

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

1. ประเด็นมุ่งเน้น : ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) : 1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 85

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) : ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล ระดับ M2 ขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีร้อยละ 14.28, 14.83 และ 15.37 แต่น้อยกว่าระดับประเทศร้อยละ 16.01, 16.72 และ 17.35 (ปี 2561-2563) สำหรับการคัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมร้อยละ 97.06 กลุ่มติดบ้านร้อยละ 2.09 และกลุ่มติดเตียงร้อยละ 0.64 ซึ่งกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงมีแนวโน้มลดลง (ปีงบประมาณ 2564) เนื่องจากระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้มาตรการส่งเสริมสนับสนุนระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทุกพื้นที่

ปีงบประมาณ 2564 การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุโดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) จากโรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และสุขภาพช่องปาก สำหรับกลุ่ม Geriatrics Syndrome ได้ทำการคัดกรองโรคสมองเสื่อม, ภาวะซึมเศร้า, ข้อเข่า, ภาวะหกล้ม และภาวะโภชนาการ โดยผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ จะแบ่งเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ซึ่งโรคและภาวะที่พบ 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 81.73 ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ร้อยละ 44.90 และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 9.61 แต่ละจังหวัดนำผลการคัดกรองมาจัดระบบของการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาทักษะด้านร่างกายและจิตใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดูแลรักษา รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยทุกหน่วยบริการจะมี CPG ระดับอำเภอเป็นแนวทางในการรักษาและส่งต่อผู้ป่วย เชื่อมโยงกับการดำเนินงาน HHC รพ.สต.ติดตาม และ Service Plan ส่วนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุผ่านโปรแกรมของกรมการแพทย์

ปีงบประมาณ 2564 ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายুরวมทั้ง 8 ด้าน ร้อยละ 26.92 (ประเทศ ร้อยละ 33.8) ส่วนรายด้านพบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.33 และน้อยที่สุดคือ ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 44.0 ศูนย์อนามัยที่ 6 นำผลที่ได้จากการสำรวจ มาประกอบการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม โดยการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร่วมกับภาคีเครือข่ายเมื่อเดือนธันวาคม 2563 โดยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้ง 8 จังหวัด (10 ชมรม/จังหวัด) ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกิจกรรมของโรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ และผลักดันจังหวัดให้ขยายผลการดำเนินงานครอบคลุมชมรมผู้สูงอายุทุกชมรมในเขตสุขภาพที่ 6 รวมทั้งได้เขียนตัวอย่างโครงการให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลมาดำเนินการดำเนินงานเป็นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำไปจัดทำแผนการดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ และจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้อึดต่อสุขภาพสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตามแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง สำหรับการเข้าถึงข้อมูล

สุขภาพทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวให้มีสุขภาพที่ดี

ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 ซึ่งจากผลการตรวจติดตามตัวชี้วัด (ร้อยละของตำบล LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์) ปีงบประมาณ 2564 เขตสุขภาพที่ 6 มีตำบล LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 93.6 (ประเทศ ร้อยละ 94.11) จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานตำบล LTC ผ่านทุกตำบลได้แก่ จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดตราด (ร้อยละ 100) จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 95) ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 98) และจันทบุรี (ร้อยละ 97.37) จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 95) ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 90.77) จังหวัดระยอง (ร้อยละ 86.21) จังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 94.62) และจังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 86.96) และปี 2561-2564 กำกับติดตามการดำเนินงานตำบล LTC ผ่านโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย พบว่ามี Care Manager ที่อยู่ในระบบ จำนวน 1,075 คน, ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 6,477 คน และการจัดทำ การวางแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ร้อยละ 74.20, 74.08, 94.89 และ 89.78 ตามลำดับ (เป้าหมายปี 2564 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 85) และมีการโอนงบบริการสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (งบ สปสช.) ร้อยละ 95.82

ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 ตามฐานข้อมูล HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 17,074 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) จำนวน 14,475 คน คิดเป็นร้อยละ 84.78 พบเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1,019 คน คิดเป็นร้อยละ 7.04 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้า ได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 735 คน คิดเป็นร้อยละ 72.13 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง พบซึมเศร้า จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 6.12 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุและวางแผน การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. ครอบคลุมจังหวัด เพื่อส่งเสริมบุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า 2Q และประเมินซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น จากข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 มีนาคม 2564 พบว่าทุกจังหวัดมีร้อยละการคัดกรองซึมเศร้าและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จึงกำหนดแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้ในการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้นในไตรมาส 3 ของปีงบประมาณ 2564

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีการปรับกระบวนการดำเนินงานโดยใช้เทคโนโลยีในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งขับเคลื่อนการดำเนินงาน LTC เขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ Line Video Call ติดตามการดำเนินงานโดยใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เพื่อการป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อสู่ผู้สูงอายุผ่านสื่อต่างๆ และไลน์กลุ่มให้กับผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ เช่น ญาติ, ครอบครัว, CG, อสม. และประชาชนทั่วไป รวมทั้งการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ CM และ CG ยึดหลักปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ

3. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ - ไม่มี -

4. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบล LTC, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประสานเครือข่ายในระดับตำบลเบิกจ่ายงบกองทุน LTC เพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

4.1.2 สนับสนุนการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่เพื่อจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี เพื่อยืดระยะเวลาการเจ็บป่วย โดยใช้กลไกชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

3.1.4 นำผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (8 ข้อ) มาจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4.1.5 ขยายผล /ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์และวัดส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่

4.1.6 ถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบล LTC เพื่อทราบปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา-อุปสรรคการดำเนินงานและพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการขยายผลต่อไป

4.1.7 ขอความร่วมมือพื้นที่ประเมินมาตรฐานความสะอาด ปลอดภัย ป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับศาสนสถานผ่านโปรแกรม Thai Stop COVID กรมอนามัย เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายต่อผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา พระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี และให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในศาสนสถานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกสุขลักษณะ และปลอดภัย

4.1.8 สนับสนุนให้ รพ.สต. ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิตร่วมกับการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียง เพื่อฟื้นฟูจิตใจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต

4.1.9 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้านตัดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือโปรแกรม 3 C กรมอนามัย

- คู่มือการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) (เกณฑ์ใหม่)

- คู่มือการอบรมพระภิกษุสามเณร และวัดส่งเสริมสุขภาพ

- หลักสูตรนักรับบาล

4.2.2 สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

5. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

จังหวัดจันทบุรี

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ ด้วยแนวคิดโรงเรียนผู้สูงอายุ “(WANG MAI ELDERLY SCHOOL)” ต.วังใหม่ อ.นายายอาม จ.จันทบุรี

2. บ้านหินกอง นำอยู่ หมู่บ้านต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุคุณภาพ” อบต.วังใหม่ อ.นายายอาม จ.จันทบุรี

3. ศูนย์อุปกรณ์บำบัดมือหลวงปู่บุญ (วัดห้อยคู้หา) ต.คลองนารายณ์ อ.เมือง จ.จันทบุรี

จังหวัดตราด

1. ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- รพ.คลองใหญ่ : HOME WARD

- รพ.เขาสมิง : ฝ่ายอัมมแทนคุณ, ยาแก้ลม, ถูถั่วมัดหัดจรรย์, ถูมือแห่งรัก

- รพ.แหลมงอบ : รถนั่งสร้างสุขภาพ, สองวัยสายเปเล

- รพ.สต.หนองคันทรอ อ.เมืองตราด : BED FOR LIFE

- รพ.สต.ตะกวาง อ.เมืองตราด : ทีม ฉ.ช่วยเหลือ

- ทุกอำเภอ : ธนาคารกายอุปกรณ์

2. ด้านสังคมกลุ่มผู้สูงอายุ

- รพ.คลองใหญ่ : ขวดพลาสติก

3. ด้านบริหารจัดการ

- อ.เขาสมิง : การขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุโดย พชอ.

จังหวัดสระแก้ว

1. สมัชชาสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว สมัชชาสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอวังน้ำเย็น สมัชชาสุขภาพผู้สูงอายุตำบล 4 แห่ง ของอำเภอวังน้ำเย็น

2. สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัดสระแก้วสัญจร 3 เดือน/ครั้ง

3. นวัตกรรมสร้างพลังภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น

4. การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลให้เป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ 8 แห่ง

5. ชมรมมนุษยสัมพันธ์ (ช่อมกายอุปกรณ์ รพ.วังน้ำเย็น)

6. ไม้ก้านตาลสูงง่า (สำหรับการฟื้นฟูผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน)

7. ศูนย์กายอุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยติดเตียงในวัด 4 แห่ง

จังหวัดสมุทรปราการ : Best Practice

การพัฒนาเครื่องมือบริหารข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ต.บางด้วน อ.เมือง

จังหวัดฉะเชิงเทรา : Best Practice

1. ออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้าบิดเกลียว

2. นวดเท้า/ขาด้วยก้านตาล ไม้ล้ม

3. ฝึกยกยี่ด 10 ท่ากันลิ่ม

4. ฝึกไม้พลอง ไม้ซิมเซร้า

ผู้รายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 23 มีนาคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com

