21st HA National Forum

Enhancing TRUST in Healthcare

Mesosystem & Organizational Performance

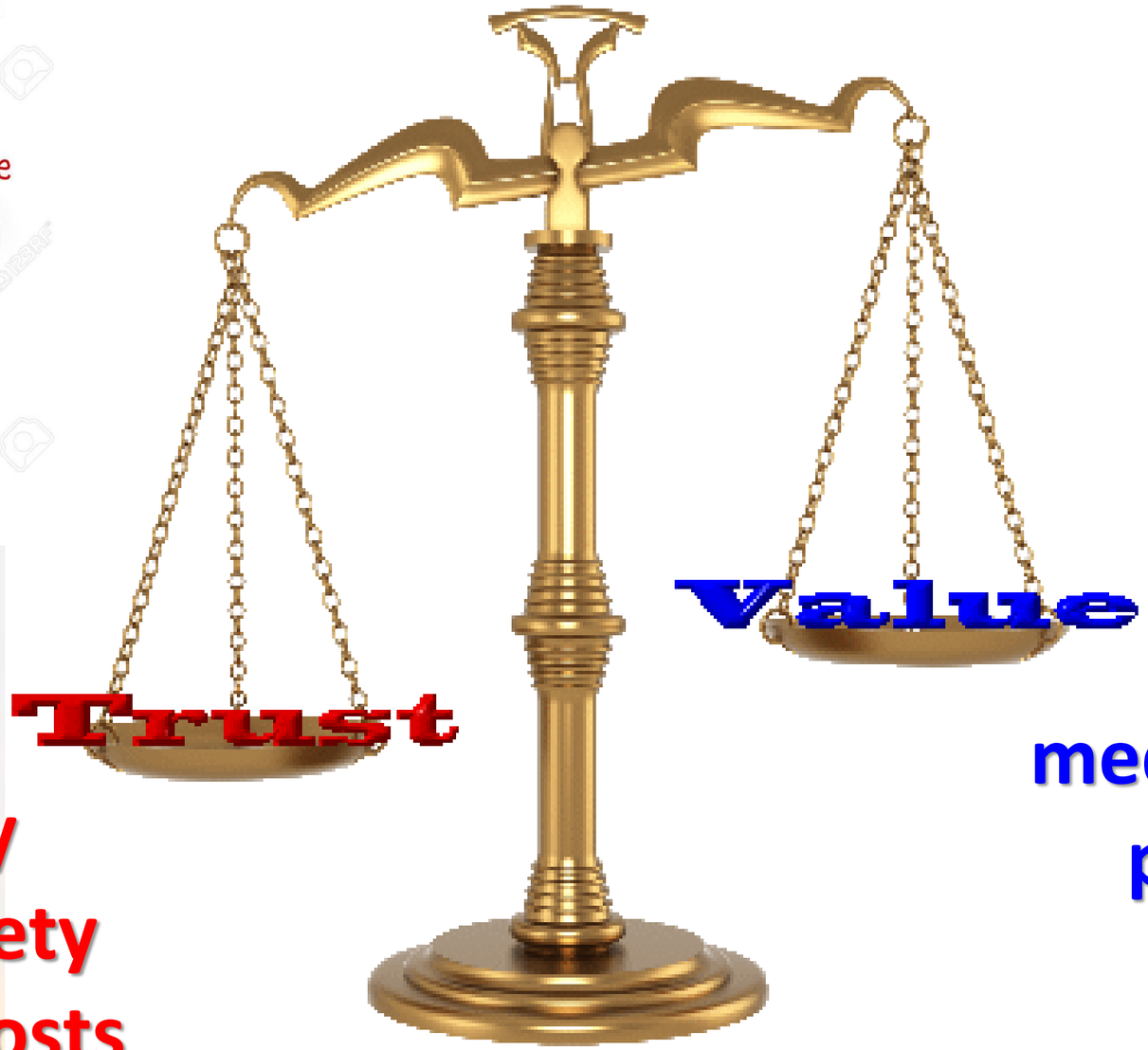
นพ. สมจิตต์ ชี้เจริญ

ผู้เยี่ยมสำรวจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

นำเสนอในที่ประชุม **The 21 st HA National Forum**

17 มีนาคม **2564**

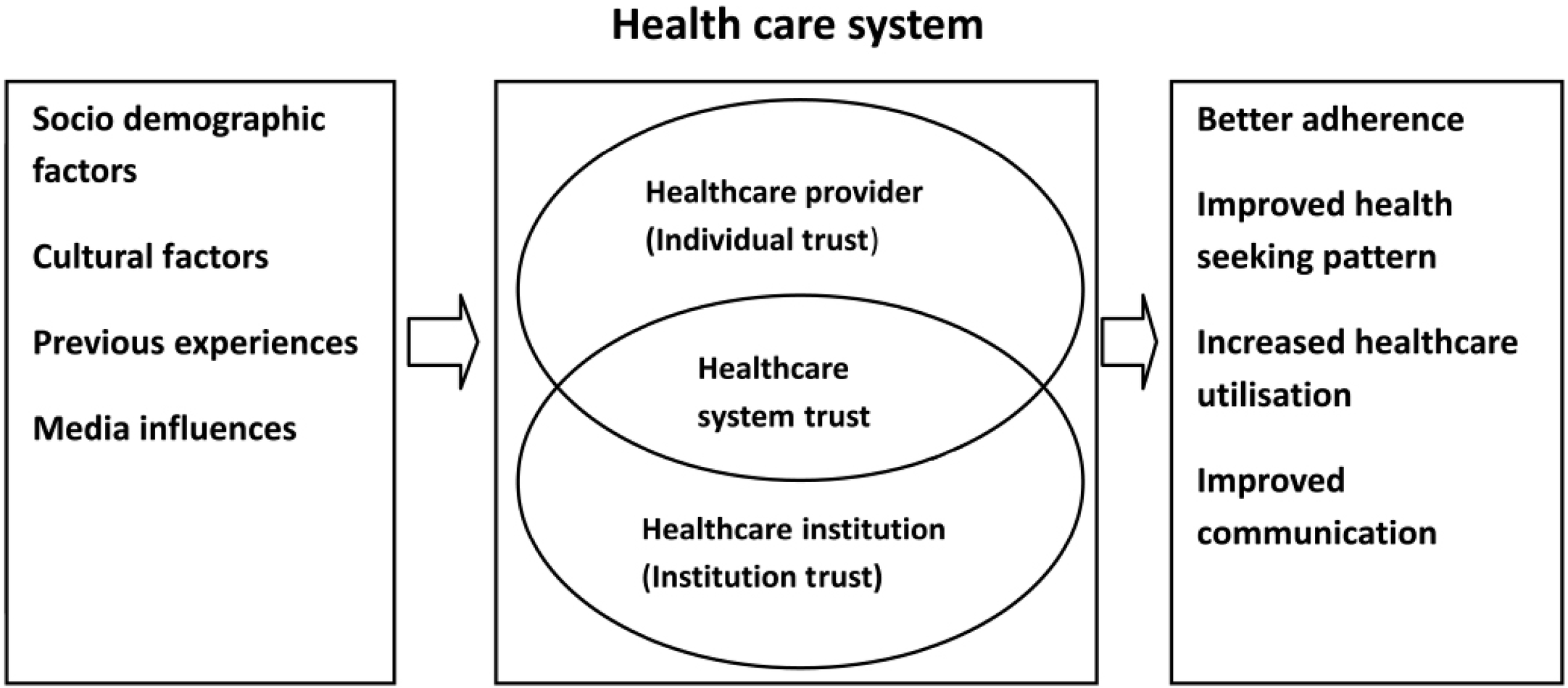
Value based Healthcare & Trust in Healthcare



High quality
Reliability safety
Appopriated costs

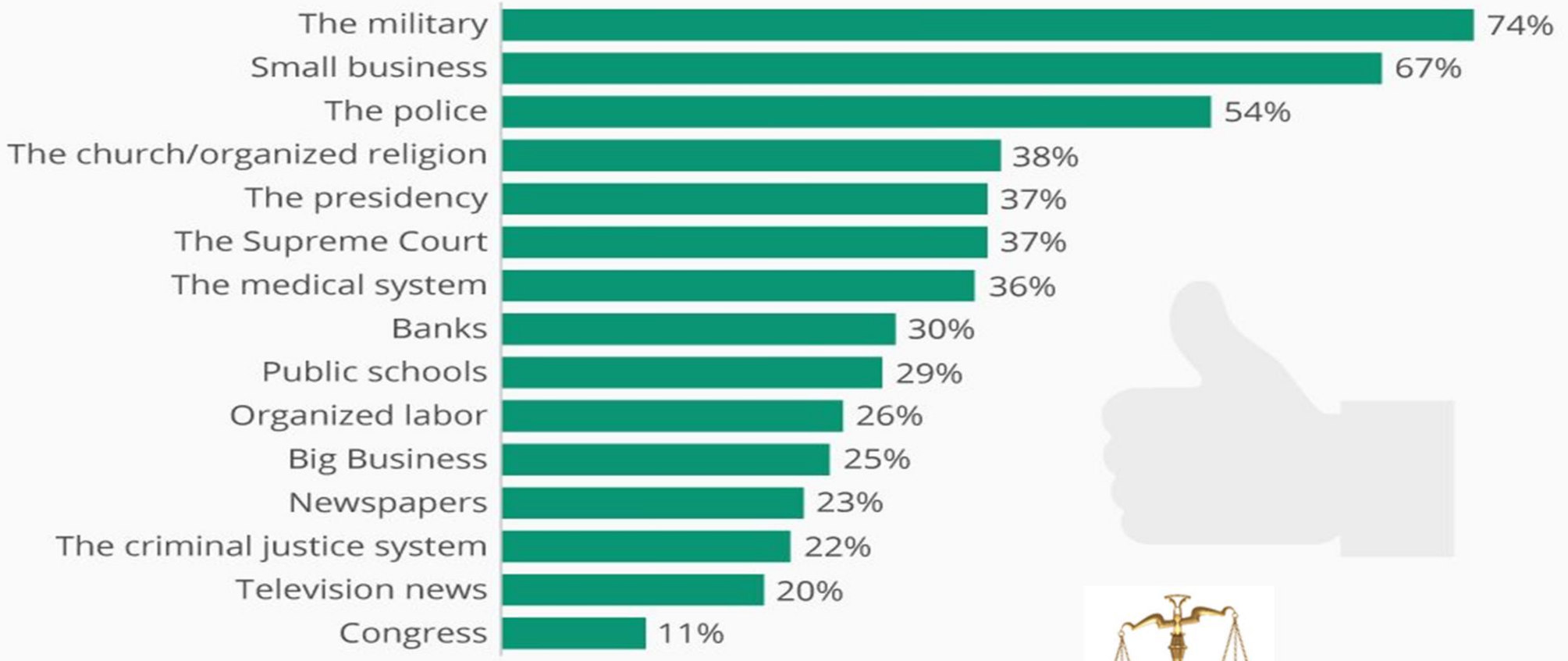
mediocre quality
poor safety
high costs

Enhancing Trust in Healthcare : What & Why



The Institutions Americans Trust Most And Least

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

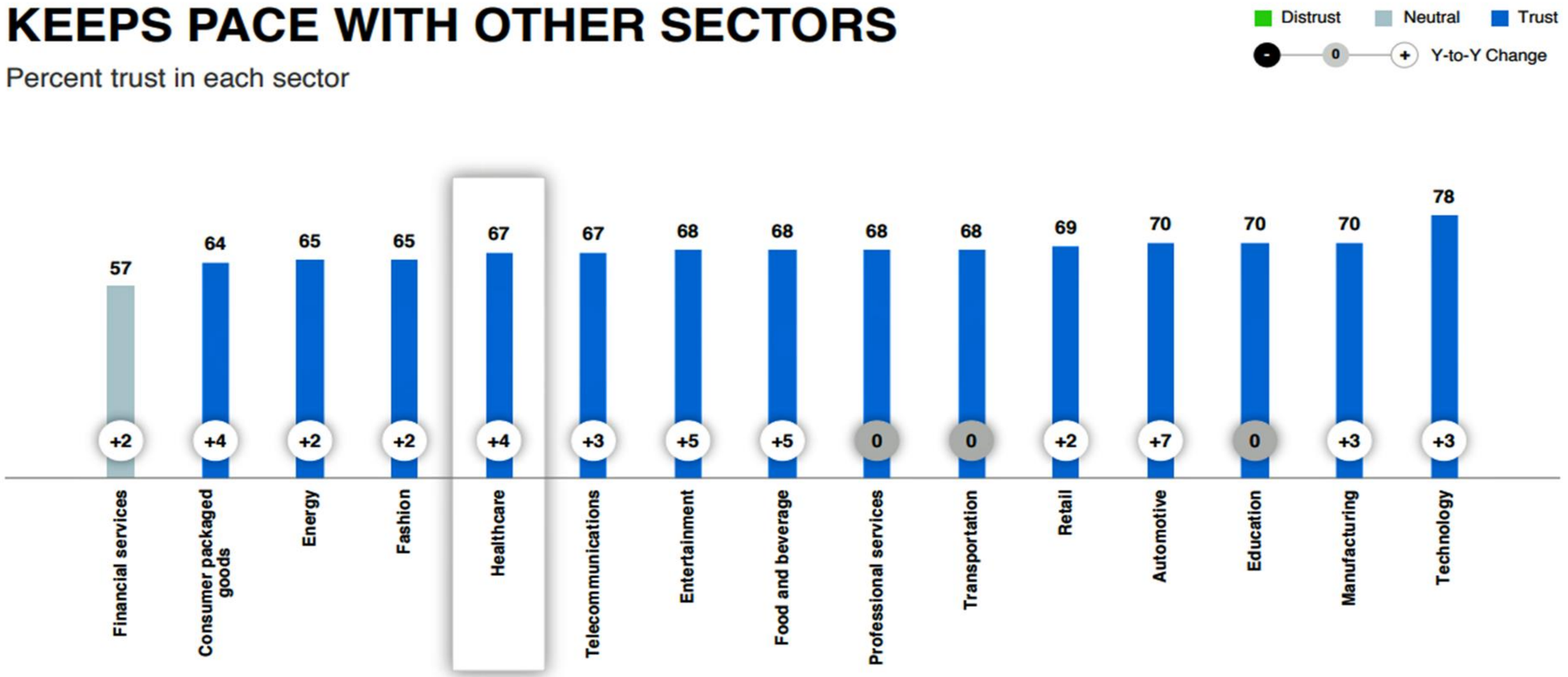


@StatistaCharts Source: Gallup

statista

TRUST IN HEALTHCARE KEEPS PACE WITH OTHER SECTORS

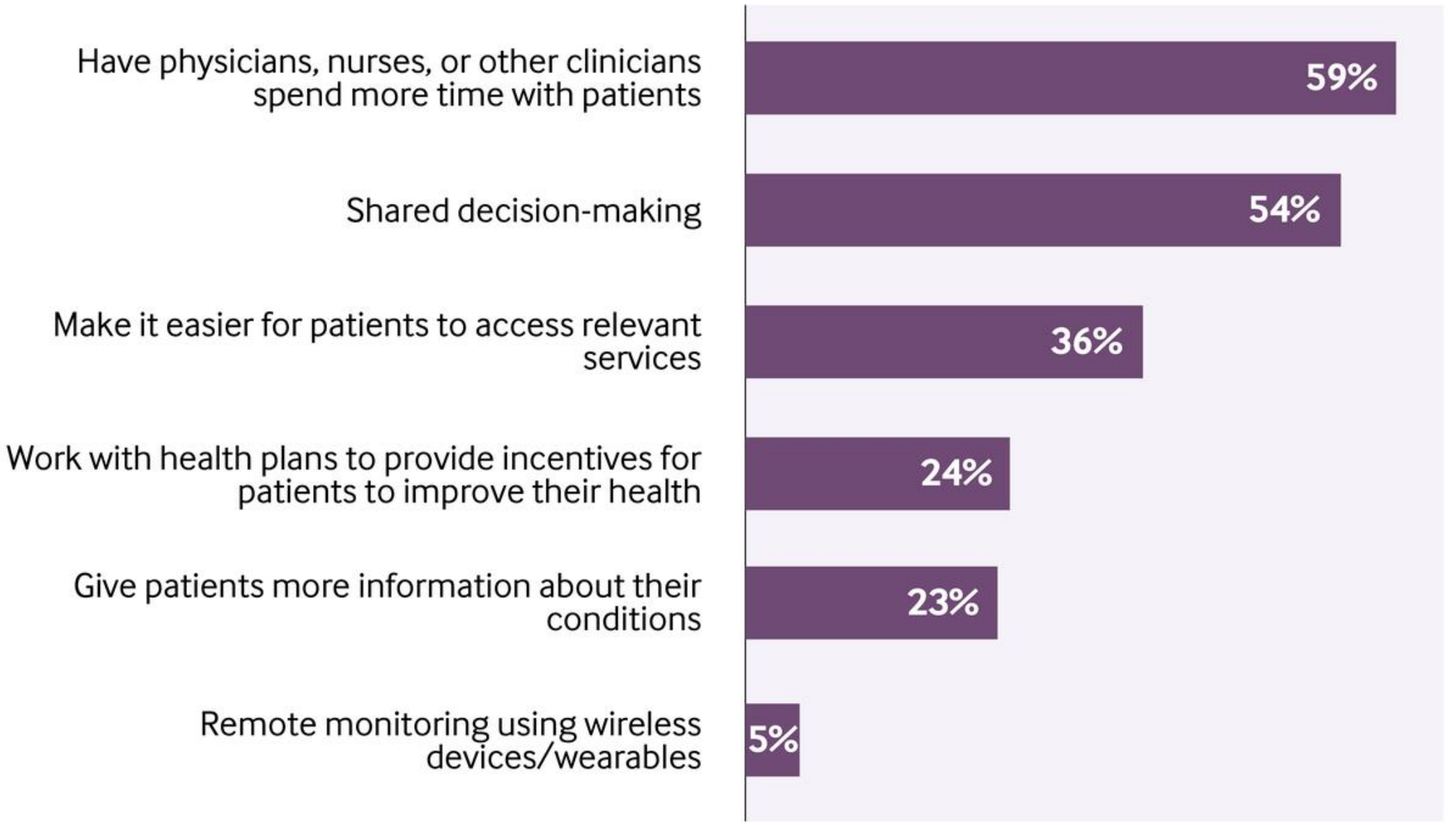
Percent trust in each sector



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.

Enhancing TRUST in Healthcare

Most Effective Patient Engagement Initiatives



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

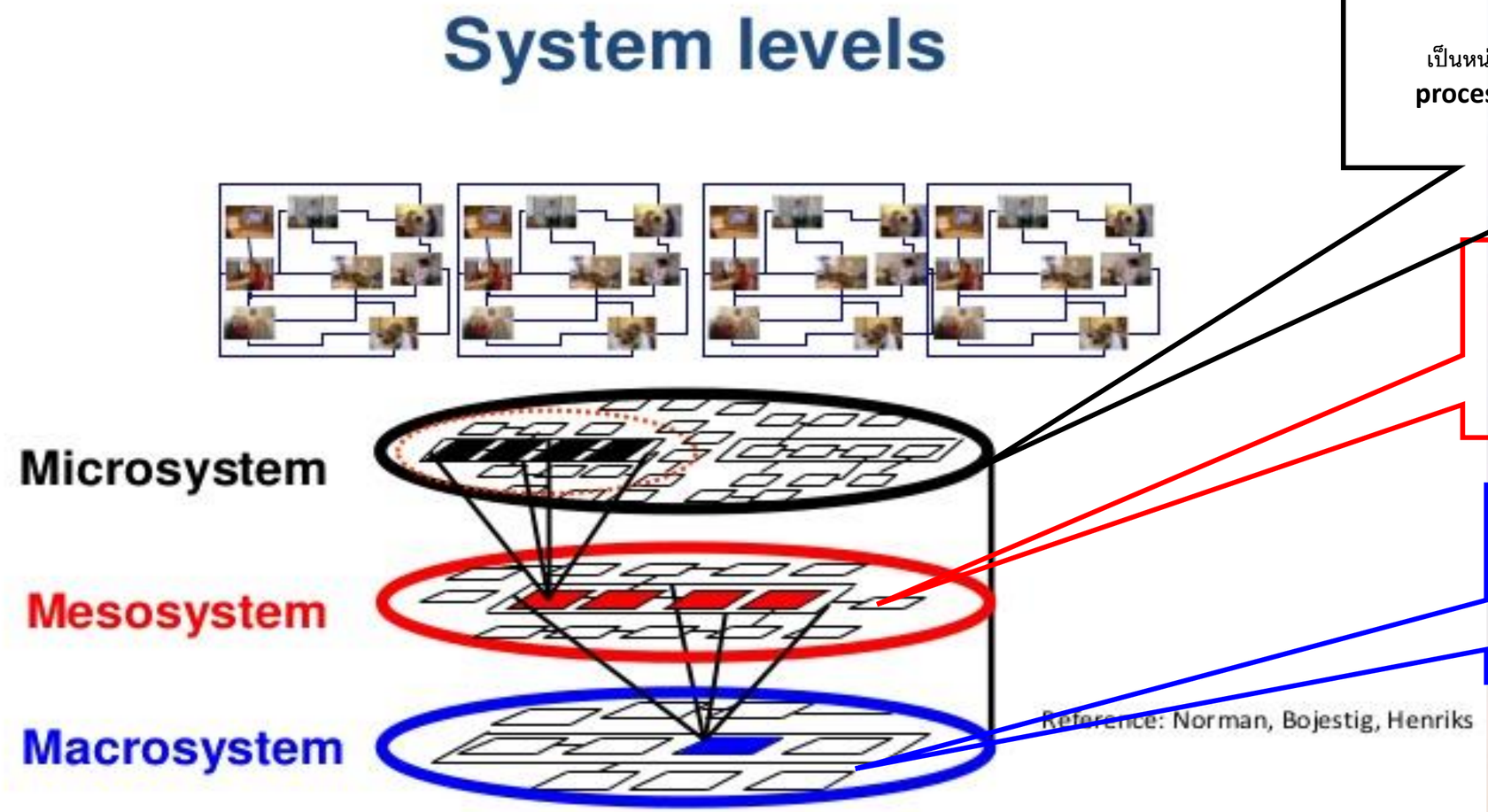
Sample size = 340, Multi-response

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

Enhancing TRUST in Healthcare

Hierarchy in Healthcare System

21st HA National Forum



Microsystem

เป็นหน่วยย่อยที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย หรือหน่วยที่นำ **work process** ไปสู่การปฏิบัติ เป็น **Day to Day Operation** ที่ผู้รับผลงานได้รับคุณค่าโดยตรง

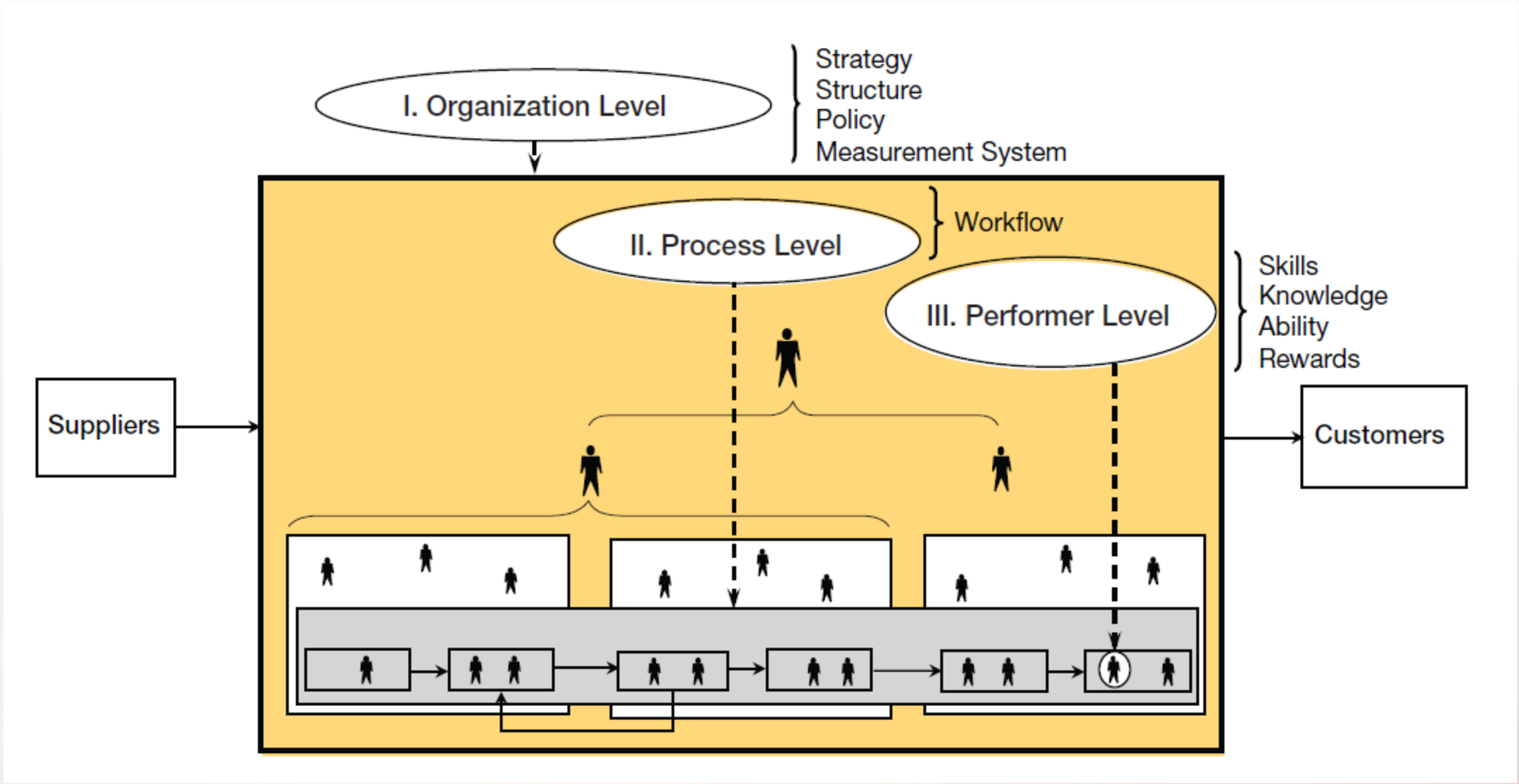
Mesosystem

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

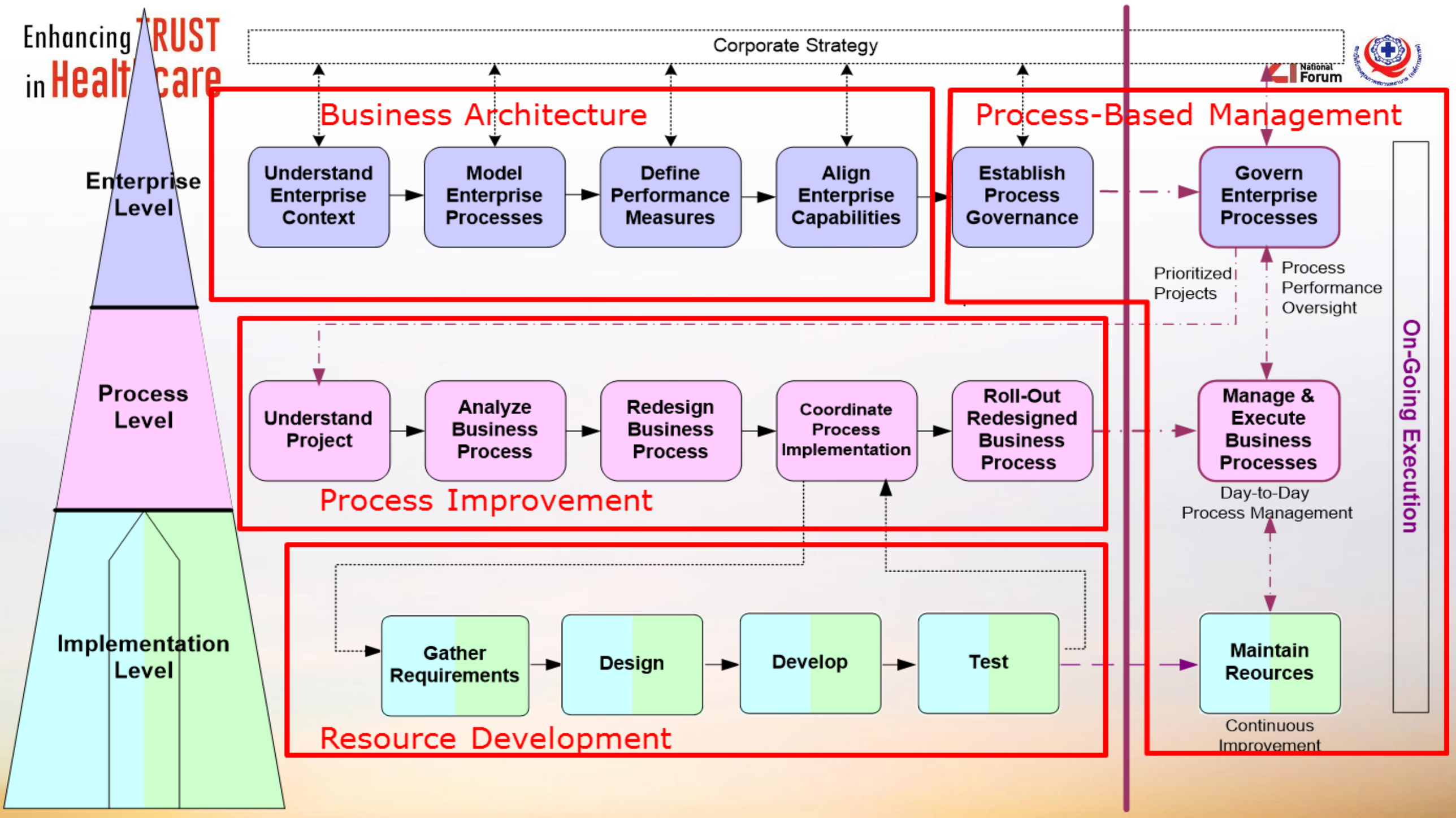
Macrosystem

เป็นภาพใหญ่ขององค์กร หรือระบบงาน ทำหน้าที่ให้นโยบาย กระจายทรัพยากร กำกับติดตาม เสริมพลัง เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายหรือประสบความสำเร็จ

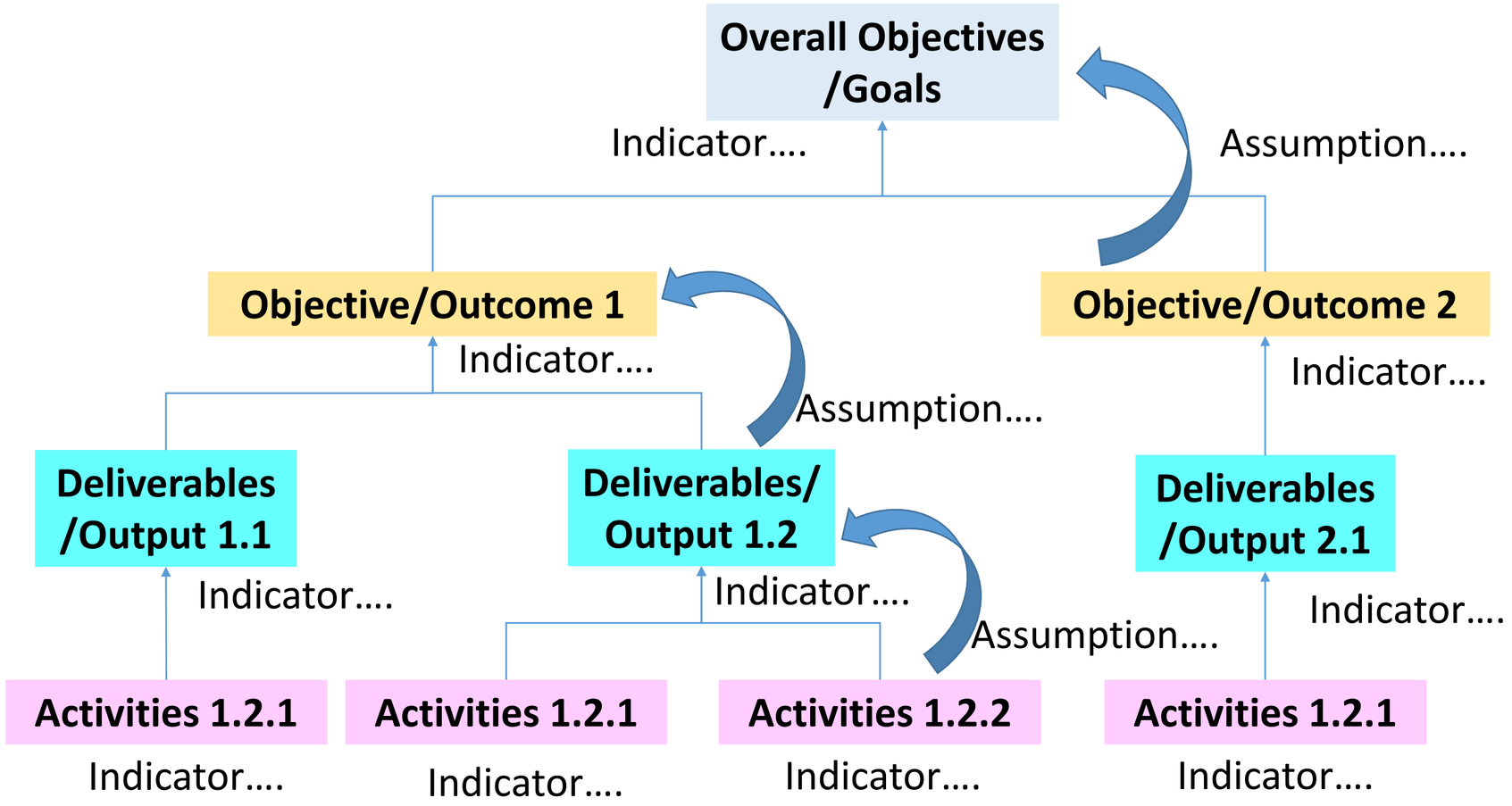
Organization Diagnosis : The Whole System



The Rummler-Brache Process Improvement


Enhancing TRUST in Healthcare
Corporate Strategy
National Forum
Business Architecture
Understand Enterprise Context
Model Enterprise Processes
Define Performance Measures
Align Enterprise Capabilities
Process-Based Management
Establish Process Governance
Govern Enterprise Processes
Prioritized Projects
Process Performance Oversight
On-Going Execution
Enterprise Level
Process Level
Implementation Level
Understand Project
Analyze Business Process
Redesign Business Process
Coordinate Process Implementation
Roll-Out Redesigned Business Process
Process Improvement
Manage & Execute Business Processes
Day-to-Day Process Management
Gather Requirements
Design
Develop
Test
Resource Development
Maintain Reources
Continuous Improvement

Goal-Based Assessment (Modify from LogFrame)



Meso-system รับผิดชอบ Cross-Functional Management

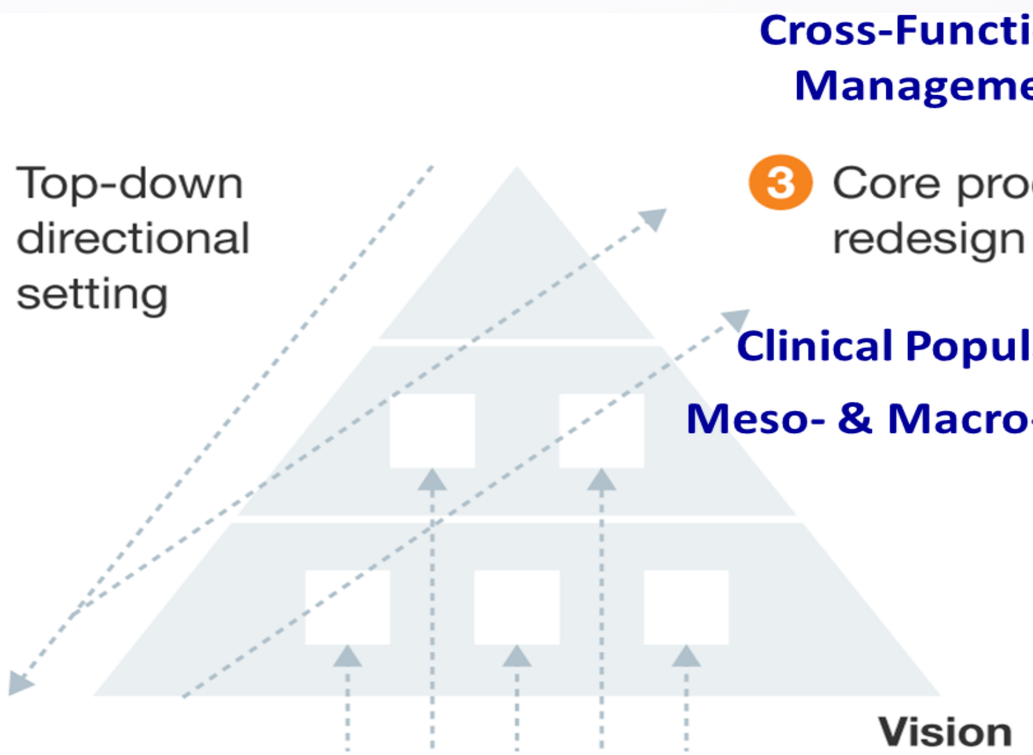
What?

Dual objectives
- Major sustained performance improvement
- Lasting cultural/ behavioral change

Broad scope
- Multiple functions with varying performance objectives

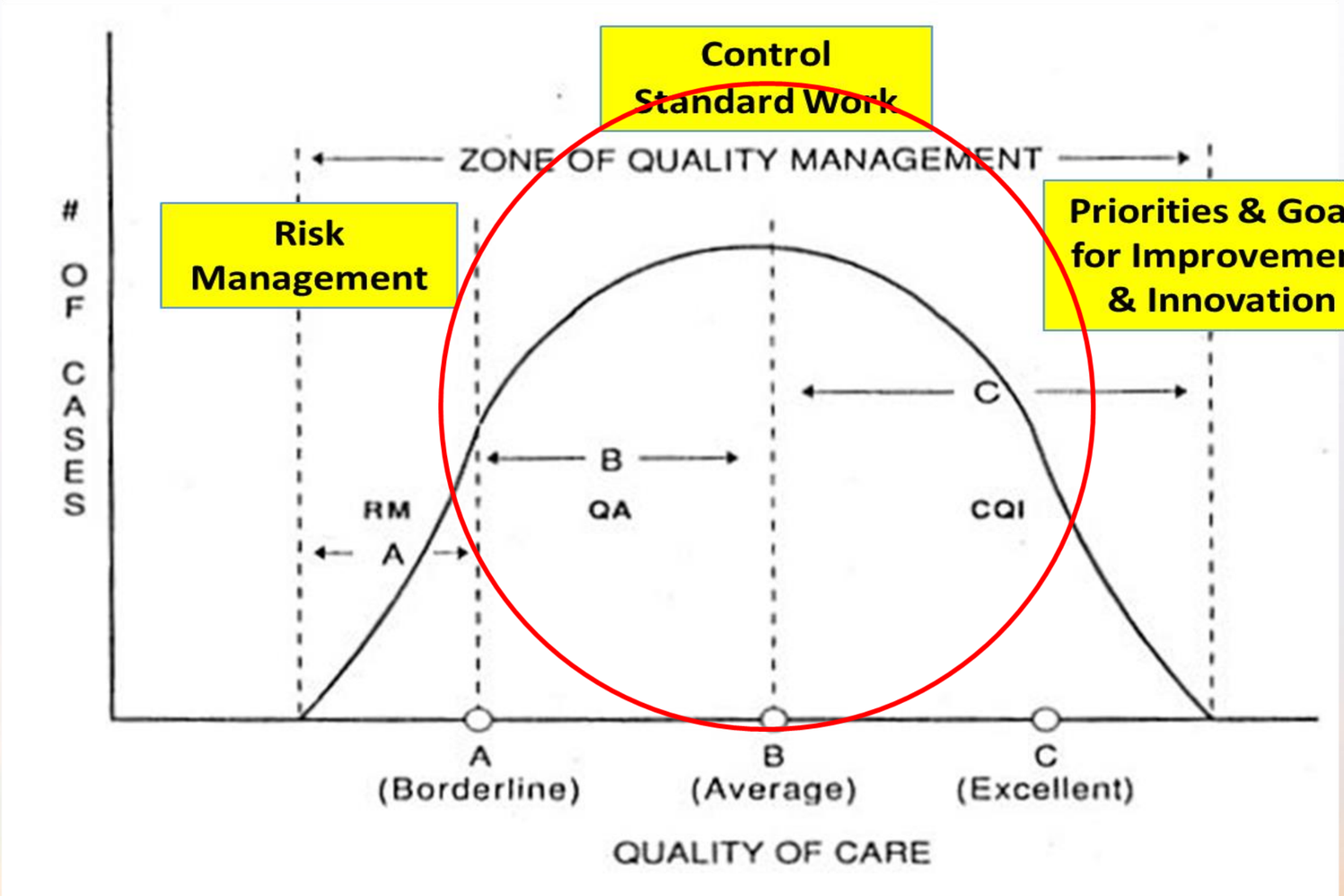
Integrated Transformation Approach
(การเปลี่ยนแปลงแบบบูรณาการ)

How?



Source: McKinsey&Company

The Total Quality Spectrum ทำให้เห็นงานที่ต้องทำ 3 กลุ่ม



Meso-system Learning for A-HA

Patient & Customer Focus

Requirements from Customer, Professional & Organization

Context

System Purpose

HA Standards

Criteria

Key Processes

Key Risks

Control Standard Work

Risk Management

Focus on Results

Compliance & Results

Compliance, Incident, Causes, Prevention

Core Values & Concepts

Act

Appropriate Action

Study

Progress & Achievement

Monitor

quarterly

Systems Perspective

Do

Aligned & Integrated Implementation & Leadership Support

Feedback

Review Past Performance

Org. Strategy

Plan

Priorities & Goals for Improvement & Innovation

annually

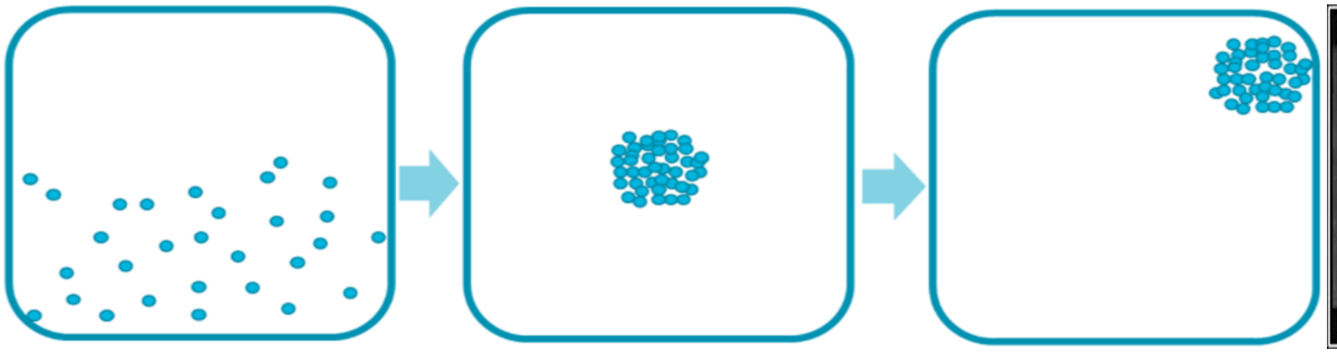
Report to Senior Leaders / Clinical Governance

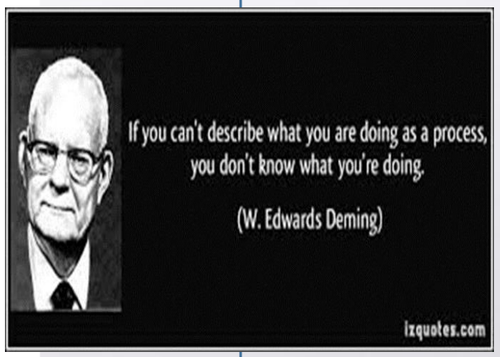
Meso-system = ระบบงานหรือการดูแลผู้ป่วยในสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีการทำงานคร่อมสายงาน/หน่วยงาน และมีคณะกรรมการหรือทีมสหสาขาวิชาชีพรับผิดชอบ

ปรับ Standard Work ให้ดีขึ้น

Mistake-Proofing
Inspection
Standard Work
Visual Control
Devices

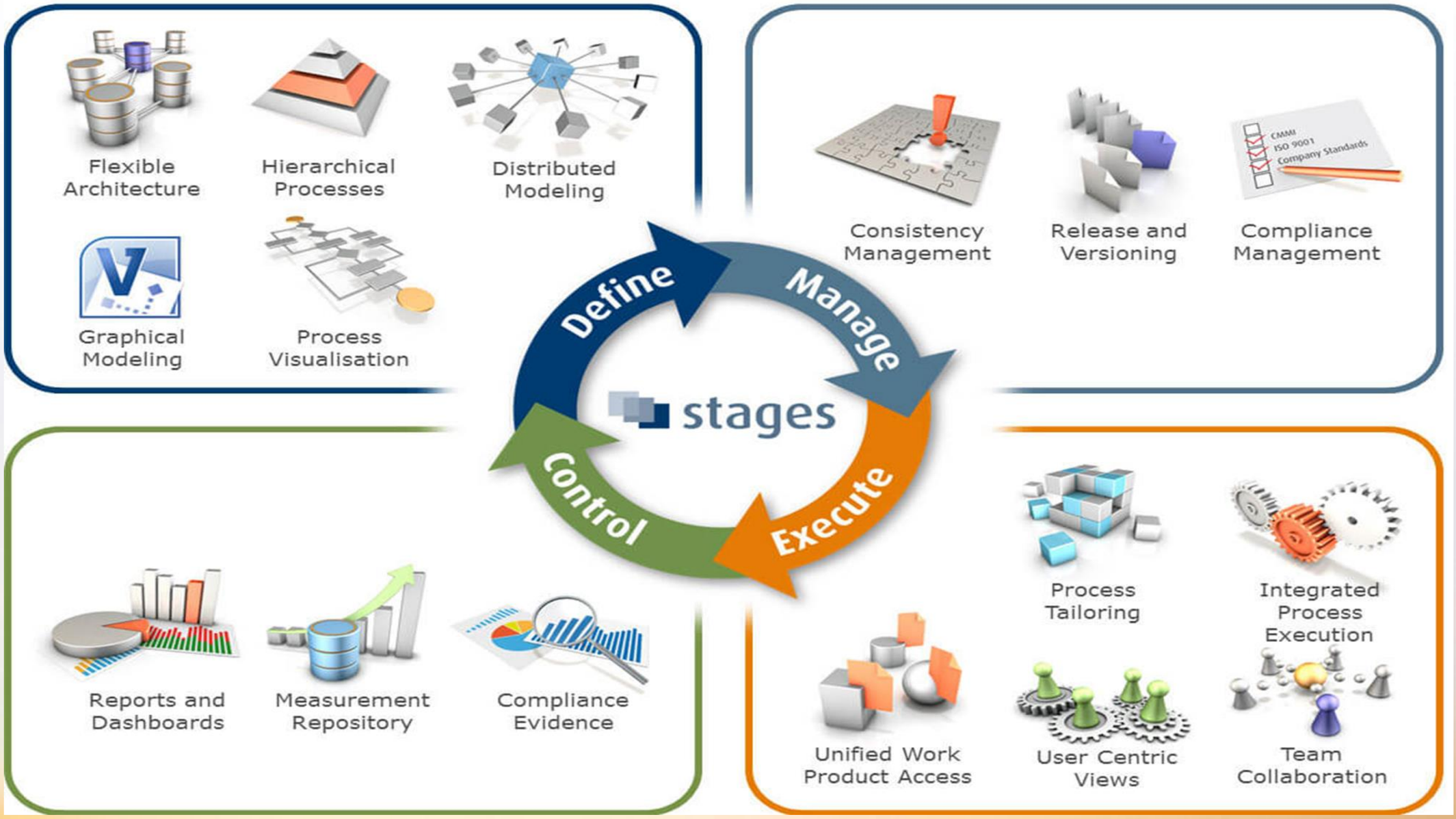
Adopting Standard Work





"Without standards there can be no improvement."
– Taiichi Ohno

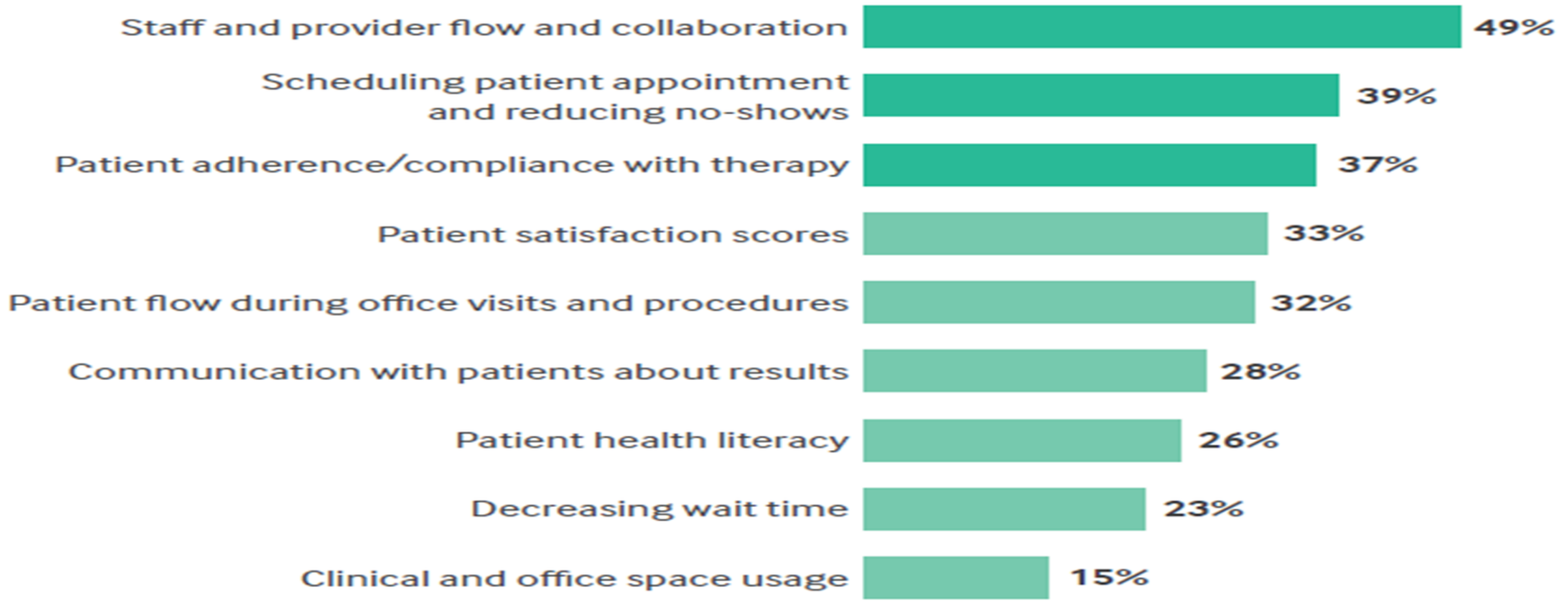
Systematic Process Management



ระบบหรือกระบวนการของโรงพยาบาลที่ควรได้รับการทำ Redesign

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

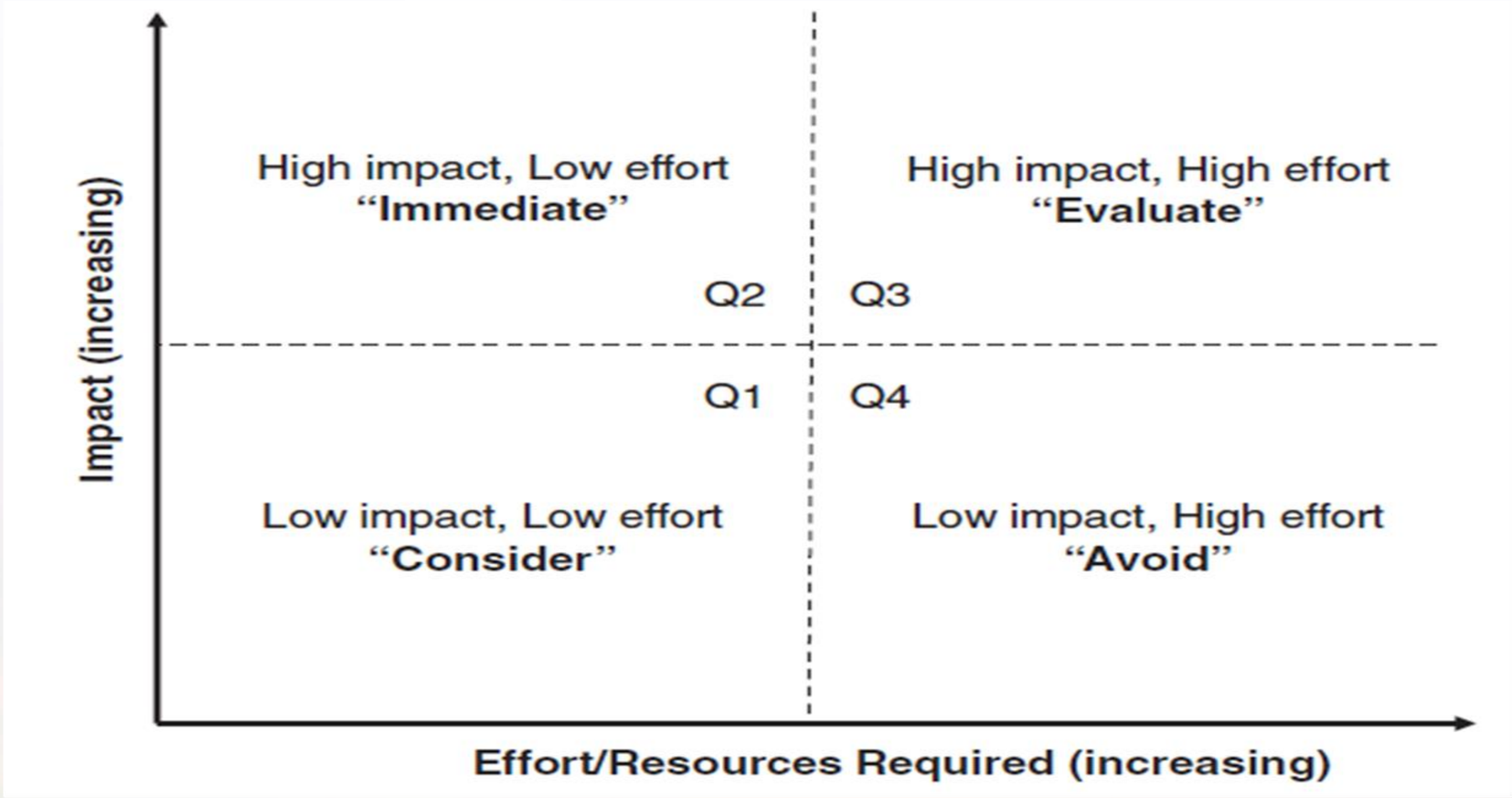
What are the top three issues at your organization that would benefit most from design thinking approaches?



Base = 625 (multiple responses)

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

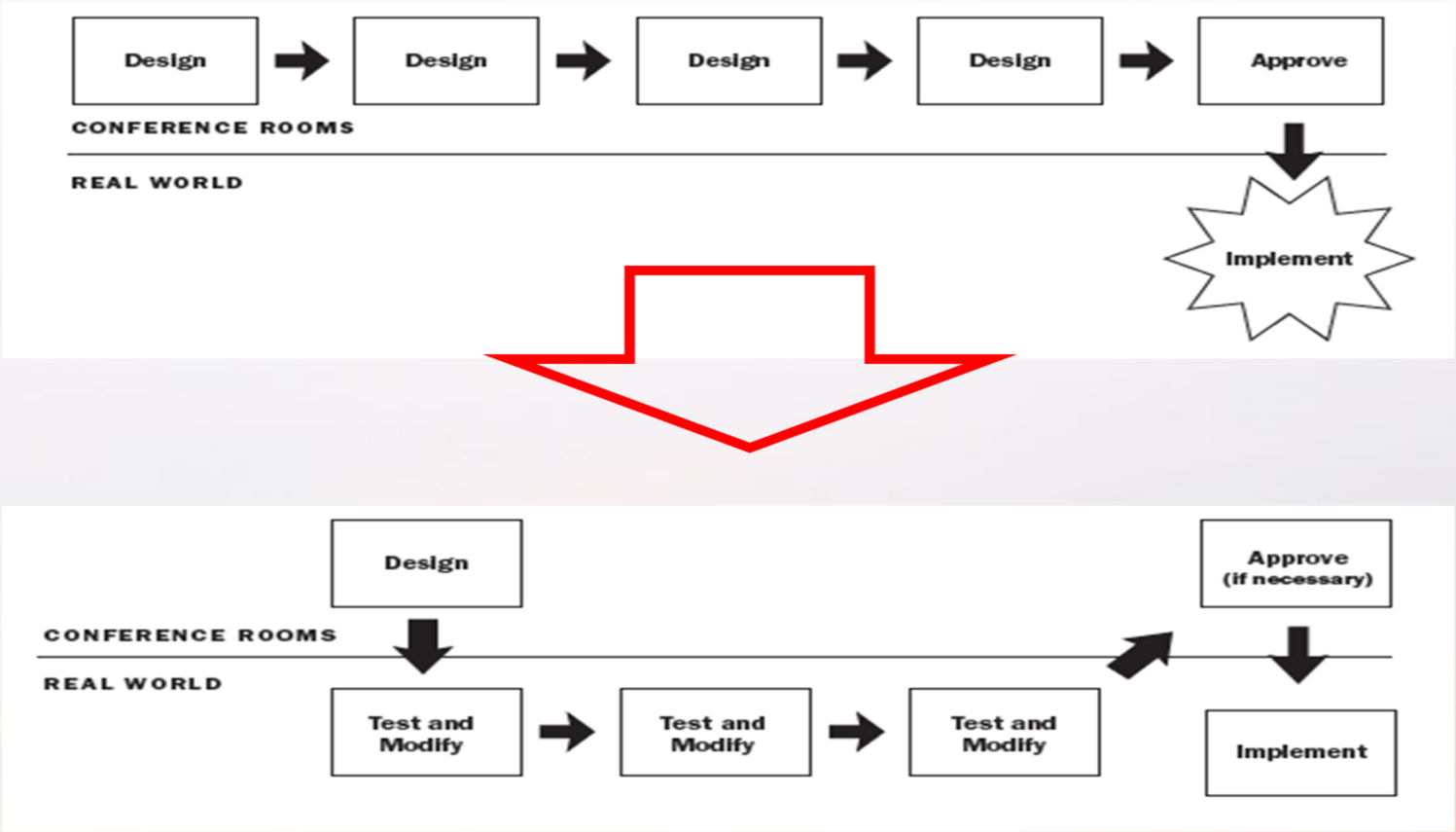
คัดเลือกโอกาสพัฒนาที่มีผลกระทบสูงและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ



Sample Impact / Effort Grid for Selecting Quality Improvement Projects

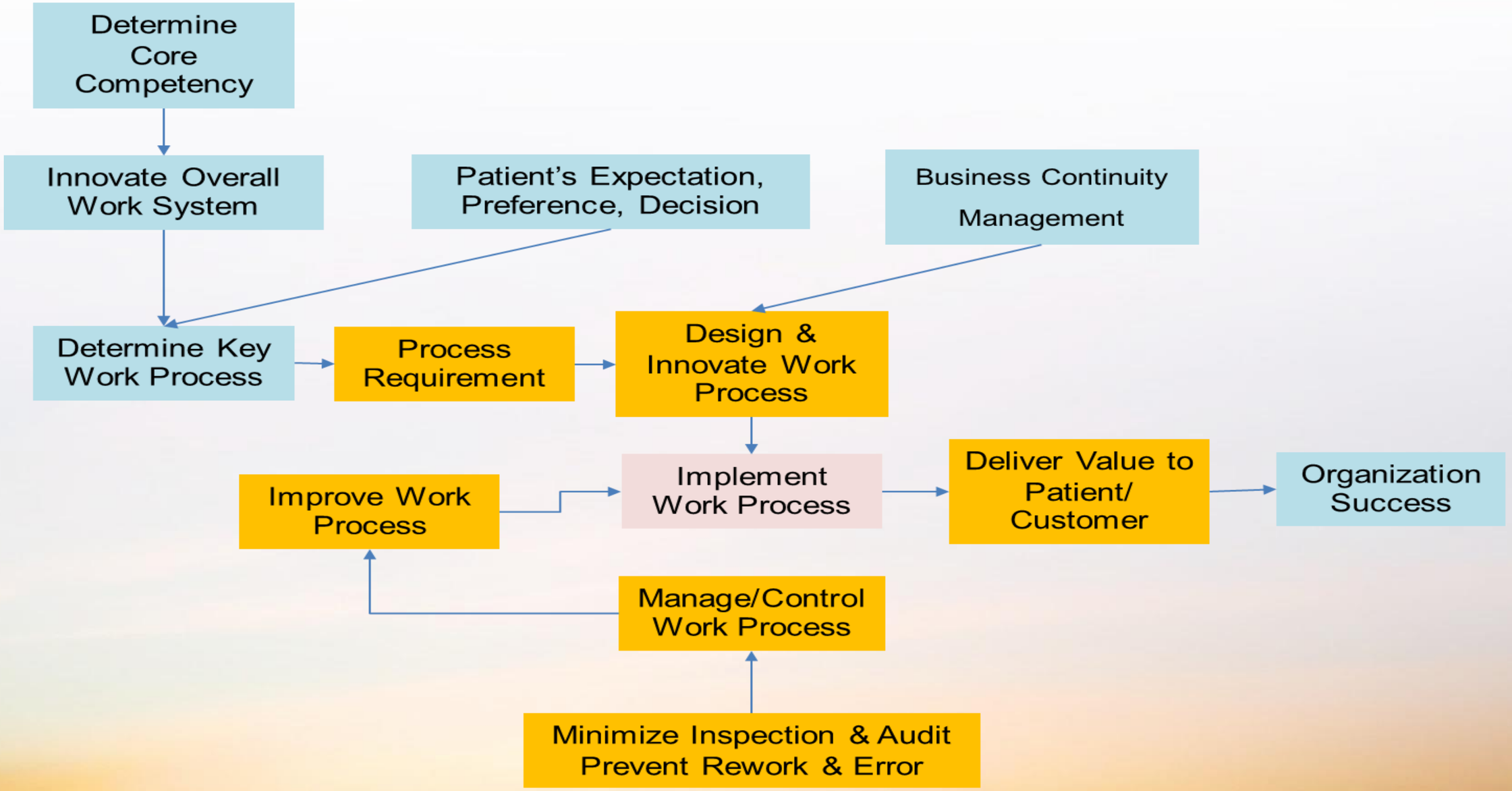
From : Trevor L. Strome, Healthcare Analytics for Quality and Performance Improvement

ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติหน้างานมากกว่าการเน้นความสมบูรณ์ในการออกแบบตั้งแต่ต้น

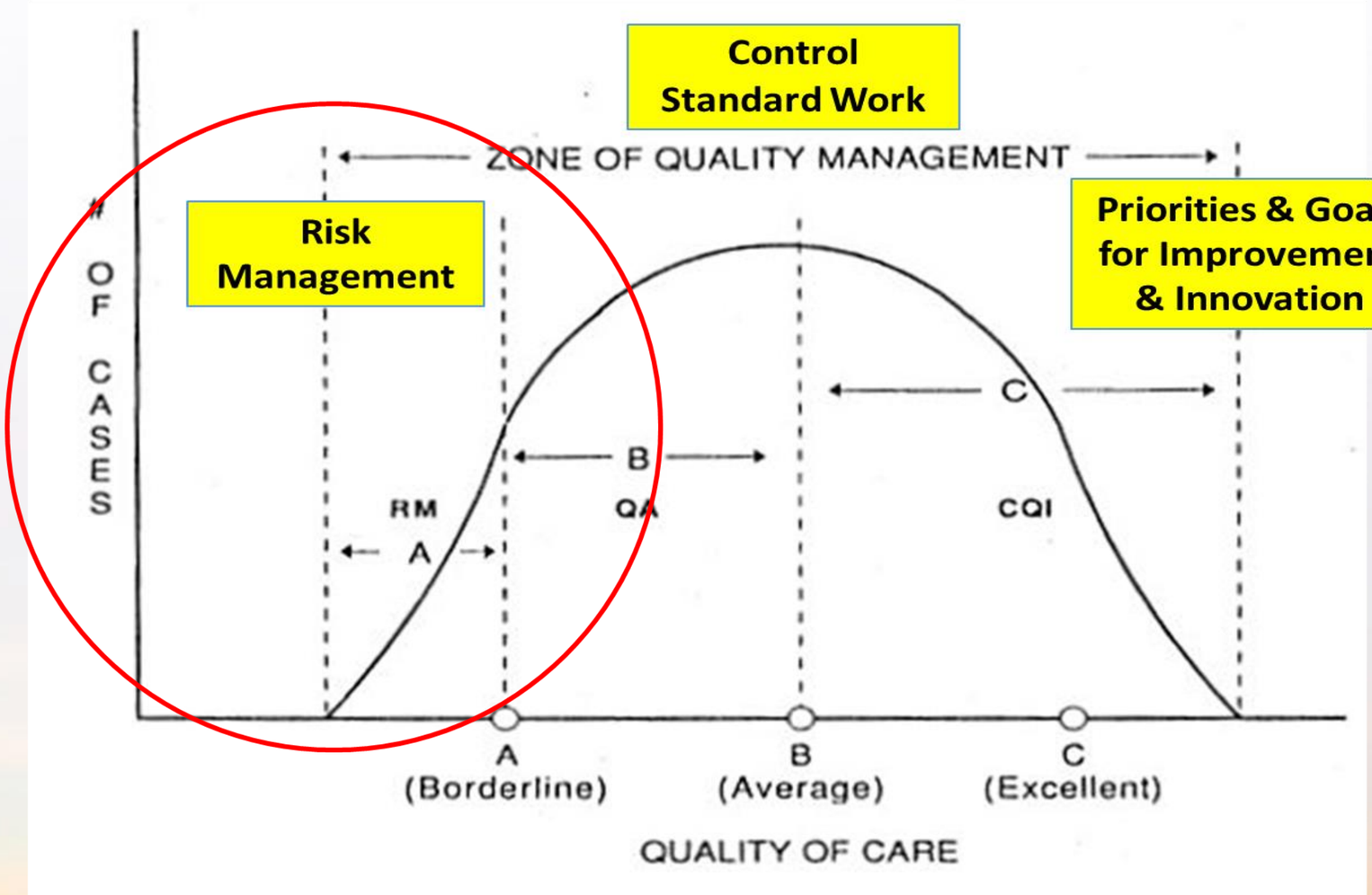


Standardize Clinical Processes: Refine the Design for the Local Setting Using Small Tests of Change

มาตรฐาน HA PART I-6 การจัดการกระบวนการ มุ่งส่งเสริมให้องค์กรมีการออกแบบกระบวนการที่ดี

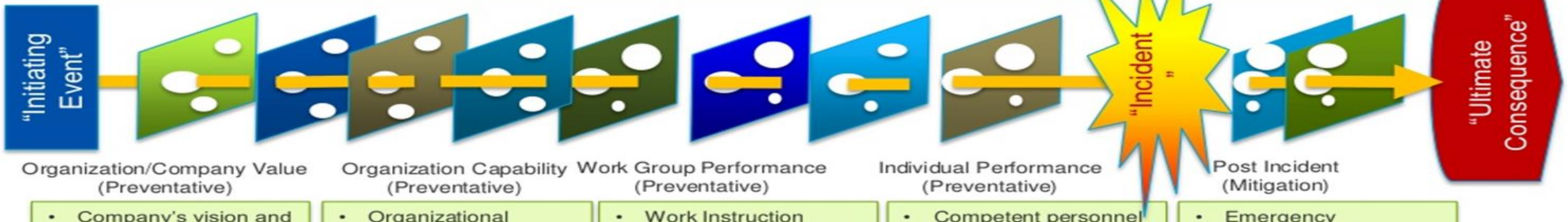


The Total Quality Spectrum ทำให้เห็นงานที่ต้องทำ 3 กลุ่ม

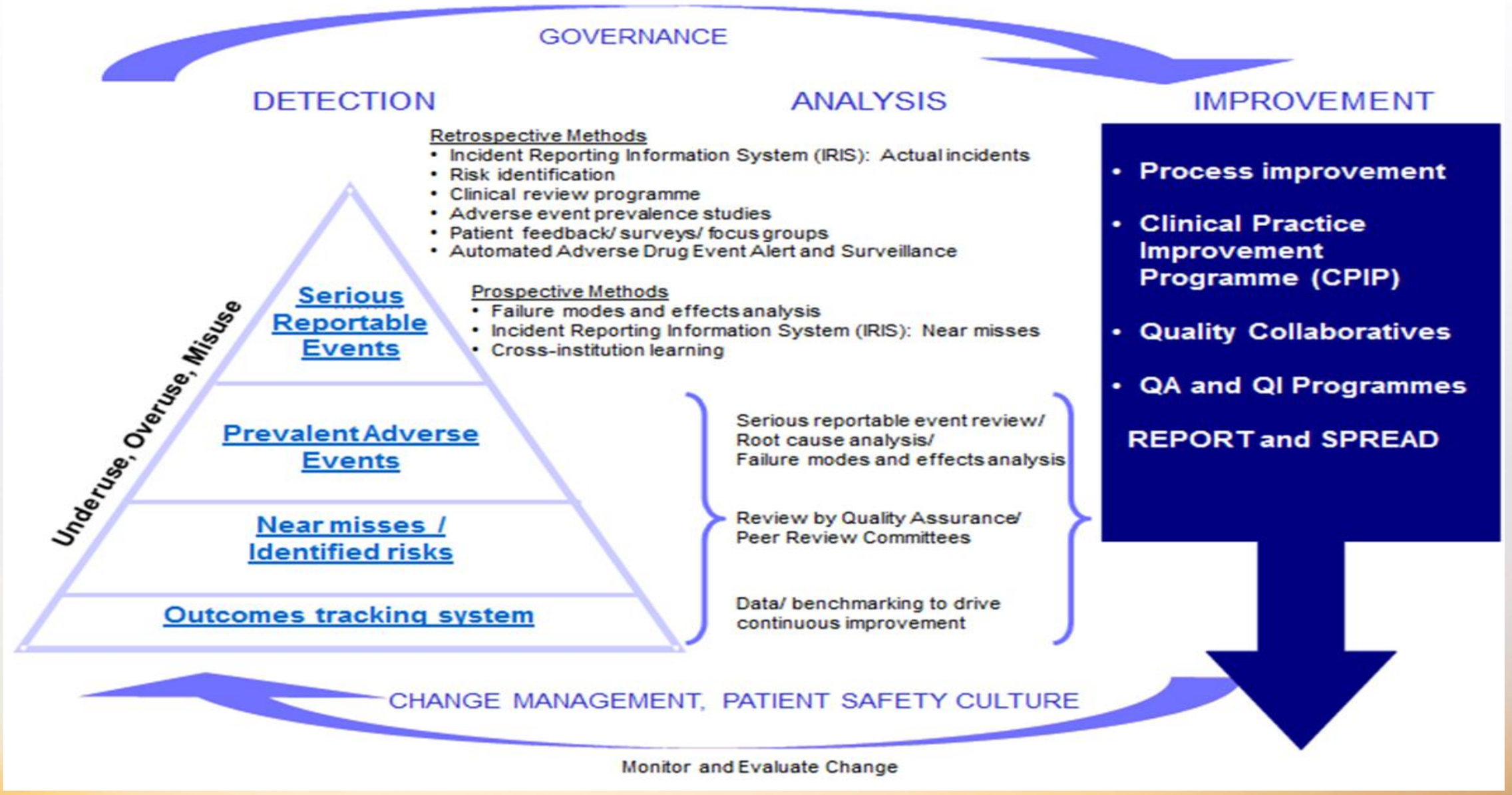


Barrier Model (Safeguards)

High Risk Activities / High Consequence Process Safety Event



Organization/Company Value (Preventative)	Organization Capability (Preventative)	Work Group Performance (Preventative)	Individual Performance (Preventative)	Post Incident (Mitigation)
• Company's vision and mission • Company policy • Business concept value • Company principle • Business plan • Leadership Direction • Leadership Accountability • Business Partnerships	• Organizational staffing • Sustainability plan • Scope of Work (Contract of Work) • People, Process, and Technology Changing Integration into Business Development • Company procedure/manual • Competent and "Agent of Change" Advisor • Contractor Selection Process • Company Global Audit	• Work Instruction • Work Group Meeting (Office Meeting, Field Site Meeting) • Training • Reporting Process • Verification and Validation • LBM • Memorandum • RCA recommendation • Group Risk Assessment (Management of Change & RUMS) • Internal Audit • Competent Unit Leader/Specialist	• Competent personnel • Fit For Duty • Personal Risk/Hazard assessment • BBS • SWA • Single Accountability • Clear Management Policy/Message • Relevant-3	• Emergency Management Process (Emergency Response Plan, Business Continuity Plan, and Crisis Management) • Decommissioning Process


GOVERNANCE
DETECTION
ANALYSIS
IMPROVEMENT
Retrospective Methods
• Incident Reporting Information System (IRIS): Actual incidents
• Risk identification
• Clinical review programme
• Adverse event prevalence studies
• Patient feedback/ surveys/ focus groups
• Automated Adverse Drug Event Alert and Surveillance
Prospective Methods
• Failure modes and effects analysis
• Incident Reporting Information System (IRIS): Near misses
• Cross-institution learning
Underuse, Overuse, Misuse
Serious Reportable Events
Prevalent Adverse Events
Near misses / Identified risks
Outcomes tracking system
Serious reportable event review/ Root cause analysis/ Failure modes and effects analysis
Review by Quality Assurance/ Peer Review Committees
Data/ benchmarking to drive continuous improvement
• Process improvement
• Clinical Practice Improvement Programme (CPIP)
• Quality Collaboratives
• QA and QI Programmes
REPORT and SPREAD
CHANGE MANAGEMENT, PATIENT SAFETY CULTURE
Monitor and Evaluate Change

Enhancing TRUST in Healthcare

HOSPITAL RISK MANAGEMENT

How it applies to medical malpractice cases.

1 - IDENTIFY

The risk management team becomes aware of your medical malpractice case.

2 - ANALYZE

The team analyzes your case, and puts a valuation on how much they think your case will be worth, for both settlements or lawsuits.

3 - ACTION

The team goes into action, and attempts to contact you about your claim.

4 - MONITOR

The team monitors the case, looks for new developments, and continues to offer settlements.

5 - CONTROL

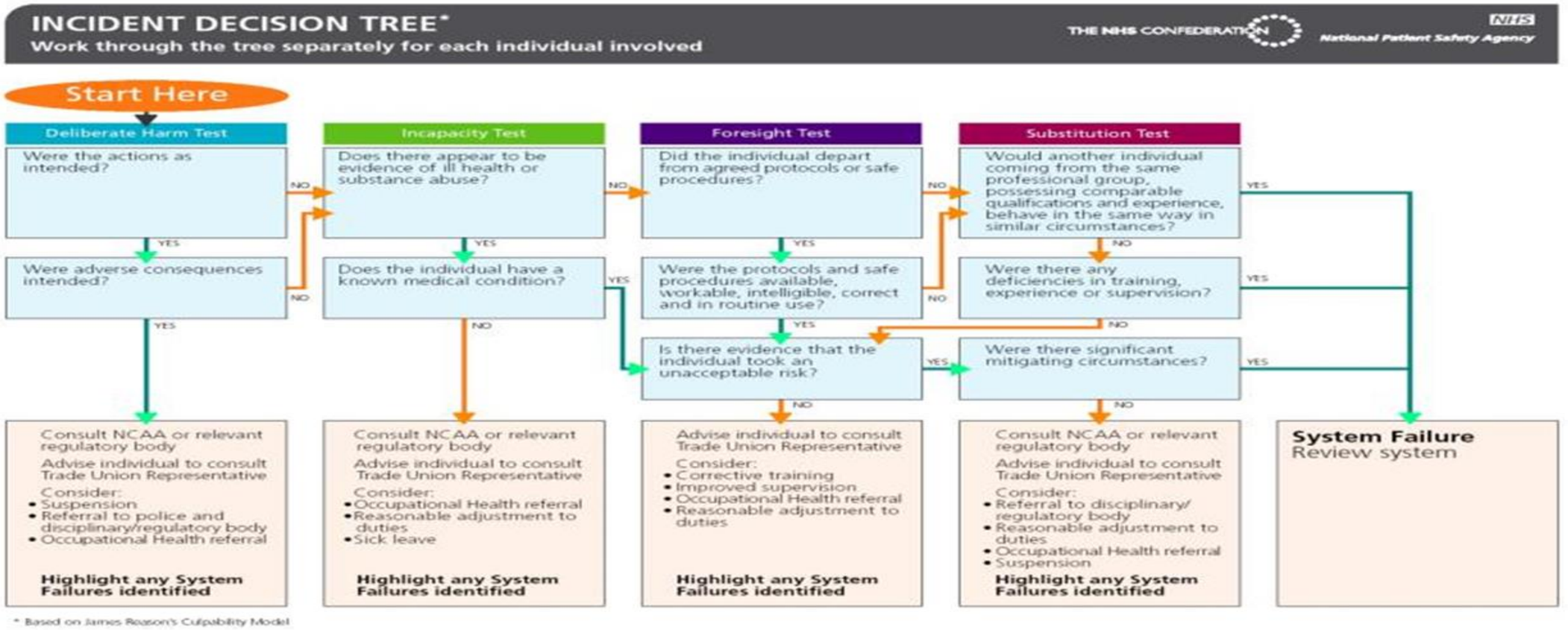
The most important step relating to med mal clients: The control portion is when the hospital is able to reach a settlement. These are often much lower than you deserve, and should always consult with an attorney before reaching a settlement.

GEN
G. Eric Nielson & Associates

21st HA National Forum

National Patient Safety Agency

Incident Decision Tree

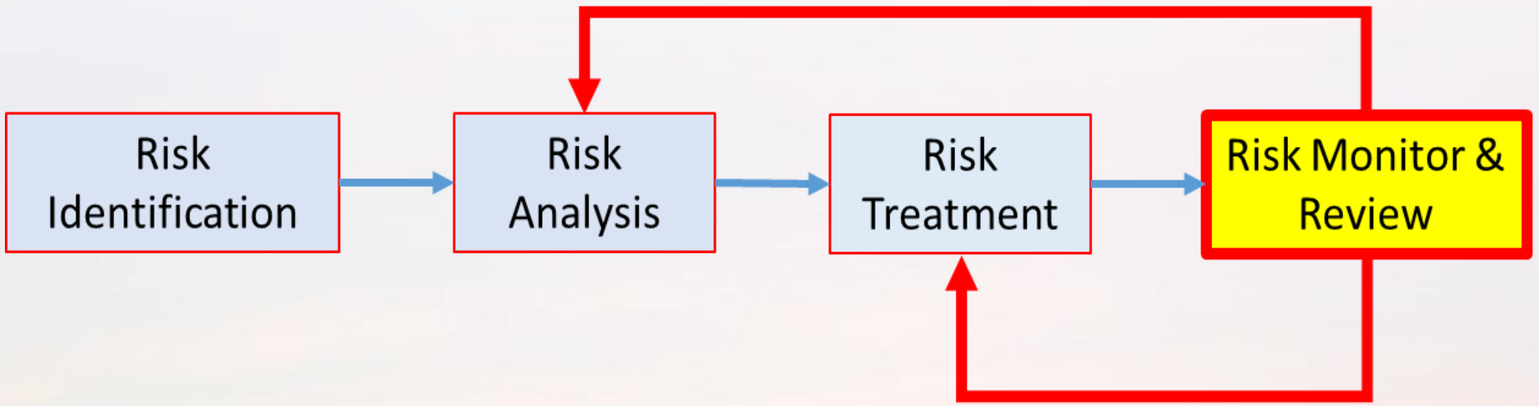


การติดตามและทบทวนความเสี่ยง (Risk Monitor & Review)

Residual Risk Level

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่

ระดับความเสี่ยงในรอบเวลาต่อไป



Risk Monitoring

ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้เพียงใด

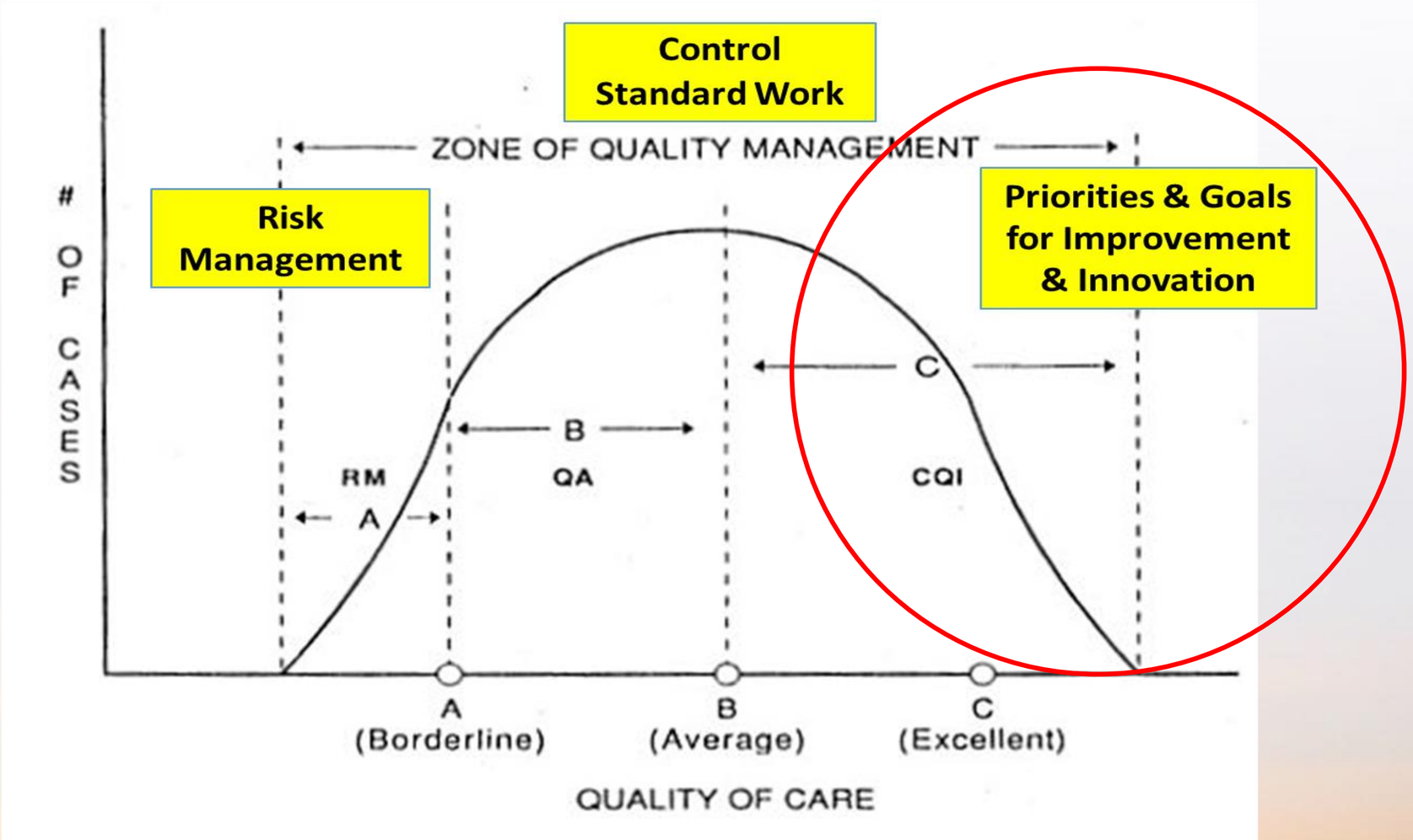
มีปัญหาอุปสรรคอะไรในการปฏิบัติ

ระดับอุบัติการณ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

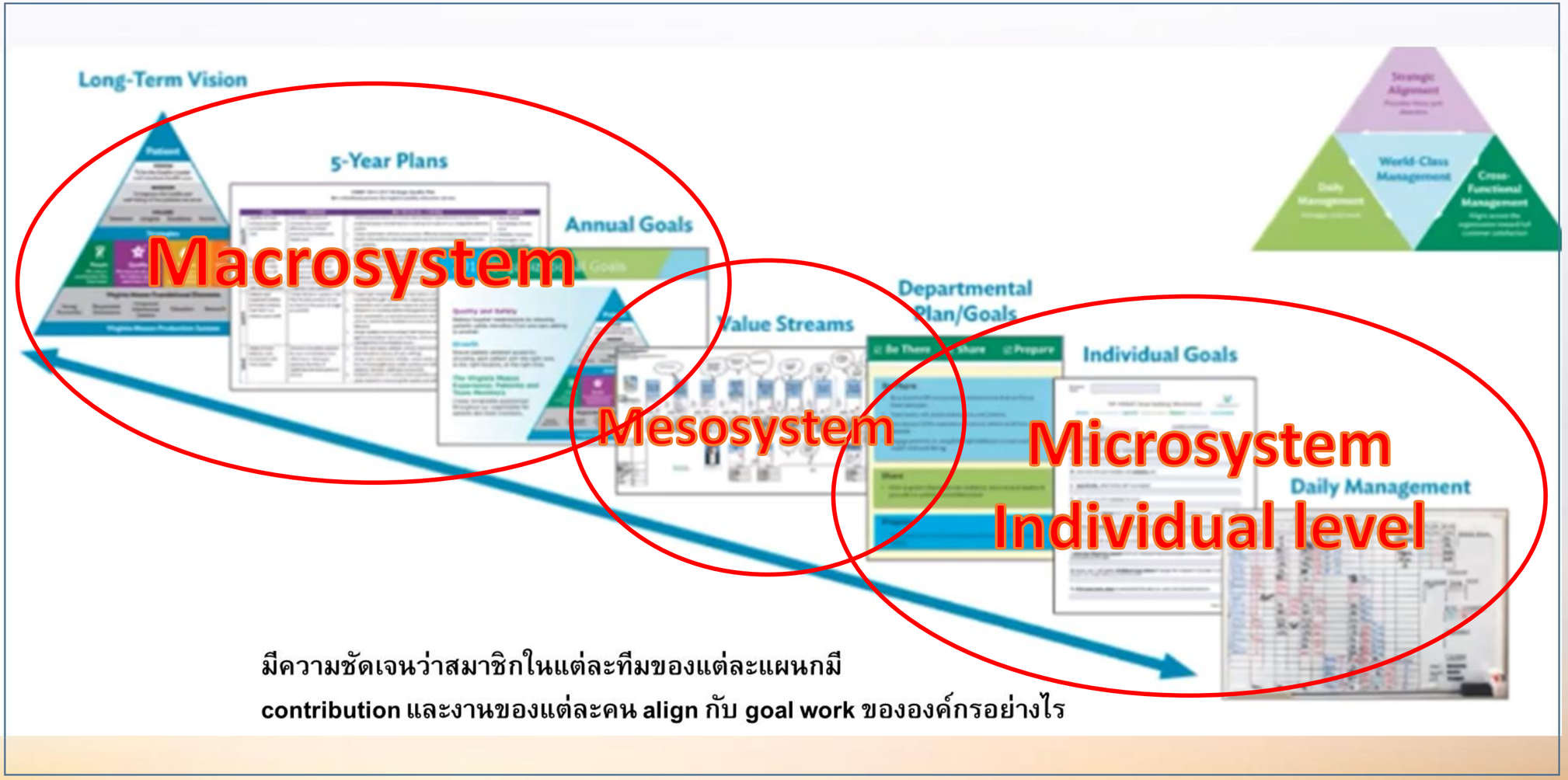
Review of Risk Treatment Plan

จากผลการทำ RCA ควรมีการปรับปรุงมาตรการป้องกันอะไร

The Total Quality Spectrum ทำให้เห็นงานที่ต้องทำ 3 กลุ่ม



Strategic Alignment : From the Boardroom to the Frontline



Virginia Mason Institute

Organization Diagnosis: The Rummler-Brache Performance Matrix

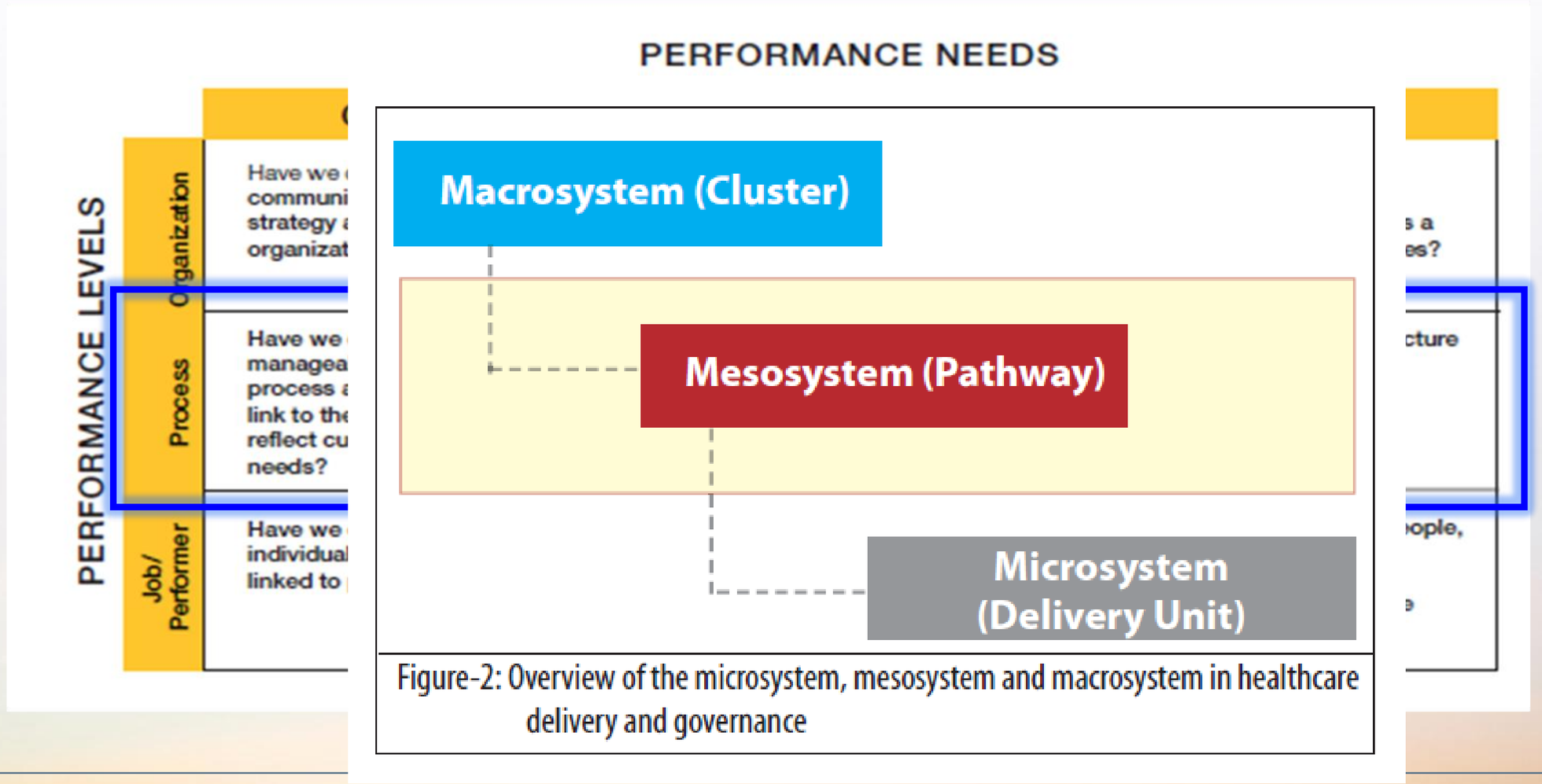
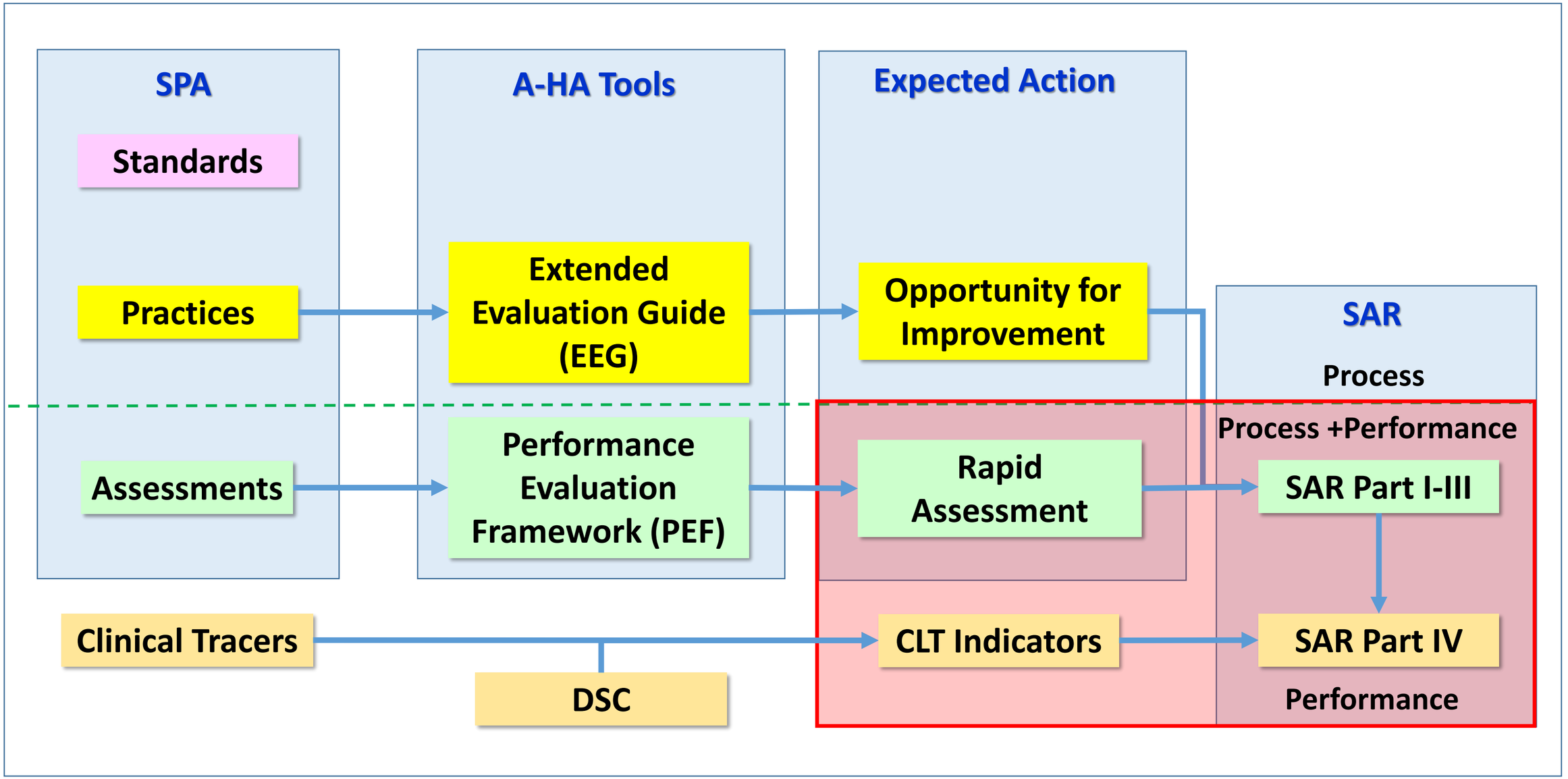


Figure-2: Overview of the microsystem, mesosystem and macrosystem in healthcare delivery and governance

Performance อยู่ใน SAR ทั้ง 4 ตอน



The Measurement of team performance

- *Cost efficiency and effectiveness*
- *Effective management of allocated resources*
- *Evaluation of actual performance to expected values*
- *Quality and sustainability of Outcome to set Objectives*
- *Impact of performance to organisational improvement*
- *Feedbacks from key stakeholders*

Holman (2012), Appleby and Devlin (2004), WHO (2003)

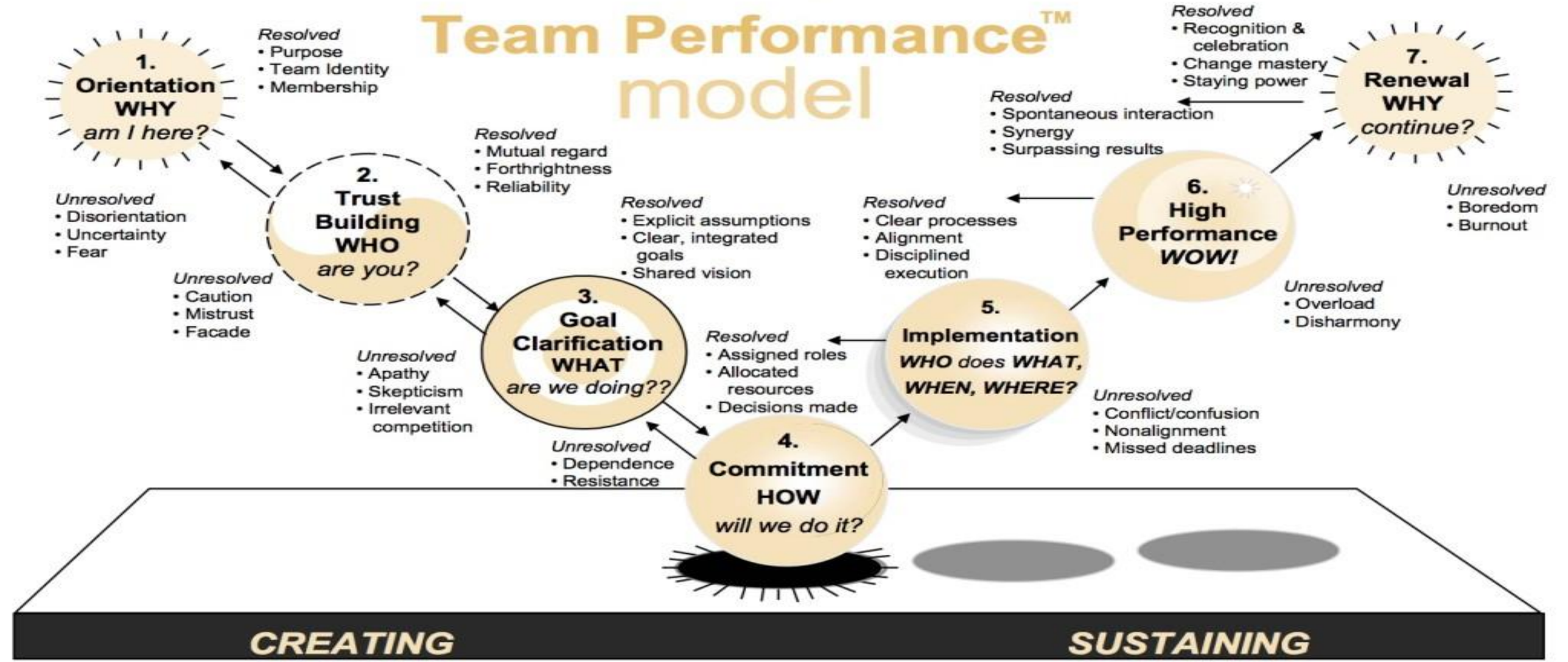
The five stages of Team work "*Tuckman's Stages*".

- ***Forming***
- ***Storming***
- ***Norming***
- ***Performing***
- ***Adjourning***

Bruce Wayne Tuvkman

Drexler/Sibbet

Team Performance™ model



1. ***Orientation***
When teams are forming everybody wonders *WHY* they are here, what their potential fit is and whether others will accept them. People need need some kind of answer to continue.

2. ***Trust Building***
Next, people want to know *WHO* they will work with -- their expectations, agendas and competencies. Sharing builds trust and a free exchange among team members.

3. ***Goal Clarification***
The more concrete work of the team begins with clarity about team goals, basic assumptions and vision. Terms and definitions come to the fore. WHAT are the priorities?

4. ***Commitment***
At some point discussions need to end and decisions must be made about *HOW* resources, time, staff--all the bottom line constraints-- will be managed. Agreed roles are key.

5. ***Implementation***
Teams turn the corner when they begin to sequence work and settle on *WHO* does *WHAT*, *WHEN*, and *WHERE* in action. Timing and scheduling dominate this stage.

6. ***High Performance***
When methods are mastered, a team can begin to change its goals and flexibly respond to the environment. The team can say, "WOW!" and surpass expectations.

7. ***Renewal***
Teams are dynamic. People get tired; members change. People wonder "WHY continue?" It's time to harvest learning and prepare for a new cycle of action.

9.0 TPModel © 1999 Allan Drexler & David Sibbet

The key components of Team effectiveness

i. Collective responsibilities in building amicable force towards set **goals**

ii. Improving and enhancing skills and performance of team through **effective communication**

iii. Maximum utilization of available **resources** towards goal attainment

iv. Resourceful **time management**

v. Commitment and engagement of people

vi. Self assessment of team performance to set objectives

vii. Evaluation of team feedbacks to effectiveness and **performance**

viii. Control measure where necessary in ensuring effectiveness

The value and belief in healthcare that underpin individual's work performance include;

i. *Ability to identify, acknowledge and activate both* ***inherent and acquired values*** *to stimulating improve performance*

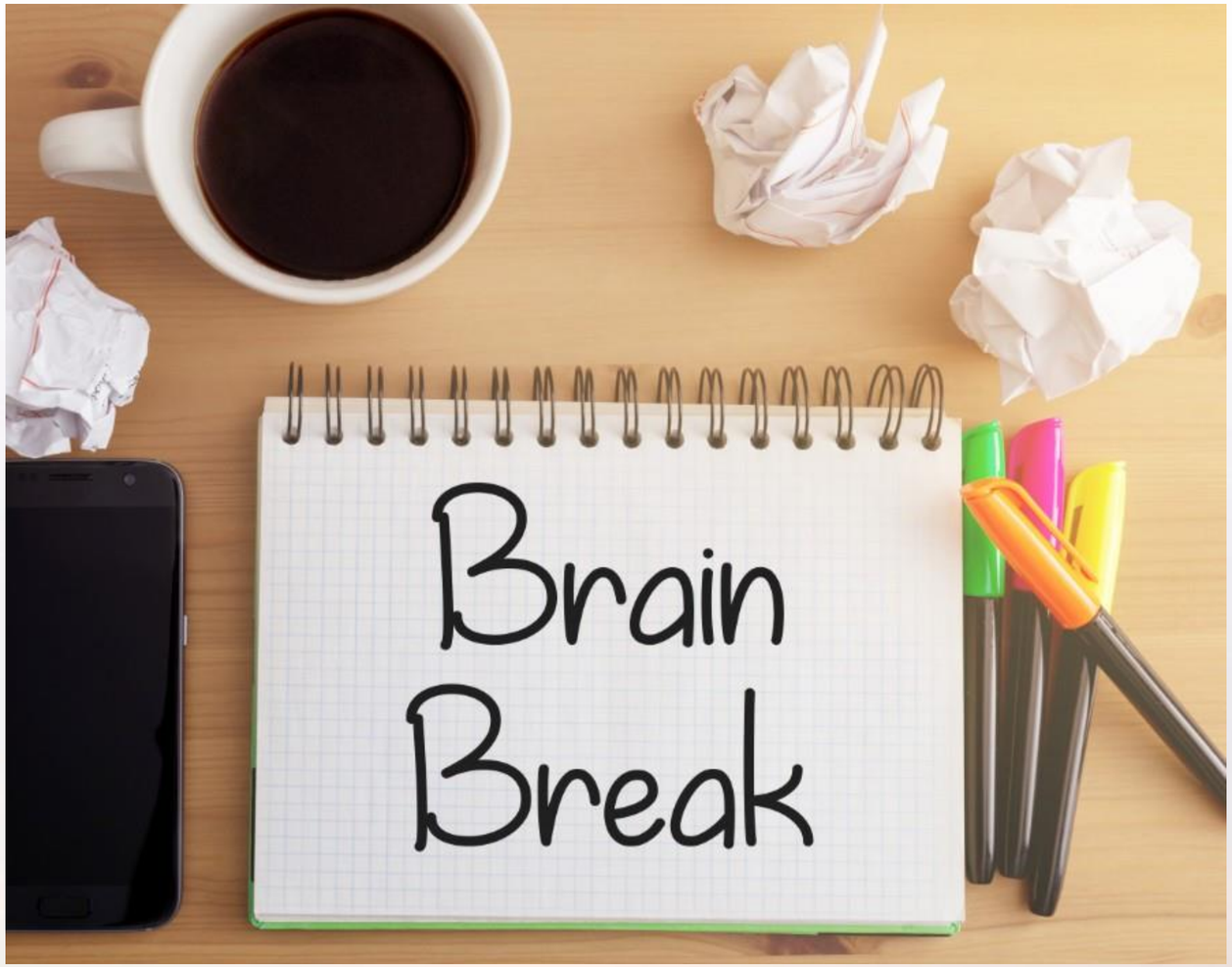
ii. *Developing* ***amicable working relationship*** *that promote spirit of teamwork and aids professionalism*

iii. Effective communication and ability to share information*, skills and idea with others in the health sector*

iv. *Accepting responsibility and discharging as expected in* ***boosting collective responsibility*** *with other people both patients and co-workers*

เลือก Core Values บางตัวมามุ่งเน้นในทุกมาตรฐาน

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


Brain
Break