

สรุปรายงานผลแสดงการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

กรมสุขภาพจิตในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลจิตใจประชาชนกำหนดนโยบายในการพัฒนาสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567 จึงได้มีมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพจิตเชิงจิตสังคม (Social Psychology) มีการเฝ้าระวัง คัดกรอง และดูแลสุขภาพจิตแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย อีกทั้งบูรณาการการดำเนินงานให้แก่เครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ ให้เกิดระบบการนำประชาชนเข้าสู่บริการด้านสุขภาพจิตตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การบำบัดรักษา และฟื้นฟูอย่างไร้รอยต่อในชุมชน

เพื่อให้เกิดระบบเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน การพัฒนาศักยภาพให้เครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่มีทักษะและองค์ความรู้ที่จำเป็นและสำคัญในการวางแผนบูรณาการดำเนินงานดูแลสุขภาพจิตประชาชน นำประชาชนเข้าสู่บริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุมทั้งประชาชนทั่วไปในทุกกลุ่มวัย และผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตจึงได้จัด “โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมนำในการดูแลสุขภาพจิตระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็น Mental Health Leader ในระดับเขตสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 28 พฤศจิกายน – 1 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรมเอเชียพอร์ต จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการดำเนินงานดูแลสุขภาพจิตของประชาชนตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษา ไปจนถึงการฟื้นฟู ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมจะสามารถนำทักษะและองค์ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการฯ ร่วมบูรณาการดำเนินและจัดทำแผนการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระดับพื้นที่ อีกทั้งขยายผลและต่อยอดการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง



1. ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม

- แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิในปีงบประมาณ 2567
- (ร่าง) แผนการดำเนินงานภายใต้กลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิในระดับเขต

สุขภาพ

2. สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม

ผู้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิจากศูนย์สุขภาพจิต ผู้รับผิดชอบงานหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจากโรงพยาบาลจิตเวชที่เข้าร่วมดำเนินการ นักวิชาการจากหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 60 คน

3. ผลจากการมีส่วนร่วม

ข้อค้นพบจากการถอดบทเรียนการเป็น Coach ในพื้นที่

1) การสร้างพลัง/สร้างสัมพันธภาพ/สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

(1) สื่อสารและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน

- สื่อสารรับฟังปัญหาในพื้นที่ (เป็นที่ปรึกษา)
- การประสานงานพื้นที่ก่อนการดำเนินงานโดยการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและ

กลุ่มเป้าหมาย

- สร้างเวทีในการสื่อสารนโยบายร่วมกันในเวทีผู้บริหาร

(2) การคืนข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันในพื้นที่ ทั้งในเวทีประชาคมหมู่บ้านและเวที

ผู้บริหาร

- สะท้อนข้อมูล/ชี้เป้าหาจุดร่วมในการทำงาน
- การให้ข้อมูลและมีแผนงาน (สื่อสารประชุมร่วมกัน)
- ใช้วิธี MI ในการดึงเป้าหมาย แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- การทำความเข้าใจกับพื้นที่โดยการนิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง เช่น ทักทาย แนะนำบอก

วัตถุประสงค์ในการลงพื้นที่ สอบถามถึงความต้องการในพื้นที่ เพิ่มช่องทางการติดต่อในกลุ่มไลน์

(3) การเสริมพลัง/การสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งของงาน

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเชิดชูเกียรติให้กับพื้นที่ที่มีการดำเนินงานที่ดี
- ให้ความสำคัญ/ดึงความสามารถ/สนใจมาทำงานสายสุขภาพจิต

(4) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับพื้นที่

- ความสัมพันธ์ส่วนตัวกับ สสส., สสอ., รพช., รพท., รพ.สต., อปท.
- การประสานงานระบบผ่าน สสจ. (การทำหนังสือราชการ)

2) เมื่อเกิดปัญหาข้อจำกัดในพื้นที่ เรามีวิธีการแก้ไขอย่างไร

- จัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดใน สสจ.
- หาแหล่งงบประมาณในการดำเนินงานในพื้นที่ บูรณาการงบประมาณกับกรมสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิตและ รพจ. : ขอสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. / เขตสุขภาพ / สสจ./NGO เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่
- สื่อสารให้เห็นถึงประโยชน์จากการดำเนินงาน
- สนับสนุนด้านวิชาการ/ทรัพยากร คน เงิน ของ
- มีการปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสมกับการดำเนินงาน/ความยืดหยุ่น

- ในกรณีมีข้อจำกัดเรื่องคน (เปลี่ยนงาน/คนไม่พอ) ร่วมดำเนินการและเรียนรู้หน้างานร่วมกัน โดยกำหนดที่ปรึกษาให้ตรงกับงาน

- ลงพื้นที่เพื่อหาสาเหตุและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาทางแก้ไขปัญหานั้น
- ผลักดันให้เครือข่ายของงบประมาณในการดำเนินงานเอง เช่น สปสช./สสส./อบจ./อปท.

3) วิธีการและเทคนิคการให้กำลังใจเครือข่ายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

- ใช้ I-Message ในการสื่อสาร เช่น รู้สึกชื่นชม ขอขอบคุณวันที่ทำให้งานสำเร็จไปได้ด้วยดี (แล้วส่งความรู้สึกดีๆ เป็นการขอบคุณ)

- สนับสนุนตามข้อจำกัดของพื้นที่
- เพิ่มช่องทางในความก้าวหน้าของผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ผลักดันประเด็นก้าวหน้า ตำแหน่งทางราชการให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ให้กับผู้ตรวจราชการ/สสจ./ผู้บริหารระดับกรม/เขต ได้รับทราบ

4) การประเมินผล การติดตามข้อมูลจากเครือข่ายในพื้นที่

- เน้นการบูรณาการการเก็บข้อมูล ลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล (แบบประเมิน)
- ประเมินผลเน้นการสื่อสารเชิงบวก แบบไม่เป็นทางการ
- ติดตามรายงานจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่ (HDC)
- โทติดตามงานเป็นระยะตามความเหมาะสม
- Google Form การติดตาม case
- แบบติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน
- ทำ Dashboard ของเขต

5) วิธีการคืนข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ

- มีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน

- มีการสนับสนุนการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพจิตคืนให้พื้นที่/คืนทุกระดับโดยเฉพาะผู้บริหาร
- ใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพผ่านการวิเคราะห์ก่อนจะคืนข้อมูล
- คืนข้อมูลในเวทีชี้แจงการดำเนินงานในระดับเขต
- การจัดประชุมออนไลน์คืนข้อมูลให้เกิดการสื่อสาร 2 ทาง
- จัดทำชุดข้อมูลของแต่ละพื้นที่เพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และเหมาะสมกับผู้รับสาร

4. การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน

ผลจากการถอดบทเรียนการเป็น Coach จากพื้นที่นำมาเป็นต้นแบบในการพัฒนาเทคนิคและข้อค้นพบเพิ่มเติมสำหรับการเป็น Coach ให้แก่พื้นที่อื่นๆ นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมยังสามารถนำทักษะและองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการดำเนินงานดูแลสุขภาพจิตของประชาชนตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน บำบัด รักษาไปจนถึงการฟื้นฟู และร่วมบูรณาการดำเนินและจัดทำแผนการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระดับพื้นที่ อีกทั้งขยายผลและต่อยอดการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งข้อเสนอแนะในการพัฒนายังใช้เป็นแนวทางการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน และใช้ปรับแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับภาคต่อไป

