

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จังหวัด จันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565

วันที่ 8 - 9 สิงหาคม 2565

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.48 (ผู้สูงอายุ 104,497คน จากประชากรทั้งหมด 536,557คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 55.15 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าทั้งระดับเขต (ร้อยละ 16.39) และประเทศ (ร้อยละ 18.50) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแหลมสิงห์ร้อยละ 24.17 รองลงมาคือ อำเภอท่าใหม่ ร้อยละ 21.87 และอำเภอมะขาม ร้อยละ 21.57 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรอง ร้อยละ 43.91 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 40,577 คน จากทั้งหมด 92,419 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.68 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.64 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.68 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 95 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 43 แห่ง (ร้อยละ 45.26)

ส่วนการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ ร้อยละ 3.33 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.75 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 50.66 พบผิดปกติร้อยละ 0.53 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 32.92 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.98 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 33.24 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.89 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 19.70 รองลงมาคืออำเภอแก่งหางแมว ร้อยละ 19.35 และอำเภอเขาคิชฌกูฏ ร้อยละ 10.53 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 31.04 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.61

รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 762 คน (เป้าหมาย 940 คน) คิดเป็น ร้อยละ 81.06 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอโป่งน้ำร้อน (ร้อยละ 86.74) รองลงมา คือ อำเภอแก่งหางแมวและอำเภอนายายอาม (ร้อยละ 86.67 และ 83.33 ตามลำดับ) พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 26 คน (ร้อยละ 3.41) โดยผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า ได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q จำนวน 24 คน คิดเป็น ร้อยละ 92.31 พบผู้มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 17 คน (ร้อยละ 70.83) (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 25 กรกฎาคม 2565)

สำหรับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 6,810 คน มีการประเมินเข้ามา 4,879 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ข้อมูล Blue Book Application ณ วันที่ 25 ก.ค.65) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 2,621 คน (ร้อยละ 53.72) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรม

ทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 67.04 รองลงมาคือกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 72.95 และมีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ร้อยละ 75.75

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 76 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลที่ผ่านการประเมินปี 65 จำนวน 2 แห่ง, ผ่านเกณฑ์ ในปี 2562-2564 จำนวน 34 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 2559-2561 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 40 แห่ง) จังหวัดมี Care Manager จำนวน 134 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 949 คน ผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 354 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 338 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.48 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561-2565 จำนวน 1,683 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.42 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 129 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 37 คน คิดเป็นร้อยละ 28.68

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การติดตามการดำเนินงานของ จังหวัด โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกัน และเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1.พฤติกรรม สุขภาพที่พึง ประสงค์ของ ผู้สูงอายุ	<p>กรมอนามัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริม สุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งาน แอปพลิเคชัน BLUE BOOK และ การสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์) <p>จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งานผู้สูงอายุเรื่อง “การใช้ Blue Book Application” (ผ่านระบบออนไลน์) - โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เจริญป้องกัน (Preventive Long Term care) 	<p>กรมอนามัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้ BLUE BOOK APPLICATION และการสำรวจพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจง แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Bluebook application) และการจัดทำแผนดูแลสุขภาพ Wellness plan ผ่านชมรม /รร.ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศอ.6 มีผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์ทั้งหมด 329 คน <p>จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - บูรณาการงานร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเรื่อง “การใช้ Blue Book Application” (ผ่านระบบออนไลน์) เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศอ.6 - มีผู้สูงอายุใช้ Blue Book Application จำนวน 27,569 คน อาสาสมัคร 68 คน

	<p>- ส่งเสริมการดำเนินงานผู้สูงอายุสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Individual Wellness Plan)</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน HL ใน ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging</p>	<p>- ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) 4 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลโฆมิง ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแจะ ชมรมผู้สูงอายุ หนองบัวงาม และชมรมผู้สูงอายุเสม็ดงาม รวม 142 คน</p>
<p>2.มองเสื่อม พลัดตกหกล้ม</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.รูปแบบ /คู่มือชะลอชราชีวิยืนยาว</p> <p>2.ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุส่งเสริมการเคลื่อนไหวและออก กำลังกาย เพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการหกล้ม ของผู้สูงอายุ</p> <p>จังหวัด</p> <p>- ประสานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่า มีระบบการ ดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ โดยแต่งตั้ง คณะกรรมการคลินิกผู้สูงอายุ ณ วันที่ 25 มกราคม 2565 เริ่มเปิด ให้บริการวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 กำหนดให้บริการทุกวันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. ณ ห้องตรวจคัดกรอง กระดูก ชั้น 1 อาคารสัตมินทรราชินีภักดี</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันและรักษาผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ภาวะ พลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อม เป้าหมาย ดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ 1 แห่ง และหน่วย บริการสาธารณสุขทุกแห่ง</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ศูนย์อนามัยที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกัน การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 18 เมษายน 2565</p> <p>2.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำ “คู่มือป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6” เพื่อเป็นแนวทางป้องกัน การพลัดตกหกล้ม เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้การ เปลี่ยนแปลงตนเองในผู้สูงอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน (ADL) การประเมินความเสี่ยงการพลัดตก หกล้ม การออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับ ผู้สูงอายุ</p> <p>จังหวัด</p> <p>ให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพสำคัญ ในคลินิกผู้สูงอายุ ดังนี้</p> <p>- พยาบาลประจำคลินิกกระดูกพรุนส่งต่อ ผู้ป่วยที่มีอายุ > 60 ปี เข้าคลินิกผู้สูงอายุ ไม่เกินวันละ 10 คน</p> <p>- พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ คัดกรอง ADL</p> <p>- ทีมสหสาขา (นักกายภาพ /นักจิตวิทยา /พยาบาลจิตเวช) คัดกรองภาวะสมองเสื่อม ใช้แบบ MMSE2002 และ คัดกรองภาวะซึมเศร้า ใช้แบบประเมิน 9Q</p> <p>- คัดกรองพบความผิดปกติ ให้คำปรึกษา แก้ไขเบื้องต้น ประสานแผนกที่เกี่ยวข้อง หรือส่งปรึกษาแพทย์ Family Medicine</p> <p>- พยาบาลประจำห้องตรวจที่รับปรึกษา กำหนดวันนัดพบ แพทย์เฉพาะทาง และบันทึกวันนัดในระบบ PPK11</p> <p>- พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ ออกเอกสารใบนัดให้ผู้ป่วย ยกเว้นผู้ป่วย ที่ต้องส่งปรึกษาจิตเวชให้ส่งผู้ป่วยไปห้อง</p>

		<p>ตรวจจิตเวชได้เลย หรือแนะนำมาตรวจวัน ราชการครึ่งต่อไป</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและรักษาผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อม</p>
<p>3.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.ขับเคลื่อน Digital Health Platform (Blue Book app., โปรแกรม 3 C กรมอนามัย)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 – 2565) โดยดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ 1) เตรียมความพร้อมระบบสนับสนุนและคนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2) พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และ 3) พัฒนาระบบ Intermediate Care ในชุมชน โดยมีมาตรการ 1) ส่งเสริมสนับสนุนความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ 2) พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน 3) พัฒนาความรู้และทักษะการบริหารและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (CM CG) 4) ส่งเสริมการดำเนินงาน LTC และ 5) สร้าง</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุม สัตบรรณ (ระบบออนไลน์)</p> <p>2.ประชุมติดตามการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2565 โดยใช้ Digital Health Platform (Blue Book โปรแกรม LTC กรมอนามัย) ผ่านระบบออนไลน์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2565</p> <p>3.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำคลิป VDO ออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื้อหาประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม และการออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยาว 15 นาที</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- ประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานกลุ่มวัยสูงอายุ ปี 2565 โดยบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผ่านการประชุม VDO Conference วันที่ 7 มกราคม 2565</p> <p>- ประชุมบูรณาการคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ปี 2565 เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2565 ทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์กลุ่มวัยสูงอายุ 5 ปี และจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ ปี 2566</p> <p>- สสจ.จันทบุรี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ Long Term Care ผสมผสาน Intermediate Care ระดับชุมชนในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ต.เกาะขวาง อ.เมือง จ.จันทบุรี วันที่ 18 เมษายน 2565 กำกับติดตามผลการดำเนินงาน</p>

	<p>การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ร่วมคิดร่วมวางแผน ร่วมพัฒนาต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนานวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว - ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ Application Blue Book, Anamai care
--	--	---

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ระดับเขต

ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่นระดับเขต นายกรณิศ เกษไชย พยาบาลวิชาชีพ
 ชำนาญการ รพ.สต.บ้านตาเรือง อ.สอยดาว

ระดับจังหวัด

ชื่อผลงานนวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับจังหวัด หมอนสมุนไพร คลายปวดเมื่อย
 รพ.สต.บ้านไทรงาม อ.สอยดาว เจ้าของผลงาน นางสาวหัฐญา อ่อนเอี่ยม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 และนางสาวพัชรินทร์ ใจสังัด ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข (แพทย์แผนไทย)

4.ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- สสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่าน Blue Book Application ให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าให้ครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) พร้อมทั้งประเมินปัญหาอารมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง และช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) อย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนสื่อหรือองค์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

โทรศัพท์ : 062 335 5505

ผู้รายงาน : นางสาวจริยา สอนภักดี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

โทรศัพท์ : 093 398 9832

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
โทรศัพท์ : 094 479 4115
วัน/เดือน/ปี : 3 สิงหาคม 2565