอบและทำให้เป็นมาตรฐาน  
ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน  
ลดการขัดจังหวะและรบกวนสมาธิ  
ปรับปรุงการจัดองค์กรและระดับเจ้าหน้าที่  
ตำแหน่งและบทบาทในการประสานงาน

Risk management strategies	Risk control	<ul style="list-style-type: none"> <li>Withdraw services</li> <li>Reduce demand</li> <li>Place restrictions on services</li> <li>Place restrictions on individuals</li> <li>Place restrictions on conditions of operation</li> <li>Prioritisation of care either temporarily or permanently</li> </ul>
	Monitoring, adaptation and response	<ul style="list-style-type: none"> <li>Improve safety culture</li> <li>Improve detection of deterioration</li> <li>Develop emergency response systems</li> <li>Develop team cross checking and monitoring</li> <li>Briefings and anticipation of hazards</li> <li>Improve organisational response to pressures and threats to safety</li> <li>Negotiate response to regulatory demands</li> </ul>
	Mitigation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Policy of explanation, apology and support for injured patients</li> <li>Rapid response to physical harm</li> <li>Psychological support for patients and families</li> <li>Peer to peer support programmes for staff</li> <li>Formal support and mentoring for staff</li> <li>Insurance of staff and organisation against claims</li> <li>Proactive response to complaints and claims</li> <li>Proactive response to media</li> <li>Open dialogue with regulators</li> </ul>

### Risk Control

เลิกให้บริการ ลดอุปสงค์  
 จำกัดสถานที่ บุคคล เงื่อนไขการปฏิบัติ  
 จัดลำดับความสำคัญ

### Monitoring, Adaptation & Response

ปรับปรุงวัฒนธรรมความปลอดภัย  
 ปรับปรุงการตรวจจับอาการผู้ป่วยที่ทรุดลง  
 จัดทำระบบตอบสนองฉุกเฉิน  
 จัดทำระบบเฝ้าติดตามและตรวจสอบของทีม  
 สรุปละและคาดการณ์อันตรายที่อาจเกิด  
 ปรับปรุงการตอบสนองต่อสิ่งคุกคามและแรงกดดัน

### Mitigation

นโยบายการอธิบาย ขอโทษ และช่วยเหลือผู้เสียหาย  
 การตอบสนองอย่างเร่งด่วนต่อ physical harm  
 การช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว  
 การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ (ทางการ/เพื่อนช่วยเพื่อน)  
 การทำประกัน  
 การตอบสนองคำร้องเรียนในเชิงรุก  
 การตอบสนองต่อสื่อในเชิงรุก  
 การเจรจากับผู้ควบคุม

# มาจากมาตรฐาน HA และ 2P Safety Goals



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย

## มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4

**S:** การฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

มาตรฐาน III-4.3 การดูแลเฉพาะ ข.การผ่าตัด (4)

**I:** การติดเชื้อที่สำคัญในสถานพยาบาลตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม **SSI, VAP, CAUTI, CABS**

มาตรฐาน II-4.2 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ข.การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเฉพาะ (1)

**I:** บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งตรงกับมาตรฐาน **Personnel Safety**

มาตรฐาน II-4.2 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ข.การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเฉพาะ (3)

**M:** การเกิด **medication error** และ **adverse drug event**

มาตรฐาน II-6.1 การกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน ก.การกำกับการดูแลการจัดการด้านยา (3)

**M:** การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด

มาตรฐาน II-7.4 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต

**P:** การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด

มาตรฐาน III-1 การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ (8)

**P:** ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

มาตรฐาน III-2 การประเมินผู้ป่วย ค.การวินิจฉัยโรค (4)

**L:** การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยา  
คลาดเคลื่อน

มาตรฐาน II-7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก ข.การให้บริการ (3) II-7.3 พยาธิวิทยากายวิภาค และ II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ

**E:** การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

มาตรฐาน III-1 การเข้าถึงบริการ (3)

# ผู้นำระดับสูงกับบทบาทการส่งเสริมให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด

## Gap Analysis & Evidence-based

evidence

มุ่งเน้นที่ action มากกว่าการทำ guideline

SURGICAL SITE INFECTIONS  
GAP ANALYSIS  
Note: Does not include all recommendations – refer to SSI Guidelines Rankings – see page 3

Recommendation	Current/Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
<b>Preoperative Hair Removal:</b> Do not remove hair unless necessary to facilitate surgery (1A)  If hair removed, do immediately before surgery, preferably with electric clippers (1A)			
<b>Preoperative shower or bath:</b> Shower or bathe with antiseptic <i>at least</i> night before surgery (1B)			
<b>Patient Preoperative Skin Preparation:</b>  Use appropriate antiseptic for patient skin prep (1B) (alcohol, iodine/iodophors, CHG, triclosan)			
<b>Preoperative hand antisepsis:</b>  Perform surgical scrub for at least 2 – 5 minutes with appropriate (1B)			

มีอิสระที่จะเลือก  
ว่าสามารถทำอะไรได้ทันที

# HRO Concept Framework



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## Specific Considerations

Sensitivity to Operations

Preoccupation with failure

Deference to Expertise

Resilience

Reluctance to Simplify

## General Orientation

State of  
Mindfulness

สติ ตั้ง หัวใจ

## Impact on Process

✓  
High  
Reliability

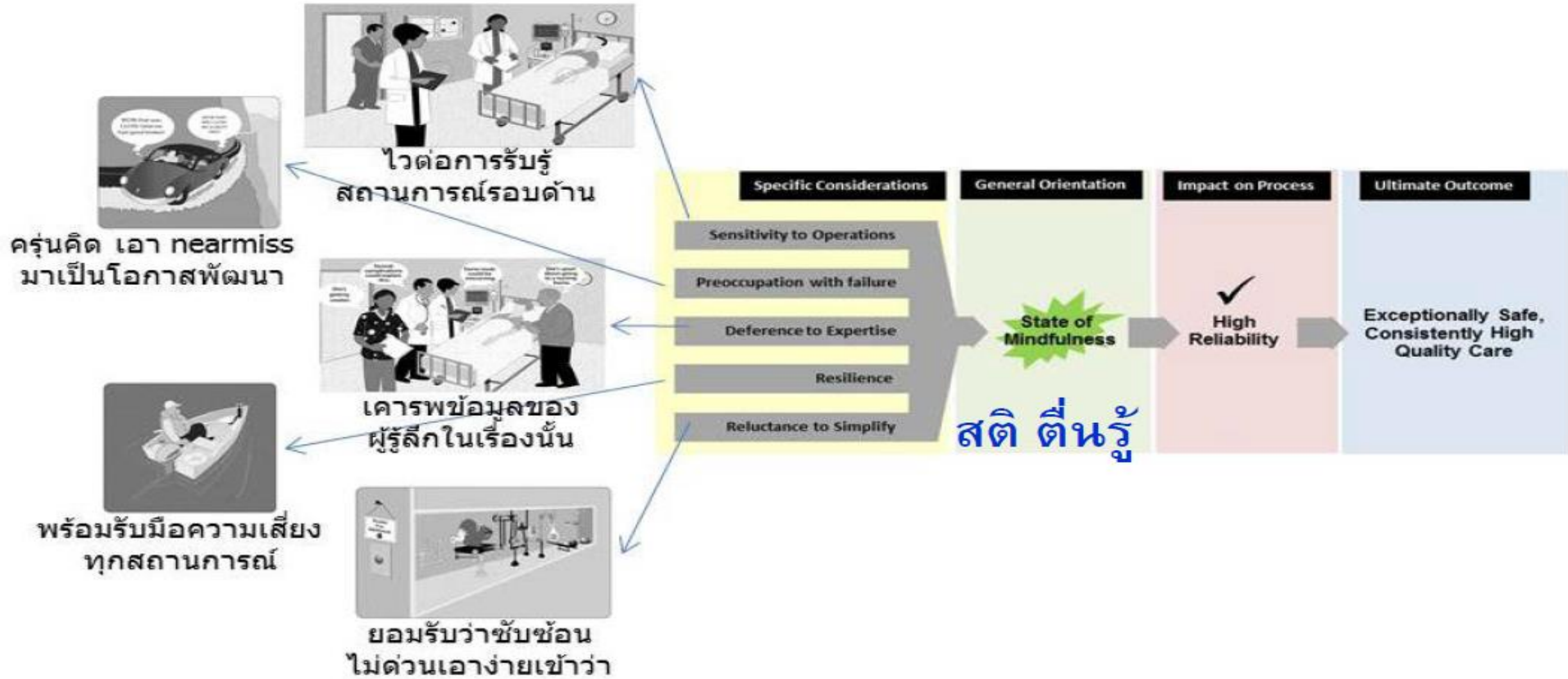
## Ultimate Outcome

Exceptionally Safe,  
Consistently High  
Quality Care

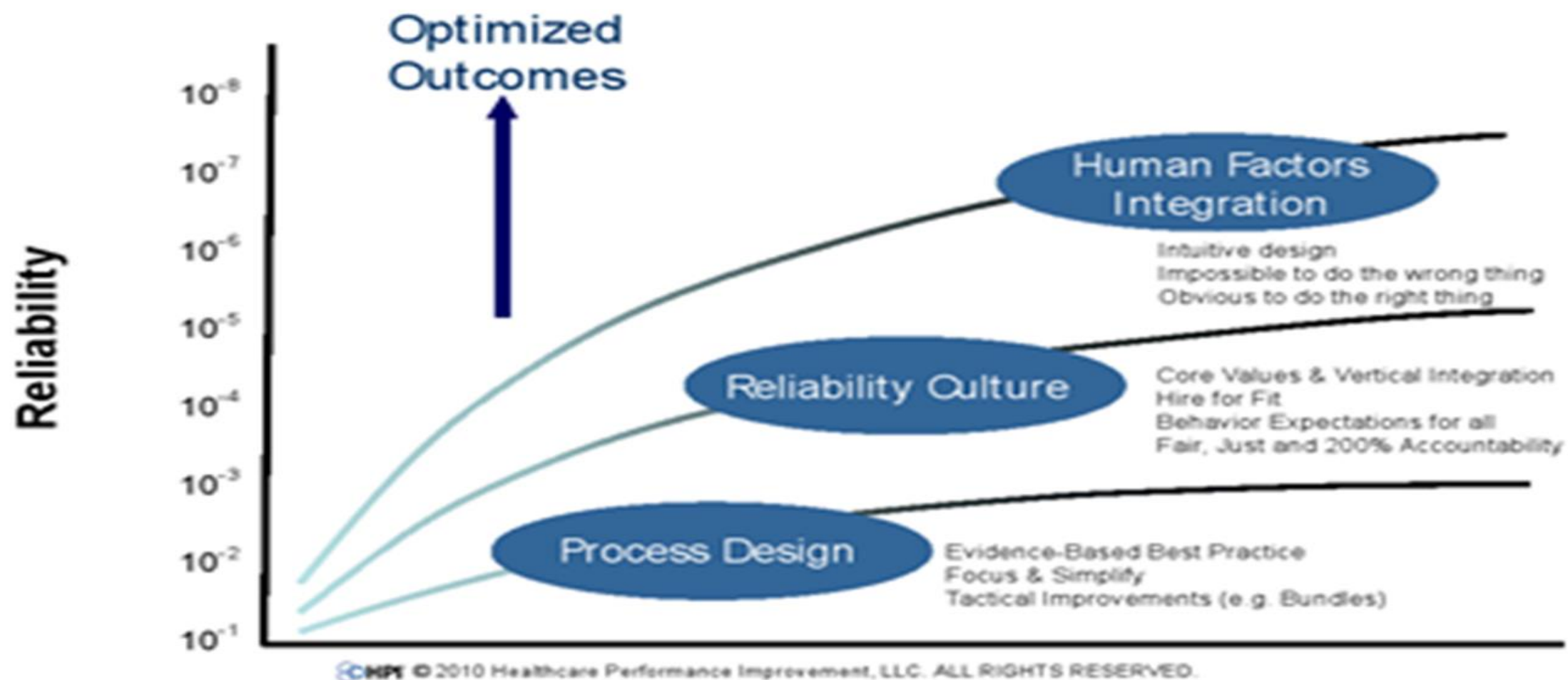
# Mindfulness for HRO



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



# Journey to improving reliability – the next zero





# Enhanced Trust in Healthcare

## Improved Safety Culture



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

### Safety culture



- Leadership commitment กับ Patient safety goal ข้อไหน โดยเฉพาะประเด็นที่ต้องเป็น Hospital wide
- Commitment แสดงออกได้โดย กำหนด Policy, มี Resource allocation, มีกระบวนการ Monitor และ Empowerment ให้บุคลากร ปฏิบัติ
- ทำอย่างไรให้กิจกรรม Safety huddle ลงสู่ระดับทีม และ Day to Day Operation เพื่อสร้าง Safety Culture

- **Situation awareness : Risk awareness**
- **Communication** : ทักษะการสื่อสารในสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรือระหว่างวิชาชีพ
- **Speech up** : กล่าวพูด โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่สุ่มเสี่ยงสูงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

- **Systematic Process Management** : โดยเฉพาะเรื่องที่เป็น 2P safety หรือมาตรฐานพื้นฐานจำเป็น
- **Process control** : ขั้นตอนที่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานสูง ขั้นตอนที่ต้องลดความแปรปรวน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คงเส้นคงวา
- **what-if** : กำหนดสถานการณ์ที่อาจต่างไปจากสถานการณ์ปกติที่ต้องการการตัดสินใจดำเนินงานที่ต่างไปจากเดิม



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



# Safety & Quality

# High Reliability Hospital

ต้องถูกกำกับด้วย

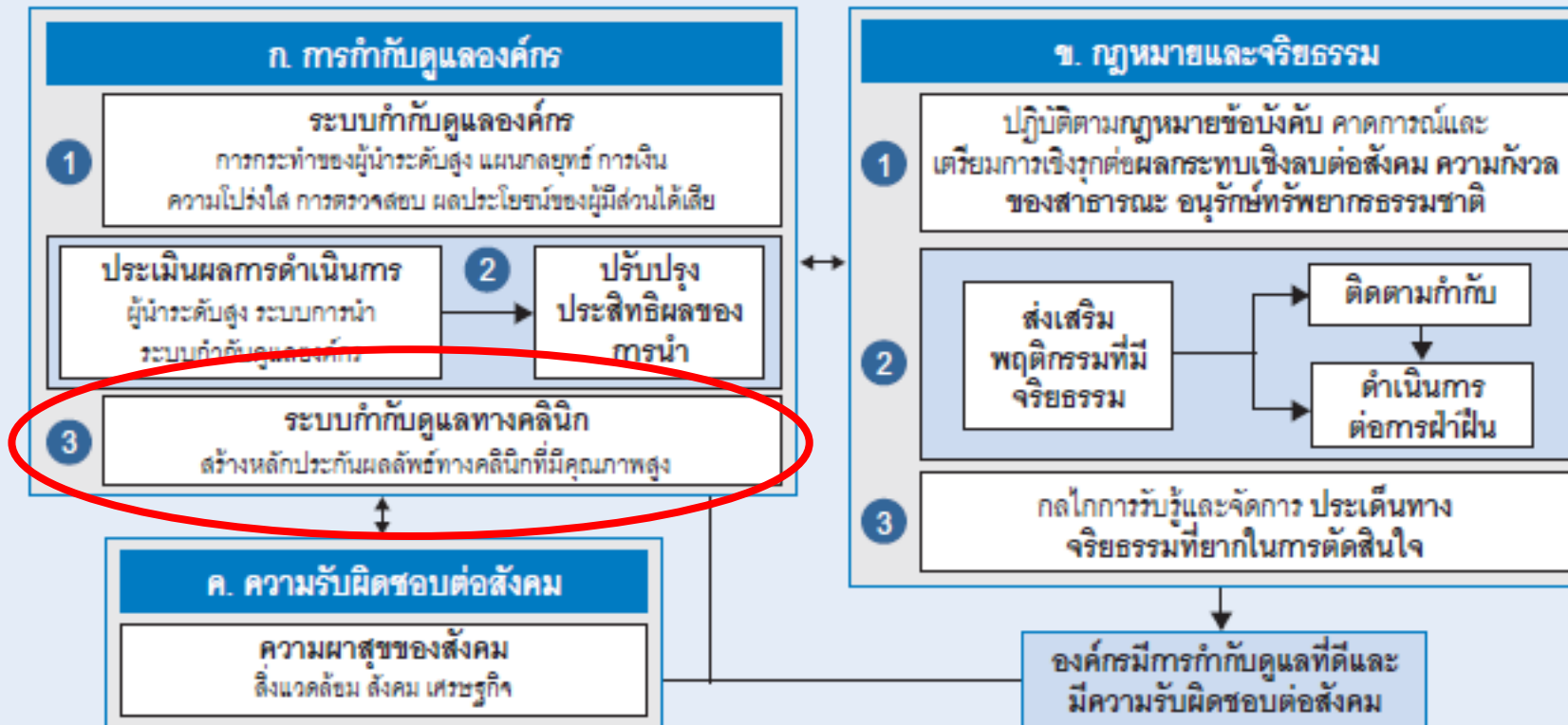
# Clinical Governance



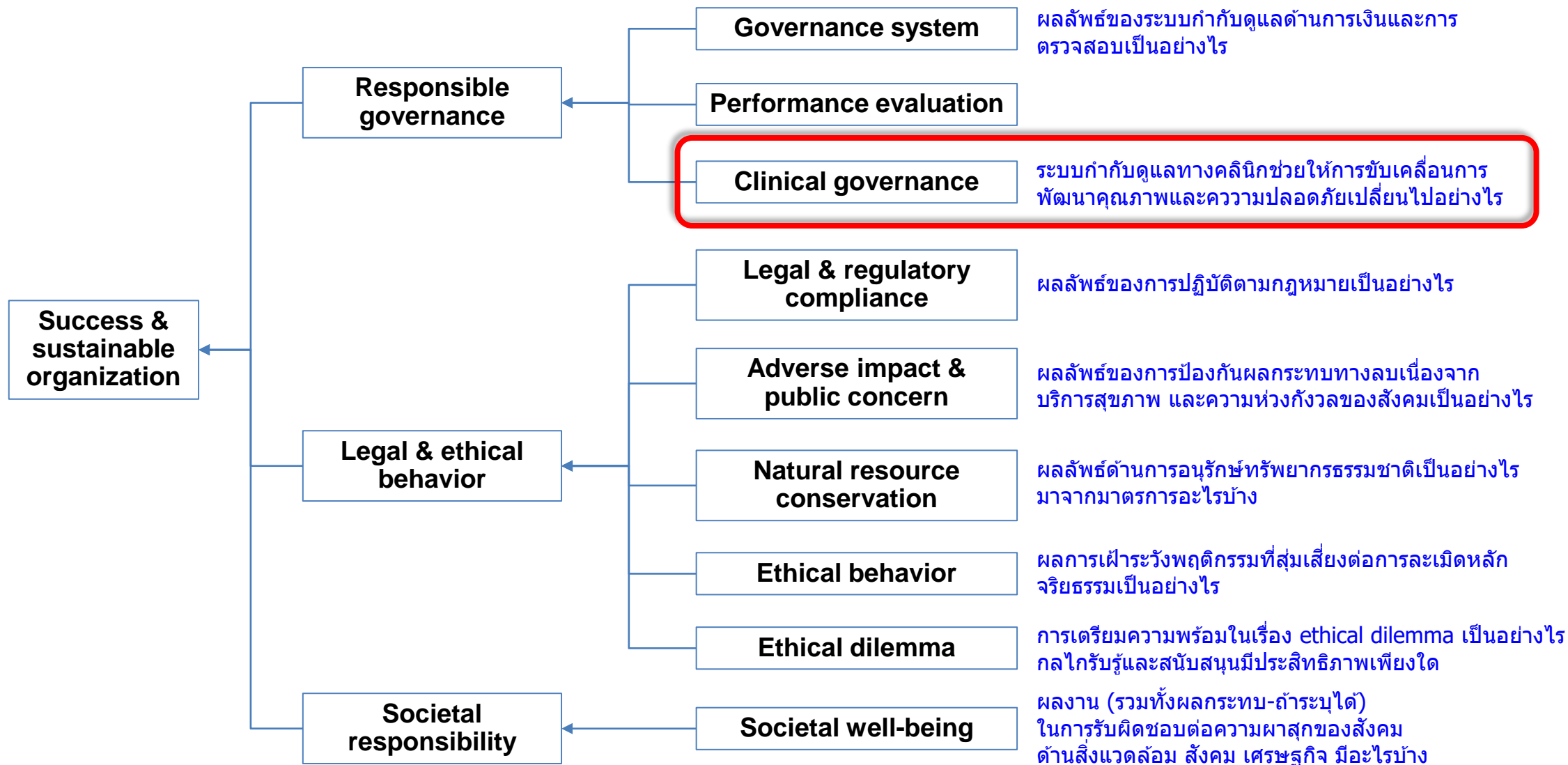
## ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร

### I-1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and Societal Responsibility)

องค์กรให้ความสำคัญในระบบการกำกับดูแลกิจการที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม ปฏิบัติตามกฎหมาย มีจริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อสังคม.



## I-1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม



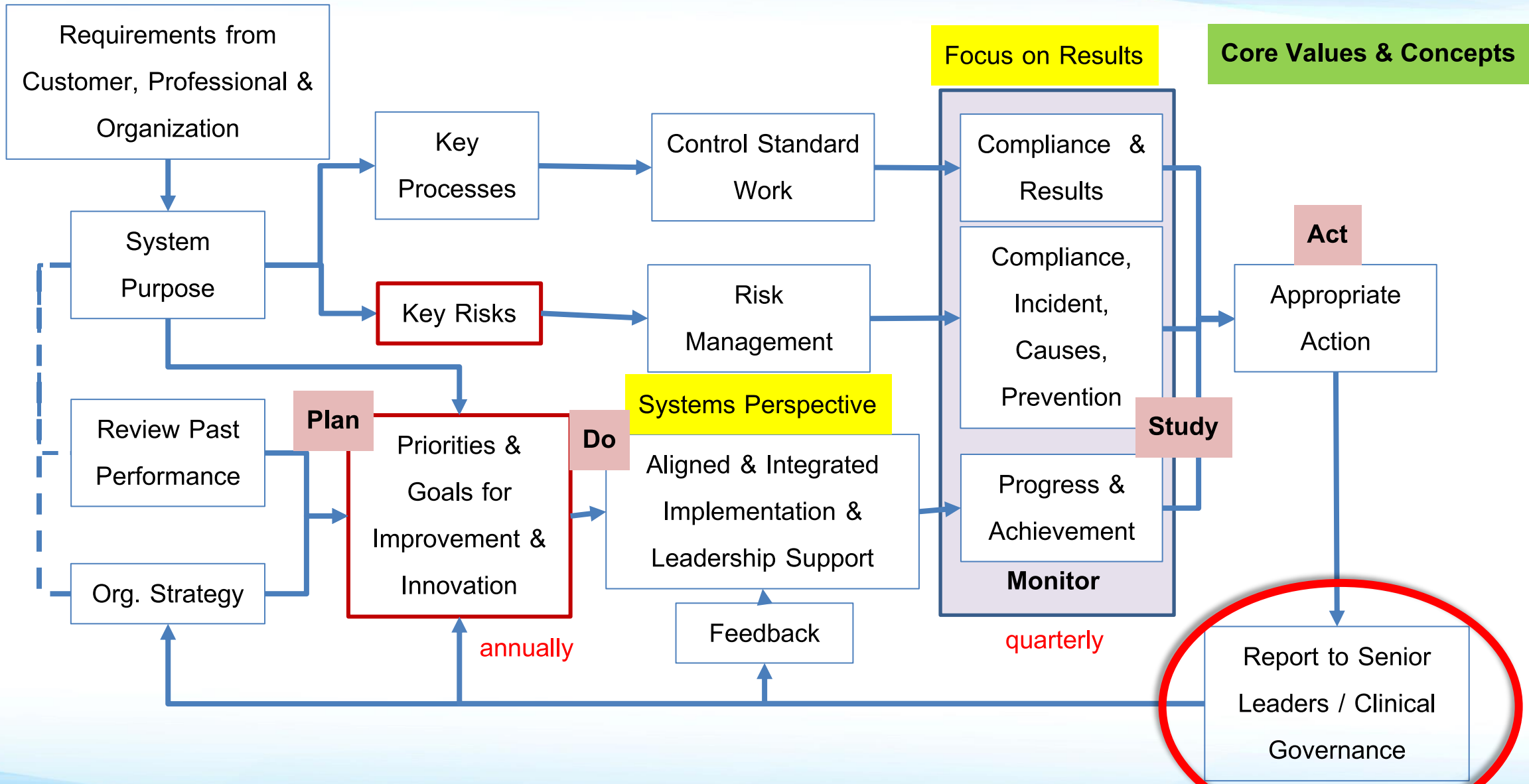
# Meso-system Learning for A-HA

Context

Patient & Customer Focus

Focus on Results

Core Values & Concepts



Meso-system = ระบบงานหรือการดูแลผู้ป่วยในสาขาต่างๆ ซึ่งมีการทำงานคร่อมสายงาน/หน่วยงาน และมีคณะกรรมการหรือทีมสหสาขาวิชาชีพรับผิดชอบ

## Living Org: สื่อสารผ่าน Informal Network, ใส่ตัวทวนที่เหมาะสม

หัวข้อ/บทย่อย (Category)

ข้อกำหนดโดยรวม  
(Overall Requirement)

เรื่อง (Area)

### 1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (LED.1)

ผู้นำระดับสูงชี้นำองค์กร สื่อสารและส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี มีความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ.

ก. วิสัยทัศน์และค่านิยม

ข. การสื่อสารและจุดเน้นขององค์กร

การทำงานที่มีผลงานที่ดี คือมีความยืดหยุ่น มีนวัตกรรม มีการแบ่งปันความรู้และทักษะ มีการสื่อสารที่ดี มีการกระจายสารสนเทศที่ดี มีจุดเน้นสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร มุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น ๆ ตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป

# 12 Unique Insights On Leadership, According To Bob Danzig



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

1. Become a “destiny architect”
2. Encourage “elasticity of thinking” -- be a “destiny pursuer” versus an “operational comfort seeker”
3. Identify, assess, and engage the very best talent
4. Become “strategic” rather than “operational”
5. Create a “climate or spirit of celebration and applause” -- spirited organizations excel
6. Be committed every day to putting the pickax to the mountain, find new ways to lift yourself and others higher

# 12 Unique Insights On Leadership



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

7. Be the source of “possibility thinking”
8. Let your co-workers know they are “worthwhile” and full of promise
9. Find disciplined, organized ways to focus on integrity, trust, credibility, and the commitment to do the right thing
10. Know that management is about today -- and leadership is about tomorrow!
11. Know that management is about process -- leadership is about purpose
12. Recognize “success” is not about perfection, it's about “progress”



# THE MSLS LEADERSHIP JOURNEY

THE "HOW" OF BECOMING A CHANGE AGENT TOWARDS SUSTAINABILITY



KARLSKRONA

## PURPOSE

- EXPLORE AREAS OF PERSONAL GROWTH
- DEVELOP AND PRACTICE COLLABORATION SKILLS
- EXPLORE YOUR LEADERSHIP ROLE IN THE TRANSITION TOWARDS SUSTAINABILITY

## METHOD



- WHAT WILL WE BE GOING THROUGH?
- WHAT MODELS WILL WE USE?
- WHO WILL SUPPORT US?

WELCOME TO STRATEGIC LEADERSHIP TOWARDS SUSTAINABILITY

BUILDING A SAFE CONTAINER

WHAT DO WE WANT TO CREATE TOGETHER?

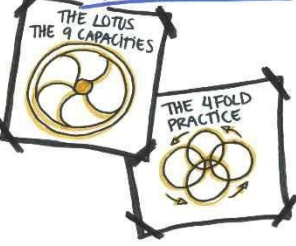
WHO ARE YOU?



Games to change the world

LET'S EXPERIENCE A PROTOTYPE

## THEORETICAL FRAMEWORK



APPLYING THE TOOLS

NOT ALL ROSES HERE

WRAP UP AND NEXT STEPS  
WHERE DO I GO FROM HERE?

GETTING THE TOOLBOX

## PRESENCE

WHAT DO I NEED TO KNOW ABOUT MYSELF TO WORK WITH OTHERS?

## COLLABORATION

WHAT SKILLS DO I NEED TO CULTIVATE TO BE A GOOD PARTICIPANT?

THESIS LAND

HOW WILL I GO DEEPER?

HOW WILL I CONTINUE TO LEARN

WHAT ARE MY ANCHORS UNDER PRESSURE?

WALK THE TALK... AND GO DEEPER

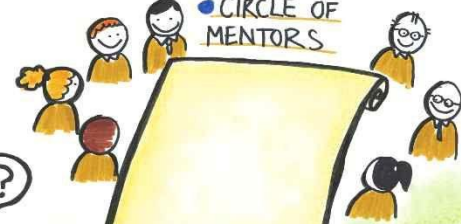
REFLECTION ESSAY

## EXPECTED CAPACITIES

- CAPACITY TO DISCUSS THE MOST CRITICAL LEADERSHIP SKILLS NEEDED
- CAPACITY TO REFLECT ON PERSONAL DEVELOPMENT AND AREAS OF IMPROVEMENT WITH HELP FROM PEERS
- INCREASED CAPACITY TO ENGAGE OTHERS IN TRANSITION TOWARDS SUSTAINABILITY

## SUPPORT

### CIRCLE OF MENTORS



### LEARNING GROUPS



THE END... AND A NEW BEGINNING



# The Leadership Challenge



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

- Focus on the individual members *and* the team
- Provide employees and stakeholders the opportunity to develop and utilize their talents and strengths
- Listen to employee's concerns
- Allocate the right resources for the right project, at the right time
- Specify standards and expectations
- Delegate responsibility through empowerment
- Let employees and stakeholders identify their own interests and abilities
- Lead by example: set the standard for excellence

# จุดจําจก เริ่มจาก Concern ของทุกฝ่าย -> Priority

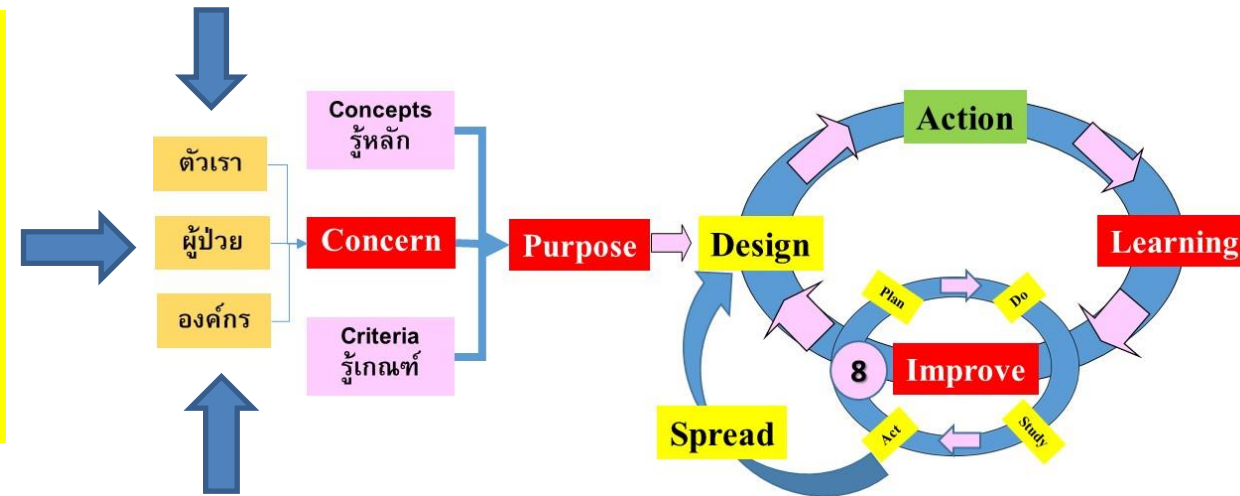


สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

**Voice of Staff**  
Professional concern  
Workforce concern (ข้อติดขัด ข้อเสนอแนะ)  
Concern for patients  
Process Analysis (NEWS)

NEWS	NEWS+	Concern	Better
Patient's <b>N</b> eed	& expectation	Patient	Better
<b>E</b> vidence	& standard	Staff	
<b>W</b> aste		Organization	Faster & Cheaper
<b>S</b> afety		All	Safer

**Voice of Patients**  
Patient diary  
Patient experience  
Patient journey map  
Patient shadowing  
Patient satisfaction survey  
Complaint  
Social media



**Organization Concern**  
Direction: vision & strategies  
Sustainability: efficiency  
Success

## เลือกและใช้ Voice Of Customer เพื่อสร้างวัฒนธรรม Customer Driven Organization

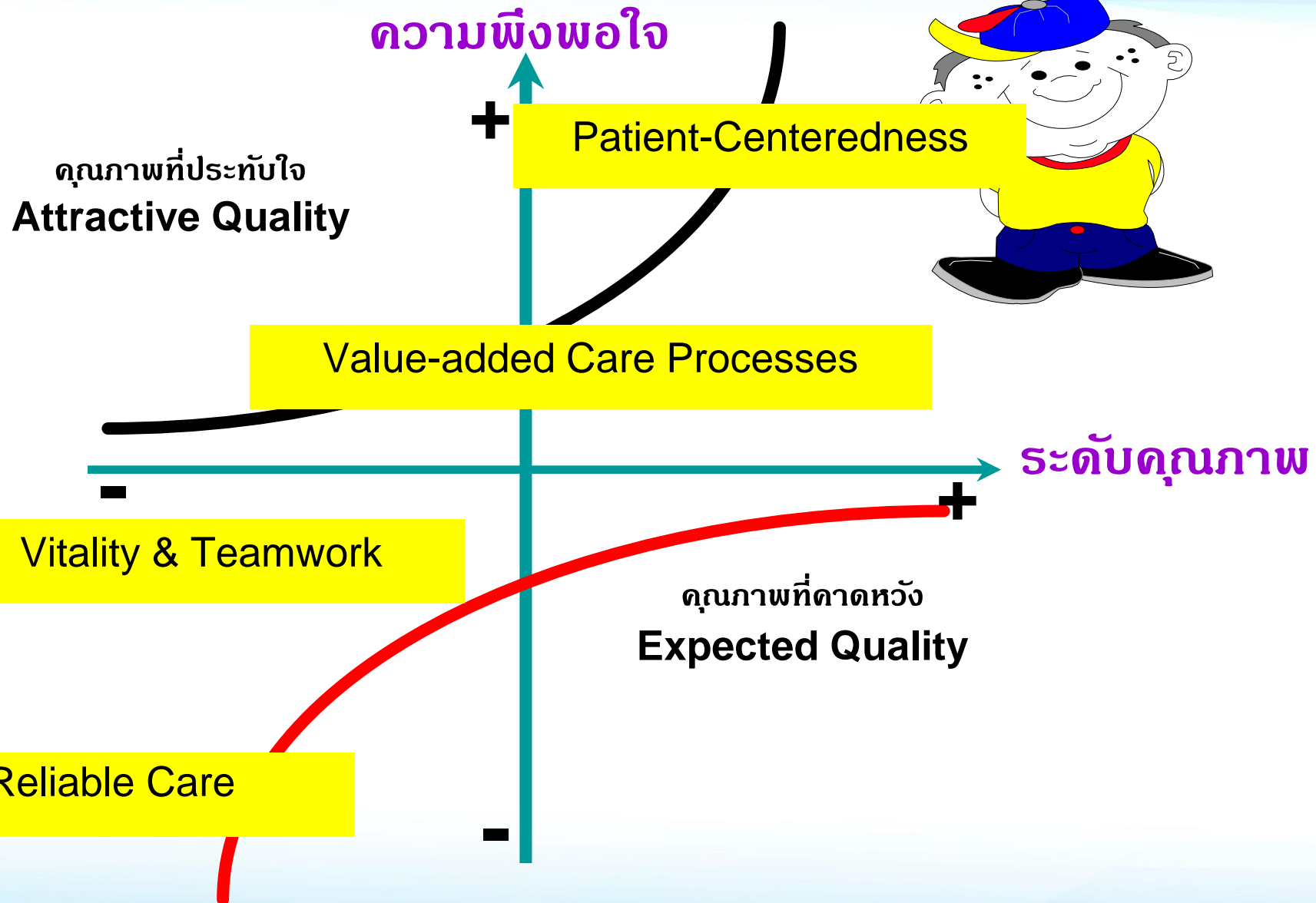


ความปลอดภัย  
ของผู้ป่วย เป็น  
**Need**  
**Want** หรือ  
**Demand**  
ของผู้ป่วย ?

# ลำดับขั้นของคุณภาพ



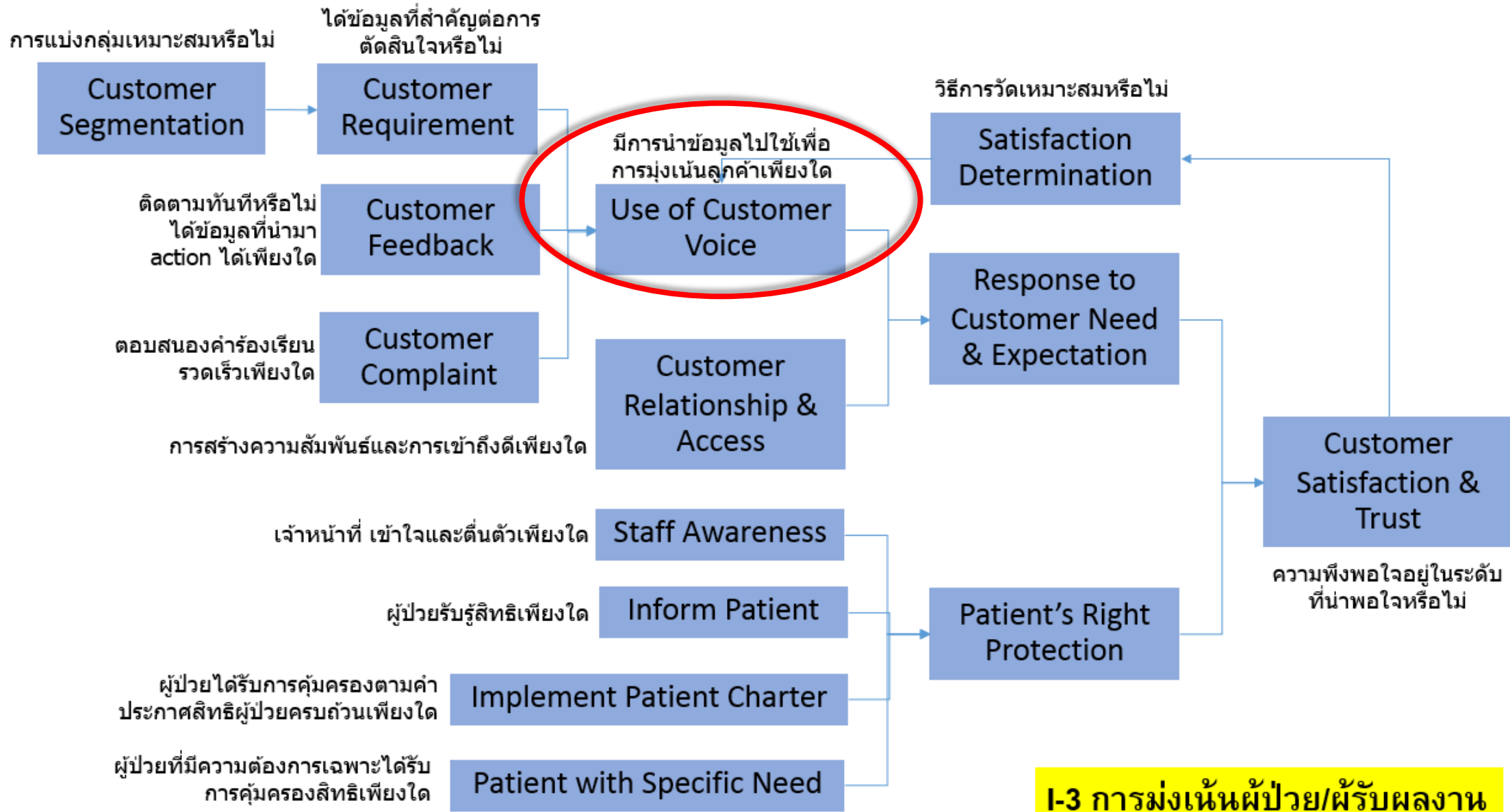
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



# Part I-3.1 Performance Evaluation Framework

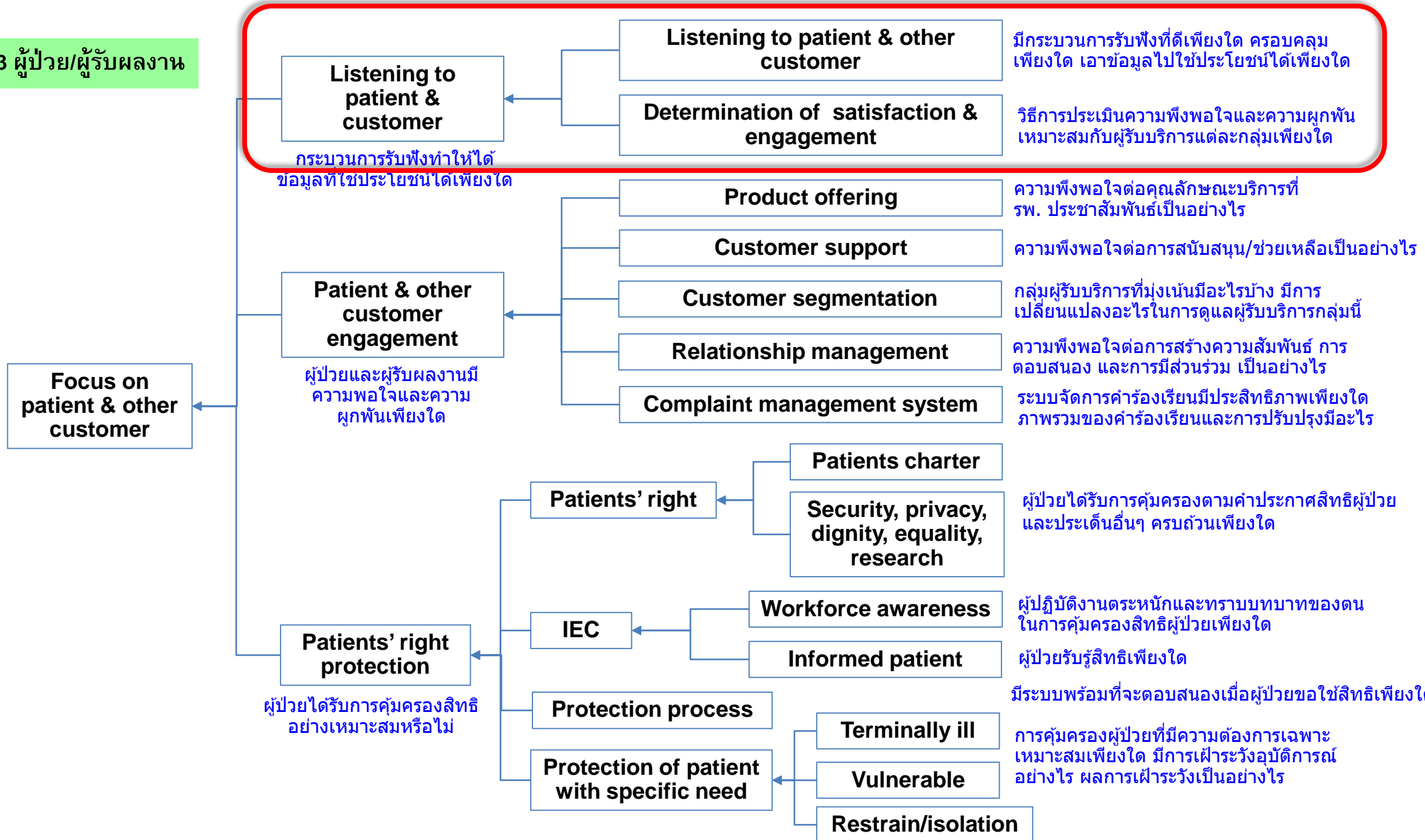


สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
Hospital Accreditation Organization



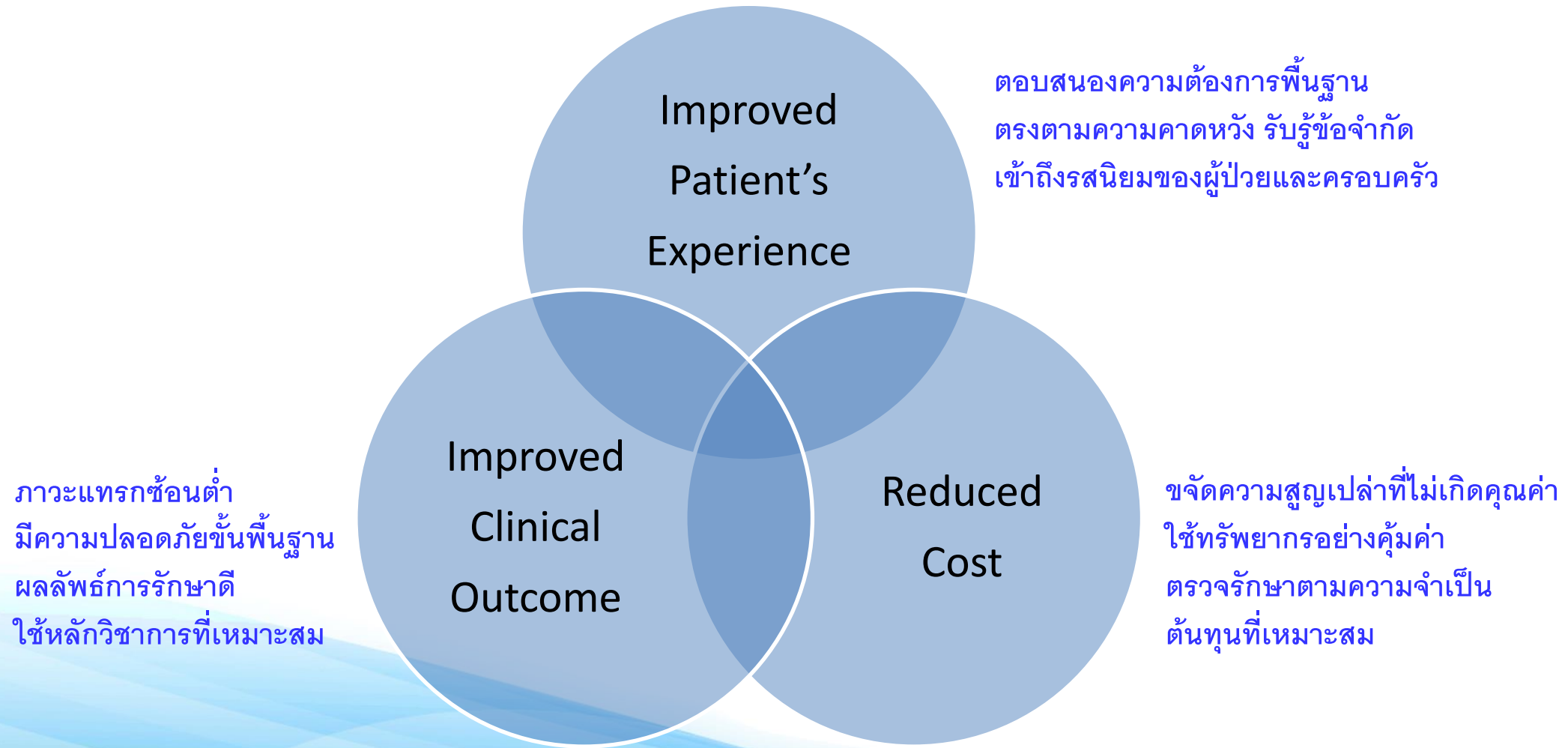
I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

**I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน**



# ใช้แนวคิด Value based Healthcare ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในทุกมิติ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)





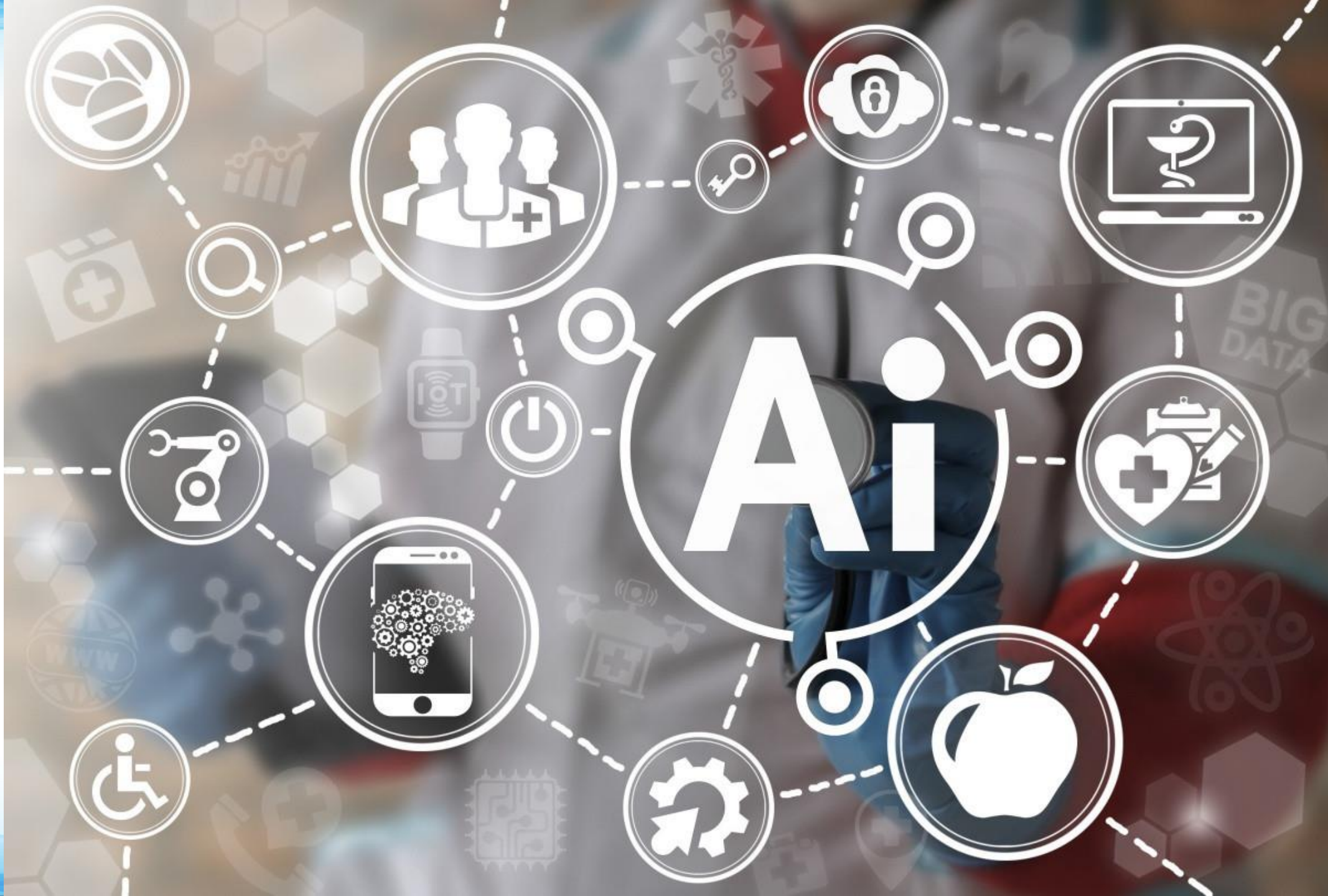
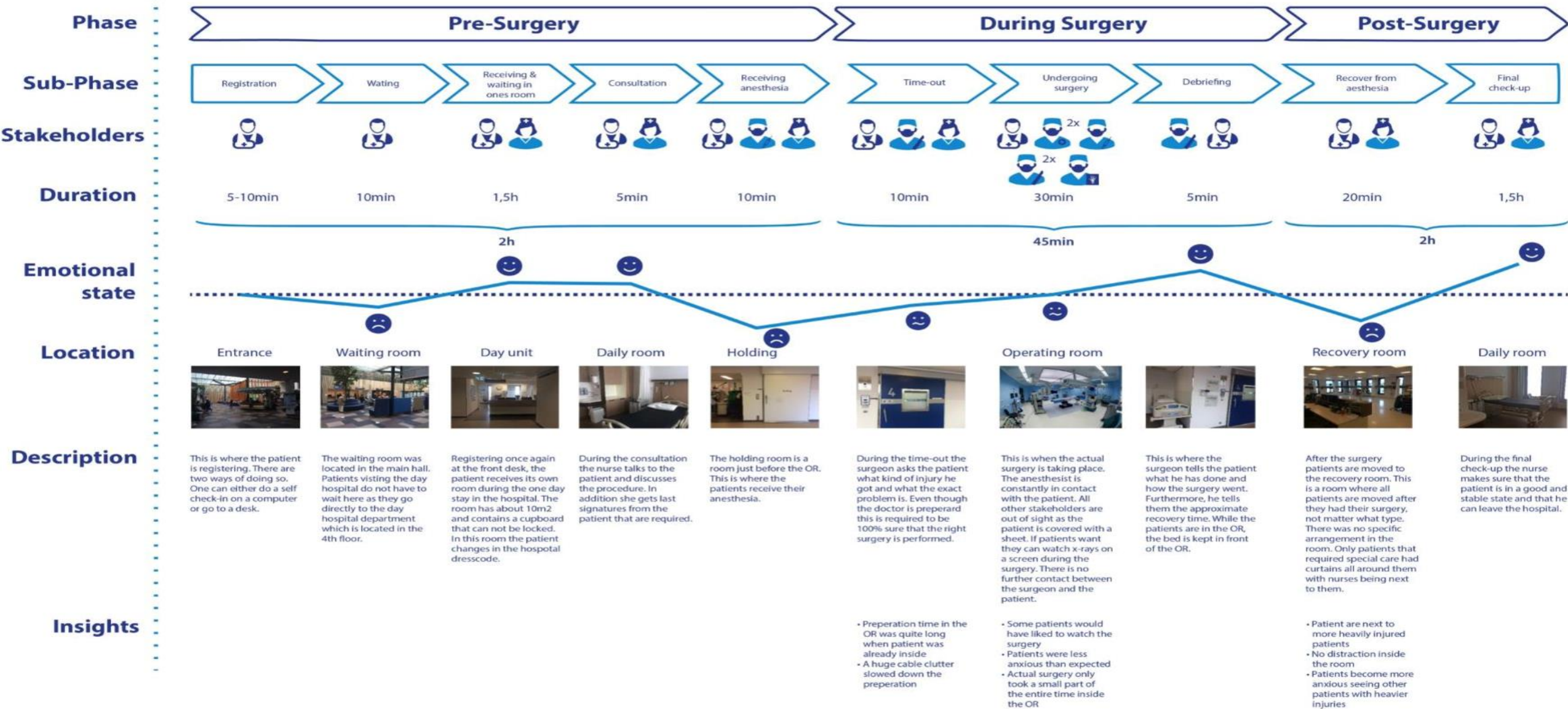


Figure 1. Patient Journey Map

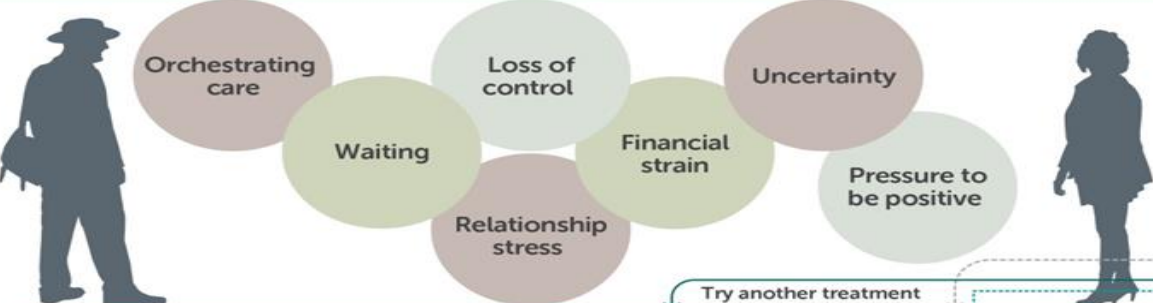
# Patient Journey Map



# Cancer Experience Map

Highlighting common experiences among people with cancer

About 14 million Americans are living with a history of cancer<sup>[1]</sup>  
 An estimated 1 out of 5 persons over the age of 65 is a cancer survivor<sup>[2]</sup>

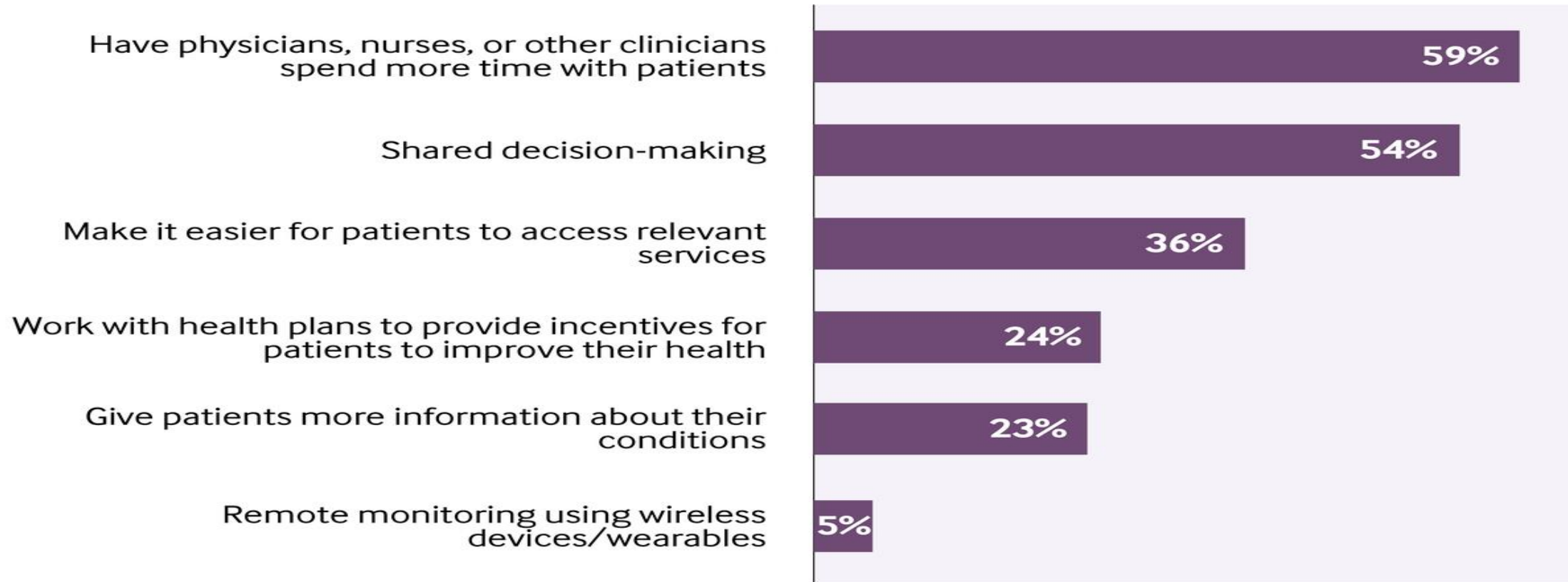


	Breast	Colon	Prostate	Lung
New cases/year (U.S.)	232,340	142,820	238,590	228,190
Deaths/year (U.S.)	40,030	50,830	29,720	159,480
Highest in	White women	Black men, white men	Black men	Black men, white men
Median age	61	69	66	70
Life expectancy	83% at 10 years 77% at 15 years	84% at 1 year 64% at 5 years 58% at 10 years	~100% at 5 years 98% at 10 years 93% at 15 years	44% at 1 year 16% at 5 years or 52% at 5 years (if localized)

**AYAs**  
 Adolescent and Young Adults (ages 15 to 39): More than 72,000 new cases/year in the U.S. Among the most common are leukemia and lymphoma. Unique medical issues. Unique psychosocial needs.

Diagnosis (Initial)	Treatment Decisions	Active Treatment	End of Active Treatment, After Treatment	Recurrence	Preparing for end of life
<p><b>Pain Points</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Shock and crisis</li> <li>Feeling betrayed by my body</li> <li>Fears of incapacitation and death</li> <li>How do I tell people?</li> <li>Conflicting recommendations</li> <li>Overwhelmed with frightening information</li> <li>Will treatment work?</li> <li>Difficult to find relevant information</li> <li>Is treatment working?</li> <li>Anxiety about side effects</li> <li>Physical pain, fatigue, nausea</li> <li>Staggeringly expensive</li> <li>Is it going to come back?</li> <li>Am I doing the right thing?</li> <li>Ongoing medical challenges</li> <li>Psychosocial adjustment</li> <li>How long do I have?</li> <li>Do I want to go through treatment again?</li> </ul>					
<p><b>Research Findings</b></p> <p>15% reported that they received information about common stress and crisis reactions. Of the men not informed about stress and crisis reactions, 69% wish they had been.<sup>[3]</sup></p> <p>Acceptance and the use of humor prospectively predicted lower distress. Denial and disengagement predicted more distress.<sup>[4]</sup></p> <p>Behaviors that were rated as causing the patient to feel hopeless were the use of euphemisms, like "growth" rather than the word "cancer" (82%) and avoiding talking about cancer and only discussing treatment (75%).<sup>[5]</sup></p> <p>Women patients often valued the knowledge and experience of other cancer patients more than medical information. This personal experience often proved invaluable with treatment decision making.<sup>[6]</sup></p> <p>Periods of self-censorship function to preserve hope by avoiding negative information. Even basic introductory booklets could be frightening. Some patients truncated their efforts to find out more.<sup>[6]</sup></p> <p>Patients whose initial shock and fear have dissipated and those with a prognosis better than their worst fears may wish to hear progressively more information. It is reassuring and reinforces a sense of control.<sup>[7]</sup></p> <p>The authors recommend building hopefulness and "benefit-finding" in people who are coping with cancer as well as encouraging the use of humor in one's life.<sup>[8]</sup></p> <p>Those who were attending for routine follow up were more likely to move towards preferring more information and involvement.<sup>[6]</sup></p> <p>Deductibles and copayments for cancer treatments, supportive care, and related services—along with nonmedical costs such as child care and lost income—may be financially devastating, even for cancer patients who have medical insurance.<sup>[9]</sup></p> <p>Four myths that accompany the completion of treatment have been identified as 'I should be celebrating,' 'I should feel well,' 'I should be the pre-cancer me,' and 'I should not need support.'<sup>[10]</sup></p> <p>Our findings suggest that anxiety, rather than depression, is most likely to be a problem in longterm cancer survivors and spouses compared with healthy controls.<sup>[11]</sup></p> <p>A common myth is that the diagnosis of recurrence is worse (more distressing and disabling) than the initial diagnosis. But research shows that cancer survivors have learned how to live with cancer and have developed cancer-related coping mechanisms. That hard-won knowledge, inner strength, and perspective on life can help them now.</p>					
<p><b>Strategies</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inform about stress and crisis reactions.</li> <li>Empathize with emotional turbulence.</li> <li>Consider personal stories.</li> <li>Talk directly of cancer, avoid euphemisms.</li> <li>Use personal stories.</li> <li>Encourage connecting with other people who have cancer.</li> <li>Treatment details alone may be too threatening. Soften the details.</li> <li>Acknowledge the physical symptoms of treatment.</li> <li>Practical tools for coping with effects of treatment—physical and psychological.</li> <li>Encourage talking honestly about your feelings.</li> <li>Encourage connecting with other people with cancer.</li> <li>Use personal stories.</li> <li>Include strategies for living with uncertainty.</li> <li>Acknowledge the difficulty of this transition.</li> <li>Use personal stories.</li> <li>What worked for me before?</li> <li>Assess treatment options based on current status.</li> <li>Decisions regarding treatment may be made depending on what a person still hopes to accomplish.</li> </ul>					
<p><b>Behavioral Factors</b></p> <p><b>Accepting the diagnosis</b>                  Validate emotions, focus on what you can control</p> <p><b>Getting needed information and support</b>                  Know how to find or ask for help</p> <p><b>Self care</b>                  Promote physical comfort and emotional well-being</p> <p><b>Adjusting to new life</b></p> <p><b>Re-engaging</b>                  Know your options, take care of yourself</p>					
<p>Shock — Accept new reality</p> <p>Not empowered — Empowered</p> <p>Not engaged — Actively Engaged</p> <p>Cancer as primary focus — Integration</p> <p>Hopeless (inaction) — Refocused hope (activated)</p>					

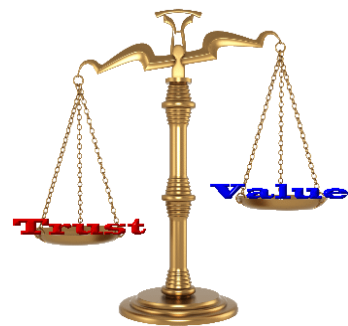
# Most Effective Patient Engagement Initiatives



**What are the top two initiatives that are most effective at improving patient engagement?**

*Sample size = 340, Multi-response*

NEJM Catalyst ([catalyst.nejm.org](http://catalyst.nejm.org)) © Massachusetts Medical Society



# ประสิทธิผลของการบริหารจัดการประสบการณ์ของผู้ป่วย / ผู้รับบริการ

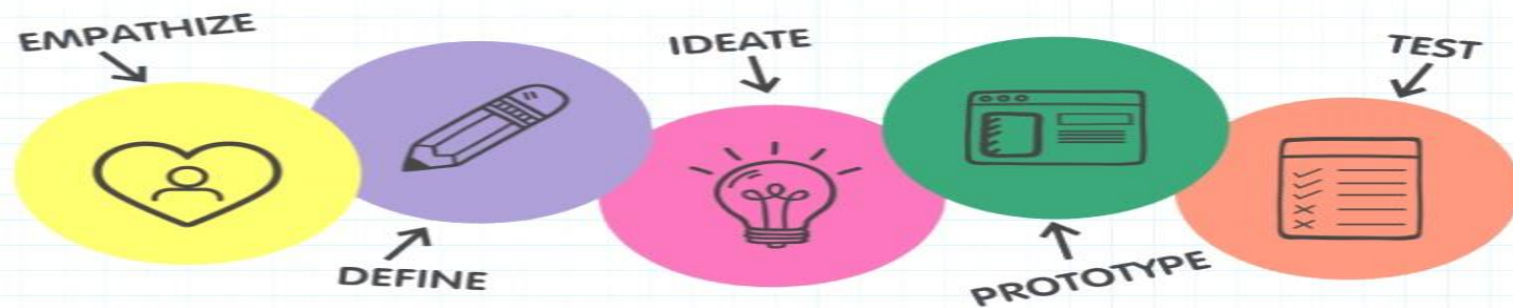
จัดให้มีคู่มือของการจัดบริการทางการแพทย์ที่ส่งมอบประสบการณ์ที่ดีให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

สนับสนุนให้ผู้ป่วย / ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการดูแลรักษาและการเลือกการรักษา ภายใต้ข้อมูลและสารสนเทศที่ครบถ้วน

ผู้นำระดับสูง / ทีมที่เกี่ยวข้องในระดับองค์กรควรมีการติดตามผลการดูแลผู้ป่วยและผลการดำเนินงานในมิติผู้ป่วย / ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อนำมาจัดลำดับ และปรับปรุงประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

ผู้นำระดับสูงสร้างหลักประกันในการบรรลุพันธกิจขององค์กรในด้านการจัดบริการทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย / ผู้รับบริการ

# Design สุขภาพด้วย Design Thinking

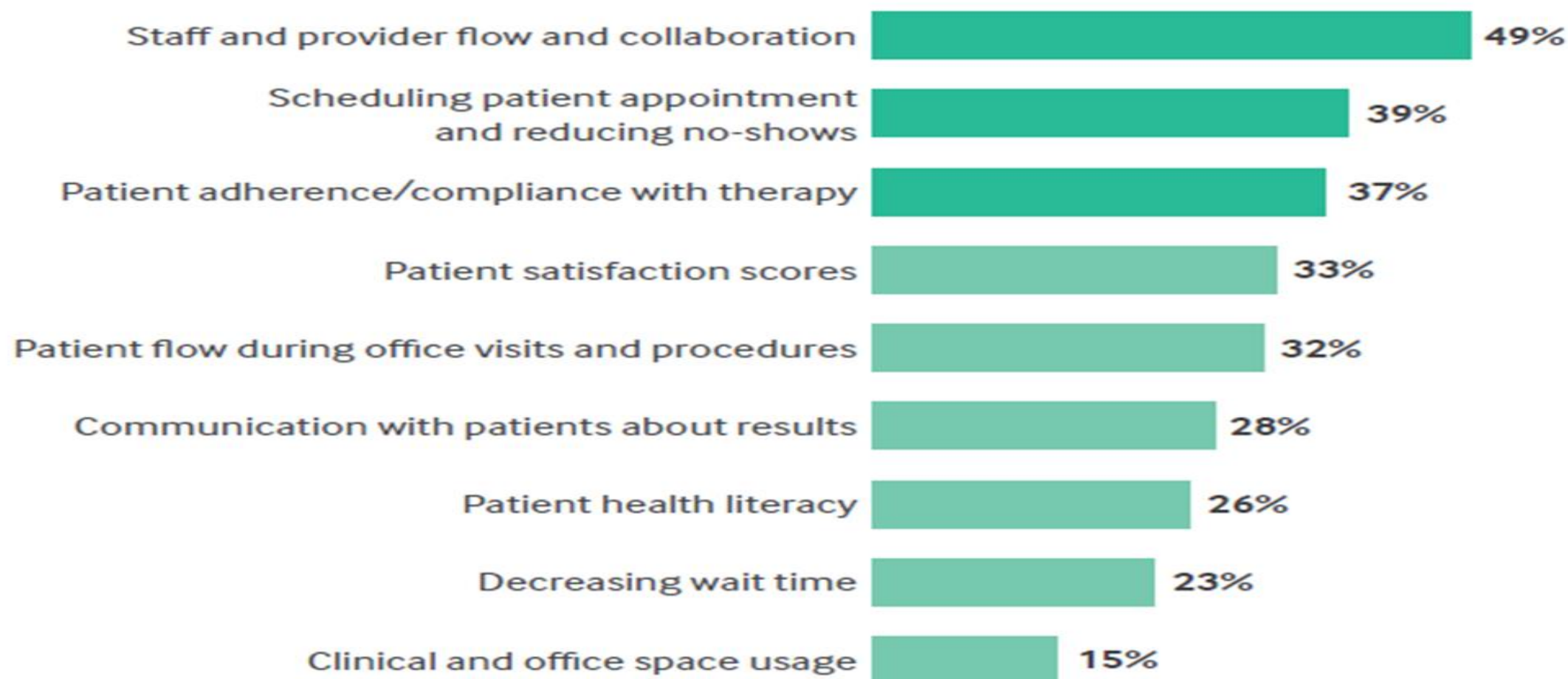


“

*In this new era of patient-driven care delivery, it's not enough to adapt existing systems; we need to create something better. Design thinking can get us there.*

# Workflow and Patient Activities Are the Organizational Issues That Would Benefit Most from Design Thinking

What are the top three issues at your organization that would benefit most from design thinking approaches?



Base = 625 (multiple responses)

NEJM Catalyst ([catalyst.nejm.org](http://catalyst.nejm.org)) © Massachusetts Medical Society

# AHA Core Values



Core Values & Concepts			
Standards	Patient & Customer Focus	Systems Perspective	Focus on Results
<b>Leadership</b>	ผู้นำสร้างบรรยากาศและเป็นตัวอย่างของการมุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้า	ผู้นำส่งเสริมให้เกิด <b>alignment &amp; integration</b> ในการขับเคลื่อนวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และการปรับปรุงกระบวนการสำคัญ	ผู้นำกำหนดเป้าหมายเชิงผลลัพธ์ที่ต้องการส่งเสริมการพัฒนาและติดตามการบรรลุผลลัพธ์ดังกล่าว
<b>Strategy</b>	มีกลยุทธ์ที่เน้นการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ป่วยและลูกค้า	นำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในลักษณะที่ประสานสอดคล้องกันทั้งองค์กร	แต่ละกลยุทธ์มีเป้าหมายเชิงผลลัพธ์ที่ชัดเจน และใช้เป็นหลักในการขับเคลื่อนกลยุทธ์
<b>Patient &amp; Customer</b>	มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเสียงของผู้ป่วยและลูกค้า	ทุกระบบงานส่งเสริมการนำเสียงของผู้ป่วยมาใช้เพื่อให้เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้า	มีการติดตามประเมินผลลัพธ์ที่ผู้ป่วยได้รับในทุกมิติ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว
<b>Measure, Analysis &amp; Knowledge</b>	มีข้อมูลและความรู้ที่เอื้อต่อการมุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้า	มีการวัดผลและการจัดการความรู้ที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบต่างๆ	ระบบสารสนเทศเอื้อต่อการติดตามผลลัพธ์ การจัดการความรู้เอื้อต่อการมีผลงานที่ดี
<b>Workforce</b>	บุคลากรปฏิบัติตามแนวคิดของการมุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้า	บุคลากรเข้าใจว่างานของตนมีผลกระทบและต้องอาศัยงานของผู้อื่นอย่างไร ร่วมมือทำงานเพื่อเป้าหมายร่วมขององค์กร	บุคลากรระบุได้ว่าผลลัพธ์ที่คาดหวังในงานที่ตนรับผิดชอบคืออะไร จะปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อย่างไร
<b>Operation</b>	มีการจัดการกระบวนการเพื่อสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ป่วยและผู้รับผลงาน	มีการจัดการกระบวนการที่มีลักษณะ <b>cross-functional</b> ที่ได้ผลดี	สามารถระบุผลลัพธ์/คุณค่าของแต่ละกระบวนการ และใช้ประโยชน์จากการติดตามผลลัพธ์ดังกล่าวได้





When the work is done,  
the people say,  
***“We did it ourselves.”***

- Lao-Tzu