

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต
จังหวัดสระแก้ว

.....

1. ประเด็นมุ่งเน้น : ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) :

- ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์
- ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 85
- ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) :

- ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล ระดับ M2 ขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
- ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป (ระดับพื้นฐาน หรือระดับคุณภาพรวมกัน)
- ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาล ขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ 44 แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

2. วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

จังหวัดสระแก้วมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.33 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 56.97 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่าใกล้เคียงกับระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 49.12 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 96.28 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.98 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.74

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และโรงพยาบาลอรัญประเทศ ยังไม่มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง แต่มีแผนจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุทั้ง 2 แห่ง ภายในปี 2564

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุโดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 38.68โรคเบาหวานคัดกรองได้ ร้อยละ 52.55 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ ร้อยละ 24.38 ผลการคัดกรอง พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.14 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 11.57 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตราย โรค CVD RISK ร้อยละ 44.24 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ ร้อยละ 43.41 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ ร้อยละ 48.15 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ ร้อยละ 43.97 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ ร้อยละ 40.78 ผลการคัดกรอง พบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 1.26 ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 0.15 ข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 3.76 และภาวะหกล้ม ร้อยละ 1.63 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 43.43 ผลตรวจสุขภาพช่องปาก พบผิดปกติ ร้อยละ 2.0

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผู้สูงอายุปี 2563 (ประกอบด้วย 1. มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2. ดื่มน้ำสะอาด

ได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3. ทานกินผัก/ผลไม้สด 400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน, 4. สูบบุหรี่ หรือยาเส้น, และ 5. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จังหวัดสระแก้วมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 4,043 คน ผลการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 20.46 (จำนวน 827 คน) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.8 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 28.0 และมีการจัดอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ให้กับบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลทั้ง 9 อำเภอใน 11 ชมรม และได้ขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ (อย่างน้อยชมรมละ 100 คน) 2 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร และตำบลคลองน้ำใส (ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลวัฒนานคร) ส่วนอีก 9 ชมรมมีแผนดำเนินการในปี 2564 ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

ส่วนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบลฯ ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 (ทั้งหมด 58 ตำบล) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ตั้งแต่ปี 2561 - 2564 ร้อยละ 84.28 (จำนวน 2,682 ฉบับ) ในปี 2564 ได้จัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 88.92 (จำนวน 288 ฉบับ) และนำเสนอคณะกรรมการ LTC ทุกแห่งแล้ว มีการเบิกจ่ายเงินในการจัดบริการ ร้อยละ 89.23 (58 แห่ง) ยังไม่เบิกจ่ายอีก 7 แห่ง ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดได้จัดทำแผนเยี่ยมติดตาม อปท. ที่ยังไม่เบิกจ่ายในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนพฤษภาคม 2564 และมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชน จำนวน 140 คน รวมทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 921 คน และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย 129 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุจำนวน 40,062 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,472 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 85.26 (จำนวน 1,255 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 1.12 (จำนวน 14 คน) และผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 6.67 (จำนวน 1 คน) ผลการประเมิน 9Q ไม่พบความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ โดยเน้นการสื่อสารเพื่อให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง ซึ่งยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด

3. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ - ไม่มี -

4. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 สนับสนุนการใช้ โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่เพื่อการจัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

4.1.2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมีกิจกรรมทางกายฯ (เนื่องจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 28.0)

4.1.3 ถอดบทเรียนสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัดสระแก้ว (สัญจร 3 เดือน/ครั้ง) เพื่อทราบปัจจัยความสำเร็จ และพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการขยายผลต่อไป

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ

ติดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึ่มเศร้าในผู้สูงอายุ

4.1.5 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติ ด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., และนักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ศูนย์สร้างสุข สร้างคน สร้างชาติ วัดป่าเขาย้อยผาแดง ต.ทัพราช อ.ตาพระยา
- โครงการส่งมาประชาชนสุข วัดเหล่าอ้อย ต.หนองสังข์ อ.รัฐประเศ
- โครงการส่งมาประชาชนุเคราะห์ วัดบึงพระราม ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์
- ศูนย์กายอุปกรณ์บารมีหลวงปู่ดาค วัดป่าไต้พัฒนาราม ต.หนองตะเคียนบอน อ.วัฒนานคร

ผู้รายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 21 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com