

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จังหวัดจันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2565

วันที่ 3 – 4 มีนาคม 2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.2 (ผู้สูงอายุ 94,729 คน จากประชากรทั้งหมด 426,719 คน) ส่วนมาก เป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.0 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 18.64) และระดับประเทศ (ร้อยละ 21.54) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุด คือ อำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 29.41 รองลงมา คือ อำเภอมะขาม ร้อยละ 25.96 และอำเภอท่าใหม่ ร้อยละ 25.56 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ ร้อยละ 32.29 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 30,592 คน จากทั้งหมด 94,729 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.64 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.69 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.67 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 95 ชมรม อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินชมรมผู้สูงอายุตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขปี 2565 จังหวัดมีแผนการดำเนินงานในไตรมาสที่ 2

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 23.36 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.99 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 35.07 พบผิดปกติร้อยละ 0.65 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 22.76 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.53 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 23.4 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.58 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุด คือ อำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 22.74 รองลงมา คือ อำเภอแก่งหางแมว ร้อยละ 20.48 และอำเภอเขาคิชฌกูฏ ร้อยละ 10.53 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 21.26 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.02 รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 589 คน (เป้าหมาย 722 คน) คิดเป็นร้อยละ 81.58 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด ได้แก่ อำเภอโป่งน้ำร้อน อำเภอสอยดาว และอำเภอเมือง (ร้อยละ 89.91, 85.56 และ 84.29 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 4.58 ได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 92.59 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0

ส่วนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 6,810 คน มีการประเมินเข้ามา 1,242 คน ผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ข้อมูล Blue Book Application ณ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565) พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 376 คน (ร้อยละ 30.27) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุด คือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/ สัปดาห์ ร้อยละ 46.46 รองลงมา คือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำร้อยละ 50.32 และ การนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 55.72 ซึ่งจังหวัดได้นำข้อมูลการสำรวจฯ ในการทำแผน

ดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 13 ชมรม รวม 382 คน และมีการทำหนังสือแจ้งค่าเป้าหมายในการเก็บข้อมูลให้แต่ละพื้นที่ รวมทั้งเร่งรัดติดตามการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตามค่าเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ที่กำหนด

สำหรับการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 76 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลที่ผ่านการประเมินปี 2565 จำนวน 2 แห่ง, ผ่านเกณฑ์ในปี 2562 - 2564 จำนวน 34 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 2559 - 2561 และได้รับรองซ้ำในปี 2565 (Re-Accreditation) จำนวน 40 แห่ง) จังหวัดมี Care Manager จำนวน 134 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 947 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ปี 2565 จำนวน 241 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 228 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.61 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 - 2565 จำนวน 1,705 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.77

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงสถานการณ์ COVID-19 โดยการประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันเชื้อโควิด-19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุ ผ่านสื่อต่างๆ ไลน์กลุ่ม ให้กับผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ ญาติ ครอบครัว/ CG/ อสม./ ประชาชนทั่วไป ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้หลัก 5อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกาย พักผ่อน ออกห่างสังคมนอกบ้าน) ส่วนกรณี CM CG เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ให้ยึดหลักปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อย่างเคร่งครัด

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUE BOOK และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</p> <p>จังหวัด</p> <p>1. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term care</p> <p>- ส่งเสริมการดำเนินงานผู้สูงอายุสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้ BLUE BOOK APPLICATION และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</p> <p>- ขับเคลื่อนการดำเนินงานสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Bluebook application) และการจัดทำแผนดูแลสุขภาพ Wellness plan ผ่านชมรม/รร.ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศอ.6 มีผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์ทั้งหมด 329 คน</p> <p>จังหวัด</p> <p>- ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) 29 คน (ข้อมูลจากการสำรวจของ สสจ.จันทบุรี ณ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565)</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	(Individual Wellness Plan) เป้าหมาย ชมรมผู้สูงอายุ 1 อำเภอ 1 ชมรมฯ ละ 50 คน (13 ชมรม 399 คน) - ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน HL ในผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging เป้าหมาย ผู้สูงอายุที่เขียนแผนส่งเสริม สุขภาพรายบุคคลในชมรมผู้สูงอายุ	
2. สมองเสื่อม พลัดตกหกล้ม	กรมอนามัย - รูปแบบ/ คู่มือชะลอชราชียานยาว จังหวัด - ประสานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่า มีระบบ การดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการคลินิกผู้สูงอายุ ณ วันที่ 25 มกราคม 2565 เริ่มเปิด ให้บริการวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 กำหนดให้บริการทุกวันศุกร์ เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก ชั้น 1 อาคารสัตมินทรราชินีภักดี - ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันและรักษาผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ภาวะพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อม เป้าหมายดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ 1 แห่งและหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง	จังหวัด ให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพสำคัญ ในคลินิกผู้สูงอายุ ดังนี้ - พยาบาลประจำคลินิกกระดูกพรุนส่งต่อ ผู้ป่วยที่มีอายุ > 60 ปี เข้าคลินิกผู้สูงอายุ ไม่เกินวันละ 10 คน - พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ คัดกรอง ADL - ทีมสหสาขา (นักกายภาพ/ นักจิตวิทยา/ พยาบาลจิตเวช) คัดกรองภาวะสมองเสื่อม ใช้แบบ MMSE2002 และคัดกรองภาวะ ซึมเศร้า ใช้แบบประเมิน 9Q - คัดกรองพบความผิดปกติ ให้คำปรึกษา แก้ไขเบื้องต้น ประสานแผนกที่เกี่ยวข้อง หรือส่งปรึกษาแพทย์ Family Medicine - พยาบาลประจำห้องตรวจที่รับปรึกษา กำหนดวันนัดพบแพทย์เฉพาะทาง และ บันทึกวันนัดในระบบ PPK11 - พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ ออกเอกสารใบนัดให้ผู้ป่วย ยกเว้นผู้ป่วย ที่ต้องส่งปรึกษาจิตเวชให้ส่งผู้ป่วยไปห้อง ตรวจจิตเวชได้เลย หรือแนะนำมาตรวจวัน ราชการครั้งต่อไป
3. ตำบลที่มี ระบบส่งเสริม สุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care)	กรมอนามัย 1. พัฒนาการเข้าถึงระบบการดูแลและ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “อบรมผู้จัดการ ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ด้าน สาธารณสุข (Care Manager) เขตฯ 6 2. อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขต สุขภาพที่ 6	กรมอนามัย 1. จัดอบรมระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน – 3 ธันวาคม 2564 ณ โรงแรมแซนด์ดูนส์ เจ้าหลาว จังหวัดจันทบุรี จำนวน 48 คน 2. จัดอบรมระหว่างวันที่ 14 - 16 พฤศจิกายน 2564 ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับ หน่วย CNEU 20 หน่วย จำนวน 165 คน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>3. ทำชุดกระเป๋าเยี่ยมบ้าน สูงวัย ปลอดภัย COVID-19</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี ระยะ 3 ปี (ปี2563 – 2565) - โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ - พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ Long Term Care ผสมผสาน Intermediate Care ระดับชุมชนในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี พื้นที่เป้าหมาย จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลเกาะขวาง อำเภอเมือง/ ศูนย์อุปกรณ์บาร์มีหลวงปู่บุญ ตำบลคลองนารายณ์ อำเภอเมือง และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม - แผนขับเคลื่อนการสำรวจและประเมินชมรมผู้สูงอายุใหม่ ตามคู่มือการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2565 	<p>3. ดำเนินการส่งมอบชุดกระเป๋าเยี่ยมบ้าน สูงวัยปลอดภัย COVID - 19 ทั้ง 8 จังหวัด ในเดือน พฤศจิกายน 2564</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนานวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว - ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ Application Blue Book, Anamai care - พื้นที่เป้าหมาย ได้แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการกับภาคีเครือข่าย ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาฯ ในปี 2564 เปิดให้บริการแล้ว จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลเกาะขวาง อำเภอเมือง เปิดให้บริการตั้งแต่กลางเดือน ตุลาคม 2564 รูปแบบยังไม่กำหนดวันรับบริการชัดเจน ผู้รับบริการเป็นนักศึกษา บาทเจ็บ กล้ามเนื้ออักเสบและเอ็นอักเสบ/ผู้มีอาการออฟฟิศซินโดรม/ เจ็บเข่า เจ็บหลัง/ ผู้สูงอายุมีปัญหากระดูกหักและปัญหาการเดิน จำนวน 56 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2564) - ทำหนังสือชี้แจงผู้รับผิดชอบงานให้ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพตามเกณฑ์คู่มือการดำเนินงานฯลฯ ที่ปรับปรุงให้แล้วเสร็จ ภายในสิ้นเดือน มีนาคม 2565

3. นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ถอดบทเรียน และวิเคราะห์บทเรียนที่เกิดจากผลดำเนินการของโครงการย่อย และ Node Flagship เพื่อขยายผลสู่การพัฒนาเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดจันทบุรี และร่วมเป็นพี่เลี้ยงโครงการ 1 ตำบล คือ โครงการผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ ตำบลทับไทร

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่าน Blue Book Application ตามเป้าหมาย

- ขอความร่วมมือประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขในทุก รพ.สต. ประเมินปัญหาอากรมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q)

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูล Wellness Plan เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน ต้นแบบเพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

โทรศัพท์ : 062 335 5505

ผู้รายงาน : นางสาวจรรยา สอนภักดี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

โทรศัพท์ : 093 398 9832

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

โทรศัพท์ : 094 479 4115

วัน/เดือน/ปี : 2 มีนาคม 2565