บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1/2565
เขตสุขภาพที่ 6
ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

ประเด็นตรวจราชการ : บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพจิต

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) : 1. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.1 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.2 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) : 2. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 90

1) สรุปสถานการณ์ /เป้าหมาย /ผลงาน

จังหวัดสระแก้วมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.87 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 56.81 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 18.74) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 21.54) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ ร้อยละ 53.97 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 95.34 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 4.02 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.64 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 116 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 58 แห่ง (ร้อยละ 50) และการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม พบผิดปกติ ร้อยละ 0.17 ภาวะซึมเศร้า พบผิดปกติร้อยละ 0.03 ข้อเข่าเสื่อม พบผิดปกติ ร้อยละ 1.44 ภาวะหกล้ม พบผิดปกติ ร้อยละ 1.53 และการคัดกรองสุขภาพช่องปาก พบผิดปกติ ร้อยละ 0.37 รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,870 คน (เป้าหมาย 2,030 คน) คิดเป็นร้อยละ 92.12 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 8 คน คิดเป็น ร้อยละ 0.43 ได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1 คน

ส่วนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 47.57 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุด คือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 67.79 รองลงมาคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 71.34 และการนอนหลับอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 76.97 จังหวัดได้จัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เพื่อให้แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 11 ชมรม นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่แก่สมาชิกในชมรม และมีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อย ชมรมละ

100 คน รวม 1,100 คน ซึ่งสสจ.สระแก้วได้จัดทำแผนงาน/ โครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

สำหรับการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (เป้าหมาย ร้อยละ 98) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 147 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 1,018 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 574 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 569 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.13 (เป้าหมายร้อยละ 90) และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 – 2565 จำนวน 3,399 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.76

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดติดตามการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่มโทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

2) ปัญหา /จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความไม่สำเร็จของงาน

- ผลกระทบที่เกิดจากการระบาดของโรคโควิด-19

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย /ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- พัฒนา แอพพิเคชั่น สมุดผู้สูงอายุ ให้เชื่อมโยงกับ HDC เพื่อลดการบันทึกข้อมูลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

4) ปัจจัยความสำเร็จ

-

5) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่าน Blue Book Application ตามเป้าหมาย
- การจัดทำ Care plan ที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- การให้บุคลากรสาธารณสุขทุก รพ.สต. ประเมินปัญหาอารมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ร่วมกับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q)
- การให้บุคลากรสาธารณสุขถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่เสี่ยงซึมเศร้าครอบคลุมทุกอำเภอ

ผู้รายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
โทรศัพท์ : 094 479 4115
วัน /เดือน /ปี : 21 กุมภาพันธ์ 2565