**ชื่อเรื่อง** การพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)

**ผู้จัดทำ...**นางคมขำ วงลคร

**ส่วนงาน**...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น/ พื้นที่ เทศบาลตำบล ห้วยผึ้ง

**ปีงบประมาณ**...2559

**บทคัดย่อ**

จากการคาดการณ์ประชากรประเทศไทยปี 2553-2583 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สคธ) โดยใช้ข้อมูล สำมโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2553 ของสำนักงานสถิติ เป็นฐานในการประมาณ พบว่า ในปี 2583 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป สูงถึง 20.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32 ของประชากรทั้งหมด โครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สถานการณ์ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีเจ็บป่วยด้วยโรค และปัญหาสุขภาพดังต่อไปนี้ โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคข้อเท้าเสื่อม เป็นผู้พิการ โรคซึมเศร้า และผู้ป่วยนอนติดเตียง มีเพียงร้อยละ 5เท่านั้นที่ไม่เป็นโรคและปัญหาสุขภาพดังกล่าว จากการประเมินของเทศบาลตำบลห้วยผึ้ง พบว่ามีผู้สูงอายุทั้งหมด 1,308 คน ได้รับการประเมินความสามารถ ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (ADL) จำนวน 819 คน คิดเป็นร้อยละ 65.39 เป็นผู้สูงอุติดสังคม ช่วยตนเองได้ดี จำนวน 769 คน คิดเป็นร้อยละ 58.80 เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแล จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นปัญหาเรื้อรัง และพิการตามมา กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/ พื้นที่ เทศบาลตำบลห้วยผึ้งจึงได้วางแผนในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้เพื่อพัฒนางานระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term care) ที่ถูกต้องและยั่งยืน

โดยการให้ทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ติดตามดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อย่างมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลจาก ทีมหมอครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อีกทั้งได้รับความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน เป็นอย่างดี ไม่ว่าความตื่นตัวในการเป็นอาสาสมัครหรือมีจิตสาธารณะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในชุมชนเพิ่มขึ้น มีการบริจาคเตียงนอน เครื่องให้ออกซิเจน ตลอดจนกิจกรรมเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันอย่างตื่นตัวและต่อเนื่อง

จากการดำเนินงาน พบว่า การพัฒนาทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง สร้างความมั่นใจแก่ผู้ปฎิบัติ ตลอดจนการปฎิบัติต่อเนื่องและสม่ำเสมอทำให้เกิดทักษะในการดูแล สามารถถ่ายทอดสู่ผู้อื่น ให้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้ชุมชนรู้ปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน เช่น ขาดเตียงนอน เครื่องให้ออกซิเจน สามารถหาผู้บริจาคเตียงนอนให้เป็นกองกลางของกลุ่มให้สมาชิกผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใช้ ให้ยืมหมุนเวียนกัน การประชาสัมพันธ์การมีส่วนร่วมจึงจำเป็นและสำคัญในการมีส่วนร่วม แก้ไขปัญหาชุมชนอย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไป