

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ ๒  
เขตสุขภาพที่ ๖

ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

ประเด็นตรวจราชการ : การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

หัวข้อ / ตัวชี้วัด การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลมีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐๐

๒. ร้อยละ ๔๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๒.๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๔๐)

๒.๒) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๔๐ )

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (ร้อยละ ๕๐)

๔. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ ๙๕)

๑) เป้าหมาย และผลงาน

จังหวัดตราด มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลครบทุกแห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐๐ มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ร้อยละ ๕๔.๗๐ ได้ตามเป้าหมาย ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๖.๗๘ ได้ตามเป้าหมาย จังหวัดได้มีการประชุมชี้แจงแนวทาง และการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและผู้สูงอายุรายบุคคล และชี้แจงแนวทางการจัดสรรเงินตามผลงานงบ PPA ของ สปสช. ผลการดำเนินงานตามนโยบายของขั้วผู้สูงอายุโดยสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน ๑๔๒,๑๔๒ ชิ้น แวนสายตา จำนวน ๒,๐๒๙ อัน ใส่ฟันเทียม จำนวน ๒๐๒ ราย และรากฟันเทียม จำนวน ๓ ราย โรงพยาบาลตราด เป็นศูนย์กลางในการให้บริการใส่รากฟันเทียม โดยทุกอำเภอคัดกรองผู้รับบริการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการรับบริการรากฟันเทียม และส่งไปยังโรงพยาบาลตราด

๒) สรุปสถานการณ์

จังหวัดตราด มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๙.๙ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขตและประเทศ (ร้อยละ ๑๗.๐๓ และ ๑๙.๒๑ ตามลำดับ) การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คัดกรอง ร้อยละ ๙๐.๔๒ (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL ๓๔,๖๔๙ คน จากทั้งหมด ๓๘,๓๒๑คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ ๙๘.๕๕ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ ๐.๘๕ และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ ๐.๖๑

การคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน ด้านการมองเห็น คัดกรองได้ร้อยละ ๘๙.๔๒ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๕.๒๑ ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ ๘๘.๒๘ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๓.๙๙ ด้านการได้ยิน คัดกรอง

ได้ร้อยละ ๗๐.๔๗ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๐.๙๓ ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คัดกรองได้ร้อยละ ๙๒.๙๑ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๑.๗๕ ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๐๒ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๐.๗๖ ภาวะซึมเศร้า (๒Q) คัดกรองได้ร้อยละ ๙๓.๒๘ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๐.๓๙ ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ ร้อยละ ๙๐.๐๕ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๒.๖๑ ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๐๔ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๔.๖๕ ภาวะขาดสารอาหาร คัดกรองได้ร้อยละ ๘๗.๗ พบความผิดปกติ ร้อยละ ๑๔.๒๔

การคัดกรองซึมเศร้า (๒Q Plus) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จำนวน ๔๐๖ คน (เป้า ๕๐๓ คน) คิดเป็น ร้อยละ ๘๐.๗๒ พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๔ โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า ๙Q จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕ ผลการคัดกรองไม่พบผู้สูงอายุ ซึมเศร้า (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖)

### ๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

ความเสถียรของโปรแกรมการลงข้อมูลและการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. ล่าช้า ส่งผลให้การจัด กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุไม่ต่อเนื่อง

### ๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

#### พื้นที่

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และติดตามการจัดทำ wellness plan ในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง ผ่านชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

- กระตุ้นการติดตามประเมินโรคซึมเศร้า (๙Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม และถ่ายทอด องค์ความรู้การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นแก่ care giver ในการนำไปใช้ติดตามดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมี คุณภาพ

#### กรมอนามัย

- พัฒนาโปรแกรม Wellness Plan เพื่อใช้เป็นเครื่องมือการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีในระดับ พื้นที่

- เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม ๓ C โปรแกรม Long Term Care ในการติดตามข้อมูล รายงานผลและเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- สนับสนุนสื่อและพัฒนาองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

- ควรให้การสนับสนุนครุภัณฑ์พร้อมอุปกรณ์ในการให้บริการรากล้นเทียม

### ๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- จังหวัดกำหนดนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง และมีภารกิจ แนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่ต้นปีงบประมาณ รวมทั้งพื้นที่ให้ความร่วมมืออย่างเข้มแข็ง

**๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ**

- ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อผู้สูงอายุเข้าสู่ระบบการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

- กระตุ้นให้ รพ.สต. ติดตามประเมินโรคซึมเศร้า (๙Q) ให้ครอบคลุม

**นวัตกรรม**ด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๖ ปี ๒๕๖๖ “นวัตกรรมตะกางวิถีใหม่ ออบสมุนไพรร” เทศบาลตำบลตะกาง อ.เมือง จ.ตราด

**ผู้รายงาน:** นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา

**ตำแหน่ง:** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**วัน/เดือน/ปี:** ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖

**โทรศัพท์:** ๐๘๙ ๔๐๘๘๗๑๑