

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต
หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
จังหวัด ตราด เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565
วันที่ 29-30 มิถุนายน 2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดตราดมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.14 (ผู้สูงอายุ 43,701 คน จากประชากรทั้งหมด 228,376 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.89 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 16.39) และระดับประเทศ (ร้อยละ 18.50) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมืองตราด ร้อยละ 20.76 รองลงมาคือ อำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 20.62 และอำเภอเขาสมิง ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ ร้อยละ 39.54 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 14,745 คน จากทั้งหมด 37,290 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.47 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.09 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.44 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 116 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 8 แห่ง (ร้อยละ 6.89) ข้อมูล ณ วันที่ 22 มิ.ย.65

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ ร้อยละ 34.19 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.60 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 56.13 พบผิดปกติร้อยละ 0.59 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 34.58 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.40 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 35.26 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.26 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอเขาสมิง ร้อยละ 14.79 รองลงมาคืออำเภอเกาะกูด ร้อยละ 11.11 และอำเภอเกาะช้าง ร้อยละ 11.11 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 32.75 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.07 (รายละเอียดตามตารางที่ 4, 5, 6, 7, 8)

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 188 คน (เป้าหมาย 231 คน) คิดเป็นร้อยละ 81.39 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอเกาะกูด อำเภอคลองใหญ่ และอำเภอเกาะช้าง (ร้อยละ 100, 97.37 และ 96.55 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.06 อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร่ายังไม่ได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 20 มิถุนายน 2565)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 2,969 คน มีการประเมินเข้ามา 4,037 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 2,233 คน (ร้อยละ 55.31) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 70.87 รองลงมาคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 74.19 และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ร้อยละ 74.98 จังหวัดได้นำผลการสำรวจฯ มาประกอบการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย 10 ชมรมๆ ละ 30 – 50 คน รวมทั้งสิ้น 440 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 38 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลผ่านเกณฑ์ในปี 62-64 จำนวน 12 แห่ง และตำบลที่ผ่าน

เกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 26 แห่ง มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 84 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 485 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ปี 2565 จำนวน 139 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 134 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.40 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 – 2565 จำนวน 1,032 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.41 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 137 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.49

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. พฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK และ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจง แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</p> <p>จังหวัด</p> <p>- จัดทำแผน Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ โดยการอบรมแกนนำผู้สูงอายุ ในชมรมต้นแบบ เป้าหมาย 10 ชมรมๆ ละ 30-50 คน</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้ BLUE BOOK APPLICATION และ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจง แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ 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>- มีผู้สูงอายุใช้ Blue Book Application จำนวน 17,348 คน และผลดำเนินการจัดทำ Individual Wellness Plan จำนวน 10 ชมรม รวม 440 คน</p>
<p>2. สมองเสื่อมพลัดตกหกล้ม</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1. รูปแบบ/คู่มือชะลอชราชีวียืนยาว</p> <p>2. ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุส่งเสริมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายเพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 18 เมษายน 2565</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำ “คู่มือป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6” เพื่อเป็นแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้การเปลี่ยนแปลงตนเองในผู้สูงอายุ ความรู้ด้านสุขภาพ การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม การออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม พบว่า มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม จำนวน 63 ราย หรือร้อยละ 0.59 ส่วนการคัดกรองภาวะเสี่ยงพอลิตกหกถล่ม พบว่ามีจำนวน 388 ราย หรือร้อยละ 3.55 - ติดตามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพและมีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลต่อเนื่องในคลินิกผู้สูงอายุ 	<p>จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มที่มีภาวะสมองเสื่อมและพอลิตกหกถล่ม จะถูกส่งต่อเข้ารับการรักษาต่อในคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลตราด แต่เนื่องจากในภาวะปัจจุบันแพทย์ประจำคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลได้ลาศึกษาต่อ จังหวัดตราดจึงได้ปรับเป็นส่งต่อเข้ารับการรักษาต่อในคลินิกเฉพาะทางแทน ซึ่งผู้ที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมที่ได้รับการประเมินในคลินิกผู้สูงอายุ และพบว่ามีภาวะสมองเสื่อมจำนวน 20 ราย ได้เข้ารับการรักษาต่อ จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงพอลิตกหกถล่มที่ได้รับการประเมินในคลินิกผู้สูงอายุจำนวน 63 ราย เข้ารับการรักษาต่อ จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.42 - ผู้สูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องในคลินิกผู้สูงอายุ และเกิดการดำเนินงานเชื่อมโยงระหว่างคลินิก
<p>3. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)</p>	<p>กรมอนามัย</p> <ol style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6 ขับเคลื่อน Digital Health Platform (Blue Book app., โปรแกรม 3 C กรมอนามัย) <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อน/ติดตามการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์และเร่งรัดการ ประเมินรับรองซ้ำใน ปี 2565 (Re-Accreditation จำนวน 26 แห่ง) โดยมีการลงพื้นที่ และโทรประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจในประเด็นที่มีการประเมินรับรองซ้ำ ปี 2565 	<p>กรมอนามัย</p> <ol style="list-style-type: none"> ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 21-22 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ (ระบบออนไลน์) ประชุมติดตามการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2565 โดยใช้ Digital Health Platform (Blue Book โปรแกรม LTC กรมอนามัย) ผ่านระบบออนไลน์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2565 ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำคลิป VDO ออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพอลิตกหกถล่ม เนื้อหาประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงการพอลิตกหกถล่ม และ การออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยาว 15 นาที <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 100 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

3. นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ไม่มี)

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ติดตามการจัดทำแผน Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุต้นแบบอย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าให้ครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) พร้อมทั้งประเมินปัญหาอารมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง และช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูล Wellness Plan เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่
- สนับสนุนสื่อหรือองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

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 : 28 มิถุนายน 2565