

รายงานผลการปฏิบัติงานโครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล Long Term Care เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองกระบี่ เขตเทศบาลเมืองกระบี่

ความเป็นมา

จากนโยบายของรัฐบาลปี ๒๕๕๙ ได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุให้เร่งรัดการดำเนินการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง โดยมีเป้าหมายคือทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging society) ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๔๘ คาดการณ์ว่าในอนาคตประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนถึงร้อยละ ๒๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยในปีพ.ศ. ๒๕๕๐ ประมาณ ๑ ใน ๑๐ ของประชากรไทยที่จะเป็นผู้สูงอายุและภายในปี พ.ศ.๒๕๗๒ คาดประมาณว่าสัดส่วนดังกล่าวจะเพิ่มเป็น ๑ ใน ๔ ซึ่งมีผลกระทบต่อทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ร้อยละ ๙๕ ของผู้สูงอายุ มีความเจ็บป่วยด้วยโรคและปัญหาสุขภาพ มีเพียงร้อยละ ๕ ที่มีสุขภาพแข็งแรง ผู้สูงอายุ ๑ ใน ๒ คน อ้วนและเป็นโรคอ้วน และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ ๒๖ ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว จำนวน ๖ แสนคน หรือร้อยละ ๗.๗ และอยู่ลำพังกับคู่สมรส จำนวน ๑.๓ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๖ ในปี ๒๕๕๕ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี แนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี ๒๕๕๓ พบว่ามี ร้อยละ ๑๙.๗ และจะเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๘.๓ ในปี ๒๕๕๘ ในขณะที่ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการเพียงร้อยละ ๕๖.๗ เช่นเดียวกับจังหวัดกระบี่มีการเพิ่มของประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว ประชากรผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่สังคมต้องให้การดูแล อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่เป็นพื้นที่หนึ่งที่เหมาะสมกับภาวะผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว เปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และในสภาวะเศรษฐกิจที่บีบรัดตัว สมาชิกในครอบครัวต่างมีภาระหน้าที่ ต่างคนต่างทำ ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านตามลำพัง จากสภาพความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องได้รับการทั้งในด้านบริการสาธารณสุขและบริการด้านสังคมโดยมีการจัดระบบการดูแลระยะยาวในพื้นที่จำเป็นต้องมีบุคลากรที่ทำหน้าที่จัดระบบเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมโดยมีผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวและมีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ(Care giver) สัดส่วน ๑ คน ครอบดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ๕ - ๑๐ ราย

เครือข่ายบริการสุขภาพระดับตำบลในเขตเทศบาลเมืองกระบี่โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)เทศบาลเมืองกระบี่ และผู้รับผิดชอบงานระดับปฐมภูมิได้ตระหนักถึงจากความจำเป็นและความสำคัญดังกล่าว จึงได้ดำเนินการติดตามดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงจำนวน ๗๗ ราย โดยระบบการดูแลในรูปแบบ LTC ที่มีทีมสหวิชาชีพ และการดูแลอย่างใกล้ชิดโดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ที่ผ่านการอบรม ในปี ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ จำนวน ๒๓ ราย

เป้าหมาย

๑. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนให้เหมาะสมตามบริบทของชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องและโดยทีมสหวิชาชีพในรูปแบบคณะกรรมการตำบล LTC
๓. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลหลัก มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีการวางแผนการดำเนินงานอย่างมีระบบ

๔. เพื่อติดตามกระบวนการดูแลผู้สูงอายุโดย care giver .ตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

- ๑.ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล ร้อยละ ๘๐
- ๒.ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน Long Term Care ผ่าน ๒ ตำบล

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ(Care giver) จำนวน ๒๓ ราย
- ผู้สูงอายุติดบ้าน /ติดเตียง จำนวน ๗๗ ราย

วิธีการดำเนินงาน :

- ๑.ประชุมและจัดตั้งคณะทำงาน Long Term care ในเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่นำร่องและเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานและการติดตามประเมินผลเป็นระยะ
- ๒.จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care giver) ตามหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ๓.เยี่ยมเสริมพลังโดยทีมหมอครอบครัว
๔. ติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care giver = CG)
- ๕.สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. ผลการประเมิน คัดกรองปัญหาสุขภาพ

จำนวนประชากรทั้งหมด ๒๙,๓๐๗ คน

จำนวนผู้สูงอายุ รวม ๓,๔๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๑

แบ่งกลุ่มตามความสามารถของผู้สูงอายุ ได้แก่

- ❖ กลุ่มที่ ๑ กลุ่มติดสังคม ๓,๓๔๘ คนร้อยละ ๙๖.๑
- ❖ กลุ่มที่ ๒ กลุ่มติดบ้าน ๘๒ คน ร้อยละ ๒.๓๕
- ❖ กลุ่มที่ ๓ กลุ่มติดเตียง ๕๔ คน ร้อยละ ๑.๕๕

๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปี ๒๕๖๑(เฉพาะUC)ที่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ประเภทผู้สูงอายุ	กลุ่ม	ลักษณะ	จำนวน(ราย)	มีแนวโน้มดีขึ้น(ราย)
ติดบ้าน	กลุ่มที่ ๑	เดินได้ มองไม่เสื่อม	๒๒	๕
	กลุ่มที่ ๒	เดินได้มองเสื่อม	๓๑	๓
ติดเตียง	กลุ่มที่ ๓	ติดเตียงกินได้ปกติ	๑๕	๓
	กลุ่มที่ ๔	ติดเตียงมีปัญหาการกิน มีปัญหาการกลืน มีคนป้อน	๙	๓
		รวม	๗๗	๑๔

๓. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ (หลังการจัดโครงการ)

- ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลตามเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม
- ได้รับการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุจากภาคีเครือข่ายเช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชุมชน อปท. และทีมสาธารณสุขจากหน่วยงานต่างๆ
- ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้ถูกต้องและเหมาะสม
- ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานระหว่างผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วยกัน

๔. ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

- ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจำนวน ๗๗ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐
- ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน Long Term Care ผ่าน ๒ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๕. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการ

- ในการลงเยี่ยมผู้สูงอายุพร้อม Care giver เพื่อทำ care plan ในครั้งแรกจะต้องใช้เวลานานประมาณ ๑ ชั่วโมง/๑ ราย เนื่องจากต้องมีการลงบันทึกรายละเอียดในเอกสารมากจึงทำให้เกิดความล่าช้า

๖. แนวทางการดำเนินการแก้ไข / ข้อเสนอแนะ

- ปรับเนื้อหาของเอกสารที่ใช้บันทึกข้อมูลให้เหลือน้อยลงตามความเหมาะสม



(นางสุริพร คำดี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้รายงาน