



รายงาน

การติดตามเยี่ยมเยียนเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2545

จัดทำโดย

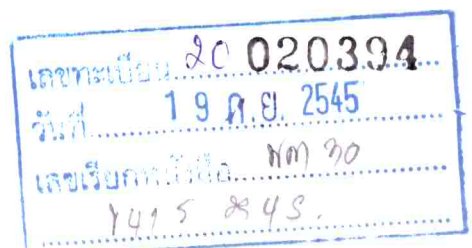
สำนักผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

และศูนย์สุขภาพจิตเขต 6

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ISBN 974-296-163-8

30 สิงหาคม 2545



รายงาน การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2545

เจ้าของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

บรรณาธิการ	นางวัชนี	หัตถพนม	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นายวิรัช	สุดจันทร์สาม	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางกาญจน์กนก	สุรินทร์มฤ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

คณะทำงาน	นางสิวลี	เปาโรหิตย์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางวรรณภา	แห้วดี	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางภาวิณี	สถาพรธีระ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางไพลิน	ปรัชญคุปต์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	น.ส.ศรัณพร	มรกตศรีวรรณ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นายคมสันต์	น้อยเส้น	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นายปรีชา	สุวัจนุต	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6
	น.ส.อาภาพรณ	คงสงค์	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น
	นางผ่องศรี	งามดี	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

ISBN 974-296-163-8

สงวนลิขสิทธิ์

พิมพ์ครั้งที่ 1 วันที่ 30 สิงหาคม 2545 จำนวน 100 เล่ม

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์ โทร. 0-4332-1765 0-4322-4836 โทรสาร. 0-4322-4836

คำนำ

รายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น จัดขึ้นเพื่อเป็นการสรุปผลการดำเนินงานการออกติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับของเครือข่ายระดับเขตซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ซึ่งเป็นทีมงานที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดขอนแก่นถือเป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ได้ทำการติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกปี ปีละ 2 ครั้งๆ ละ 5 วัน โดยออกติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกๆ ไชนๆ ละ 1 วัน ในการออกติดตามเยี่ยมเครือข่าย ครั้งที่ 1 วันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 และ ครั้งที่ 2 ในวันที่ 10 - 17 มิถุนายน 2545 ซึ่งในปีที่ผ่านมา มาเครือข่ายระดับเขตได้ออกติดตามเยี่ยมตามกำหนดทุกประการ ทำให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานสุขภาพจิตในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งทวีมากขึ้นเป็นลำดับ

รายงานฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยความร่วมมือทั้งจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขตซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นและศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ระดับจังหวัด ซึ่งได้แก่ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ร่วมกันจัดทำสรุปรายงานฉบับนี้ ซึ่งได้สรุปรายงานเสนอออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ การติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 1 และการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 2

นอกจากนี้ยังได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนและเป็นพี่ปรึกษาในการดำเนินงานเป็นอย่างดียิ่งตลอดมาจากนายแพทย์อภิชัย มงคล รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ในด้านการอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนการดำเนินงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่นและสาธารณสุขอำเภอทุกท่าน จนทำให้การติดตามเยี่ยมครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ทุกประการ จึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นางวัชณี หัตถพนม และคณะ

สิงหาคม 2545

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ซึ่งได้กำหนดติดตามเยี่ยมในปีงบประมาณ 2545 ทั้งหมด 2 ครั้ง การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 ดำเนินการระหว่างวันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาอุปสรรค ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ตลอดจนการชี้แจงแผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2545 ในระดับเขตและระดับจังหวัด ให้เครือข่ายจังหวัดขอนแก่นทราบ เพื่อให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

วิธีการดำเนินงาน

ประสานงานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด เพื่อติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับตั้งแต่ จังหวัด อำเภอ และตำบล ทั้ง 5 โซน โซนละ 1 วัน โดยมีวิธีการติดตามเยี่ยม คือ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม แจ้งกำหนดการในการติดตามเยี่ยม เสนอแผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2545 ของระดับเขต และระดับจังหวัด จากนั้นให้เครือข่ายแบ่งกลุ่มย่อยตามอำเภอ อภิปรายปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข และเสนอโครงการสุขภาพจิตเพื่อเข้าประกวดในการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 2 โดยการประชุมกลุ่มๆ ละ 45 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่มละ 10 นาที จากการนำเสนอ ผลงานกลุ่มได้ตอบปัญหาและอภิปรายร่วมกัน โดยเครือข่ายระดับเขต จังหวัด เป็นผู้ตอบข้อซักถาม สำหรับอำเภอใดที่มีผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกกลั่นแกล้งหรือมีปัญหาซับซ้อน เครือข่ายทุกระดับในอำเภอนั้นจะลงติดตามเยี่ยมร่วมกันในภาคบ่าย

ผลการดำเนินงาน

1. วันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 มีผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 274 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 54 คน พยาบาลเทคนิค 21 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 199 คน ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 20 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 22 แห่ง และสถานีนอนมัย 203 แห่ง

2. ผลการดำเนินงานโครงการหมวด 900 พิเศษ และหมวด 300 ซึ่งพื้นที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ดำเนินตามแผนแต่มีบางหน่วยงานขอเลื่อนเดือนในการดำเนินงาน โดยสรุปทุกโครงการดำเนินงานเสร็จสิ้นเบื้องต้นในเดือน มีนาคม 2545 ไม่มีผลกระทบต่อโครงการแต่อย่างใด

3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า มีการโยกย้ายบุคลากรในองค์กรบ่อย เจ้าหน้าที่ใหม่ที่มารับหน้าที่แทนยังไม่ผ่านการอบรมจึงขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานสุขภาพจิต รวมทั้งต้องรับผิดชอบงานอย่างอื่นร่วมด้วย ขาดงบประมาณในการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิต มีปัญหาในการใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ต้องการให้มีแบบฟอร์มในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนของเครือข่ายที่มีมาตรฐานและรูปแบบเดียวกัน ตลอดจนการพัฒนาวิชาการที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่องให้กับเครือข่าย

4. ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานบริการ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่เปิดให้บริการรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกการให้การปรึกษา คลินิกคลายเครียด นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งคลินิกเฉพาะทางเพิ่มขึ้น เช่น คลินิกยาเสพติด คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คลินิกวัยทอง เป็นต้น

5. ผลการเสนอโครงการสุขภาพจิตดีเด่น มีทั้งหมด 27 โครงการ จาก 15 หน่วยงาน แบ่งเป็นโครงการสุขภาพจิต (ด้านส่งเสริม ป้องกัน) จำนวน 20 โครงการ และระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรจำนวน 7 โครงการ ซึ่งจะได้นำเสนอและคัดเลือกโครงการเด่นเพื่อเข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณจากกรมสุขภาพจิตในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 ต่อไป

6. จากการสำรวจความสุขของเครือข่ายด้วยดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย (Thai Happiness Indicator - 15) พบว่า ผู้ตอบแบบประเมินมีทั้งหมด 202 คน การแปลผลมีระดับความสุขดังนี้ เครือข่ายมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 44.1 มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 49.5 มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 6.4 ทั้งนี้ เครือข่ายระดับเขตได้ให้ความรู้เบื้องต้นในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วย

7. ความรู้ที่เครือข่ายต้องการพัฒนาตนเอง 5 อันดับแรกได้แก่ การให้การปรึกษาผู้มีปัญหาติดสารเสพติดหรือปัญหาสุขภาพจิต การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ความฉลาดทางอารมณ์ คลายเครียด โรคจิต และการดูแลผู้ป่วยโรคจิต

สรุป

จากการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น พบว่าทุกโรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย สนใจให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สังเกตได้จากการให้ความร่วมมือในการติดตามเยี่ยมของเครือข่าย โครงการสุขภาพจิตต่างๆ ที่ส่งเข้าประกวด ร่วมสำรวจผู้ป่วยโรคจิต และแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน และผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ทั้งในด้านงบประมาณและด้านอื่นๆ และฆ่าตัวตายสำเร็จ

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 2

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ซึ่งได้กำหนดการติดตามเยี่ยมในปีงบประมาณ 2545 จำนวน 2 ครั้ง ครั้งนี้เป็นการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 10 - 17 มิถุนายน 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต แก้ไขปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่าย และสนับสนุนให้เกิดโครงการสุขภาพจิตในรูปแบบของการนำเสนอโครงการเด่น

วิธีดำเนินงาน

ประสานงานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดเพื่อติดตามเยี่ยมเครือข่ายตามวันที่กำหนด ตั้งแต่เวลา 9.00 - 16.30 ทุกวัน ใน 5 โซน คือ โซนชุมแพ โซนกระนวน โซนบ้านไผ่ โซนพล และโซนเมือง โดยมีวิธีการติดตามเยี่ยมคือ ขี้แจ้จังหวัดอุบลราชธานีในการติดตามเยี่ยม สรุปผลการปฏิบัติงานของระดับเขต และระดับจังหวัด ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2544 - พฤษภาคม 2545 ขี้แจ้แจ้งการใช้แบบคัดกรองและแบบประเมินทางสุขภาพจิต ขี้แจ้แจ้งแผนการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2546 แบ่งกลุ่มย่อยอภิปราย ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต และแนวทางแก้ไข และนำเสนอผลงานกลุ่ม ประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น สำหรับอำเภอใดที่มีผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อนและถูกล่าม้าง เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับจะลงติดตามเยี่ยมร่วมกันในภาคบ่าย

ผลการดำเนินงาน

1. ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายมีผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 249 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 55 คน พยาบาลเทคนิค 13 คน เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 29 คน นักวิชาการสาธารณสุข 32 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 120 คน
2. ผลการดำเนินงานโครงการหมวด 900 พิเศษ หมวด 900 ปกติ และหมวด 300 ซึ่งพื้นที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนดและจะแล้วเสร็จทุกโครงการในเดือนสิงหาคม 2545
3. ผลการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนในช่วงเดือนตุลาคม 2544 - มีนาคม 2545 มีดังนี้ มีจำนวนผู้ป่วยโรคจิต 963 ราย ติดตามเยี่ยม 165 ครั้ง โรคลมชัก 354 ราย ติดตามเยี่ยม 398 ครั้ง ปัญญาอ่อน 258 ราย ติดตามเยี่ยม 600 ครั้ง ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเคยพยายามฆ่าตัวตาย 105 ราย

4. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ส่วนใหญ่พบว่า ไม่มีเวลาเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัวในชุมชน ได้เสนอแนะให้เยี่ยมผู้ป่วยนอกเวลาราชการเนื่องจากสามารถเบิกค่าตอบแทนได้ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต มีผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตมารับบริการแต่ไม่มีเวลาให้บริการ ได้เสนอแนะให้จัดบริการคลินิกสุขภาพจิตเดือนละ 1 - 2 ครั้ง และนัดให้ผู้ป่วยเหล่านี้มารับบริการทั้งในรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาเจ้าหน้าที่ย้ายงานบ่อย ทำให้งานสุขภาพจิตดำเนินงานไม่ต่อเนื่องได้แนะนำให้ส่งต่องานสุขภาพจิตพร้อมคู่มือและเอกสารที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตคนใหม่

5. การประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น มีผู้นำเสนอโครงการเด่น 10 โครงการๆ ที่ชนะเลิศรางวัลที่ 1 ได้แก่ โครงการอบรมเครือข่ายสุขภาพจิตตำบลนาจ้าว อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น ปี 2545 รางวัลที่ 2 ได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยร่วมใจออกกำลังกาย ต.ท่านางแนว อ.เวียงน้อย

สรุป

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 2 มีผู้รับการติดตามเยี่ยมน้อยกว่าครั้งที่ 1 เนื่องจากบางหน่วยงานติดราชการสำคัญ อย่างไรก็ตามเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกโซนให้ความสนใจในงานสุขภาพจิตเป็นอย่างดี สังเกตได้จากมีตัวแทนของเครือข่ายในโซนส่งโครงการสุขภาพจิตเข้าร่วมประกวดด้วย เนื่องจากการประกวดโครงการเด่นในปีแรก หลายหน่วยงานจึงขอสังเกตการนำเสนอการดำเนินงานสุขภาพจิตของหน่วยงานอื่นเป็นแบบอย่าง เพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

ข

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2

ง

สารบัญ

จ

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1

ส่วนที่ 1 บทนำ

3

ส่วนที่ 2 ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย ครั้งที่ 1

7

ส่วนที่ 3 โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่เสนอเข้าประกวด

28

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาระดับความสุขของเครือข่าย

31

ส่วนที่ 5 การประสานงานด้านอื่นๆ

31

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 2

ส่วนที่ 1 ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่ายจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 2

35

ส่วนที่ 2 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

47

ส่วนที่ 3 การประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น

53

ภาคผนวก

คลินิกต่างๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในจังหวัดขอนแก่น

รายงาน

การติดตามเยี่ยมเยียนเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1 วันที่ 7-11 มกราคม 2545

ส่วนที่ 1 บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

จากนโยบายพัฒนาสุขภาพจิต ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) มีเป้าหมายสำคัญคือให้มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน โดยลดอัตราป่วยทางจิตของประชาชน ลดปัญหาสุขภาพจิต และเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตอย่างทั่วถึง และเป็นธรรมโดยให้กรมสุขภาพจิต เป็นกลไกบริหารและประสานความร่วมมือในการดำเนินงานสุขภาพจิต ของประเทศ กับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานราชการอื่นๆ และภาคเอกชนรวมถึงภาคประชาชนต่างๆ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ตลอดจนเป็นแผนชี้นำทิศทางการดำเนินงาน และตรวจสอบการดำเนินงานร่วมกันของ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตด้วย

ดังนั้นโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของกรมสุขภาพจิต ได้รับนโยบายของกรมสุขภาพจิต ซึ่งมีนโยบายที่เน้นให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาที่สถานบริการใกล้บ้าน แต่โรงพยาบาลจิตเวชในเขต 6 นั้น มีเพียง 2 แห่ง ซึ่งไม่เพียงพอ ทำให้ผู้รับบริการเสียเวลามากในการเดินทางเพื่อมาใช้บริการ และโอกาสที่ผู้ป่วยต้องกลับมารักษาซ้ำอีกก็เพิ่มมากขึ้นด้วย ดังนั้นกลวิธีที่สำคัญอันหนึ่งคือ การขยายบริการเครือข่ายที่ให้บริการใกล้บ้าน กลวิธีนี้คือ การออกติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต เพราะจะเป็นการช่วยให้เครือข่ายได้มีความรู้ความเข้าใจ กำลังใจ มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังเป็นการติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิตอีกด้วย และยังเป็นความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น ช่วยเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพจิต และสำรวจปัญหาและความต้องการของเครือข่าย ทั้งในด้านการพัฒนาตนเองด้านบริหาร บริการ และวิชาการอีกด้วย นอกจากนี้ในการออกติดตามเยี่ยมแต่ละครั้งจะมีการชี้แจงแผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขต ระดับจังหวัดให้แก่เครือข่าย ได้รับทราบรวมทั้งแผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตปีต่อไป ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับทำงานร่วมกันอย่างเป็นขั้นตอน เข้าใจระบบงานอย่างชัดเจน ก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่องานและสามารถดำเนินงานสุขภาพจิตได้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ดียิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

2.1 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต

2.2 เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่าย

- 2.3 เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2545 ให้แก่เครือข่ายทุกระดับทราบ
- 2.4 เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตเขต 6 ปีงบประมาณ 2545 และปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงาน
- 2.5 เพื่อสำรวจหน่วยงานที่สนใจส่งโครงการเด่นเข้าร่วมประกวดโครงการทั้งในด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร
- 2.6 เพื่อประสานงานการสำรวจผู้ป่วยที่ถูกกลั่นแกล้งในพื้นที่
- 2.7 เพื่อให้การปรึกษาแก่เครือข่ายในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- 2.8 เพื่อศึกษาความรู้ 5 อันดับแรกของเครือข่ายที่ต้องการพัฒนาตนเอง

3. เป้าหมายของการติดตามเยี่ยม

ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล จำนวน 274 คน

4. วิธีดำเนินการ

4.1 ทีมสุขภาพจิตที่ติดตามเยี่ยม

4.1.1 ระดับเขต ได้แก่

1. นางวัณนี	หัตถพนม	พยาบาลวิชาชีพ 7
2. นางสาวลี	เปาโรหิตย์	พยาบาลวิชาชีพ 7
3. นางภาวิณี	สถาพรธีระ	พยาบาลวิชาชีพ 6
4. น.ส.ศรันพร	มรกตศรีวรรณ	พยาบาลเทคนิค 6
5. นายคมสันต์	น้อยเส้น	พยาบาลเทคนิค 5
6. นายธนิธ	โคตมะ	นักสังคมสงเคราะห์ 7
7. นายปรีชา	สุวังบุตร	นักวิชาการสาธารณสุข 4
8. น.ส.อัจฉรา	มั่งพานิช	นักจิตวิทยา 4

4.1.2 ระดับจังหวัด ได้แก่

- | | | |
|-----------------|--------|-----------------|
| 1. น.ส.อาภาพรรณ | คงสงค์ | พยาบาลวิชาชีพ 6 |
| 2. นางผ่องศรี | งามดี | พยาบาลวิชาชีพ 6 |
| 3. น.ส.การุณย์ | หงษ์กา | พยาบาลวิชาชีพ 7 |

4.2 วันที่ติดตามเยี่ยม

วันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 เวลา 8.30 - 16.30 น.

4.3 สถานที่ที่ใช้ในการติดตามเยี่ยม

ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมแพ ห้องประชุมโรงพยาบาลพล และห้องประชุมโรงพยาบาลบ้านไผ่

4.4 กำหนดการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1

วันที่ 7 - 11 มกราคม 2545

8.30 - 9.00 น. ลงทะเบียน

- 9.00 - 9.15 น.
1. แนะนำทีมและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม
 2. ชี้แจงแผนการปฏิบัติงานปี 2545 ของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขต และระดับจังหวัด

3. การประเมินตนเองของเครือข่ายโดยใช้ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยและการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น

10.00 - 10.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.15 - 11.00 น. แบ่งกลุ่มย่อย อภิปรายในประเด็น

1. ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข
 2. ทบทวนรายชื่อเครือข่ายและบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในแต่ละระดับ
 3. โครงการเด่นในหน่วยงานของท่านที่ต้องการส่งเข้าประกวด (โครงการส่งเสริมป้องกันการจัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร)
 4. การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นเพื่อดูแลต่อเนื่องในชุมชน การดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข
- 11.00 - 12.00 น. นำเสนอผลงานกลุ่ม ตอบปัญหาอธิบายวิธีการเก็บข้อมูล การสำรวจผู้ป่วยโรคจิต ปิดการประชุมติดตามเยี่ยม

12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
หมายเหตุ	ภาคบ่ายแบ่งทีมติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และเยี่ยมพื้นที่ของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในระดับตำบล

4.5 โซนที่ติดตามเยี่ยมและกำหนดการอื่นๆ

วันที่ 7 มกราคม 2545	ติดตามเยี่ยมโซน กระนวน
วันที่ 8 มกราคม 2545	ติดตามเยี่ยมโซน เมือง
วันที่ 9 มกราคม 2545	ติดตามเยี่ยมโซน ชุมแพ
วันที่ 10 มกราคม 2545	ติดตามเยี่ยมโซน พล
วันที่ 11 มกราคม 2545	ติดตามเยี่ยมโซน บ้านไผ่
วันที่ 14-18 มกราคม 2545	

1. ประชุมและสรุปผลการติดตามเยี่ยม เพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์
2. สรุปผลการติดตามเยี่ยมทั้ง 5 โซน นำเสนอแก่ นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ต่อไป

5. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานสุขภาพจิตสามารถดำเนินงานไปได้อย่างต่อเนื่อง
- 5.2 เป็นการกระตุ้น ส่งเสริมให้มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ทั้งในรูปแบบของโครงการเด่นและการจัดระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนของเครือข่ายทุกระดับ
- 5.3 ได้เนื้อหา ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต ที่เครือข่ายต้องการพัฒนาตนเอง
- 5.4 เกิดระบบประสานงานที่ดีของเครือข่ายตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ ถึงจังหวัดซึ่งเป็นรูปแบบที่เครือข่ายทุกระดับร่วมกันแสดงความคิดเห็นและมีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ
- 5.5 เครือข่ายสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน กรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อน

ส่วนที่ 2 ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย ครั้งที่ 1

1. ผู้รับการติดตามเยี่ยม

พยาบาลวิชาชีพ	54	คน
พยาบาลเทคนิค	21	คน
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	44	คน
นักวิชาการสาธารณสุข	26	คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	112	คน
อื่นๆ	17	คน
รวม	274	คน

2. สัดส่วนของหน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

หน่วยงานที่เข้ารับการติดตามเยี่ยมในครั้งนี้ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวนรวม 44 แห่ง และสถานีนอมนัย 203 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.73 ของหน่วยงานทั้งหมด (หน่วยงานทั้งหมดมี 295 แห่ง) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

วคป.	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ		หมายเหตุ
		รพช.	สสอ.	
7 ม.ค. 45	สำนักงาน	รพช.กระนวน	สสอ.กระนวน	} โชนกระนวน รวม 52 คน } สสอ.ชำสูง ติดรายการ ไม่ได้ เข้าร่วมประชุม
	สาธารณสุข	ร.พ.อุบลรัตน์	สสอ.อุบลรัตน์	
	จังหวัด	ร.พ.น้ำพอง	สสอ.น้ำพอง	
		ร.พ.เขาสวนกวาง ร.พ.กิ่งชำสูง	สสอ.เขาสวนกวาง -	
8 ม.ค. 45	รพช.ขอนแก่น	-	สสอ.เมือง	} โชนเมือง รวม 29 คน

วคป.	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ		หมายเหตุ
		รพช.	สสอ.	
9 ม.ค. 45		ร.พ.ชุมแพ	สสอ.ชุมแพ	} โชนชุมแพ รวม 62 คน ติดตามการ ไม่ได้ เข้าร่วมประชุม สสท.หนองนาคำ สสอ.ภูเวียง
		ร.พ.หนองเรือ	สสอ.หนองเรือ	
		ร.พ.สีชมพู	สสอ.สีชมพู	
		ร.พ.ภูผาม่าน	สสอ.ภูผาม่าน	
		ร.พ.ภูเวียง		
10 ม.ค. 45	-	ร.พ.พล	สสอ.พล	} โชนพล รวม 50 คน
		ร.พ.แวงใหญ่	สสอ.แวงใหญ่	
		ร.พ.หนองสองห้อง	สสอ.หนองสองห้อง	
		ร.พ.แวงน้อย	สสอ.แวงน้อย	
		ร.พ.เปือยน้อย	สสอ.เปือยน้อย	
11 ม.ค. 45	-	ร.พ.บ้านไผ่	สสอ.บ้านไผ่	} โชนบ้านไผ่ รวม 81 คน
		ร.พ.พระยืน	สสอ.พระยืน	
		ร.พ.ชนบท	สสอ.ชนบท	
		ร.พ.มัญจาคีรี	สสอ.มัญจาคีรี	
		ร.พ.บ้านฝาง	สสอ.บ้านฝาง	
			กิ่ง อ.บ้านแฮด	
			กิ่ง อ.โนนศิลา	
			กิ่ง อ.โคกโพธิ์ชัย	

4. การเสนอแผนการปฏิบัติงานสหภาพจิตระดับเขต และระดับจังหวัด ในปีงบประมาณ 2545

4.1 แผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ได้ดำเนินงานตามแผนงาน
โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

4.1.1 ชี้แจงแผนการปฏิบัติงานแก่ผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่นร่วมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นถึงระดับชุมชนรวมทั้งปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิในการดำเนินงาน

4.1.2 สำรวจผู้ป่วยโรคจิตและแหล่งสนับสนุนผู้ป่วยโรคจิต ในชุมชนและวิเคราะห์ข้อมูลเขียนรายงานขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ คาดว่าจะเสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณนี้

4.1.3 จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรให้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน จำนวน 500 เล่ม

4.1.4 จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับญาติ จำนวน 2,500 เล่ม เรียบร้อยแล้ว เพื่อเผยแพร่แก่เครือข่ายทุกคน และญาติผู้ป่วย

4.1.5 จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จำนวน 500 เล่ม เพื่อเผยแพร่แก่เครือข่ายทุกคน และส่งเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ

4.1.6 จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ในชุมชนที่คัดเลือกซึ่งได้แก่ อำเภออุบลรัตน์ โดยการจัดอบรมตามหลักสูตรของโครงการและมีการติดตามประเมินผล 3 เดือน 6 เดือน หลังจากอบรม โดยจะมีการส่งทีมเจ้าหน้าที่ไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการ

4.1.7 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคจิต ที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน มีการออกติดตามเยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง ในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อนหรือถูกล่าม้าง โดยออกติดตามเยี่ยมร่วมกับทีมจังหวัด อำเภอ และตำบล

4.1.8 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับ ปีละ 2 ครั้ง คือในเดือนมกราคม 2545 และ เดือนมิถุนายน 2545 ครั้งละประมาณ 5 วัน

4.1.9 จัดประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ในวันที่ 15 - 17 พฤษภาคม 2545 เพื่อพัฒนาความรู้ และประเมินผลภาพรวมในการดำเนินงานสุขภาพจิตของเครือข่าย

4.1.10 การประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร มีการประเมินผล 3 เดือน 6 เดือนหลังการอบรม เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และปรับแผนการดำเนินงานเป็นระยะๆ และเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลโครงการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้ป่วยและญาติ เมื่อสิ้นสุดโครงการวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

นอกจากนี้ยังมีโครงการหมวด 900 พิเศษ ได้แก่ โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นจะดำเนินการนิเทศงาน เพื่อติดตามผลการดำเนินงานในจังหวัดขอนแก่นซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นรับผิดชอบดำเนินงานประมาณปลายเดือนมีนาคม 2545 และจัดประชุมสัมมนาผลการดำเนินงานทั่วประเทศในเดือนเมษายน 2545

4.2 ในด้านแผนการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับ ได้แก่

4.2.1 โครงการอบรมผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเขต 6 เรื่องการประเมินผลโครงการเชิงวิจัย

4.2.2 การคัดเลือกผลงานสุขภาพจิตระดับเขต

4.2.3 โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขต 6

หมายเหตุ สำหรับการนำเสนอแผนการปฏิบัติงานของเครือข่ายระดับจังหวัด ได้นำเสนอรายละเอียดอยู่ในข้อ 4.3 ในข้อที่ 1

4.3 แผนงาน / โครงการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2545 (ได้รับงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	1. ร้อยละ 80 ของสถานบริการสาธารณสุขในระดับ รพท. รพช. มีระบบการดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอย่างเหมาะสม 2. ร้อยละ 60 ของบุคลากรสายงานบริการในโรงพยาบาลชุมชน สามารถใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย รวมทั้งดูแลเบื้องต้นทางด้านสังคมจิตใจของผู้มีภาวะซึมเศร้า และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ 3. ร้อยละ 40 ของบุคลากรในสถานอนามัยสามารถใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย รวมทั้งดูแลเบื้องต้นทางสังคมจิตใจของผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้	1. ดำเนินการจัดอบรมในกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดขอนแก่น คือ - บุคลากรทางด้านสาธารณสุขระดับ รพช. รพท. สอ. - ครูโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา - ผู้นำชุมชน 2. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานจากกลุ่มเป้าหมาย 3. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อการประเมินผลในภาพรวมของประเทศต่อไป	กรมสุขภาพจิต 330,000 บาท (หมวด 900 พิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ผู้รับผิดชอบ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
2. โครงการการดูแลสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบ้านไผ่ ปี 2545	4. ครูโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 50 คน สามารถประเมินผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายรวมทั้งช่วยเหลือเบื้องต้นได้ 5. ผู้นำชุมชน จำนวน 100 คน สามารถประเมินผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายรวมทั้งช่วยเหลือเบื้องต้นได้ 6. ร้อยละ 1 ของประชาชนได้รับการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการบริการในคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลบ้านไผ่ จำนวน 100 คน ในช่วงเดือน มีนาคม-พฤษภาคม 2545	1. จัดทำแบบสอบถาม แบบทดสอบคู่มือและประเมินผล 2. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย ให้ความรู้ตรวจสุขภาพ เข้ารับการบำบัดด้วยวิธีการคลายเครียด 3. สรุปผลการดำเนินการและจัดทำเอกสารเผยแพร่	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท (หมวด 300) โรงพยาบาลบ้านไผ่ ผู้รับผิดชอบ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
3. โครงการสร้างความรู้ความเข้าใจในการทำงาน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	1. บุคลากร พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค จำนวน 120 คน 2.อบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 2 วัน	1. ประเมินความสนใจในการทำงานของผู้เข้าร่วมโครงการก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการ 2. ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 2 วัน ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ช่วงเดือนมีนาคม 2545 3. ประเมินความสนใจในการทำงานของผู้เข้าร่วมโครงการหลังการอบรม 3 เดือน	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท (หมวด 300) รพศ.ขอนแก่น รับผิดชอบ
4. โครงการสุขภาพจิตเด็กด้วยโอกาสและกลุ่มเสี่ยง อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ปี 2545	1. ครู/อาจารย์ ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สป.อ. ชุมแพ จำนวน 33 คน 2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อำเภอชุมแพ แห่งละ 1 คน รวม 17 คน	4. สรุปและจัดทำเอกสารเพื่อการประเมินผล 1. จัดสนทนากลุ่มเบื้องต้นกับเด็กและครอบครัว เพื่อประเมินคุณภาพชีวิต และเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดเนื้อหาการอบรม 2. ประชุมสัมพันธ์โครงการ เพื่อเชิญชวนผู้เข้าอบรมในโครงการโดยการสมัครใจ	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท (หมวด 300) โรงพยาบาลชุมแพ รับผิดชอบ

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
5. โครงการอบรมการให้การปรึกษาปัญหาเสพติดในสถานศึกษาอำเภอพล ปี 2545 6. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงานอำเภอกระนวน ปี 2545	3. เด็กด้อยโอกาสและผู้ดูแลจำนวน 30 ครอบครัว 1. อาจารย์แนะแนวและอาจารย์ฝ่ายปกครองโรงเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอพล จำนวน 18 โรงเรียน โรงเรียนละ 3 คน จำนวน 54 คน 1. แกนนำและประชาชนทั่วไปในอำเภอกระนวน จำนวน 40 คน	3. ดำเนินการอบรมกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 2 วัน 4. นิเทศติดตามในโรงเรียนและสถานีนานามัยเป้าหมาย สรุปผลการดำเนินการ 1. จัดการอบรมในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 1 รุ่น ในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2545 2. จัดตั้งความร่วมมือเป็นเครือข่ายผู้ให้การปรึกษาปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษาอำเภอพล 3. ติดตามประเมินผลโครงการและสรุปโครงการ 1. ผลลัพธ์ เทปการฝึกกายบริหารยืด-เหยียด กล้ามเนื้อ เอกสาร แผ่นพับการออกกำลังกาย และแบบประเมินสภาวะด้านร่างกายและดัชนีชี้วัดความสุคนธ์ไทย	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท (หมวด 300) โรงพยาบาลพล รับผิดชอบ ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท (หมวด 300) โรงพยาบาลสมเด็จ พระพุฒาภิบาล รับผิดชอบ

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
	2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระนวนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 100 คน	2. จัดการอบรมแกนนำด้านการออกกำลังกาย กลุ่มประชาชนผู้สนใจวัยทำงาน จำนวน 40 คน 3. จัดอบรมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรื่องทำอย่างไรให้มีความสุข การบริหารกล้ามเนื้อและการผ่อนคลายความเครียด จำนวน 100 คน 4. ประเมินสภาพร่างกาย โดยการชั่งน้ำหนักวัดความดันโลหิต ตอบแบบสอบถามการประเมินตามดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการฯ 5. จัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิค สัปดาห์ละ 6 วัน (เว้นอาทิตย์) เวลา 17.00 - 18.00 น.	

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ	งบประมาณ/ผู้รับผิดชอบ
		ณ สนามหน้าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน 6. จัดกิจกรรมการผ่อนคลายเครียด โดยการบริหารกล้ามเนื้อและการ ฝึกการหายใจ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สัปดาห์ละ 5 วัน (วันทำการ) เวลา 14.00 - 15.00 น. โดยการเปิดเพลงเพื่อการฝึกหายใจ และ บริหารกล้ามเนื้อ แล้วปฏิบัติตาม	

5. ความก้าวหน้าโครงการสุขภาพจิตของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2545 (เฉพาะหมวด 300 และ 900 ที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต)
จากการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 1

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
1.	โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มี ภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตาย	กรมสุขภาพจิต 330,000 บาท	- วางแผนการดำเนินงานช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2545 กับ กลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่	- ภาระงานที่ต้อง ดำเนินงานอื่นร่วม ด้วยทำให้ไม่สามารถ บริหารจัดการโครงการ ได้อย่างเต็มที่	- ประสานงานขอ สนับสนุนบุคลากรของ โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นและพื้นที่

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
			สาธารณสุขในสถานอินมัย สำนักงานสาธารณสุข อำเภอแห่งละ 1 คน จำนวน 4 รุ่น พยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน 140 คน จำนวน 2 รุ่น และผู้นำ ชุมชน 100 คน จำนวน 3 รุ่น - วางแผนการดำเนินงาน อบรมในช่วงกลางเดือน มีนาคม 2545 กลุ่ม เป้าหมาย 100 คน 1 รุ่น - วางแผนในการดำเนิน การช่วงปลายเดือน มีนาคม 2545	- งบประมาณในการ ดำเนินการตามเป้าหมาย ของ Project manages. ไม่เพียงพอเพราะเป็น จังหวัดใหญ่ - ยังไม่มีแบบประเมินและ แบบทดสอบ ซึ่งจะวางแผน กันอีกครั้งในคณะกรรมการ - ยังไม่มีแบบประเมินวัด ความสุ่มในการทำงาน	- ประสานการปรับเป้า หมายในการดำเนินการ กับ Project manages. เพื่อลดเป้าหมายให้ สอดคล้องกับงบประมาณ ที่จัดสรร - ได้ทำการประสาน งานกับ สสจ. ขอนแก่น และโรงพยาบาลจิต เวชขอนแก่น - ประสานงานกับวิทยาการ ของโรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่น
2.	โครงการการดูแลสุขภาพจิตใน ผู้ป่วยเบาหวานอำเภอบ้านไผ่ ปี 2545	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท			
3.	โครงการสร้างความสุขในการทำงาน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท			

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
4.	โครงการสุขภาพจิตสำหรับเด็กด้วย โอกาสและกลุ่มเสี่ยงอำเภอชุมแพ	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท	- วางแผนในการดำเนินงานช่วงปลายเดือน มกราคม 2545	- ไม่มีแบบประเมินเพื่อวัด ความก้าวหน้าในเด็กด้วย โอกาสและกลุ่มเสี่ยง ว่ามี สุขภาพจิตดีขึ้นภายหลัง การดำเนินโครงการ	- ประสานงานกับ โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่น
5.	โครงการอบรมการให้การปรึกษา ปัญหาเสพติดในสถานศึกษา อำเภอพล ปี 2545	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท	- ได้วางแผนการจัดการ อบรมในช่วงปลายเดือน กุมภาพันธ์ 2545	- ขาดวิทยากรในการ บรรยายในการอบรม - แบบฟอร์มการติดตาม ประเมินผลยังไม่ได้ ดำเนินการผลิต	- ได้ประสานงานทีม วิทยากรจาก สสจ. และโรงพยาบาล จิตเวชขอนแก่น - ประสานงานการ ดำเนินการผลิตแบบ ฟอร์มการประเมิน (ประสานข้อมูลการ ออกแบบจากครู ในโรงเรียนที่เข้า ร่วมการดำเนินการ โครงการ)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
6.	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัย ทำงานอำเภอกระนวน ปี 2545	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท	- ได้วางแผนจัดการอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน อำเภอกระนวน จำนวน 100 คน และประชาชน ทั่วไป จำนวน 40 คน ในเดือน มีนาคม 2545 ซึ่งก่อนการอบรมจะมีการ วัดความเครียดและแบบ วัดดัชนีวัดความสุขคน ไทยแก่เจ้าหน้าที่และ ประชาชนที่เข้าร่วม โครงการทุกคน ภายหลัง อบรมแล้ว 3-6 เดือน มีการประเมินผลโดยใช้ แบบวัดความเครียดและ แบบวัดความสุขเช่นเดิม	ไม่มีวิทยากรในหัวข้อการ วิเคราะห์ตนเองและสร้าง ความสุขในการทำงาน	ประสานงาน โรงพยาบาล จิตเวชขอนแก่น

4.5 โครงการด้านสุขภาพจิตที่ดำเนินการในงบประมาณ 2545 โดยใช้งบประมาณในหน่วยงานของตนเอง

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
1.	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ป่วย เรื้อรังในชุมชน	10,000 บาท จากเงินบำรุงของ โรงพยาบาลศูนย์ ขอนแก่น	กำลังดำเนินการ	-	-
2.	การอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต	6,000 บาท อบต.ท่ากระเสริม อ.น้ำพอง	- ผู้ดูแลเข้าใจผู้ป่วยมาก ขึ้น - ผู้ดูแลมีความรู้ในการ ดูแลผู้ป่วย - ผู้ดูแลให้กำลังใจผู้ป่วย ดีขึ้น ออกเยี่ยมบ้านและให้ สุขภาพแก่ญาติผู้ป่วย เดือนละ ครั้ง 11 แห่ง	- ญาติทำนาผู้ป่วยต้องอยู่ ตามลำพังอาจมีปัญหาใน การกินยาได้	- แนะนำญาติให้มา ดูแลอาหารกลางวัน และกินยาด้วย
3.	แผนการเยี่ยมบ้านให้ความรู้ผู้ดูแล ผู้ป่วยสุขภาพจิต (สสอ.มัญจาคีรี)	สสจ.	สสจ. และ สอ.	จนท.สอ. น้อย การให้ บริการงานอาจไม่ครอบคลุม	ขอรับการสนับสนุน สื่อให้สุขภาพ เช่น แผ่นพับโปสเตอร์ให้ เพียงพอ
4.	แผนงานการบริการผู้ป่วยสุขภาพจิต โรคลมชัก ปัญญาอ่อน ในเขต รับผิดชอบ (สสอ.มัญจาคีรี)	สสจ. และ สอ.	สำรวจค้นหาผู้ป่วยในเขต พื้นที่รับผิดชอบ พร้อม ติดตามเยี่ยม	จนท.ยังขาดประสบการณ์ และความรู้ในงานสุขภาพจิต	

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
5.	โครงการอบรมแกนนำหมู่บ้านด้าน การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตและ ยาเสพติด (สสอ. มัญจาคีรี)	อบต.	แกนนำหมู่บ้านมีความรู้ เบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วย สุขภาพจิตและสามารถ ค้นหาและเฝ้าระวังเกี่ยว กับด้านสุขภาพจิตใน ชุมชนได้ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยใน พื้นที่รับผิดชอบเดือนละ 1 ครั้ง/คน		
6.	โครงการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย สุขภาพจิต (สอ.ห้วยไร่ อ.ชนบท)	งบปกติจาก สสอ. ชนบท			

6. ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

6.1 ด้านการบริหารงาน

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	ขาดงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ	1.1 เขียนโครงการรอไว้และปลายเดือนกันยายนของทุกปีให้ประสานงานเพื่อของบประมาณจาก ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 1.2 ขอสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานในต้นสังกัดของตนเอง 1.3 จัดทำโครงการเพื่อของบประมาณให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งอำเภอและของบประมาณจาก คปสอ.
2.	มีการโยกย้ายบุคลากรในองค์กรบ่อย เจ้าหน้าที่ใหม่ที่มารับหน้าที่แทนยังไม่ผ่านการอบรม จึงขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน	2.1 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จะจัดการอบรมในโครงการการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2545 2.2 อย่างไรก็ตามหลายหน่วยงานก็ยังมีความจำเป็นในการโยกย้ายเจ้าหน้าที่เพื่อความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ฉะนั้นแนวทางการแก้ไขในเรื่องนี้โดยให้เครือข่ายส่งต่อเอกสารคู่มือต่าง ๆ รวมทั้งแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตให้กับเครือข่ายคนใหม่ที่มาปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน 2.3 เครือข่ายระดับเขตจะพัฒนาความรู้ให้แก่เครือข่ายทุกคนในรูปแบบเผยแพร่คู่มือ เอกสารการประชุมสัมมนาและการฝึกอบรมเป็นระยะๆ

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
3.	การส่งต่อผู้ป่วย 3.1 การส่งต่อผู้ป่วยมาให้เครือข่ายดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนควรมีการระบุการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยแนบมาด้วย 3.2 การส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นมีขั้นตอนที่ไม่ชัดเจน	3.1 เครือข่ายระดับเขตจะดำเนินการตามที่ร้องขอต่อไป 3.2 ได้ดำเนินการชี้แจงแนวทางปฏิบัติเพื่อทำความเข้าใจในการดำเนินงาน ให้ทราบทั่วกัน ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งนี้
4.	ผู้บริหารให้ความสำคัญของงานสุขภาพจิตน้อย	4.1 ได้ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ให้กับคณะผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นทราบในการประชุมประจำเดือนพฤศจิกายน 2544 เรียบร้อยแล้ว 4.2 เครือข่ายในพื้นที่ได้เสนอแนะให้มีการ อบรมผู้บริหาร เพื่อทราบนโยบาย ซึ่งจะได้ดำเนินการในรูปแบบที่เหมาะสมต่อไป
5.	การประสานงานกับเครือข่ายไม่สะดวกไม่ชัดเจน	5.1 เครือข่ายในพื้นที่เสนอให้มีการจัดทำแผนงานในการปฏิบัติงานสุขภาพจิต ในการติดตามนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง 5.2 ผู้ประสานงานระดับ สสอ. ควรมีแผนงานการดำเนินงานอย่างเด่นชัด
6.	อสม. ยังไม่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต	6.1 เครือข่ายในพื้นที่เสนอให้มีการจัดอบรม อสม. ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนให้เกิดความตระหนักในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยซึ่งขณะนี้เครือข่ายระดับเขตได้จัดอบรมในโครงการนี้ที่อำเภอนำร่อง คือ อำเภอบุธันท์นุก่อน

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
7.	ขาดแรงจูงใจในการทำงาน	7.1 สร้างแรงจูงใจโดยการให้ผู้ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานสุขภาพจิตได้ไปศึกษาดูงานในหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งจะจัดในเดือนมิถุนายน 2545 7.2 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ ขึ้นชมและให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น
8.	ขอให้ช่วยประสานงานกับ สสจ. ในเรื่องการฉีดยา Long Acting ให้กับผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถลงทะเบียนบริการใน UC ได้	8.1 จะประสานงานกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่อทราบต่อไป

6.2 ด้านการบริการ

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	พฤติกรรมความร่วมมือในการรับบริการของผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือน้อย ขาดความตระหนักถึงการดูแลตนเอง (ผู้ป่วย) และการดูแลผู้ป่วย (ญาติ) รวมทั้งมีความเชื่อที่ผิดในการปฏิบัติตัวในการรักษา	1.1 แนะนำการติดตามเยี่ยมของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อเป็นแรงกระตุ้นทางบวกแก่ผู้ป่วยและญาติ 1.2 แนะนำ จัดทำโครงการการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเอง (ผู้ป่วย) เพราะการดูแลผู้ป่วย (ญาติ) ในชุมชนเพื่อลดความเชื่อที่ผิดๆ
2.	ขาดแบบฟอร์มในการบันทึกการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชนและแนวทางในการปฏิบัติงานในชุมชนที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	2.1 ได้ชี้แจงการดำเนินงานที่เป็นระบบและรับที่จะดำเนินการจัดทำแบบฟอร์มหรือรูปแบบแนวทางการปฏิบัติงานในชุมชนที่เป็นมาตรฐานเดียวกันต่อไป
3.	การดำเนินงานในชุมชนมีงานอื่นหลายงาน ทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินงานสุขภาพจิต ทำให้มีการปฏิบัติงานที่ผิดไปจากแผนและขาดความต่อเนื่อง	3.1 แนะนำเครือข่ายในพื้นที่ให้มีการจัดทำแผนการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและญาติอย่างเป็นระบบที่รัดกุม และมีการจัดระบบการทำงานที่สอดคล้องกับงานอื่นๆ เพื่อลดการกระทบหรือการเบียดเวลาการปฏิบัติงานระหว่างงานอื่นๆ

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		กับงานสุขภาพจิตโดยผสมผสานงานสุขภาพจิตเข้ากับงานอื่นๆ ทุกงาน
4.	การสนับสนุนทางด้านเวชภัณฑ์เกี่ยวกับ จิตเวช มีน้อย	4.1 ได้แนะนำการจัดสรรงบประมาณในพื้นที่ของตนเองที่เป็นการเน้นความสำคัญของงานทางด้านจิตเวชและสุขภาพจิต และกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนทางด้านนี้มากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันมีนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค โรงพยาบาลจิตเวชจึงไม่ได้สนับสนุนยาจิตเวชให้กับพื้นที่อีกแล้ว

6.3 ด้านวิชาการ

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	บุคลากรขาดความรู้ ประสบการณ์และการปฏิบัติงานในการดูแล วินิจฉัยโรคและการรักษาผู้ป่วยและญาติ ทำให้ขาดความมั่นใจต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	1.1 เครือข่ายระดับเขตจะมีการจัดเวทีเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และแนวทางการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยจะมีศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 และ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นเป็นหน่วยงานที่จะสนับสนุนทางด้านวิชาการ และวิชาการให้ 1.2 เครือข่ายระดับเขตจัดทำแผนการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชโดยยึดหลักการดำเนินงานที่สอดคล้องเกื้อกูลกันอันจะนำไปสู่การดำเนินงานที่เป็นการแข่งขันทางวิชาการ

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		ตลอดจนเป็นการสร้างความเข้าใจและกำลังใจต่อกันและกัน 1.3 นำความรู้ ประสบการณ์ และแนวทางการปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวชกระจายสู่หน่วยงานตนเองเพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ ซึ่งจะเป็นการสร้างเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานร่วมกัน 1.4 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นยินดีเป็นสถานที่ฝึกอบรมและศึกษาดูงานแก่เครือข่าย 1.5 หากหน่วยงานใดต้องการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่เครือข่ายในอำเภอของตนเอง โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นและศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ยินดีมาเป็นวิทยากรให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ
2.	สื่อและอุปกรณ์การเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนยังไม่เพียงพอต่อความต้องการและไม่ทันสมัยต่อการนำมาใช้ในชุมชน	2.1 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นและศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 รับที่จะดำเนินการตอบสนองเรื่องของสื่อและอุปกรณ์สนับสนุนที่เป็นต้นแบบแก่เครือข่าย แต่ทั้งนี้การดำเนินการสนับสนุนเพื่อความครอบคลุมในชุมชนเครือข่ายต้องดำเนินการสานต่อการผลิตและการกระจายสู่ชุมชน 2.2 แนะนำให้เครือข่ายดำเนินการผลิตสื่อและสิ่งสนับสนุนอื่นๆ ที่เป็นเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับพื้นที่เอง โดยอาจจะเป็นการดัดแปลงหรือสร้างขึ้นใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน

ลำดับที่	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
3.	เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการจัดนิทรรศการ Long Acting ให้แก่ผู้ป่วยโรคจิตในชุมชน อยากให้เครือข่ายระดับเขตดำเนินการมีคำสั่งเรื่องนี้ด้วย	3.1 จะจัดทำวิธีการจัดและอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นตลอดจนการช่วยเหลือเบื้องต้นลงในคู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่นให้ในปี 2545 นี้
4.	อยากให้เครือข่ายระดับเขตจัดทำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตเผยแพร่แก่เครือข่ายเพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดจนการนำเสนอความรู้ใหม่ๆ แก่เครือข่ายทราบจะได้มีความรู้ที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์	4.1 จะรวบรวมแบบประเมินที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต เผยแพร่ให้แก่เครือข่ายทุกท่านในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายในรอบที่ 2 คือเดือนมิถุนายน 2545 นี้ 4.2 สำหรับความรู้ใหม่ๆ ทันสมัยอาจจะจัดทำในรูปของจดหมายข่าวให้เครือข่ายทุกท่านทราบต่อไป

ส่วนที่ 3 โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่เสนอเข้าประกวด

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทั้ง 5 โซนพบว่า มีหน่วยงานที่ส่งโครงการสุขภาพจิตเข้าประกวด 15 อำเภอ จากจำนวนทั้งหมด 25 อำเภอ (ร้อยละ 60.0 ของอำเภอทั้งหมด) มีโครงการทั้งหมด 27 โครงการ แบ่งเป็น

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต) จำนวน 20 โครงการ
2. ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนแบบครบวงจร จำนวน 7 โครงการ

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต)

- | | |
|-----------------|---|
| 1.1 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตดีในชุมชน |
| ผู้รับผิดชอบ | โซนใต้ (โซนเมืองขอนแก่น) |
| 1.2 ชื่อโครงการ | สุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ชมรมผู้สูงอายุ) |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.อุบลรัตน์ |
| 1.3 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในวัยทำงาน |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.กระนวน |
| 1.4 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวาน |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.อุบลรัตน์ |
| 1.5 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.น้ำพอง |
| 1.6 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต / ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะทางสมอง |
| | จากการติดยาเสพติด |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.กระนวน |
| 1.7 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.ภูพาน |
| 1.8 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.หนองเรือ |

- | | |
|------------------|--|
| 1.9 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ |
| ผู้รับผิดชอบ | โรงพยาบาลพล |
| 1.10 ชื่อโครงการ | ค่ายเยาวชนป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด อ.พล |
| ผู้รับผิดชอบ | โรงพยาบาลพล |
| 1.11 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุเรื่อง การออกกำลังกาย |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.แวงน้อย |
| 1.12 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.หนองสองห้อง |
| 1.13 ชื่อโครงการ | โครงการพัฒนาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ |
| ผู้รับผิดชอบ | คปสอ.มัญจาคีรี |
| 1.14 ชื่อโครงการ | โครงการคลายเครียดในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลบ้านไผ่ |
| ผู้รับผิดชอบ | โรงพยาบาลบ้านไผ่ |
| 1.15 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนโดยผู้สูงอายุ |
| ผู้รับผิดชอบ | โรงพยาบาลบ้านไผ่ |
| 1.16 ชื่อโครงการ | โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.พระยีน (โนนศิลา) |
| 1.17 ชื่อโครงการ | โครงการบำบัดรักษาและให้คำปรึกษาผู้ติดสารเสพติด |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.แวงน้อย |
| 1.18 ชื่อโครงการ | โครงการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชกรณีศึกษาผู้ป่วยรับยา Diazepam เป็นประจำ |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.บ้านฝาง |
| 1.19 ชื่อโครงการ | การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวช |
| ผู้รับผิดชอบ | โซนตะวันออก (โซนเมืองขอนแก่น) |
| 1.20 ชื่อโครงการ | โครงการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ป่วยเรื้อรัง |
| ผู้รับผิดชอบ | โซนเหนือ (โซนเมืองขอนแก่น) |

2. โครงการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนแบบครบวงจร

- | | |
|-----------------|--|
| 2.1 ชื่อโครงการ | โครงการอบรมงานสุขภาพจิตแก่ชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยด้านสุขภาพจิต |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.กระนวน |
| 2.2 ชื่อโครงการ | โครงการอบรมเครือข่ายการให้การปรึกษาปัญหาเสพติดในสถานศึกษา อ.พล |
| ผู้รับผิดชอบ | โรงพยาบาลพล |
| 2.3 ชื่อโครงการ | โครงการเครือข่ายสุขภาพจิตระดับอำเภอ |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.เวียงใหญ่ |
| 2.4 ชื่อโครงการ | โครงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนอย่างต่อเนื่อง |
| ผู้รับผิดชอบ | คปสอ.มัญจาคีรี |
| 2.5 ชื่อโครงการ | โครงการบูรณาการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน |
| ผู้รับผิดชอบ | โซนตะวันออก/โซนเมือง |
| 2.6 ชื่อโครงการ | โครงการสร้างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในชุมชน(หมู่บ้าน) |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.เขาสวนกวาง |
| 2.7 ชื่อโครงการ | โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคจิตในชุมชน |
| ผู้รับผิดชอบ | อ.อุบลรัตน์ |

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาระดับความสุขของเครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 1 ในวันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 เครือข่ายระดับเขตได้นำแบบประเมิน “ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย” (Thai Happiness Indicator - 15) ประเมินภาวะความสุขหรือสุขภาพจิตของเครือข่ายทุกระดับด้วย จากเครือข่ายที่เข้ารับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 274 คน ส่งแบบประเมินกลับมา 202 คน คิดเป็นร้อยละ 73.72 เมื่อนำแบบประเมินดังกล่าวมาแปลผลสรุปผลการศึกษาระดับความสุขของเครือข่ายได้ ดังนี้

1. มีความสุขมากกว่าคนทั่วไปร้อยละ 44.1
2. มีความสุขเท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 49.5
3. มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปร้อยละ 6.4

ทั้งนี้ในกลุ่มที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป เครือข่ายระดับเขตได้นำวิธีการวิเคราะห์และประเมินตนเองเบื้องต้น เพื่อหาสาเหตุและช่วยเหลือตนเองหรืออาจหาแหล่งช่วยเหลืออื่นๆ เช่น Social Support และ Psychological Support ถ้าคิดว่าสาเหตุปัญหานั้นรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก

ส่วนที่ 5 การประสานงานด้านอื่นๆ

5.1 การประสานการส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จะดำเนินการส่งต่อโดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มทั่วไปไม่มีปัญหาที่ซับซ้อน จะประสานงานโดยส่งต่อให้เครือข่ายในระดับอำเภอ และตำบลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในชุมชนต่อไปจะเริ่มดำเนินการประมาณเดือน มีนาคม 2545

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มผู้ป่วยในที่มีปัญหาซับซ้อน เช่น กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นภายใน 6 เดือน หรือตั้งแต่ครั้งที่ 10 ขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีประวัติล้าม้าง ผู้ป่วยที่ญาติทอดทิ้ง หรือมีปัญหาครอบครัว เครือข่ายระดับเขตจะลงติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวในชุมชน ร่วมกับเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้นานที่สุดตามศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว

5.2 ประสานงานการสำรวจข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตและแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยโรคจิตในชุมชน โดยขอความร่วมมือให้เครือข่ายทุกระดับช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล และส่งต่อให้แก่เครือข่ายระดับจังหวัดภายใน วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2545

5.3 ในการประกวดโครงการเด่น ซึ่งจะจัดขึ้นในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 2 ในเดือนมิถุนายน 2545 นี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้เข้าประกวดโครงการ เครือข่ายระดับเขตจะได้ทำหนังสือเชิญทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่เสนอมาเพื่อตกลงทำความเข้าใจ วิธีการนำเสนอ และเกณฑ์การตัดสิน ให้คะแนนก่อนเข้าร่วมประกวดโครงการเด่นล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน

5.4 เนื่องจากในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายรอบที่ 1 ในเดือนมกราคม 2545 นี้พบว่ามีปัญหาในเรื่อง การส่งแบบรายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายกลับคืนมาสู่ระดับเขตจึงทำให้ข้อมูลการติดตามเยี่ยมและผลการ ดำเนินงานสุขภาพจิตในบางเรื่องไม่ได้รับข้อมูลดังกล่าวจึงจะจัดประชุมชี้แจงการรายงานตามแบบฟอร์มการติดตาม เยี่ยมก่อนติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 โดยจะจัดประชุมเฉพาะผู้ประสานงานระดับอำเภอ ในวันเดียวกับการประชุม ข้อ 5.3

5.5 ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งนี้ ภาคว่าของทุก ๆ วันเครือข่ายระดับเขตได้ออกติดตามเยี่ยม ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ จำนวน 5 ราย ซึ่งได้แก่ผู้ป่วยมีประวัติล่ามขัง 1 ราย Readmit 3 ราย ญาติมีแนวโน้มทอดทิ้งผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล 1 ราย ซึ่งรายงานการติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยได้จัดทำรายงานแยกออกไปจากรายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายในครั้งนี้

5.6 กรมสุขภาพจิตได้แจ้งให้หน่วยงานที่สนใจ ขอรับงบประมาณ เพื่อดำเนินงานการจัดค่ายดูแลทาง สังคมจิตใจ แก่ผู้ติดยาเสพติด ทั้งในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่เสพยาแล้ว โดยมีงบประมาณสนับสนุนเป็นเงิน 210,800 บาท ปรากฏว่ามี 2 หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน ได้แก่ โรงพยาบาลพล และสสจ.บ้านแฮด ซึ่งเครือข่าย ระดับเขตจะนำเสนอให้ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 เพื่อพิจารณาต่อไป

5.7 ความรู้ 5 อันดับแรกที่เครือข่ายต้องการพัฒนาตนเอง ได้แก่

- 5.7.1 การให้การปรึกษาผู้ที่มีปัญหาติดสารเสพติดหรือปัญหาสุขภาพจิต
- 5.7.2 การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
- 5.7.3 ความฉลาดทางอารมณ์
- 5.7.4 คลายเครียด
- 5.7.5 โรคจิตและการดูแลผู้ป่วยโรคจิต

รายงาน

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 2 วันที่ 10-17 มิถุนายน 2545

ส่วนที่ 1. ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่ายจังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 2

1. ผู้ให้การต้อนรับ

1.1 พญ.สุกัญญา	บุตรสนาม	รักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำพอง
1.1 นพ.อุทัย	อุโฆษนาการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
1.1 นพ.ครรชิต	เจิมจิตผ่อง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมัญจาคีรี
1.1 นางจารุ	กาญจนสนธิ์	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพล

2. ทีมสุขภาพจิตที่ติดตามเยี่ยม

ระดับเขต (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น)

1. นางวัชนี	หัตถพนม	พยาบาลวิชาชีพ 7
2. นางสาวดี	ศรีวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพ 7
3. นางวรรณภา	แห้วดี	พยาบาลวิชาชีพ 7
4. นายธนิต	โคตมะ	นักสังคมสงเคราะห์ 7
5. นางกาญจน์กนก	สุรินทร์ขมภู	พยาบาลวิชาชีพ 6
6. นายวิรัช	สุดจันทร์ฮาม	พยาบาลวิชาชีพ 6
7. นางไพลิน	ปรัชญคุปต์	นักสังคมสงเคราะห์ 5
8. น.ส.นวลลักษณ์	บุรณะกิติ	นักสังคมสงเคราะห์ 4

ระดับจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น)

1. น.ส.อาภาพรรณ	คงสงค์	พยาบาลวิชาชีพ 6
2. นางผ่องศรี	งามดี	พยาบาลวิชาชีพ 5

อาจารย์ที่ปรึกษา (ผู้วิพากษ์โครงการ)

ผศ.ดร.สมพร	รุ่งเรืองกลกิจ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
------------	----------------	------------------------------------

3. ผู้รับการติดตามเยี่ยม

3.1 จำแนกตามตำแหน่ง ประกอบด้วย

พยาบาลวิชาชีพ	55	คน
พยาบาลเทคนิค	13	คน
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	29	คน
นักวิชาการสาธารณสุข	32	คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	120	คน
รวม	249	คน

3.2 จำแนกตามโซนที่ติดตามเยี่ยม

โซนกระนวน	44	คน
โซนชุมแพ	67	คน
โซนบ้านไผ่	68	คน
โซนเมืองพล	48	คน
โซนเมือง	22	คน
รวม	249	คน

4. วัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม

- 4.1 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 4.2 เพื่อส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
- 4.3 เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากการปฏิบัติงาน
- 4.4 เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนในรูปแบบของโครงการ

5. วิธีดำเนินการในการติดตามเยี่ยม ดังนี้

5.1 วัน เดือน ปี และสถานที่ที่ติดตามเยี่ยม

วันที่ 10 มิถุนายน 2545 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายโซนกระนวน สถานที่ที่ติดตามเยี่ยม ห้องประชุมโรงพยาบาลน้ำพอง

วันที่ 12 มิถุนายน 2545 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายโซนชุมแพ สถานที่ที่ติดตามเยี่ยม ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมแพ

วันที่ 13 มิถุนายน 2545 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายโซนบ้านไผ่ สถานที่ที่ติดตามเยี่ยม ห้องประชุม
โรงพยาบาลมัญจาคีรี

วันที่ 14 มิถุนายน 2545 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายโซนเมืองพล สถานที่ที่ติดตามเยี่ยม ห้องประชุม
ทิวสน รีสอร์ท อ.พล

วันที่ 17 มิถุนายน 2545 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายโซนเมือง ฦ ห้องประชุมรังสิพราหมณกุล โรงพยาบาล
จิตเวชขอนแก่น

5.2 กำหนดการติดตามเยี่ยม

- เวลา 09.00 - 09.30 น. 1. แนะนำทีมติดตามเยี่ยมและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม
2. สรุปผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตของเครือข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด
ตั้งแต่ ตุลาคม 2544 - พฤษภาคม 2545
3. ชี้แจงการใช้แบบคัดกรองและแบบประเมินทางสุขภาพจิต
4. รายละเอียดเอกสารที่นำมาเผยแพร่ในวันนี้
- 10.30 - 10.45 น. รับประทานอาหารว่าง
- 10.45 - 11.00 น. แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับเขตปี พ.ศ. 2546
- 11.00 - 12.00 น. แบ่งกลุ่มย่อย อภิปรายในประเด็น ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต
และแนวทางแก้ไข และนำเสนอผลงานกลุ่ม
- 12.00 - 13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 - 14.30 น. ประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น
(ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการประกวดก่อนการประกวด)
- 14.30 - 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 14.45 - 16.30 น. ประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ต่อ)
และปิดการประชุม

หมายเหตุ ภาคบ่ายในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายของทุกวันจะแบ่งทีมสุขภาพจิตออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย
โรคจิตที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน

5.3 สรุปสาระสำคัญโดยย่อของการชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

5.3.1 สรุปผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต ของเครือข่ายระดับเขต ตั้งแต่ตุลาคม 2544 - พฤษภาคม 2545 และแผนการปฏิบัติงานถึงเดือนกันยายน 2545

(1) โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ได้ดำเนินงานในอำเภอนำร่อง คือ อำเภออุบลรัตน์ และจัดอบรมวิทยากรในวันที่ 24 - 26 ธันวาคม 2541 จากนั้นให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล และ สสอ. ไปจัดอบรม อสม. ผู้นำชุมชน และญาติผู้ป่วยโรคจิตที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 133 คน ในเดือนมกราคม 2545 เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยโรคจิต และมีการติดตามผลการดำเนินงานครั้งที่ 1 ในวันที่ 22 - 23 เมษายน 2545 และจะดำเนินการติดตามผลการดำเนินงานครั้งที่ 2 ในวันที่ 29 - 31 กรกฎาคม 2545 และเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ วันที่ 26 - 30 สิงหาคม 2545 เพื่อประเมินผลในภาพรวมของโครงการ

(2) การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่วางไว้ทุกประการ โดยติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 ในวันที่ 7 - 11 มกราคม 2545 มีผู้รับการติดตามเยี่ยม 274 คน และครั้งที่ 2 คือ วันที่ 10 , 12, 13, 14 และ 17 มิถุนายน 2545

(3) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคจิตที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน ได้เริ่มติดตามเยี่ยมครั้งแรกในเดือนพฤศจิกายน 2544 และจากนั้นได้ติดตามเยี่ยมทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้งๆ ละ 2 วัน

(4) การประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตเขต 6 ได้จัดประชุมสัมมนา เรียบร้อยแล้ว ในวันที่ 14 - 16 พฤษภาคม 2545 ณ โรงแรมเจริญธานีปรีณิเศส อ.เมือง จ.ขอนแก่น มีผู้เข้าประชุมสัมมนาจาก 7 จังหวัดในเขต 6 จำนวน 220 คน

(5) การนิเทศงานโครงการหมวด 900 พิเศษ การป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้า และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้นิเทศติดตามเยี่ยมภายหลังอบรม 3 เดือนโดยติดตามนิเทศงานในวันที่ 2, 3, 4, 5 และ 9 เมษายน 2545 (สำหรับผลการดำเนินงานจะได้นำเสนอในผลการดำเนินงานโครงการหมวด 900 พิเศษต่อไป)

(6) การคัดเลือกผลงานสุขภาพจิต ระดับเขต จะจัดให้มีการประกวดหน่วยงานดีเด่นระดับเขต ใน 3 ระดับ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในวันที่ 1 กรกฎาคม 2545

(7) โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิต โดยศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ในวันที่ 6 - 7 สิงหาคม 2545

(8) โครงการศึกษาดูงานสุขภาพจิตชุมชน ซึ่งจัดโดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร และขอนแก่นที่มีผลงานสุขภาพจิตดีเด่น ศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลอินบุรี จ.สิงห์บุรี โรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น กรุงเทพฯ โดยจัดให้มีการศึกษาดูงานในวันที่ 16 - 21 มิถุนายน 2545 มีจำนวนผู้ไปศึกษาดูงาน 18 คน

(9) การสำรวจผู้ป่วยโรคจิตและแหล่งสนับสนุนในชุมชน ได้ทำการสำรวจตั้งแต่เดือนมกราคม 2545 - ปัจจุบัน พบว่า มีหน่วยงานต่างๆ ส่งข้อมูลไปให้เพียง ร้อยละ 50 เท่านั้นจึงขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานที่ยังไม่ส่งรายงาน กรุณาดำเนินการส่งด้วย

5.3.2 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

(1.) กรมสุขภาพจิต จัดประชุม

(1.1) สัมมนาทางวิชาการ แบบคัดกรองทางสุขภาพจิต 2 สิงหาคม 2545 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพฯ

(1.2) ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต 21-23 สิงหาคม 2545 โรงแรมบริณพาเลซกรุงเทพฯ

(1.3) โครงการรณรงค์เสริมสร้างรอยยิ้มในเยาวชนไทยระดับภาค จัดขึ้นในวันที่ 31 สิงหาคม 2545

โรงแรมโซฟิเทล จังหวัดขอนแก่น โดยคัดเลือกแต่ละเขต เหลือ 5 ทีม แล้วมาแข่งขันทอล์คโชว์

(รางวัลที่ 1 = 15,000 บาท รางวัลที่ 2 = 7,000 บาท รางวัลที่ 3 = 5,000 บาท)

เยาวชนอายุระหว่าง 15 - 18 ปี (นับถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2545)

(2.) ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข 14 - 16 สิงหาคม 2545 ณ จังหวัดขอนแก่น

5.3.3 เอกสารที่นำมาแจก

(1.) คู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายฯ

(2.) แบบประเมินและคัดกรองทางสุขภาพจิต

(3.) คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับญาติ

(4.) ตัวอย่างการเขียนรายงานติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน

(5.) รายชื่อโรงพยาบาลและสถานอนามัยที่ไม่ส่งแบบสำรวจผู้ป่วยโรคจิตในชุมชน

(6.) ใบสรุป จำนวน โรงพยาบาลและสถานอนามัยที่ไม่ส่งแบบสำรวจ

(7.) รายชื่อผู้ป่วยโรคจิตที่สำรวจได้

5.3.4 แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต จังหวัดขอนแก่น ปี 2546 (ของระดับเขต)

- (1.) การศึกษาเพื่อการพัฒนาต้นน้ำสุขภาพจิตคนไทย
- (2.) การศึกษาผลการนำ Case Management มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
- (3.) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน จังหวัดสกลนคร และจังหวัดขอนแก่น

5.4 ภายหลังจากติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตครบทั้ง 5 โซน ได้จัดทำรายงานสรุปโดยย่อ นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นทราบในการประชุมประจำเดือน เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2545

5.5 ประชุมและสรุปผลการติดตามเยี่ยมเครือข่ายเพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

6. ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่น

6.1 ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิตของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2545 (เฉพาะหมวด 300 และ 900 กรมสุขภาพจิต)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุนจากหน่วยงานใด/จำนวน	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไข
1.	โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จ.ขอนแก่น	กรมสุขภาพจิตจำนวน 330,000 บาท (หมวด 900)	1. จัดอบรม - รพศ. 1 แห่ง 20 คน - รพพ. 237 คน - สอ. 272 คน - ครูแนะแนว วิทยาลัยศึกษา 37 คน - ผู้นำชุมชน 98 คน 2. การช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยง 3. การช่วยเหลือผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 35 คน	- เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์ และขาดความมั่นใจ - ภาระงานมาก คนน้อย เวลาจำกัด ระบบประสานงานภายใน รพ. ไม่ชัดเจน - เจ้าหน้าที่ย้ายเปลี่ยนงานบ่อย - หลังการอบรมขาดการประจักษ์แจ้งเจ้าหน้าที่ร่วมด้วย - ผู้ป่วยและญาติขาดการไว้วางใจเจ้าหน้าที่ไม่ยอมรับสภาพปัญหา - เจ้าหน้าที่ขาดการวางแผนติดตามเยี่ยม	- อบรมฟื้นฟูวิชาการและฝึกทักษะ - ในแต่ละโรงพยาบาลควรจะมีการประสานงานกัน - ให้คู่มือศึกษา/จัดอบรมเพิ่มเติม - จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อการดำเนินงานร่วมกัน - สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและให้เวลามากขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจปัญหาที่แท้จริง - การติดตามเยี่ยมบ้านควรผสมผสานร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ การวางแผนอย่างชัดเจน

6.1 ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิตของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2545 (เฉพาะหมวด 300 และ 900 กรมสุขภาพจิต) (ต่อ)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุนจากหน่วยงานใด/จำนวน	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไข
2.	ค่ายทักษะชีวิตเพื่อดูแลสังคมจิตใจในการวิกฤตยาเสพติด	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 170,000 บาท (หมวด 900)	- จัดค่ายอบรมทักษะชีวิตฯ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มยาเสพติด และผู้ปกครอง จำนวน 2 ค่าย รวมทั้งหมด 166 คน	- เวลาในการเตรียมการน้อย ทำให้ได้กลุ่มเป้าหมายน้อย - วิทยากรมาจากหลายหน่วยงาน ทำให้การสอนไม่สมบูรณ์ (การสอนแบบ Participatory Learning)	- นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคให้ผู้บริหารทราบ - ควรมีงบประมาณในการเผยแพร่ไว้ในต่อไป - ไม่ควรจำกัดและเร่งรัดกิจกรรมในการดำเนินงาน
3.	การอบรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 30,000 บาท	- ประสานงานกับวิทยากร และกลุ่มเป้าหมาย - กำหนดการอบรม กลางเดือน ก.ค. 2545	- ติดต่อกับวิทยากรยังไม่ได้	-

6.1 ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิตของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2545 (เฉพาะหมวด 300 และ 900 กรมสุขภาพจิต) (ต่อ)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุนจากหน่วยงานใด/จำนวน	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไข
4.	โครงการการดูแลสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวานอำเภอบ้านไผ่ ปี 2545	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 30,000 บาท	- ดำเนินโครงการ 10 - 11 เมษายน 2545 ณ ห้องประชุมไพจิตร ปะวบุตร - ติดตามผลหลังการอบรม 2 เดือน	- การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีภาระกิจ - ผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการมีน้อย	- ประสานงานกับ สสอ. คัดเลือกเฉพาะเจาะจงกลุ่ม สสอ. ที่เข้าร่วมโครงการ
5.	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงานอำเภอกระนวน ปี 2545	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 30,000 บาท	ได้ดำเนินการจัดอบรมเรียบร้อยแล้วในวันที่ 4 เมษายน 2545 มีผู้เข้ารับการอบรมเป็นเจ้าหน้าที่ของคปสอ.กระนวน จำนวน 70 คน ขณะนี้อยู่ระหว่างการประเมินผลภายหลังการอบรม 3 เดือน		
6.	โครงการสร้างความสุขในการทำงานโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 30,000 บาท	วางแผนจัดอบรมในวันที่ 8 - 9 กรกฎาคม 2545 มีผู้เข้ารับการอบรม 120 คน	- ดำเนินงานโครงการไม่ได้ตามวันที่กำหนดเนื่องจากมีการจัดอบรมหลายหลักสูตรในบุคลากรกลุ่มเดิม	

6.1 ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิตของหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2545 (เฉพาะหมวด 300 และ 900 กรมสุขภาพจิต) (ต่อ)

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากหน่วยงานใด/จำนวน	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรค ในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางการแก้ไข
7	โครงการสุขภาพจิตสำหรับเด็ก ด้วยโอกาสและเด็กกลุ่มเสี่ยง อำเภอชุมแพ	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 30,000 บาท	วางแผนดำเนินการในเดือน กรกฎาคม 2545		

6.2 การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน (ตุลาคม 2544 - มีนาคม 2545)

การค้นหาและติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อนในชุมชน

6.2.1	จำนวนผู้ป่วยโรคจิต	963	ราย	ติดตามเยี่ยม	165	ครั้ง	เฉพาะจากรายงานที่ส่งคืนจากการติดตามเยี่ยมเครือข่าย
6.2.2	ลมชัก	354	ราย	ติดตามเยี่ยม	398	ครั้ง	
6.2.3	ปัญญาอ่อน	258	ราย	ติดตามเยี่ยม	600	ครั้ง	
6.2.4	ยาเสพติด	3	ราย	บำบัดรักษา	3	ราย	
6.2.5	จำนวนผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย				50	ราย	
	/เคยพยายามฆ่าตัวตาย						
6.2.6	ฆ่าตัวตายสำเร็จ				9	ราย	

6.2.7 ปัญหาที่เป็นสาเหตุให้ฆ่าตัวตาย เรียงจากมากไปหาน้อย

- (1) ปัญหาครอบครัว
- (2) ปัญหาเศรษฐกิจ
- (3) ปัญหาการปรับตัว (ความรัก ฯลฯ)
- (4) ปัญหาสุขภาพจิต (โรคเรื้อรัง, AIDS)
- (5) ปัญหาจากโรคทางจิตเวช (โรคจิต, ซึมเศร้า)

6.3 งานสุขภาพจิตศึกษาและการรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาโดยเรียงจากวิธีการดำเนินงานที่มากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

1. การให้ความรู้หรือกระจายข่าวในหมู่บ้าน
2. จัดบอร์ดให้ความรู้สุขภาพจิตในหมู่บ้าน, สอ, รพ.
3. ให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการ
4. จัดอบรม อสม. แก่นนำชุมชน ครอบครัว เรื่องสุขภาพจิต
5. ออกเสียงตามสายที่สถานีอนามัย รพ.
6. ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อคลายเครียด
7. ให้ความรู้ทางสุขภาพจิตแบบรายกลุ่มและรายบุคคล
8. ประชาสัมพันธ์งานสุขภาพจิตที่ OPD
9. ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยตามหมู่บ้านที่รับผิดชอบ
10. ติดป้ายประชาสัมพันธ์ภายในพื้นที่รับผิดชอบ
11. จัดนิทรรศการวันโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

2.1 ด้านการบริหารงาน

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	ขาดงบประมาณในการส่งเสริมการปฏิบัติ	1.1 เขียนโครงการนำเสนอศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 1.2 นำแนวคิดการดำเนินงานหรือโครงการประสานงานกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือ CUP ของตนเองเพื่อเสนอของบประมาณ
2.	นโยบายไม่ชัดเจน เจ้าหน้าที่มีน้อยและมีหน้าที่รับผิดชอบงานหลายอย่าง ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตมีน้อยและมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย	2.1 สร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น อสม. ผู้นำชุมชน 2.2 เพิ่มจำนวนผู้รับผิดชอบโดยประสานงานในหน่วยงานตนเองให้ทุกคนทราบการดำเนินงานสุขภาพจิต 2.3 ควรมีการส่งต่องานสุขภาพจิตในกรณีที่ย้ายไปและส่งต่อเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการทำงานสุขภาพจิตที่ผ่านมาให้ผู้รับผิดชอบต่อไปทราบด้วย
3.	ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต การแบ่งงานไม่ชัดเจน ขาดความต่อเนื่องในงานสุขภาพจิต	3.1 ชี้แจงให้ผู้บริหารรับทราบถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิต และนำงานสุขภาพจิตมาผสมผสานกับงานอื่นๆ 3.2 มีการประชุมชี้แจงระหว่างเจ้าหน้าที่และแบ่งหน้าที่งานสุขภาพจิตให้ชัดเจน
4.	การประสานไม่ดีระหว่างหน่วยงานมีการเปลี่ยนผู้ประสานงานทำให้การทำงานล่าช้า	4.1 ควรมีผู้ประสานงานหลักประจำ 4.2 มีการโอนงาน ความรู้ ข้อมูลให้ผู้ประสานงานในหน่วยงานเมื่อมีการเปลี่ยนผู้ประสานงานใหม่
5.	เจ้าหน้าที่มีงานเร่งด่วนต้องไปราชการ ทำให้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยไม่สม่ำเสมอ	5.1 เยี่ยม Case ที่เร่งด่วนมีปัญหาซับซ้อน 5.2 ให้ อสม. เยี่ยมแทนเจ้าหน้าที่โดยเยี่ยมปีละ 4 ครั้งในระบบปกติ

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
6.	ไม่มีการจัดตั้งคลินิกเฉพาะโรคที่ชัดเจน - สอ. ไม่สามารถจัดเป็นคลินิกสุขภาพจิต เนื่องจากเวลามีจำกัด งานประจำมีมาก	- วางแผน ผสมผสาน เข้าร่วมกับงานประจำที่ทำอยู่
7.	บทบาทของ อสม. ไม่ชัดเจน	อสม.มีหน้าที่ช่วยประเมินผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อนที่อยู่ในหลังคาเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ ตลอดจนการพูดคุยและช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

2.2 ด้านการบริการ

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	ระบบส่งต่อยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน - การส่งผู้ป่วยโรคจิตไป รพ.จิตเวช ขอนแก่นแล้วไม่มีการตอบกลับ (รายใหม่) และกรณีที่ส่งกลับมารักษาต่อยังพื้นที่ ไม่มีการ Refer มาจาก รพ.จิตเวชขอนแก่น - ขาดการส่งต่อระหว่าง จนท.สถานีนามัย กับ PCU	1.1 จะดำเนินการประสานงานกับแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 1.2 ควรนำเสนอเรื่องนี้ในการประชุม คปสอ. ของตนเอง
2.	ผู้ป่วยมีการย้ายถิ่นฐาน	2.1 กรณีที่ย้ายถิ่นแล้วทราบที่อยู่ใหม่ของผู้ป่วย ควรประสานงานไปยัง สอ.ที่รับผิดชอบ
3.	การสื่อสารกับผู้ป่วยไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วย เข้าใจว่าสถานีนามัยมียา	3.1 ให้ข้อมูลที่ชัดเจนถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและ แนะนำให้รับยาที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน
4.	โรงพยาบาลชุมชนขาดเวชภัณฑ์ ไม่มียา เพียงพอสำหรับผู้ป่วย	4.1 ปัจจุบัน รพ.จิตเวชขอนแก่น ไม่มีงบยาสันับสนุน รพ.ชุมชน แนะนำผู้ป่วยรับยาที่ รพ.ชุมชน ก่อน ถ้าหากไม่มียาจึง Refer ต่อไปยัง รพศ.ขอนแก่น หรือโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
5.	การให้บริการที่สถานีนอนามัยต้องใช้เวลา บุคลากรในการทำงานมีน้อย	5.1 จนท. ทุกคนในสถานีนอนามัย ตระหนักในการ ที่จะดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
6.	ผู้ป่วยมีปัญหาความไม่สะดวกในการ เดินทางไปรับบริการ เช่น สถานบริการอยู่ไกล มีปัญหาทางเศรษฐกิจ	6.1 แนะนำการรับยาใกล้บ้าน เช่น รพ.ชุมชน
7.	พฤติกรรมความร่วมมือในการรับบริการของ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือน้อย 7.1 ผู้ป่วยไม่มารับบริการตามนัด (กรณีนัดยา) 7.2 ผู้ป่วยปฏิเสธการเจ็บป่วยและไม่ยอมรับ การรักษา 7.3 ญาติ ไม่เห็นความสำคัญของการรักษา ขาดความสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย 7.4 ญาติขาดทักษะและความรู้ในการ ดูแลผู้ป่วย 7.5 กรณีผู้ป่วยปัญญาอ่อนบางราย ผู้ปกครองไม่ได้อยู่บ้านประจำ ทำให้เด็ก ไม่ได้รับการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการต่อเนื่อง 7.6 ผู้ป่วยอยู่ในชุมชนมีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการดื่มสุรา และของมีเมาทุกชนิด ทำให้การรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร	7.1 ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน พร้อมมีบัตรนัดนัดยา 7.2 ติดตามเยี่ยมบ่อยครั้ง และให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการกระตุ้นญาติและผู้ป่วย ให้กำลังใจในการ บำบัดรักษา เน้นอาการที่เป็นปัญหารบกวนการ ดำเนินชีวิตของผู้ป่วย และผลดีของยารักษาช่วยให้ อาการดีขึ้นอย่างไร 7.3 เจ้าหน้าที่ สอ. ควรออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และญาติร่วมกับ อสม. เพื่อแนะนำชี้แจงให้ญาติเข้าใจ และให้กำลังใจญาติออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยบ่อยครั้ง 7.4 ให้ความรู้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา ผู้ป่วยและติดตามเยี่ยมและประเมินผล

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
8.	การติดตามเยี่ยมผู้ป่วย 8.1 ขาดความต่อเนื่องไม่สม่ำเสมอไม่มีเวลาในการออกติดตามเยี่ยมบ่อย 8.2 ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความร่วมมือในการติดตามเยี่ยม 8.3 ติดตามเยี่ยมแล้วไม่พบผู้ป่วยญาติ อสม. (ออกไปทำงาน) 8.4 อสม. มีธุระ ทำให้ดูแลผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง 8.5 อสม. ยังไม่ค่อยให้ความสำคัญกับผู้ป่วยจิตเวชเท่าที่ควร งานอสม.มีมากต้องทำงานที่เร่งด่วนก่อน งานสุขภาพจิต อสม. จึงไม่มีเวลา 8.6 ได้ออกติดตามเยี่ยมแต่จะแยกแยะผู้ป่วยโรคจิตไม่ได้ เพราะมีผู้ป่วยเป็นโรคเครียดจำนวนมาก 8.7 เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมผู้ป่วยไม่ได้รับความปลอดภัย 8.8 เจ้าหน้าที่ยังมีความไม่เข้าใจหรือสนใจใน Case ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา รับผิดชอบต่อปฏิกิริยาเพียงพอ	8.1 จัดตั้งเครือข่ายสุขภาพจิตในชุมชน (อสม. ผู้นำชุมชน) ให้สามารถดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องได้ 8.2 อาจค้นหาบุคคลที่ผู้ป่วยและญาติให้ความไว้วางใจ เชื้อถือศรัทธาร่วมติดตามเยี่ยมด้วย 8.3 เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมหลังเวลาทำงานราชการระหว่างเวลา 17.00 - 18.00 น. ควรเยี่ยมญาติหรือ อสม. หรือชาวบ้านใกล้เคียงแล้วลงบันทึก เนื่องจากปัจจุบันมีเงินตอบแทนการเยี่ยมบ้านด้วย 8.4 ควรเตรียม อสม. ที่อยู่ใกล้เคียงเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น หากติดธุระก็ให้ อสม. ใกล้เคียงสามารถดูแลผู้ป่วยแทนได้ 8.5 แนะนำให้ดำเนินงานผสมผสานร่วมกันกับงานอื่นๆ เนื่องจากการช่วยให้ผู้ป่วยโรคจิตมีอาการสงบอยู่ในชุมชนได้นานไม่ก่อความเดือดร้อนให้ตนเอง ครอบครัวและชุมชนก็จะช่วยให้ชุมชนสงบสุขปลอดภัย 8.6 ให้นำแบบคัดกรองโรคจิตของ อภิรักษ์ มงคล และคณะ มาใช้สอบถามอาการเพื่อคัดกรองโรคจิตแยกออกจากความเครียดได้ 8.7 อาจออกเยี่ยมร่วมกับ อสม. หรือผู้นำชุมชนที่ไว้วางใจได้ 8.8 ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการรักษาแก่ทีมเจ้าหน้าที่ถึงการปฏิบัติตัวของญาติและผู้ป่วย จะช่วยลดอาการกำเริบซ้ำของผู้ป่วยได้

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
	8.9 ญาติผู้ป่วยยังไม่ไว้วางใจในการเยี่ยมของ อสม. 8.10 ชุมชนขาดความตระหนักในการดูแลผู้ป่วยและมองผู้ป่วยจิตเวชในด้านลบ 8.11 ผู้ป่วยโรคจิตไม่มีญาติดูแล 8.12 ไม่มีค่าตอบแทนเวลาออกเยี่ยม	8.9 ในระยะแรกอาจออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับ อสม. จนกระทั่งญาติไว้วางใจจึงให้เยี่ยมเพียงลำพัง 8.10 - เจ้าหน้าที่และ อสม. แนะนำให้ชุมชนเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย - เน้นให้เครือข่ายร่วมกันในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวชและญาติ - จัดให้มีการอบรมผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 8.11 ให้ อสม. และผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล 8.12 ปัจจุบันมีค่าตอบแทนในการเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวโดยสามารถเบิกค่าใช้จ่ายจาก CUP ได้
9.	งานสุขภาพจิตไม่ใช่งานเชิงรุก เหมือนงานโรคติดต่อจึงให้ความสำคัญน้อย	9. งานสุขภาพจิตเป็นงานที่สามารถทำในรูปแบบเชิงรุกได้ คือการใช้แบบคัดกรองหรือแบบประเมินผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและให้การช่วยเหลือก่อนที่จะป่วยด้วยโรคทางจิตเวชหรืออาจใช้วิธีการให้ความรู้ในกลุ่มประชาชนทั่วไปเพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพจิตตนเอง
10.	มีผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตมารับบริการหลายคน แต่ไม่มีเวลาให้บริการเพราะผู้ป่วยแต่ละรายที่ต้องการช่วยเหลือในด้านสุขภาพจิตต้องใช้เวลา	10. ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่มารับบริการในคลินิกปกติ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือโรคร้ายแรง ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ขอยาเดิมเป็นประจำแต่พบว่าไม่มีพยาธิสภาพทางกายแต่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ โรคกระเพาะอาหาร สามารถนัดหมายมาให้บริการในวันหลังได้ โดยอาจจัดคลินิกสุขภาพจิตเดือนละ 1 - 2 ครั้ง

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		และนำผู้ป่วยกลุ่มนี้มาให้บริการ ทั้งการช่วยเหลือรายบุคคล รายกลุ่ม ซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นยินดีมาสาธิตคลินิกบริการนี้ให้
11.	ผู้ป่วยมาขอฉีดยาที่สถานีนอนามัยแต่ไม่เอาใบยาฉีดจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นมาด้วย	11. จะประสานงานให้กลุ่มงานเภสัชกรรมแนะนำผู้ป่วยให้เอาใบยาฉีดไปที่สถานีนอนามัยด้วยทุกครั้ง และจะใส่ใบฉีดยาในซองให้แก่ผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

2.3 ด้านวิชาการ

ลำดับที่	ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	บุคลากรขาดความรู้ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน	1.1 จัดอบรมฟื้นฟูในเจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้ตลอดจนการฝึกทักษะในการปฏิบัติงานในคลินิกจริง ๆ จึงจะเกิดการพัฒนาดตนเองให้มีความมั่นใจ 1.2 พัฒนาดตนเองโดยการศึกษาหาความรู้จากเอกสารตำราด้วยตนเอง
2.	อสม. ขาดความรู้เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต ขาดความรู้ในการประเมินผู้ป่วย และจัดบันทึกไม่ครอบคลุม	2.1 อบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตให้แก่ อสม. และสอนงานรวมทั้งการติดตามงานด้วย
3.	การส่งรายงานล่าช้า การจัดเก็บรายงานไม่เป็นรูปธรรม ขาดความชำนาญในการใช้แบบประเมิน	3.1 ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติงานประเมินผล 3.2 ให้ผู้ประสานงานติดตามงานมีระเบียบวินัย กำหนดวันส่งงานที่ชัดเจน 3.3 มีการมอบหมายงานที่ชัดเจน
4.	ขาดการสนับสนุน เอกสาร ไม่มีแบบฟอร์มในการติดตามเยี่ยมของ อสม.	4.1 ประสานกับแม่ข่ายเพื่อดำเนินการ

ส่วนที่ 3 การประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น

โครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่แต่ละโชนนำเสนอในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายประกอบด้วยโครงการเด่นดังนี้

ชมกระบวนการ

1. โครงการอบรมเครือข่ายสุขภาพจิตตำบลนาจิว อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น ปี 2545
2. โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร คปสอ. อุบลรัตน์ ปี 2545

ชมชุมชน

1. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ปี 2545 อ.ชุมแพ
2. โครงการอบรมบุคลากรด้านการบำบัดรักษา ผู้ติดสารเสพติด โดยใช้เทคนิค กาย จิต สังคมบำบัด แบบผู้ป่วยนอก (Matrix program) คปสอ. ภูเวียง - กิ่งหนองนาคำ ปี 2545
3. โครงการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ปี 2545 อ.หนองเรือ

ชมบ้าน

1. โครงการดูแลสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวาน อ.บ้านไผ่ ปี 2545

ชมผล

1. โครงการฟ้าใสเพื่อชีวิตใหม่ อ.แวงใหญ่
2. โครงการเพื่อนเตือนเพื่อน อ.แวงใหญ่
3. โครงการค่ายทักษะชีวิตเพื่อดูแลสังคมจิตใจ อ.พล
4. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยร่วมใจออกกำลังกาย ต.ท่านางแนว อ.แวงน้อย

ผลการนำเสนอโครงการเด่นจำนวน 10 โครงการ โครงการที่ได้รับรางวัลชนะเลิศได้แก่

รางวัลที่ 1 คือ โครงการอบรมเครือข่ายสุขภาพจิตตำบลนาจิว อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น ปี 2545

รางวัลที่ 2 คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงวัยร่วมใจออกกำลังกาย ต.ท่านางแนว อ.แวงน้อย

הכנת פאנל

คลินิกต่างๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในจังหวัดขอนแก่นและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือหน่วยงานในสังกัด

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช		งานบริการให้คำปรึกษา		วันที่เปิดบริการ		งานบริการคลายเครียด		วันที่เปิดบริการ		คลินิกอื่นๆ		วันที่เปิดบริการ		จำนวนหน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	
1.	ร.พ.ศูนย์ขอนแก่น	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	
2.	รพ.ภกระนวน	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	✓	-	
3.	ร.พ.อุบลรัตน์	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.	ร.พ.น้ำพอง	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	
5.	ร.พ.เทศบาลนกงวาง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
6.	ร.พ.ภูพาน	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	จ.พ.ว.ศ.
7.	ร.พ.หนองเรือ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
8.	ร.พ.สีชมพู	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
9.	ร.พ.ภูผามาน	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	
10.	ร.พ.ภูเวียง	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	
11.	ร.พ.พล	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	ศุภร์
12.	ร.พ.เวียงใหญ่	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	จ.พ.ว.ศ.

คลินิกต่างๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในจังหวัดขอนแก่นระดับโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือหน่วยงานในสังกัด

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช		วันที่เปิดบริการ		งานบริการให้คำปรึกษา		วันที่เปิดบริการ		งานบริการคลายเครียด		วันที่เปิดบริการ		คลินิกอื่นๆ		วันที่เปิดบริการ		จำนวนหน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล
		มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	มี	ไม่มี	ทุกวัน	บางวัน	
13.	ร.พ.ท่าสูง	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-
14.	ร.พ.หนองสองห้อง	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
15.	ร.พ.เวียงน้อย	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	จ.พ.ต.	-
16.	ร.พ.เปือยน้อย	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
17.	ร.พ.บ้านฝาง	✓	-	-	✓	✓	-	✓	จ.ต.	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-
18.	ร.พ.พระยืน	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	✓	จ.	-
19.	ร.พ.นันท	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
20.	ร.พ.มัญจาคีรี	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	จ.ต.	-
21.	ร.พ.บ้านฝาง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
22.	สสอ.ภท.ร.บ. (12 สอ.)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	-	-	ไม่ส่ง 2 สอ.
23.	สสอ.ชัยสูง (5 สอ.)	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
24.	สสอ.ชุมแพ (17 สอ.)	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	✓	-	-	ไม่ส่ง 3 สอ.
25.	สสอ.เวียงน้อย (6 สอ.)	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-	ไม่ส่ง 3 สอ.
26.	สสอ.เปือยน้อย (3 สอ.)	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	✓	-
27.	สสอ.เวียงใหญ่ (5 สอ.)	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-

NM 90
9415
2543



20020394