

การจัดการรายกรณี

การดูแลผู้ป่วยSMI-Vด้วยกลไกทางกฎหมาย

: จากปรากฏการณ์ความรุนแรง สร้างความแข็งแกร่งเชิงระบบ

อุไรวรรณ เกิดสังข์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

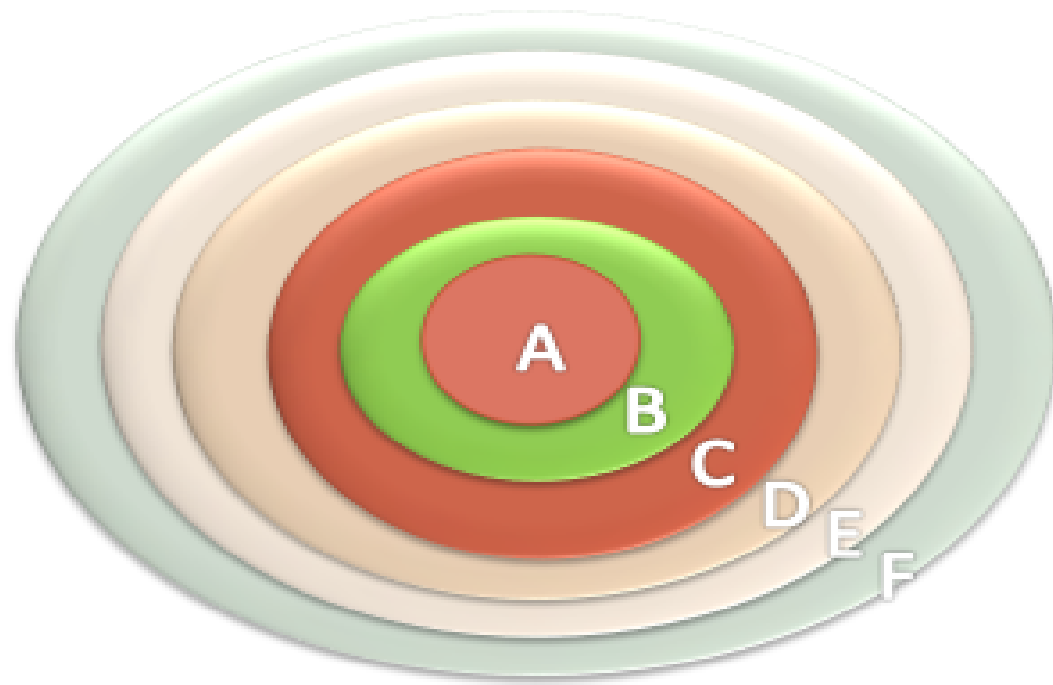
“วัยรุ่นคลั่งเงียบ แอบแทงเด็ก 2 ขวบภายในบ้าน
เพื่อนบ้านแค่พาเด็กน้อยมาเที่ยวเล่น”

“ออกจากคุกแค่ 9 วัน คำนวณท้องผู้สูงวัย สะเทือนใจ
ทั้งชุมชน”

“หนุ่มคลั่งเก็บกด แอบทำร้ายน้ำชายขณะนอนหลับ ถึงแก่ความตาย
หั่นศพอำพรางศพ..ผ่านไป 3 วัน ญาติค้นเจอรวบตัวส่งโรงพัก”

“สามี ทำร้ายภรรยาด้วยการทุบศีรษะถึงแก่ความ
ตาย เหตุเพราะทำกับข้าวไม่ได้เรื่อง”

ผู้ที่ได้รับผลกระทบเมื่อผู้ป่วยจิตเวชก่อคดีหรือการกระทำที่รุนแรง



A: ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บโดยตรงจากเหตุการณ์

B: ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์/พยานในเหตุการณ์

C:ญาติ/เพื่อนที่สูญเสีย

D: ผู้นำชุมชน/ญาติในลำดับรองลงมา/จนท.สธ

E: จนท.ของรัฐ/กลุ่มที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเหยื่อ

F: ชุมชนในวงกว้าง

การก่อความรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เหยื่อ และ ทักษะติของ

หลักการ

1.การใช้กลไกทางกฎหมาย

- พรบ.สุขภาพจิต
- พรบ.ความรุนแรงในครอบครัว
- พรบ.คุ้มครองเด็ก
- พรบ.ค่าตอบแทนผู้เสียหายฯ
- พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

2. การสร้างความร่วมมือของเครือข่าย

3. การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์ :

- ◎ ยกระดับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ก่อความรุนแรง
- ◎ ป้องกันการเกิดซ้ำ
- ◎ เพิ่มความเข้มแข็งชุมชน

วิธีการ

1. วิเคราะห์ปัญหา วางแผนแก้ไข
2. เตรียมการ นำผู้ป่วยเข้าถึงบริการสาธารณสุข
3. เตรียมผู้ป่วยคืนสู่ชุมชน
4. เตรียมครอบครัวชุมชนเพื่อการดูแล
5. ติดตามต่อเนื่อง เยียวยาจิตใจเหยื่อ
6. พิทักษ์/คุ้มครองสิทธิ
7. พัฒนาระบบการดูแลโดยชุมชน(CBR)

เตรียมความพร้อมครอบครัว ชุมชน



เตรียมความพร้อมครอบครัว ชุมชน



ประเมินสภาพครอบครัว



ประเมินความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อม ฐานะทางเศรษฐกิจ



เตรียมความพร้อม ใช้ พรบ.สุขภาพจิต



พรบ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว พรบ.คุ้มครองเด็ก



เยียวยาจิตใจ เหี่ยวได้รับผลกระทบจากการกระทำความรุนแรง ใช้ พรบ.ค่าตอบแทนฯ





การคุ้มครองเด็ก ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก





การจ้างงานคนพิการ

ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2556

มาตรา 33

นายจ้าง หรือเจ้าของสถานประกอบการ
และหน่วยงานของรัฐรับคนพิการเข้าทำงาน ในอัตรา 100 :1 คน

มาตรา 34

ส่งเสริมสมทบเข้ากองทุนส่งเสริม
และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในอัตราที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 35

จัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ
จัดจ้างเหมาช่วงงาน จ้างเหมาบริการโดยวิธีพิเศษ ให้ความช่วยเหลือ
อื่นใดแก่คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ



มติใหม่การจ้างงานคนพิการ

เป็นการทำงานเพื่อชุมชน โดยบริษัทจะจ้างคนพิการเป็นพนักงาน
ปฏิบัติการกิจตามนโยบายความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR)
ด้วยการมอบหมายให้คนพิการ เข้าปฏิบัติงานสนับสนุน
องค์กรในท้องถิ่นหรือองค์กรสาธารณประโยชน์ โดยการจ้างงาน
ต้องมีองค์ประกอบครบ 3 ข้อคือ

1.พนักงานต้องปฏิบัติงานจริง

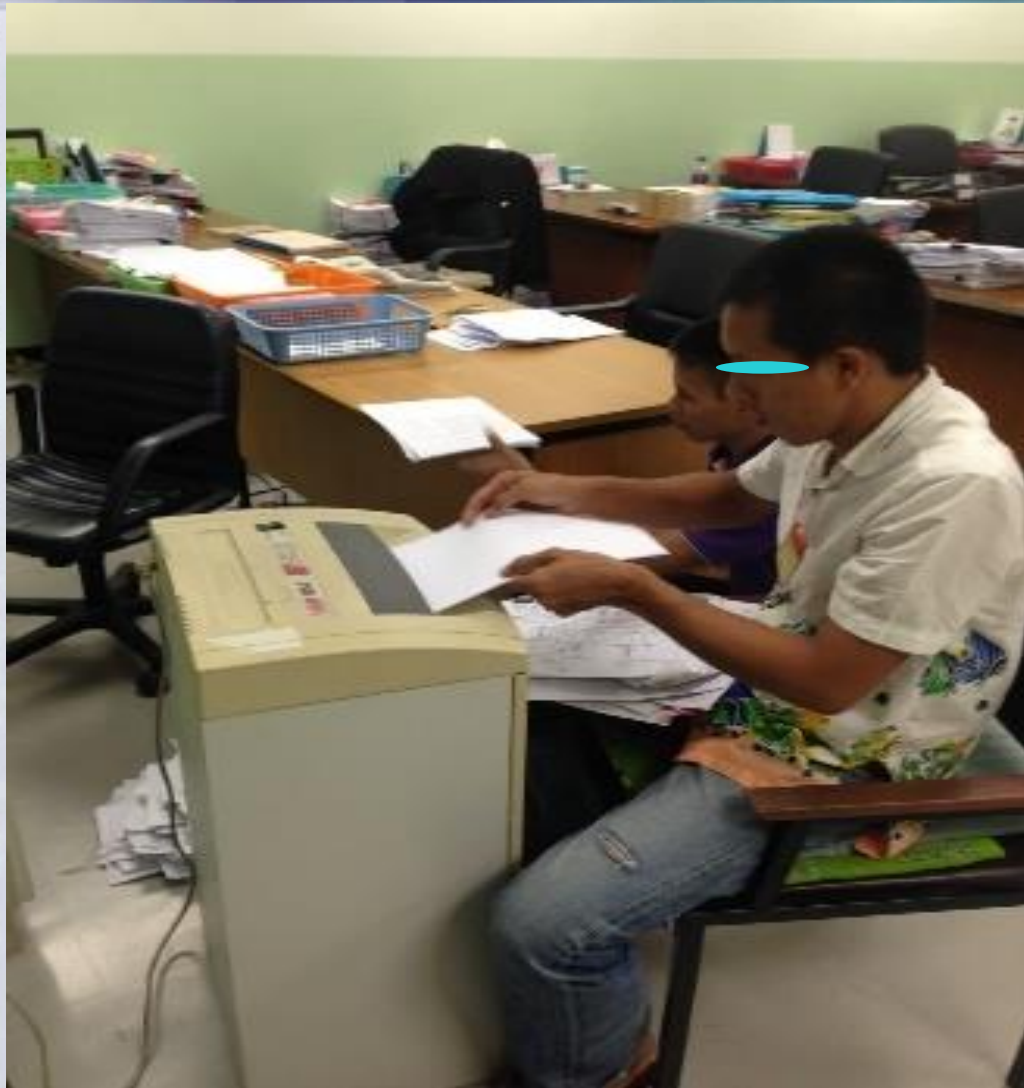
2.บริษัทจ่ายผลตอบแทนถูกต้องตามกฎหมาย

3.บริษัทมีอำนาจบังคับบัญชาพนักงาน



PH Mail Copyright, 2018
ALL RIGHTS RESERVED

เตรียมความพร้อมผู้ป่วยสู่การทำงาน





ร้านอาหารสวัสดิการ





บริษัท บีเอ็นเอช อุตสาหกรรมไม้ จำกัด 1 ราย



2 การจ้างงานคนพิการ ในสถานประกอบการ



การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ
ก่อความรุนแรงในชุมชน(SMI-V)
MODEL CBR เชิงรุกโดยรพ.สวนสราญรมย์



วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตของชุมชนบ้านปากส้วสู่การสร้างแผนที่ชัดเจน



วิเคราะห์ชุมชนผ่านมุมมองของแกนนำทุกภาคทุกส่วน

ผู้ป่วยจิตเวชคือใคร



กลุ่มอาการของโรคที่ผิดปกติ
ของความคิดและการรับรู้ที่ผิด
ไปจากความเป็นจริง
พฤติกรรมหรือคำพูดแปลกๆ
ไม่เหมาะสม มีผลต่อการใช้
ชีวิตประจำวัน
"หลงผิด คิดแตกแยก
พฤติกรรมแปลกๆ
ประสาทหลอน นอนไม่หลับ
อารมณ์ไม่คง ไม่สนใจใคร
ไม่ใส่ใจดูแลตนเอง"

ร้องขอเยียวยาเมื่อได้รับ

ผลกระทบ

โดนยิง โดนแทง โดนลูกหลง

มาขอรับเงินได้

พร้อมเยียวยาจิตใจ

โดยทีมเยียวยาป้องกันภัย

ความรุนแรง

รู้ทัน เข้าใจ ป้องกันภัยความรุนแรง



STOP
VIOLENCE



ผู้ป่วย
จิตเวช

สัญญาณเตือนก่อนความ
รุนแรง

หวาดระแวง ประสาทหลอน

นอนไม่หลับ

กระสับกระส่าย หวาดหวั่นง่าย

ฉุนเฉียว เกี้ยวพาราสี

ประทุษร้ายคนอื่น

ใช้สารเสพติด ไม่คิดกัณยา

Join us for a gathering
to celebrate a life of
merriment and laughs
lived to the fullest.

ความคู่ชี
ย
บัดดี๋คู่ใจ
ทีมป้องกัน
ภัยฉุกเฉิน

ใครช่วยได้บ้าง...คุณไม่โดดเดี่ยวนะ
แจ้ง..

ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

อบต. รพสต. ตำรวจ (191)

กู้ชีพ กู้ภัย

สายด่วน สพจ.

(การแพทย์ฉุกเฉิน 1669)



เข้าถึงการรักษา เข้าใจ พรบ.สุขภาพจิต

ใช้ระบบส่งต่อฉุกเฉิน

โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช

รักษาบำบัดฟื้นฟู

เมื่อพบบุคคล
ที่มีความผิด
ปกติทางจิต มี
ภาวะอันตราย
และจำเป็นต้อง
ได้รับการบำบัด
รักษา



คกก.SMI+SW. รพ.สวนสราญรมย์

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนต้นแบบ คลองหิน จังหวัดกระบี่



ผลิตภัณฑ์จากกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชคลองหิน



การประชุมการจัดทำแผนชุมชน



Road show การประชุมเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเหนือคลอง สร้างความเข้าใจระบบส่งต่อ การดูแลต่อเนื่อง



เปิดใจคุย เพื่อปิดช่องว่าง เปิดทางให้ชุมชนทำงานสะดวกมากขึ้น



การเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลต่อเนื่องของพื้นที่

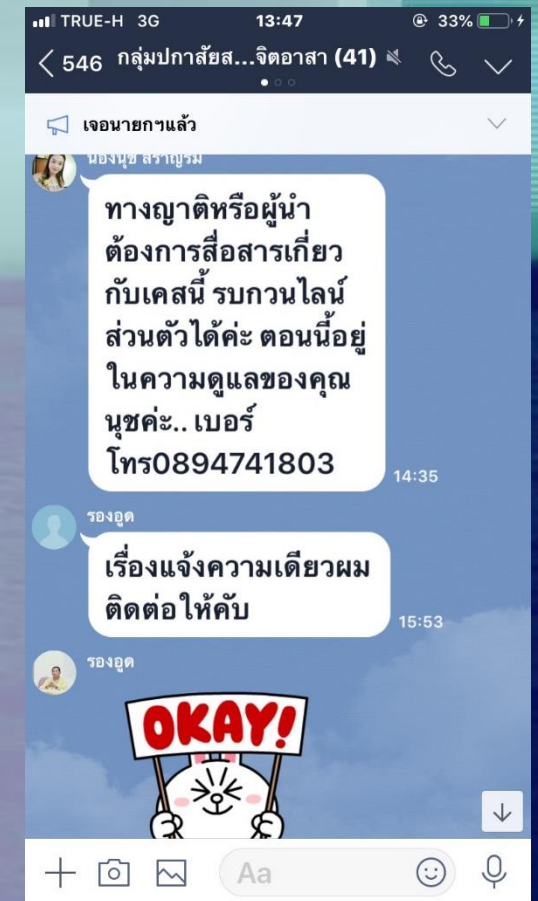
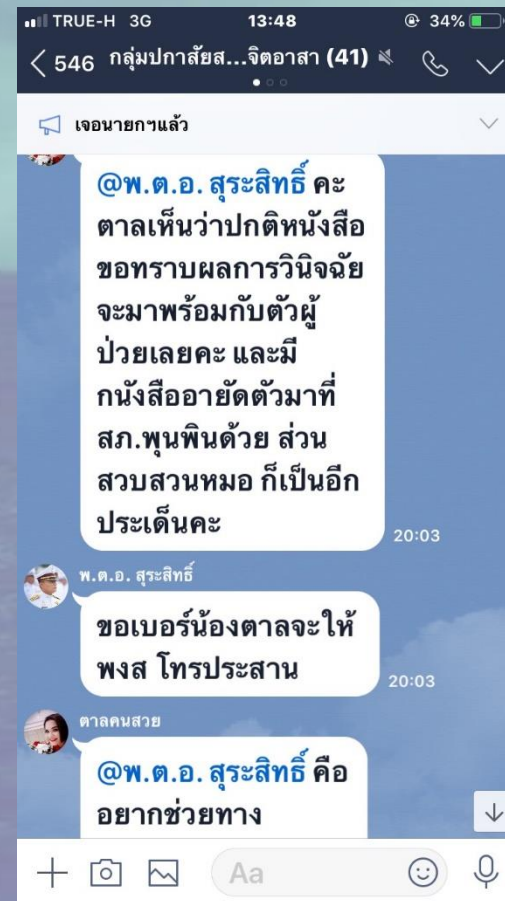
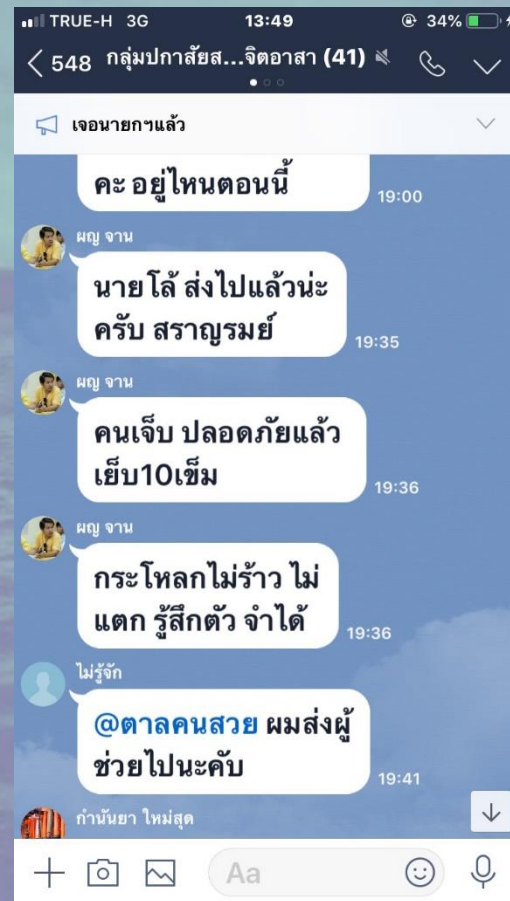


ความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง



ความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง

การประชุมงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งในพื้นที่ และการสื่อสารผ่าน
GROUP LINE จิตเวชกลุ่มปกาไสยสายใยจิตอาสา




บูรณาการ การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ภายในและภายนอกพื้นที่



ภาคีเครือข่ายภายในชุมชนปกาไสย



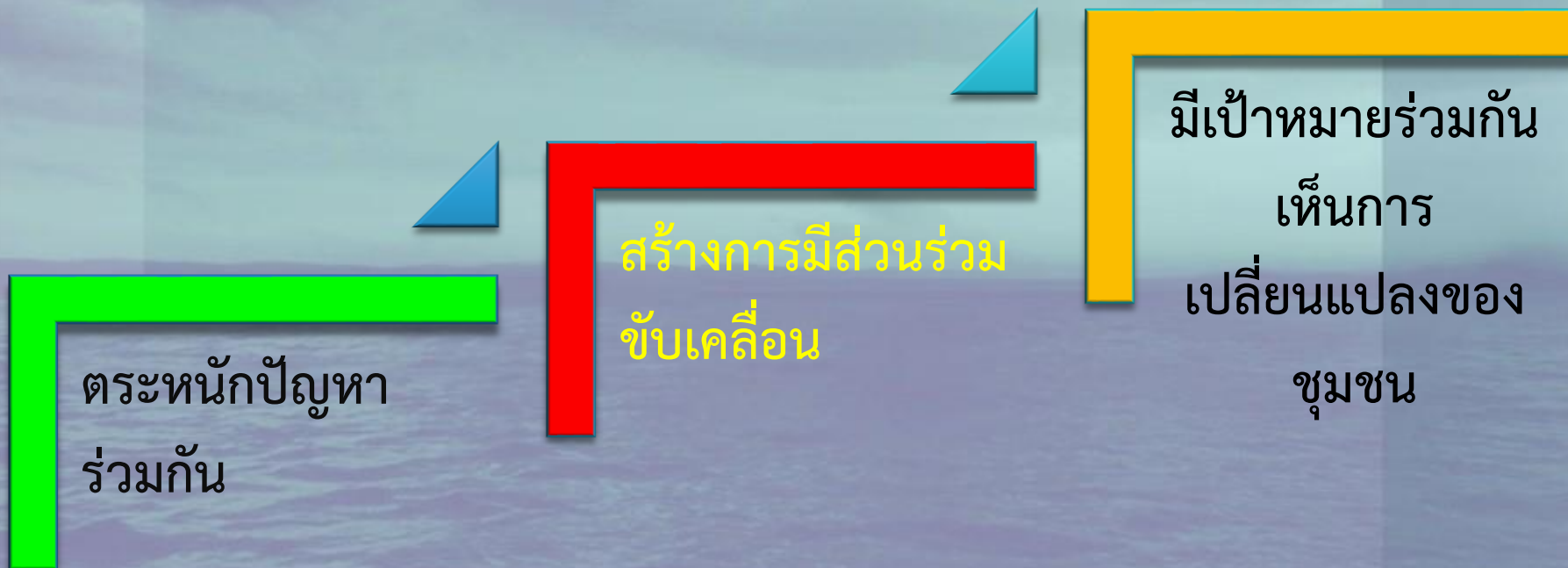


ความร่วมมือของ
ภาคีเครือข่ายพลัง
ชุมชน

ความเข้มแข็งของ
ผู้นำชุมชน

เชิงรุกของรพ.
สวนสราญรมย์

บันไดสู่ความสำเร็จ



ผลลัพธ์

- 1.ปัจจัยป่วยซ้ำ กระทำรุนแรง เกิดจาก ปัญหายาเสพติด ขาดยา ผู้ดูแลสูงอายุ พิกการซ้ำซ้อน ถูกตีตรา
- 2.การเตรียมความพร้อมแก้ปัญหาที่ครอบคลุมด้วยกฎหมาย ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา
3. ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาศักยภาพสู่การทำงาน
4. ชุมชนเปิดใจยอมรับ สนับสนุนการฟื้นฟูและติดตามต่อเนื่อง
- 5.ป้องกันการป่วยซ้ำ ลดความรุนแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี
6. ครอบครัวได้รับการปกป้อง เด็กได้รับการคุ้มครอง และจัดบริการที่เหมาะสม
7. ผู้เสียหายได้รับการเยียวยาจิตใจและค่าตอบแทน
8. เกิดทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน มีแผนงาน การประสานส่งต่อเป็นระบบ
9. ผู้ปฏิบัติมีความรู้ เกิดความมั่นใจให้บริการ เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่าย

◎สรุป: การจัดการรายกรณีให้เป็นรูปธรรมด้วยกลไกทางกฎหมาย ปกป้อง กลุ่มครอง ทั้งผู้ให้ และ ผู้รับบริการ ใช้ใจนำทาง สร้างการเรียนรู้ร่วม สร้างความเชื่อมั่นทำงานแบบมืออาชีพ ยกระดับการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางการแก้ปัญหาให้กับชุมชนอื่นๆ



ขอขอบคุณค่ะ

