

โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)



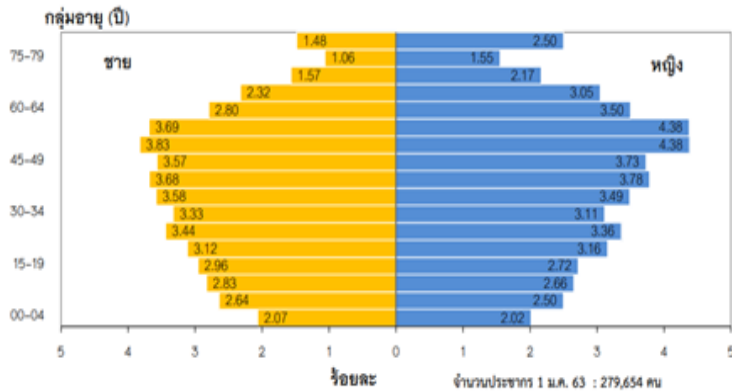
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดอ่างทอง

ปิรามิดประชากร จังหวัดอ่างทอง ปี 2563

ปี 2564 ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 80 ปี



เพศชาย 73.2 ปี

เพศหญิง 80.3 ปี

- จำนวน 52,581 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 ของประชากรทั้งจังหวัด
- ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL = 12-20) ร้อยละ 96.5
- ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL = 5-11) ร้อยละ 2.5
- ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง (ADL = 0-4) ร้อยละ 1.0

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC)



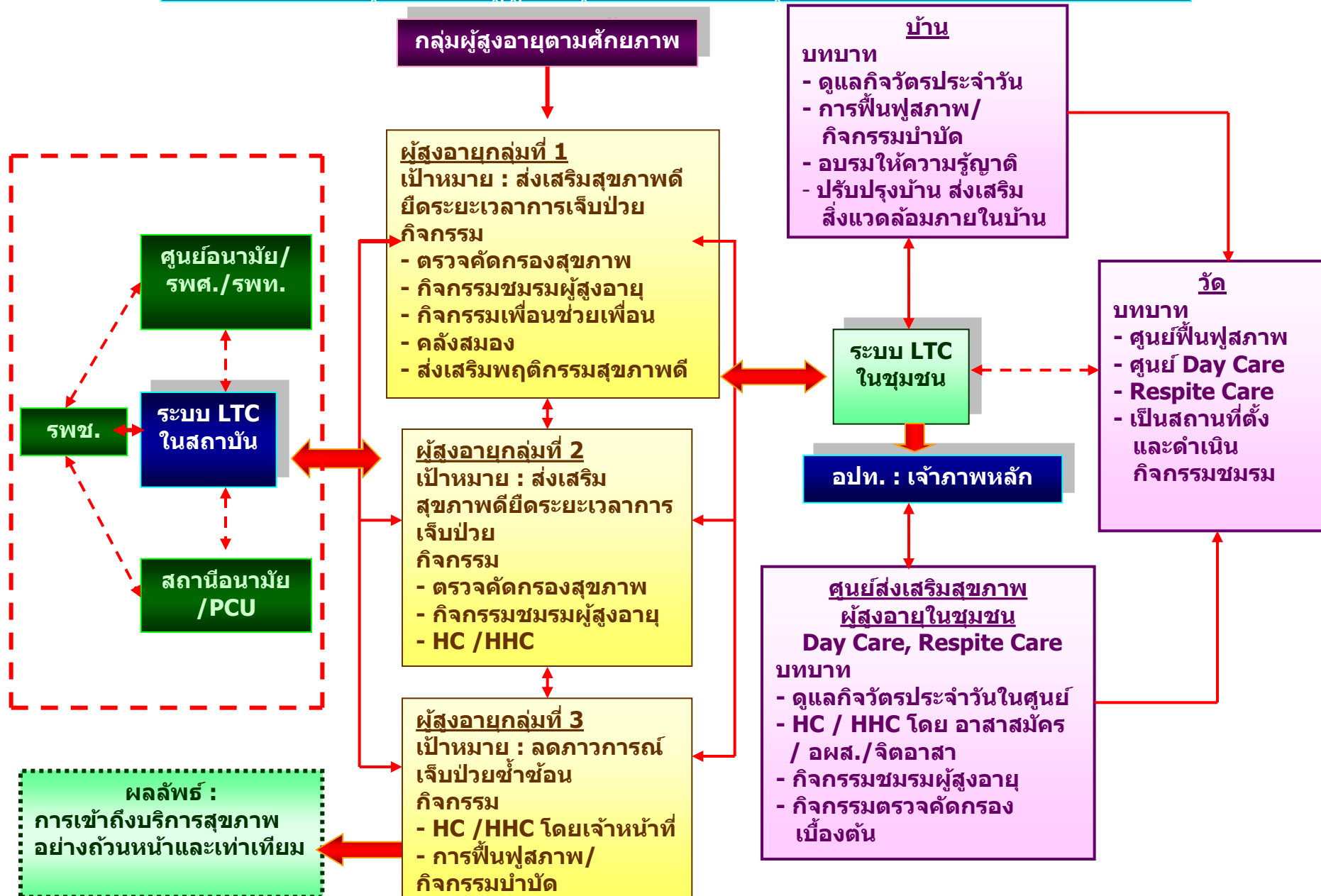
นิยาม :



การดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งสังคมสุขภาพเศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม สำหรับผู้สูงอายุที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือพิการทุพพลภาพช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน หรือไม่ สามารถช่วยตนเองในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้ดูแลเป็นบุคลากรด้านสุขภาพและสังคม และผู้ดูแลไม่เป็นการ (ครอบครัว) รวมถึงการบริการในชุมชน หรือสถานบริการ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้ โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยคำนึงถึงความเป็นตัวของตัวเอง ความเป็นอิสระ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย



ชุดสิทธิประโยชน์บริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

1. บริการด้านการแพทย์ เช่น บริการการตรวจคัดกรอง ประเมินความต้องการดูแล บริการเยี่ยมบ้าน บริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, บริการกายภาพบำบัด, บริการกิจกรรมบำบัด และอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการแพทย์ ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือ สปสช. กำหนด

2. บริการด้านสังคม เช่น บริการช่วยเหลืองานบ้าน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน , บริการอุปกรณ์ช่วยเหลือ ทางสังคม ,กิจกรรมนอกบ้าน และอื่นๆ



ที่มา : คู่มือ สนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทและหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ให้การช่วยเหลือทำ
กิจกรรมต่างๆ

ให้การดูแลให้ได้รับ
ความสุขสบาย

ให้การประคับประคอง
ทางด้านร่างกาย



สนับสนุนการยกย่อง
คำชมเชย

เป็นผู้ประสานงานและ
เชื่อมโยงบุตรหลาน
และญาติมิตร



บทบาทหน้าที่ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนในการให้บริการ ดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

1) จัดให้มี CM ประจำศูนย์ฯ และ CG ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่
คณะอนุกรรมการ LTC หรือคณะ อนุกรรมการอื่นภายใต้คณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

2) ดำเนินการประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตามแบบประเมิน
ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามดัชนีบาร์เธลเอดี และจัดทำเป็น
ฐานข้อมูล รวมทั้งนำข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีคะแนน ADL เท่ากับหรือ
น้อยกว่า 11 คะแนน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ตามความต้องการบริการด้าน
สาธารณสุข (ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่า ชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) และ CM จัดทำ care plan เพื่อเป็นข้อมูล
ประกอบ การพิจารณาของคณะอนุกรรมการ LTC ในการสนับสนุนงบประมาณ
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯต่อไป

บทบาทหน้าที่ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนในการให้บริการ
ดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3) จัดให้มีการฝึกอบรม CM และ CG เพื่อให้บริการเชิงรุกที่บ้าน และ/หรือที่
ศูนย์ฯ ตาม care plan นอกจากนี้ CM ยังทำหน้าที่กำกับติดตามและเชื่อม
ประสานกับหน่วยบริการฯ



ที่มา : คู่มือ สนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager)

เป็นผู้ที่มีหน้าที่หลักในการบริหารจัดการ และประสานให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการด้านสาธารณสุข ตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559 โดย การจัดทำ care plan ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ LTC ในการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และจัดให้มี CG รวมทั้งเชื่อมประสานกับทีมสหวิชาชีพ อปท.และภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการจัดบริการตาม care plan โดย CM 1 คน ดูแล CG 5-10 คน และดูแลผู้สูงอายุประมาณ 35-40 คน



บทบาทหน้าที่ของ CM

1. ประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล และประเมินคัดกรอง ด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

2. จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลช่วยเหลือทั้งเชิงรับและเชิงรุก

3. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล care plan, weekly plan

4. จัดประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายกรณี (care conference)

5. เชื่อมประสานกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยบริการฯ อปท.และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตาม care plan



บทบาทหน้าที่ของ CM

6. พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีม

7. บริหารจัดการ และกำกับติดตามการดำเนินงานของ CG ให้เป็นไปตาม care plan

8. การประเมินและทบทวน care plan ให้สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุแต่ละราย ประเมินแผนงานและ ผลการปฏิบัติงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงพัฒนา



ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG)

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) หมายถึง บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่คณะกรรมการLTC หรือคณะกรรมการอื่น ภายใต้คณะ กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. เห็นชอบ



ขอบเขต/บทบาทหน้าที่ของ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุ ตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมาย

1. ดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ
เช่น การรับประทานอาหาร
การนอนหลับพักผ่อน การเคลื่อนย้าย
การขับถ่าย ให้ถูกสุขลักษณะปลอดภัยเหมาะสม



2. สังเกตพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของ
ผู้สูงอายุ รวมทั้งเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ และต้อง
รายงานให้ญาติของผู้สูงอายุทราบ

3. ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกด้านตลอดจนดูแลสภาพแวดล้อม
ให้ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขอบเขต/บทบาทหน้าที่ของ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุ ตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมาย

4. เขียนรายงานการปฏิบัติงานเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด

5. กรณีที่มีการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุต้องดำเนินการเตรียมปรุงประกอบอาหาร พร้อมทั้งดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในการปรุงประกอบอาหารให้สะอาด และถูกสุขลักษณะในทุกขั้นตอนและล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ



6. จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง โดยทิ้งลงในภาชนะรองรับที่ถูก หลักสุขาภิบาล และระวังป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนกับอาหารและเกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญต่อบ้านเรือนใกล้เคียง



ขอบเขต/บทบาทหน้าที่ของ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุ ตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมาย

7. ส่งต่อผู้สูงอายุกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ
เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุตามระบบ การส่งต่อและวิธีการอย่างถูกต้อง

8. จัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุรายเดือน เพื่อรายงานต่อผู้จัดการ
ระบบฯ



แผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล Care Plan

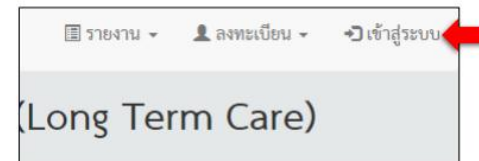


การจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)

1. เข้าเว็บไซต์ <http://ltc.anamai.moph.go.th>



2. เข้าเมนู >> เข้าสู่ระบบ



3. ใส่ชื่อใช้งาน (Username) และ รหัสผ่าน (Password) ที่ได้กำหนดขึ้นจากการขึ้นทะเบียน Care manager

เข้าสู่ระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน เลขบัตรประชาชน 13 หลัก ของ CM

รหัสผ่าน

ลืมรหัสผ่าน

เข้าสู่ระบบ

The screenshot shows the login form. The username field is pre-filled with 'ชื่อผู้ใช้งาน เลขบัตรประชาชน 13 หลัก ของ CM'. The password field is labeled 'รหัสผ่าน'. There is a 'ลืมรหัสผ่าน' (Forgot password) link and a blue 'เข้าสู่ระบบ' (Login) button.

จากนั้น กด "เข้าสู่ระบบ"

http://ltc.anamai.moph.go.th/repzone_hosp

แผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล

Care Plan ปีงบประมาณ 2564

รายงาน Care Plan ทั้งหมด_19-11-20

เขต	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
จังหวัดนครนายก	5	5	100
จังหวัดนนทบุรี	99	99	100
จังหวัดปทุมธานี	2	1	50
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	104	85	81.73
จังหวัดอ่างทอง	0	0	-
จังหวัดลพบุรี	5	5	100
จังหวัดสิงห์บุรี	13	13	100
จังหวัดสระบุรี	44	42	95.45

ที่มา: จาก <http://ltc.anamai.moph.go.th/>

ขอบคุณค่ะ

