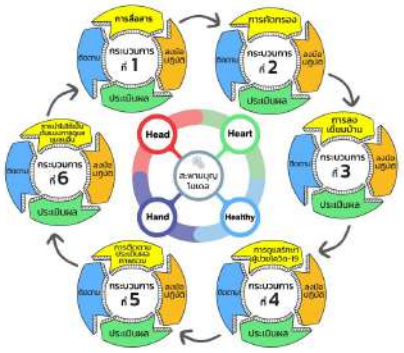
รูปแบบการดูแลชุมชนแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน ในสถานการณ์โควิด 19 "สะพานบุญโมเดล"

พัฒนาโดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

บริบทชุมชน

พื้นที่ของตำบลบางกร่างเป็นพื้นที่มีความผสมผสานเขตเมือง คือ มีหมู่บ้านริมคลองและห้าสวนทุเรียน รวมถึงชุมชนแออัดและชุมชนบ้านจัดสรร มีลักษณะเป็นที่ราบลุ่มติดแม่น้ำคลองอ้อมนนท์ ประชาชนในพื้นที่จึงอาศัยอยู่กันอย่างหนาแน่นไม่ต่างจากกรุงเทพฯ มากนัก ประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง มี 3 หมู่ ได้แก่ หมู่ 8 หมู่ 9 และหมู่ 10 มีจำนวนประชากร 6,314 คน รวม 1,723 หลังคาเรือน มีโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ 4 แห่ง วัด 5 แห่ง และหมู่บ้านจัดสรร 25 หมู่บ้าน



แผนภาพ แสดงกระบวนการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต

สถานการณ์วิกฤตโควิด-19

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2564 ถึง 30 มิถุนายน 2565 พบผู้ป่วยโควิด 19 ในการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง จำนวน 1,003 ราย เฉพาะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในระบบ home isolation ซึ่งในเวลานั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่างมีเจ้าหน้าที่เพียง 5 คนเท่านั้น ซึ่งเป็นปัญหาในเรื่องของวิกฤตการแพร่ระบาดและการขาดแคลนบุคลากร

จากการคัดกรองสุขภาพจิตประชาชนในตำบลบางกร่าง จำนวน 785 คน พบ 2Q ผิดปกติ 43 ราย และจากการคัดกรอง 9Q ซ้ำ มีคะแนนมากกว่า 7 คะแนน จำนวน 21 ราย และในจำนวนนี้ ทำการคัดกรอง 8Q พบว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 4 ราย จากสถานการณ์วิกฤตดังกล่าว รวมทั้งปัญหาในพื้นที่ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง จึงได้หาแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยได้จัดทำรูปแบบการดูแลชุมชนแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนในสถานการณ์โควิด 19 "สะพานบุญโมเดล" เกิดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในชุมชนปลอดภัยจากวิกฤตโควิด19 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และร่วมกันแก้ไขปัญหาสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ในชุมชน

กระบวนการวางแผนและแนวทางการดำเนินงานรูปแบบการดูแลชุมชนแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนในสถานการณ์โควิด 19 สะพานบุญโมเดล

กระบวนการที่ 1 การสื่อสาร

1. สื่อสารผ่านทีมสุขภาพอสม.จิตอาสาในแนวทางเดียวกันเรื่องแนวทางการป้องกันและการแพร่ระบาดของโรคและมาตรการการเฝ้าระวังโรคโควิด 19 การเฝ้าระวังประชาชนในเรื่องของสุขภาพจิตควบคู่กันผ่านไลน์และเอกสารหนังสือราชการ
2. ให้ความรู้ทีมสุขภาพ จิตอาสาประชาชนในชุมชนเรื่องโรคโควิด 19 และวัคซีนใจผ่านประชาสัมพันธ์โดยมีเทศบาลตำบลบางกร่างทำแผ่นพับแจก
3. มีการแลกเปลี่ยนปัญหาและความคิดร่วมกันในปัญหาวิกฤตโควิด 19 ที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยเปิดให้มีการประชาคมปัญหาชุมชนขึ้นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน
4. ดำเนินการตามมาตรการการระบาดของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประชุมระดับจังหวัดศูนย์ปฏิบัติการเหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดนนทบุรี
5. มีการประสานงานเพื่อเปิดโรงพยาบาลสนาม ในพื้นที่หมู่ 10 ตำบลบางกร่าง ซึ่งเป็นที่พื้นที่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง โดยเจ้าอาวาสวัดโบสถ์ตอนพรหมให้สถานที่เพื่อเปิดโรงพยาบาลสนาม 300 เตียง มีหน่วยงานสาธารณสุขดูแลเรื่องการรักษา เทศบาลเมืองบางกร่างรับผิดชอบดูแลเรื่องค่าใช้จ่าย เช่น ค่าน้ำค่าไฟ เกิดการสื่อสารกันทุก ภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤติที่เกิดขึ้นในพื้นที่อย่างชัดเจน

กระบวนการที่ 2 การคัดกรอง

1. จัดประชุมวางแผนให้ความรู้ร่วมกับชุมชนเรื่องการออกคัดกรองคนในชุมชนตามมาตรการโควิด-19
2. มหาวิทยาลัยสวนดุสิตให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต ดังนี้
   1) คัดกรองโรคซึมเศร้าในชุมชนและคัดกรองสุขภาพจิตอสม. ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่างผ่านกลุ่มไลน์
   2) ให้ความรู้ อสม. เรื่องการดูแลสุขภาพจิต และสอนการทำแบบประเมินสุขภาพจิตกับ อสม. เพื่อนำไปออกคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของคนในชุมชน
3) สอนวิธีการคัดกรองประชาชนในพื้นที่โดยทำตามมาตรการโควิด 19 เพื่อให้สมและจิตอาสาออกไปคัดกรองในงานพิธีต่าง ๆ เช่น งานศพ อสม. จะจัดกลุ่มเวรการรับผิดชอบในแต่ละวัดที่ตนรับผิดชอบออกมาคัดกรองงานศพในทุกวันที่มีงานพิธี
4) คัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มป่วยจากชุมชนอื่น คัดกรองผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง และคัดกรองโรคซึมเศร้าของประชาชนในพื้นที่ช่วงการแพร่ระบาดหนักของโควิด 19 โดยคัดกรองผ่านไลน์ในกลุ่มคนที่ใช้ไลน์
5) หลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เบาบางลงจึงออกคัดกรองโรคซึมเศร้าประชาชนในพื้นที่โดยยึดมาตรการ new normal

กระบวนการที่ 3 การลงเยี่ยมบ้าน

1. ลงเยี่ยมบ้านในไลน์ที่มีการสูญเสียคนในครอบครัวจากสถานการณ์โควิด 19 เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคโควิด-19 แล้วเนื่องจากโรคนี้เป็นโรคที่ไม่ได้บอกกล่าวกับคนในครอบครัวทำให้บุคคลในครอบครัวเศร้าเสียใจ ทีมสุขภาพจิต จึงต้องเฝ้าระวังและคัดกรองจิตใจคนในครอบครัวของผู้สูญเสีย และยังมีเครือข่ายจิตอาสาในชุมชนที่ช่วยเหลือในเรื่องของการนำศพมาทำพิธีที่วัด มีพระเป็นผู้ทำพิธีให้โดยผ่านมาตรฐานการป้องกันและเฝ้าระวังโรค เพื่อแบ่งเบาภาระของผู้สูญเสียและเพื่อดูแลจิตใจของผู้สูญเสีย
2. ลงเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสถานการณ์วิกฤตโควิด 19 มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการลงเยี่ยมผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยการให้คำปรึกษาดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและส่งต่อตามขั้นตอนอย่างถูกต้อง จึงไม่มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในพื้นที่ฆ่าตัวตายสำเร็จเลย
3. ลงเยี่ยมและติดตามดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องร่วมกับโรงพยาบาลศรีธัญญา รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรในชุมชน เพื่อป้องกันการเกิดอาการกำเริบ หรือป้องกันปัญหาทางสุขภาพกายอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยจิตเวช

กระบวนการที่ 4 การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19

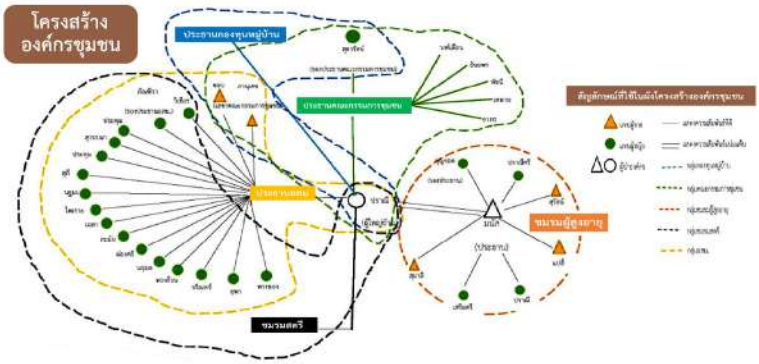
1. การดูแลผู้ป่วยแบบ Home Isolation ต้องมีการส่งกล่องยาให้กับผู้ป่วยโควิด 19 จึงได้มีการประชุมวางแผนร่วมกับจิตอาสา อสม. ทีมสุขภาพ จัดตั้งหน่วยม้าเร็วขึ้น 3 หน่วยในแต่ละหมู่ และมีผู้รับผิดชอบในเรื่องการส่งกล่องยาหมู่ละ 4 คน ก่อนออกส่งกล่องยา ทีมสุขภาพจะให้ความรู้แก่หน่วยม้าเร็ว ในการปฏิบัติหน้าที่ส่งกล่องยาอย่างปลอดภัย ในการดูแลผู้ป่วย Home Isolation เจ้าหน้าที่จะซักประวัติผู้ป่วยผ่านไลน์ และมีจิตอาสา อสม. และผู้นำชุมชนคอยให้ข้อมูลผู้ป่วยในการรักษาตามระบบผ่านไลน์ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่จะประเมินสุภาพจิตผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ Home Isolation ทุกราย กรณีที่มีกลุ่มเสี่ยงสูงสัมผัสร่วมบ้านต้องกักตัวอยู่บ้านทางเทศบาลตำบลบางกร่างได้จัดสรรงบประมาณในเรื่องของการส่งอาหารผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ที่บ้านโดยทีมจิตอาสา
2. การดูแลในระบบ Community Isolation กรณีที่ผู้ป่วยเป็นสีเขียว จะมีทีมรถรับส่งของเทศบาลตำบลบางกร่างมารับผู้ป่วยนำส่งที่ศูนย์ Community Isolation ของตำบลบางกร่างหรือนำส่งที่โรงพยาบาลสนามวัดโบสถ์ โดยงบประมาณของศูนย์ Community Isolation เทศบาลตำบลบางกร่างเป็นผู้จัดการในเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมด

กระบวนการที่ 5 การติดตามประเมินผลในภาพรวม

มีการประเมินผลในภาพรวมในข้อ 1 ถึงข้อ 4 ในทุกขั้นตอนเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาและปรับให้ให้ทันกับสถานการณ์และความถูกต้องเหมาะสมต่อไป และมีการคืนข้อมูลให้กับทีมสุขภาพ จิตอาสา อสม. ผู้นำชุมชนให้รับทราบในเรื่องของปัญหาและผลการประเมินที่ออกมาเพื่อปรับแก้ไขร่วมกัน

กระบวนการที่ 6 การนำไปใช้เป็นต้นแบบการดูแลชุมชนอื่นต่อไป

โครงสร้างองค์กรชุมชน



การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชนในการเข้ามาดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนในสถานการณ์วิกฤต

ทำโดยการสะท้อนปัญหา ให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญของปัญหาร่วมกัน และขอความร่วมมือโดยตรงไปยังเครือข่ายให้มาร่วมกันแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เช่น ประสานขอความร่วมมือกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ในการอบรมครู ก และขยายผลงานมาที่ชุมชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกร่าง เป็นการประสานความต้องการโดยตรง เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมนำหลักการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนที่ได้รับไปใช้ในการดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์วิกฤต และร่วมดูแลเยียวยาจิตใจประชาชนในสถานการณ์วิกฤต

ในชุมชนมีพลังที่เข้มแข็ง มีผู้นำที่ดีเสริมหลังคนในชุมชน โดยการกระตุ้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมในชุมชน ทีมสุขภาพเป็นต้นแบบการทำงานอย่างเข้มแข็ง จริงจัง ทุ่มเท เพื่อสุขภาพของคนในชุมชน และคนในชุมชนเองก็มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกัน

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรม

- ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลรักษาเฝ้าระวังโรคโควิด-19 โรคทางสุขภาพจิตและโรคเรื้อรัง
- ผู้ป่วยโรคโควิด-19 เข้าระบบการดูแลรักษาที่บ้าน จำนวน 1,003 ราย ได้รับการดูแลทุกราย (ร้อยละ 100) จนครบการดูแลตามมาตรฐานการรักษาระบบ Home Isolation
- ประชาชนได้รับการคัดกรองการฆ่าตัวตาย จำนวน 786 ราย พบ 2Q มีผลปกติ จำนวน 43 ราย 9Q มีผลปกติ จำนวน 21 ราย และพบ 8Q มีผลปกติ จำนวน 4 ราย ได้รับการดูแลรักษาทุกราย
- ผู้ป่วยเรื้อรัง 14 ราย ที่ไม่สามารถมารับยาที่รพ.สต.บางกร่างได้ ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยมี อสม.ส่งยาโรคเรื้อรังที่บ้าน
- เกิดภาคีเครือข่ายที่ยั่งยืนต่อเนื่องในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19
- รูปแบบการสื่อสารใหม่ๆ ในการเข้าถึงการรักษา การเรียนรู้ อบรมผ่านไลน์
- ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 608 ในพื้นที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด -19 เข็ม 3 ถึงร้อยละ 92
- การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ส่งผลให้มีการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มเป้าหมาย
- การถอดบทเรียนและเรียนรู้ร่วมกันในวิกฤตโควิด-19 เตรียมรับกับโรคอุบัติใหม่ต่อไป
- ได้รูปแบบการดูแลชุมชนแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 "สะพานบุญ โมเดล"

ปัจจัยความสำเร็จ

ด้านบุคคล

- ผู้บริหารเห็นความสำคัญของปัญหาการแพร่ระบาดโรคโควิด-19
- ทีมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. จิตอาสา มีความเสียสละ สามัคคี รักชุมชน
- มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง เกิดความร่วมมือกันในทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ประชาสังคม และเอกชน
- คนในชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎ กติกา มาตรการต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขและชุมชน

ด้านกระบวนการ

มีแผนการดูแลรักษาเฝ้าระวังเป็นมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข และมีมาตรการชัดเจนทั้งเรื่องการระบาดของโรคโควิด-19 และการดูแลจิตใจของคนในชุมชน

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

การมีสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย และเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน ทั้งเพื่อการสื่อสารการเฝ้าระวัง และการสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน

ภาพการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนตำบลบางกร่าง ภายใต้สถานการณ์วิกฤตโควิด-19