



ตลาดนัดความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

วัลลา ตันตโยทัย, พย.ค.

ผมได้รับรายงานการประชุมแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นครั้งที่ ๑/๒๕๔๗
เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๔๗
ในวันนี้เกรงว่าหมอสมาชิกดีจะไม่มีเวลา
ทำให้ momentum จากการประชุมเสียไป
อยากให้อาจารย์วัลลา
เข้ามาดำเนินการเครือข่ายนี้
โดยน่าจะมีการกำหนดการว่าสามารถเชิญ
สมาชิกเครือข่าย
มาประชุมหารือ ๓ ชั่วโมงได้
ภายใน ๓ เดือน และมี Training Workshop
ด้าน KM ให้แก่ตัวแทนของหน่วยงาน
สมาชิกภายใน ๓ เดือนหลังจากนั้น
(ภายใน ๖ เดือนหลังจากวันนี้)

ข้อความข้างต้นเป็นเนื้อหาของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่ดิฉันได้รับจากศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๔๗ ในหัวเรื่อง DM Competence KM Network ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือระหว่าง สคส. โรงพยาบาลเทพธารินทร์ และมูลนิธิเพื่อพัฒนาการบริบาลผู้ป่วยเบาหวาน ในการจัดกิจกรรม “ตลาดนัดความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน” ในวันเสาร์ที่ ๓๐ เมษายน และวันอาทิตย์ที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๔๗ ณ โรงแรม เดอะ รอยัล เจมส์ ลอดจ์ ๒๐๐๐ ศาลา จังหวัดนครปฐม

งานนี้มีที่มา เริ่มจากโรงพยาบาลเทพธารินทร์ กำลังขยายงานและก่อสร้างอาคารใหม่ ๒๐ ชั้น สำหรับให้บริการผู้ป่วยนอก โดยจะเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิต เพื่อให้สามารถวางแนวทางการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม จึงต้องการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้รู้ที่มีประสบการณ์หลากหลาย ในการนี้ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านรวมทั้งศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

วัลลา ตันตโยทัย, พย.ค.
ที่ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพธารินทร์
๓๘๕๐ ถนนพระราม ๙ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ โทร.๐-๒๒๔๐-๒๗๒๗ ต่อ ๒๙๓๗ E-mail vallatan@yahoo.com



เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) มาร่วมประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ณ ราชกรีฑาสโมสร เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๔๗ ศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพธารินทร์ ได้เล่าให้ที่ประชุม ฟังถึงงานที่ทำมายาวนานกว่า ๒๐ ปี สิ่งที่ทำอยู่ในปัจจุบัน และที่ต้องการจะทำต่อไปในอนาคต ซึ่งสะท้อนถึงแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังและความมุ่งมั่นในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย เบาหวาน ในที่ประชุมที่ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ได้เสนอให้ สคส. และ มสช. ร่วมกันทำงานเพื่อให้เกิดกระแสในการเคลื่อนสังคม โดยจัดให้โรงพยาบาลที่มีการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่แล้วมาพบกัน หาขีดความสามารถที่เป็นแกน (core competence) ให้โรงพยาบาล แต่ละแห่งนำไปประเมินตนเอง เอาข้อมูลที่ได้มาทำเป็น “ธารปัญญา” ซึ่งจะไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน จัดขึ้นปีละครั้ง แต่ละปีกลับมาพบกันใหม่เพื่อเรียนรู้

นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ สนับสนุนข้อเสนอ ในจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๔๗ และให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม (เสนอให้ทำงานอื่นเพิ่มอีก) วันถัดมาศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ให้ชื่อ คุณธวัช หมดเต๊ะ ว่าจะเป็นผู้ประสานงานของฝ่าย สคส. พร้อมย้ำว่าคุณธวัชจะช่วยให้ความคิด (ideas) ว่าจะจัดตั้ง และดำเนินงานเครือข่ายอย่างไร จะจัด training workshop อย่างไร แต่คุณธวัชจะไม่ใช้ผู้ลงมือปฏิบัติ (operate) หรือ จัดการ (manage) งานนี้

เมื่อทราบว่าจะต้องรับผิดชอบดำเนินงานนี้ ดิฉัน รู้สึกดีใจและตื่นเต้น ขณะเดียวกันก็มีความกังวล เนื่องจาก ยังไม่ค่อยเข้าใจเรื่องของการจัดการความรู้มากนัก และ รู้สึกเกร็งที่จะต้องทำงานให้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ เห็นชอบให้ทำงาน นี้และให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ คุณธัญญา หิมะทองคำ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายประชาสัมพันธ์และโครงการพิเศษ ของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ พร้อมมาร่วมลงงานด้วย ดิฉันจึงเริ่มติดต่อกับคุณธวัช หมดเต๊ะ ทางจดหมาย อิเล็กทรอนิกส์และทางโทรศัพท์

ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ดูเหมือน จะคาดการณ์ถึงความต้องการของดิฉันได้ จึงได้นัดหมาย และมาพบกับศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ ดิฉัน และทีมงาน ที่โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๔๗ มาพูดคุยให้เข้าใจเรื่องของการกลยุทธ์ในการจัดตั้ง

เครือข่ายและกระบวนการจัดการความรู้ การบ้านที่ดิฉัน ได้รับในวันนั้นคือให้ร่าง “ตารางแห่งอิสราภาพ” ที่มีปัจจัย/ ประเด็นซึ่งเป็นส่วนประกอบของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ดี เป็นการปฏิบัติที่สำคัญ (core competence) แจกแจง ขีดความสามารถเป็น ๕ ระดับ และให้หาโรงพยาบาลที่มี “ต้นทุนสูง” เลือกให้มีความหลากหลาย สัก ๑๐-๑๒ แห่ง เข้ามาเป็นสมาชิกเครือข่ายชุดก่อตั้ง เชิญมาพูดคุยและ ร่วมกันปรับปรุงตารางแห่งอิสราภาพที่ร่างขึ้นโดยใช้เทคนิค “การเล่าเรื่อง” เพื่อหา “ขุมความรู้” ในที่สุดก็จะได้ ตารางแห่งอิสราภาพ version ที่ทุกคนช่วยกันทำ ให้ สมาชิกนำไปประเมินตนเองและนำข้อมูลที่ได้มาทำเป็น “ธารปัญญา” และ “บันไดแห่งการแลกเปลี่ยน” ขึ้นเว็บ สมาชิกก็จะรู้ว่าควรไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องอะไรจาก โรงพยาบาลใด การคุยกันคราวนี้ทำให้ภาพของงาน มีความชัดเจนขึ้นอีกระดับหนึ่ง

สรุปการบ้านที่สำคัญ ๒ เรื่องคือ (๑) ร่างตาราง แห่งอิสราภาพ (๒) หาสมาชิกเครือข่าย ดิฉันคิดหาทางว่า จะทำการบ้านนี้ให้สำเร็จได้อย่างไร ขณะเดียวกันก็ต้อง พยายามศึกษาให้เข้าใจเรื่องของการจัดการความรู้ให้มากขึ้น วิธีการที่ใช้คืออ่านบทความที่เผยแพร่ในเว็บ <http://www.kmi.or.th> และเว็บอื่นๆ อ่านจดหมายข่าว “ถักทอ สายใยแห่งความรู้” เข้าร่วมฟังการประชุมที่ สคส. จัด และ อ่านหนังสือ หนังสือเล่มที่อ่านแล้วอ่านอีกหลายรอบคือ “การจัดการความรู้ ฉบับมือใหม่หัดขับ” ของ ดร. ประพนธ์ ผาสุกยัตต์ ซึ่งช่วยให้ดิฉันเข้าใจเรื่องของการจัดการความรู้ มากยิ่งขึ้น

ในการร่างตารางแห่งอิสราภาพนั้น คุณธวัช หมดเต๊ะ ได้ส่ง Self-Assessment Framework for AIDS Competence มาให้ดูเป็นตัวอย่าง ดิฉันใช้วิธีทบทวนทั้งความรู้ explicit และความรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติของตนเองและ ของผู้อื่น ตลอดจนการปฏิบัติของโรงพยาบาลต่างๆ ที่ ดิฉันได้เห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้อ่านมา ดิฉันโชคดีที่มีโอกาส ติดตามศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ ไปเยี่ยม โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในต่าง จังหวัดหลายแห่ง จึงได้เก็บเกี่ยวประสบการณ์ของที่ต่างๆ มาใช้ประโยชน์ด้วย ดิฉันทำรายการปัจจัย/ประเด็นหลัก ออกมาได้ ๙ ปัจจัย/ประเด็น โดยพยายามมองทั้งใน ส่วนของปัจจัยป้อนเข้า (input) และ กระบวนการ (process) ครอบคลุมทั้งส่วนของการบริการ บุคลากร ผู้ป่วย





ครอบครัว และชุมชน การบ้านส่วนนี้ไม่ยากนัก แต่การแจกแจงให้เป็นขีดความสามารถ ๕ ระดับ ทำได้ยากกว่าถึงอย่างไรก็ต้องพยายามเข็นออกมาให้ได้ เพราะมีเวลากำกัอยู่ ร่างตารางแห่งอิสราฟถูกส่งให้ ศคส. และทีมงานพิจารณาในวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ พอถึงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ก็ได้รับความความคิดเห็นของศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ผ่านทางคุณธวัชหมัดเต๊ะ ว่า

“เข้านี้อาจารย์หมอวิจารณ์เสนอแนะว่าเรามาลองจัด “ตลาดนัดความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน” โดยไม่ต้องกังวลเรื่องตารางอิสราฟมากนัก เพราะอย่างไรก็ต้องผ่านเวทีเห็นชอบของผู้ที่ปฏิบัติ (คุณกิจ) อีกครั้งหนึ่ง.....เพื่อให้เกิดกิจกรรมตลาดนัดความรู้ อาจารย์วัลลาลองปรึกษาหารือกับทีมงานเพื่อคัดเลือกโรงพยาบาลที่พบว่ามิกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ตีน่าประทับใจ (ไม่จำเป็นต้องดีในทุกเรื่อง) มาประมาณ ๑๐ แห่ง และเชิญตัวแทนจากโรงพยาบาลเหล่านั้น (โรงพยาบาลละประมาณ ๒-๓ คน) ผู้ที่เชิญต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานนั้นจริง สามารถเล่าวิธีการดำเนินงานที่ว่าตีนั้นได้ เมื่อแต่ละโรงพยาบาล ที่มาเล่าเรื่องเด่นจากประสบการณ์ทำงานดูแลผู้ป่วยเบาหวานแล้ว เราจะคุยกันว่า “หัวใจของความสำเร็จ” จากเรื่องเล่านั้นมีอะไรบ้าง แล้วค่อยเอามาเทียบเคียงทั้งหมด รวมทั้งตารางที่อาจารย์วัลลาลเสนอมาด้วยครับ (แต่เราจะไม่ให้โรงพยาบาลที่มาดูก่อนนะครับ) จากนั้นก็ปรับด้วยกันจนพอใจทุกฝ่าย จึงจะประเมินตนเองเป็นแต่ละแห่งไปรูปแบบวิธีการที่กล่าวมา ศคส. เราเรียกว่า “ตลาดนัดความรู้” แต่ครั้งนี้จะเป็นตลาดในเรื่องเบาหวาน อย่างนี้พอไหวไหมครับ?”

ดิฉันเพิ่งเคยได้ยินคำว่า “ตลาดนัดความรู้” นึกเห็นภาพของตลาดนัดที่เราคุ้นเคยกัน ที่ซึ่งมีอะไรหลาย

อย่างๆ ที่น่าสนใจให้เลือกซื้อได้ และคิดว่าจะทำอย่างไรให้เกิดเป็นตลาดนัดโรงพยาบาลต่างๆ ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมคงต้องมีความน่าสนใจและแตกต่างหลากหลาย จริงๆ แล้วการทำโรงพยาบาลเข้ามาเป็นสมาชิกก่อตั้งเครือข่ายนั้นได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๔๗ ซึ่งตอนนั้นดิฉันได้ร่าง “โครงการเครือข่ายจัดการความรู้สมรรถนะการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน” (ตั้งชื่อเอง เลยยาวมาก) บอกที่มาของโครงการ ขั้นตอนการดำเนินงานตามความเข้าใจที่ได้คุยกับทาง ศคส. พร้อมทั้งแนะนำให้รู้จักโรงพยาบาลเทพธารินทร์ นำไปเผยแพร่ในเวทีต่างๆ ที่ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากร แต่ยังไม่ได้รับการตอบสนองแต่อย่างใด

ศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำและดิฉันได้เข้าร่วมประชุมในเวทีเครือข่ายการสร้างและใช้ความรู้เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่ง มสช. โดยเครือข่ายวิจัยสุขภาพ ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) รับผิดชอบจึงพอจะรู้ว่ามิโรงพยาบาลใดบ้างซึ่งมีผลงานที่ดีด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบกับโรงพยาบาลเทพธารินทร์ได้ร่วมมือกับแพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวิณิชชากร ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุขในโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการพัฒนาาระบบดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจากทั่วทุกภาคของประเทศ เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ๓ รุ่น ติดต่อกันคือรุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๗ ธันวาคม ๒๕๔๗ และรุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ มกราคม ๒๕๔๘ ดิฉันจึงนำเสนอโครงการนี้ต่อผู้ที่มาเข้ารับการอบรม พร้อมทั้งชักชวนให้สมัครเข้าเป็นสมาชิกเครือข่าย ปรากฏว่ามีโรงพยาบาลสมัครเข้ามาเพียง ๒ แห่งเท่านั้น และเป็นโรงพยาบาลที่มาสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เข้ารับการอบรม คือหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราชโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ และโรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

ดิฉันต้องหาสมาชิกเครือข่ายด้วยวิธีการใหม่ คราวนี้ใช้วิธีค้นหาชื่อโรงพยาบาลซึ่งมีผลงานที่ดี โดยอาศัยข้อมูล “นำร่อง” จากเอกสารและคำบอกเล่าของบุคคลในแวดวงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แหล่งข้อมูลด้านเอกสารคือเอกสารการประชุมวิชาการของสถาบันพัฒนา



และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ชำครราวในจดหมายข่าว “ถักทอสายใยแห่งความรู้” แหล่งข้อมูลด้านตัวบุคคลคือนายกสมาคมและกรรมการของสมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน แพทย์และพยาบาลที่รู้จักคุ้นเคย และเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ ทิมะทองคำ และศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช

เมื่อได้ชื่อของโรงพยาบาลต่างๆ มาแล้ว ดิฉันศึกษาให้ลึกซึ้งว่าโรงพยาบาลแต่ละแห่ง “มีดี” ในเรื่องใดบ้าง โดยอ่านจากเอกสาร ส่วนที่ไม่มีเอกสารก็พยายามค้นจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลนั้นๆ หรือโทรศัพท์ไปพูดคุยกับบุคลากรของโรงพยาบาล นำข้อมูลมาสรุปเพื่อคัดเลือกโรงพยาบาลให้มีความแตกต่างหลากหลาย ทั้งระดับหรือขนาดของโรงพยาบาลและผลงานที่เด่น ได้รายชื่อโรงพยาบาลมา ๑๓ แห่ง ต่อไปก็ค้นหาชื่อหัวหน้าทีม (มักเป็นแพทย์) ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ ดิฉันโทรศัพท์ติดต่อด้วยตนเองได้เกือบทุกแห่ง เริ่มด้วยการแนะนำตัว แนะนำโครงการ บอกว่าจะทำอะไร เหตุใดจึงเชิญโรงพยาบาลแห่งนี้ “ดิฉันได้ทราบมาจาก.....ว่าคุณหมอและทีมงานมีการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ดีในเรื่อง..... ได้รับการยอมรับ/เคยได้รับรางวัล..... จึงอยากจะเชิญคุณหมอและทีมอีก ๒-๓ คน มาร่วมมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน.....” ปรากฏว่าได้รับการตอบรับดีมาก ดิฉันประทับใจที่แพทย์หัวหน้าทีมทุกแห่งยินดีพูดคุยด้วยแม้จะไม่เคยรู้จักกันมาก่อนและตอบรับจะมาร่วมงาน การทำงานในช่วงเวลานี้ดูเหมือนทำได้ง่าย ๆ แต่จริง ๆ แล้วต้องใช้เวลาในการติดต่อเป็นสัปดาห์ กว่าจะได้พบกับผู้ที่เราต้องการคุยด้วยครบทั้งหมด มีโรงพยาบาล ๒ แห่งที่ดิฉันต้องถอดใจ รอส่งจดหมายเชิญไปเลย เพราะในช่วงเวลานั้นแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีภารกิจมาก ไม่ค่อยได้อยู่โรงพยาบาล ดิฉันแจ้งความคืบหน้าให้คุณรัช หมดเต๊ะ ทราบเป็นระยะ ๆ ต้องขอบคุณเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทำให้สามารถติดต่อกันทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างสะดวก

การดำเนินงานหลังจากนั้น เป็นเรื่องของการติดต่อเชิญอย่างเป็นทางการ ดิฉันนำโครงการเดิมมาปรับใหม่ให้เป็นโครงการตลาดนัดความรู้ คุณรัช หมดเต๊ะ เขียนกำหนดการและกิจกรรม ช่วยกันกำหนดวัน เวลา และหาสถานที่ ดิฉันเกรงว่าโรงพยาบาลที่เชิญไปจะมีปัญหาติดขัดเรื่องงบประมาณ จึงขอรับการสนับสนุน

จากมูลนิธิเพื่อพัฒนาการบริบาลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ ทิมะทองคำ ในฐานะประธานมูลนิธิฯ ยินดีและเต็มใจที่จะให้การสนับสนุนผู้เข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ดิฉันร่างจดหมายเชิญและเตรียมเอกสารแนบต่างๆ คุณรัช หมดเต๊ะ ช่วยปรับแต่งและดำเนินการส่งจดหมายเชิญตั้งแต่วันที่กลางเดือนมีนาคม ๒๕๔๘ เราช่วยกันคนละไม้คนละมือจริงๆ

วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๔๘ ดิฉันและทีมงานของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ไปพบคุณรัช หมดเต๊ะ ที่ สคส. เพื่อซักซ้อมความเข้าใจในงาน คุยรายละเอียดของกิจกรรมและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ เมื่อคิดว่าทุกฝ่ายเข้าใจงานดีแล้ว ดิฉันก็ส่งงานต่อให้ทีมของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ แล้วขออนุญาตศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ ทิมะทองคำ บินข้ามทวีปไปเที่ยวพักผ่อน ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นเวลา ๓ สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ ๕-๒๖ เมษายน ๒๕๔๘ พร้อมลุ้นระทึกกว่า “ตลาดนัด” จะออกมาเป็นอย่างไร ทีมงานส่งข่าวความก้าวหน้าของการเตรียมงานให้ทราบเป็นระยะๆ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมบอกว่า “.....ไม่ต้องเป็นห่วงเรื่องงานนะคะ ตอนนี้อยังไม่ติดอะไร.....เที่ยวให้สนุก.... ชาร์ตแบตเตอร์รี่เยอะๆ แล้วกลับไปลุยงานกันต่อค่ะ” เรื่องราวหลังจากนี้จะราบรื่นหรือยุ่งยากซับซ้อนอย่างไร คงต้องติดตามจากคุณธัญญา ทิมะทองคำ คุณอาพลา หุตะเจริญ และคุณสุภาพรรณ ตันติภาสวดี ทีมงานที่แข็งขันของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ ที่ช่วยบริหารจัดการเรื่องต่างๆ จนสามารถจัดงานได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

งานนี้เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของ “เครือข่ายจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน” ยังมีโจทย์อีกมาก ที่ดิฉันคิดว่ายากและท้าทายกว่าการจัดตลาดนัดหลายเท่า เช่น ทำอย่างไรเครือข่ายนี้จึงจะเดินต่อไปได้ ทำอย่างไรจึงจะขยายเครือข่ายให้กว้างขึ้นได้ ทำอย่างไรสมาชิกจึงจะได้เรียนรู้และพัฒนาขีดความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง.....ดิฉันคงต้องเรียนรู้บทบาทและพัฒนาทักษะในการเป็น “คุณอำนวย” ให้มากยิ่งขึ้น

