(Advocacy & Intervention)

.....

1. ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

2. หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6

3. แนวทางการประเมิน/หลักฐาน

มีข้อเสนอครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB

3.1 มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับเขต

3.2 มีมาตรการระดับเขตที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ข้อมูลและความรู้ และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน (GAP Analysis)

3.3 มีประเด็นความรู้สำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ โดยครอบคลุม 6 ประเด็นสำคัญของผู้สูงอายุ

สถานการณ์ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2561-2563 พบว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดย พบร้อยละ 14.28 14.83 และ 15.37 ซึ่งน้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 16.01 16.72 และ 17.35) จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัด จันทบุรี ตราด และฉะเชิงเทรา การคัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันปีงบประมาณ 2561-2563 พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ 84.54 87.03 และ 84.76 ตามลำดับ ผลจากการคัดกรองฯผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.12 97.15และ 97.62 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 2.26 2.23 และ 1.73 และกลุ่มติดเตียงพบร้อยละ 0.62 0.62 และ 0.66 โดยปัจจุบันปีงบประมาณ 2564 มีการคัดกรองร้อยละ 78.90 ผลจากการคัดกรองฯ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.29 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 2.08 และกลุ่มติดเตียง พบร้อยละ 0.63 จะเห็นว่ากลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง เนื่องมาจากมีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ที่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และศูนย์อนามัยที่ 6 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้มาตรการส่งเสริมสนับสนุนระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และ ข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวคลอบคลุมทุกพื้นที่

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 ได้แก่ การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงคัดกรองได้ ร้อยละ 49.70 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 66.15 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 30.28 ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 9.83 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 8.89 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 48.89 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 71.34 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 81.13 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 71.21 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 71.16 ผลการคัดกรองพบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.67 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 1.73 ข้อเข้าเสื่อมร้อยละ 4.43 และภาวะหกล้มร้อยละ 3.36 ตามลำดับ ข้อมูลจากการคัดกรอง แต่ละจังหวัดมีการนำผลของข้อมูลมาจัดระบบของการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาทักษะด้านร่างกายและจิตใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องในชุมชน จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 23.33 (ค่าเป้าหมาย

ร้อยละ 50) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.19 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 42.64

จากข้อมูลดังกล่าว กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุมีการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุในรอบ 5 เดือนแรก โดยอบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุ และการจัดทำแผนการดูแลสงเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) **ครอบคลุม 6 ประเด็นสำคัญของผู้สูงอายุ ดังนี้**
1. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 2. การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 3. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 4. ผู้สูงอายุสมองดี 5. ความสุขของผู้สูงอายุ และ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายใน ในเดือนธันวาคม 2563 ครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด และผลักดันให้จังหวัดมีการขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมชมรมผู้สูงอายุทุกชมรม ซึ่งปัจจุบันในเขตสุขภาพที่ 6 มีผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลสงเสริมสุขภาพรายบุคคล จำนวน 9,113 ราย ซึ่งกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุยังคงมีการดำเนินการตาม**กลยุทธ์ PIRAB** เดิมดังนี้

P : **Partner** มีเครือข่ายคณะทำงานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกัน ได้แก่
- คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 /คณะกรรมการ LTC ฯ
- สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สาขาจังหวัด/พมจ. /ท้องถิ่นจังหวัด อบจ.ชมรมผู้สูงอายุ

I : Invest ดำเนินงานขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 / คณะกรรมการ LTC เขตสุขภาพที่ 6 ,กองทุน LTC,พชอ.,พชต.,กองทุนตำบล

R : Regulate and Legislate การใช้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม

A : Advocate สร้างกระแสผ่านสังคมออนไลน์/ ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สื่อสารผ่านการประชุมคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัย คณะกรรมการตำบล LTC เขตสุขภาพที่ 6 และชมรมผู้สูงอายุ

B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนให้สามารถพัฒนานโยบายทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รวมทั้งการวิจัย การกระจายความรู้เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ ,CM, CG
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ/ ธรรมนูญพระสงฆ์/ ทันตสุขภาพ

จากการลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับเขต ดังนี้
ข้อเสนอเชิงนโยบายของการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุในรอบ 5 เดือนหลัง ยังคงมุ่งเน้นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนี้

ข้อเสนอเชิงนโยบาย ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุ (Preventive Long Term Care :PLC) , Intermediate Care และ Long term Care ในชุมชน
2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
3. ขับเคลื่อนการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
4. สนับสนุนสื่อสาธารณะ
5. การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงาน

มาตรการขับเคลื่อน

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุ
2. พัฒนาต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
4. สนับสนุนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเขตสุขภาพที่ 6
5. สนับสนุนการใช้ Application Blue BooK ในการดำเนินงาน
6. ติดตามการดำเนินการร่วมกับการตรวจราชการพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

ความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ

1. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย /Application Blue BooK
2. คู่มือการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ Health for You : H4U/ Application Health for You : H4U
3. คู่มือการใช้การโปรแกรม Long Term Care (3C)/โปรแกรม Long Term Care (3C)
4. แนวทางการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
5. คู่มือแนวทางเกณฑ์การตัดเลือกและประเมินผลงาน LTC ปี 2564
6. เครื่องมือในการจัดการความรู้กรมอนามัย ปี 2563
7. เกณฑ์การคัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพฟันดี
8. คู่มือการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Cities)
9. คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการสร้างเสริมสมรรถภาพของผู้สูงอายุ
10. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
11. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19