

KM 3.0 เพื่อขับเคลื่อนความปลอดภัยในโรงพยาบาล

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

“KM คือ เครื่องมือ ไม่ใช่เป้าหมาย เพราะเป้าหมายคือทำให้งานดีขึ้นและคนเก่งขึ้น”

“อย่าเอา KM เป็นตัวตั้ง ให้นำเป้าหมายเป็นตัวตั้ง แล้วใช้ KM เป็นเครื่องมือ ในการฝึกคน”

“KM เป็นเรื่องของการเรียนรู้”

“หัวใจของ KM 3.0 คือ การปฏิบัติ”



“หัวใจของ KM หัวใจ คือการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ให้ตระหนักว่ามีความรู้ในการปฏิบัติ การทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งต้องมีความรู้ ถึงแม้ว่าจะเป้าหมายที่ตั้งไว้จะสำเร็จหรือไม่ก็ตาม เราสามารถยกระดับความรู้ได้จากการปฏิบัติ ก็จะทำให้เกิดความรู้ขึ้นมาโดยเราอาจไม่รู้ตัว การเรียนรู้ KM 3.0 จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม โดยมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ต่อ งาน คน องค์กร และทีม” ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช เกริ่นนำชวนพวกเราให้ใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับ KM แม้จะเป็นเพียงการพูดคุยในห้องประชุมสี่เหลี่ยมเล็กๆ ของคนกว่าสามสิบคนที่ล้อมวงนั่งบนเก้าอี้สีขาว แต่ก็เต็มเปี่ยมไปด้วยพลังแห่งการเรียนรู้ ผ่านการพูดคุย สนทนา และ “การตั้งคำถาม” อันเป็นทักษะสำคัญของการจัดการความรู้

กระบวนการ KM ช่วยทำให้เราเข้าใจว่าเกิดความรู้ขึ้นเพื่อให้ทำงานได้ดี และจะสามารถดึงเอาความรู้ไปใช้ได้อย่างไร? ยกตัวอย่าง กระบวนการ Dialogue ทำให้เราได้เรียนรู้ความรู้บางอย่างซึ่งเป็นความรู้ที่เกิดจากปฏิบัติ ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน (tacit knowledge) และถอดเป็นความรู้เชิงประจักษ์ (explicit knowledge) ออกมาใช้ในการแบ่งปัน

จุดอ่อนที่สุดของ KM ในสังคมไทย คือ การไปเอา KM เป็นตัวตั้ง เพราะ “KM เป็นเครื่องมือ ไม่ใช่เป้าหมาย” เพราะ เป้าหมายคือทำให้งานดีขึ้น และคนเก่งขึ้น มีความสามารถมากขึ้น องค์กรของเรายกระดับขึ้น มีชื่อเสียง มีกระบวนการเรียนรู้ เกิดวงเรียนรู้ของคนทำงานร่วมกัน เกิดโมเดลธุรกิจ ความไว้วางใจ แบ่งปันความรู้ เป็น Learning Organization

ในโลกยุคปัจจุบัน สิ่งที่เราเรียกว่า Personal Development ที่มีพลังมากที่สุดและควรให้นำหนักมากที่สุด คือ “การเรียนรู้จากการปฏิบัติ” จากการทำงาน แต่เป็นการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

KM มีการเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาเรื่อยๆ ตอนที่เรานำ KM พยายามขยายผลในสังคมไทย เรียนรู้ว่า KM 1.0 (IT-based KM) ได้ก่อความเสียหายเป็นอย่างมาก เพราะการมุ่งที่จะนำความรู้ไปใส่ในคอมพิวเตอร์ทำให้คนไม่เกิดการแบ่งปัน

KM 2.0 (human KM) ทำให้คนพยายามแบ่งปัน และมีทักษะในการแบ่งปันเพิ่มมากขึ้น เครื่องมือ KM ที่ใช้ประโยชน์ได้มากที่สุดคือ AAR (after action review) ทำอะไรเสร็จแล้วมานั่งคุยกันในชีวิตประจำวัน โดยไม่มีพิธีรีตอง

เราพบว่า จุดแข็งของการใช้ KM ในสังคมไทย คือ สังคมไทยเริ่มใช้ KM อย่างเป็นธรรมชาติ แต่จุดอ่อนสำคัญ คือ ใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วไม่ค่อยมีพลัง เป็นจริงเป็นที่มาของ KM 3.0

(หนังสือ “ขอบฟ้าใหม่” <http://kmi.or.th/wp-content/uploads/2015/11/new-sky-of-km.pdf>)

หลักการสำคัญของ KM 3.0 คือ “อยู่ในวิถี, มีเป้าหมาย, ใช้ IT (อย่างมีระบบ), มีการจัดการ “ห้วปลา” (เป้าหมาย) และสารสนเทศ, มีการจัดการความรู้จากภายนอก” (<https://www.gotoknow.org/posts/599304> และ <https://www.gotoknow.org/posts/603647>)

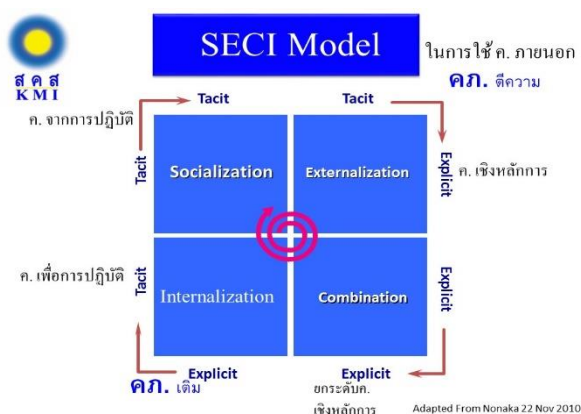
(1) อยู่ในวิถี KM ต้องฝังอยู่ในวิถีชีวิตการทำงาน ไม่เป็นสิ่งที่เป็ Extra ที่ต้องเสียเวลาเปลืองแรงเนียนอยู่ในเนื้องาน โดยไม่ต้องเอ่ยคำว่า KM ทำอย่างไรให้เกิดการเรียนรู้ในงาน และทำให้คนเก่งขึ้นด้วยจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีความรู้ให้คนมาใช้ทำงานได้ “อย่าเอา KM เป็นตัวตั้ง ให้นำเป้าหมายเป็นตัวตั้ง แล้วใช้ KM เป็นเครื่องมือ ในการฝึกคน”, จุดที่สำคัญที่ซ่อนอยู่คือการใช้ creativity ของคนทุกระดับ คนใช้ KM ในเนื้องานจะเป็นผู้ create ความรู้ด้วย นั่นคือการใช้ CQI Concept หรือ mindset นำ KM ไปหมุน CQI เพื่อยกระดับคุณภาพงาน เกิดการพัฒนางาน พัฒนาคน พัฒนาหน่วยงาน เป็น Learning Organization เกิดวิถีนวัตกรรมการทำงานอย่างต่อเนื่อง

(2) มีเป้าหมาย ชวนตั้งคำถามว่า “เป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ ที่เราต้องการบรรลุ คืออะไร?” เพราะ KM 3.0 ชวนให้โฟกัสเป้าหมายที่ ธุรกิจหลัก (core business) ขององค์กร เพื่อผลประกอบการที่ดีขึ้น พิสูจน์ได้ว่า ช่วยให้ผลประกอบการดีขึ้น จุดอ่อนของการใช้ KM ในสังคมไทยคือ เพราะหลายครั้งที่เราทำ KM อยู่ในวงหนึ่ง แล้วไม่คำนึงถึงเป้าหมายใหญ่ขององค์กร ซึ่งจะทำให้คุณค่า (value) ลดลง, ถ้าเป็นภาคธุรกิจ ต้องหาวิธีพิสูจน์ให้ได้ว่าทำให้ผลทางธุรกิจขององค์กรเติบโตขึ้น, “หัวใจสำคัญที่สุด คือ ทำอย่างมีเป้าหมาย เพื่อให้หมุนเป้าหมายใหญ่ โดยไม่เป็นภาระ” ดังนั้น งาน KM ต้องไม่กินแรง ไม่เสียเวลามาก ต้องตั้งคำถามว่า “Critical Knowledge ขององค์กรคืออะไร?” ทำแผนที่ความรู้ แล้วโยงมาถึงเป้าหมายของคนหน่วยงาน แล้วตรงหน่วยงาน มี Critical Knowledge อะไร? กำหนดการไหลของความรู้ ให้ไหลไปยังจุดใช้งานได้สะดวก เพื่อไม่ให้เสียเวลา เยอะ ยกตัวอย่าง KM ของ รพ.ศิริราช เป็นแห่งหนึ่งที่ทำได้ดี เพราะผู้บริหารระดับสูงทำเป็น มีการ Focus เป้าหมาย และเชื่อมโยงเป้าหมาย สู่เป้าหมายใหญ่ขององค์กร ขับเคลื่อนคนหน่วยงานไปสู่เป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ได้ (<https://www.gotoknow.org/posts/591606>)

(3) ใช้ IT โทรศัพท์มือถือและ Social Media เป็นเครื่องมือหลัก ที่ช่วยในการสื่อสาร การเข้าถึง การแบ่งปันความรู้ เช่น การแชร์ผ่าน Line, ใช้ Voice to Text Technology ช่วยให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ จากการปฏิบัติ ที่มาจากการทบทวนในงานประจำให้ง่ายขึ้น ต้องใช้พลัง IT ที่เปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ในวงของ พวกเราสามารถ ใช้ Big data ในการหาความหมายได้ โดยเฉพาะ Patient Safety (ใช้ IT ในการแบ่งปันความรู้ และ identified critical knowledge ที่สำคัญได้)

(4) มีพลังจัดการ “หัวปลา”, หัวปลา หมายถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายใหญ่ขององค์กร, นำ หัวปลา ไปใช้ตีความคุณค่าของผลงานในแต่ละหน่วย ในบริบทของสังคมไทยเราความเอาใจใส่ตรงนี้จะน้อย ยกตัวอย่าง KM ของ รพ.ศิริราช มีการจัดการเป้าหมายใหญ่ขององค์กรเชื่อมโยงมาสู่ด้านล่างได้ดี มีการ กำหนดเป้าหมายผลงานและชื่นชม มีหน่วยงานแนวราบสนับสนุนช่วยเหลือให้บรรลุ มีการเฉลิมฉลองประจำปี และสังเคราะห์ภาพใหญ่ (<https://www.gotoknow.org/posts/599809>)

(5) มีการจัดการความรู้จากภายนอก KM ถ้าไม่ระวังจะหลงกับการจัดการแค่ Tacit Knowledge ซึ่งเป็นเรื่องที่ ดีแต่หยุดเพียงแค่นี้ไม่ได้ต้องนำความรู้จากข้างนอกเข้าไปด้วย ยกตัวอย่าง การใช้ SECI Model ซึ่งประกอบด้วย 1) Socialization (ความรู้จากการปฏิบัติ), 2) Externalization (ดึงความรู้เชิงหลักการจาก



ภายนอกเพื่อใช้ในการตีความ), 3) Combination (ความรู้จากหลากหลายหน่วยงานและสาขามาใช้ร่วมกัน เพื่อยกระดับความรู้เชิงหลักการ และความสัมพันธ์ ซึ่ง เชื่อมโยงกว้างขวาง), และ 4) Internalization (นำความรู้เข้าสู่ตัวคนหรือกระบวนการ เป็นความรู้เพื่อการปฏิบัติ) ยกตัวอย่าง รพ.ศิริราช มีการใช้ “เกณฑ์คุณภาพจากหลายแหล่งที่เป็นความรู้ภายนอก นำมาปรับใช้ในหน่วยงานจริง สร้างความท้าทาย

ร่วมกันในการกำหนดเป้าหมาย เน้นเพื่อทำงานเชิงรุกสู่คุณภาพ เพื่อยกระดับผลงาน ไม่ใช่เน้นใช้ประเมินผล
หลัง” R2R ที่สำเร็จเพราะ KM ใช้ KM ทำให้คนเก่งขึ้นเป็น HRD เป็นแหล่งสร้างชื่อเสียงและรางวัล



การดูงานแบบ KM จะไม่เหมือนการดูงานทั่วไปที่ขอให้
เขาช่วยอธิบาย, แต่แบบ KM เป็น Peer Assist หรือ เพื่อนช่วย
เพื่อน ทีมที่จะไปดูงานต้องคิดดูก่อนว่าจะ Achieve อะไร ถ้าเรา
จะบรรลุ และจะทำอย่างไร นี่ใช้ได้ไหม ช่วยแนะนำหน่อย ฝ่ายดู
งานคิดอย่างเป็นระบบและรอบคอบก่อนไปดูงาน, ทำให้การพูดคุย
มีความชัดในการปฏิบัติ

(<https://www.gotoknow.org/posts/5849>)

สรุป ถ้าต้องการใช้พลังของ KM ในยุคปัจจุบันซึ่งเป็น KM ยุคใหม่ รายละเอียดจะอยู่ในหนังสือ ขอบ
ฟ้าใหม่ (ศึกษาเอกสารได้จากหนังสือ “ขอบฟ้าใหม่” โดย ศคส. <http://kmi.or.th/wp-content/uploads/2015/11/new-sky-of-km.pdf>) และ ยุทธศาสตร์การจัดการความรู้
(<https://www.gotoknow.org/posts/tags/ยุทธศาสตร์น้กจัดการความรู้>) องค์กรต้องพยายามพิสูจน์ว่าทำ
KM แล้วได้คุณค่า

อ้างอิง: ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช, สรุปทเรียน “KM 3.0 เพื่อขับเคลื่อนวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล”
การประชุมเชิงปฏิบัติผู้นำขับเคลื่อนวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล ครั้งที่ 3/2559, สถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), สิงหาคม 2559

(Link เอกสารประกอบการเรียนรู้

<https://drive.google.com/file/d/0Bz2HkPualXrcNmh4QWR4QmF0ZUU/view?usp=sharing>)

31 สิงหาคม 2559

สำนักพัฒนาองค์กร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)