

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุมสัมมนา ในองค์กรระหว่างประเทศ

.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑. นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๒. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา |
| ๓. นายอุดม อัสวตมางกูร | นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ |

๑.๒ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร

Policy Training : The Elderly Social Welfare Administration ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๓ สิงหาคม

๒๕๕๕ ณ JICA Tokyo International Center.

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการประชุม/สัมมนา

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อหาหรือแนวทางการกำหนดนโยบาย การจัดระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๒.๒ เนื้อหา

- Presentation of draft of Policy Recommendation
- System of Human resource development on the Long Term Care
- Result of cost analysis
- (Visit) Hatsudai Rehabilitation Hospital
- (visit) Health Care Town Mukaihara (Elderly Housing with Care Services)

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

- ได้ฝึกการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทั้งคนไทย และต่างชาติ
- ได้รู้จักกับบุคคลที่ทำงานด้านผู้สูงอายุจากหลายหน่วยงาน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการ

ดำเนินงาน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกันในอนาคต

ต่อหน่วยงาน

ผลการประชุม ครั้งนี้ มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกรมอนามัย ดังนี้

๑. Policy recommendation on Long Term Care Services for the frail elderly and other vulnerable people

กรอบแนวคิดการกำหนดนโยบาย LTC ได้มาจาก 6 building blocks ของ WHO กับ Community Participation (ซึ่งเป็นจุดแข็งของประเทศไทย) โดยมีการวิเคราะห์ครบทุกด้าน คือ

๑. Service delivery
๒. Health workforce
๓. Health information system
๔. Access to essential medicines
๕. Financing
๖. Leadership and governance
๗. Community Participation

๒. System of Human resource development on the Long Term Care

- ปี ๒๐๑๕ ประเทศไทยมีประชากร ประมาณ ๑๒๐ ล้านคน ในขณะที่มีผู้สูงอายุ อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มี ๒๖.๘ % อีก ๑๐ ปีข้างหน้าจะมีเพิ่มเป็น ๓๐.๓ % และในปี ๒๐๖๐ จะเพิ่มขึ้นเป็น ๔๐ % โดยที่มีประชากรจะลดลงเหลือ ๘๖ ล้านคน

- ปี ๒๐๑๔ ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๕,๘๖๐,๐๐๐ คน มีเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแล ๑,๗๖๕,๐๐๐ คน โดย ๕๐ % เข้าพำนักในสถานสงเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุ

- การฝึกอบรม นักสวัสดิการพยาบาลดูแล (Certified Care worker) เริ่มจากการฝึกอบรมผู้เริ่มเข้าทำงาน ๑๓๐ ชั่วโมง แล้วออกไปปฏิบัติงานจริง ต่อด้วย การฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานจริง ๔๕๐ ชั่วโมง เมื่อมีประสบการณ์ครบ ๑ ปี ถึงจะสามารถสอบขึ้นทะเบียนเป็นนักสวัสดิการพยาบาลดูแล โดยจากสถิติการสอบพบว่า มีผู้สอบผ่าน ๕๗.๕ %

- ทั้งนี้ ในบรรดานักสวัสดิการพยาบาลดูแล มีประมาณ ๕๕.๕ % เท่านั้น ที่ยังคงปฏิบัติงาน จึงมีการจัดตั้งศูนย์บุคลากรสวัสดิการของกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่างๆ เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการส่งเสริมการจัดหาและดูแลรักษามูลนิธิสวัสดิการ/พยาบาลดูแล รวมทั้งสนับสนุนกำลังคนในการกลับเข้าทำงาน

๓. **Hatsudai Rehabilitation Hospital (Intermediate Care)** โรงพยาบาลที่เน้นการบำบัดฟื้นฟูที่มีเป้าหมาย เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย หลังพ้นภาวะฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มระดับ ADL

- มีการจัดสรร เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอย่างเพียงพอ ตามความจำเป็น
- เสริมความแข็งแกร่งของการทำงานเป็นทีม
- สร้างระบบการให้ความรู้และการฝึกอบรม
- เปลี่ยนจาก ADL ที่ทำได้ เป็น ADL ที่ทำประจำ
- ผู้ป่วยจะได้รับการบำบัดฟื้นฟู ๓ ชั่วโมงต่อวัน เป็นประจำทุกวัน

- การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

ผู้ป่วยและญาติจะได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ Care manager เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ ดังนี้

- * การใช้ชีวิตหลังจากออกจากโรงพยาบาลจะเป็นอย่างไร
- * ภาระด้านการดูแลและภาระด้านเศรษฐกิจของครอบครัวจะเป็นอย่างไร
- * การบริการดูแลระยะยาวเป็นอย่างไร
- * การบำบัดฟื้นฟูหลังจากออกจากโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

ทั้งนี้ นักกายภาพพร้อมๆกับ Care manager จะไปเยี่ยมบ้าน ก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาลประมาณ ๑ เดือน เพื่อเตรียมสภาพแวดล้อมในบ้านและอุปกรณ์ช่วยเหลือต่างๆ

๒.๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- การจัดระบบบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC) เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับประเทศไทย ในการรับมือกับสังคมสูงวัย และควรใช้รูปแบบ Community based เนื่องจาก Institution based มีค่าใช้จ่ายมากกว่าและยากต่อการจัดระบบบริการสุขภาพแบบยั่งยืน

- Intermediate Care (การดูแลผู้สูงอายุในระยะเปลี่ยนผ่าน)

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนา ระบบ Intermediate Care เนื่องจากแม้ว่า ผู้ป่วยพ้นจากการรักษาภาวะเฉียบพลัน แต่ยังคงต้องการการดูแลที่ซับซ้อน เช่น การให้อาหารทางสายยาง การดูแลสายสวนปัสสาวะ การกายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งผู้ดูแล ครอบครัว อุปกรณ์การแพทย์ รวมถึง สภาพแวดล้อมในบ้านที่อาจยังไม่พร้อม

- ควรประเมินข้อมูลการคงอยู่ของ Care giver ในแต่ละศูนย์เขตบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นบุคลากรที่อาจจะออกจากระบบได้มาก จึงควรวางแผนในการจัดหาและดูแลรักษาบุคลากรไว้เพื่อให้คงอยู่ในระบบนานที่สุด

(ลงชื่อ).....

(นายอุดม อัสวตมางกูร)

๒.๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา)

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานการฝึกอบรมหลักสูตร Policy Training : The Elderly Social Welfare Administration
ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๕ ณ JICA Tokyo International Center, ประเทศญี่ปุ่น

โดย นายอุดม อัสวตมากร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
เนื้อหาหลักสูตร

๑. Policy recommendation on Long Term Care Services for the frail elderly and other vulnerable people

กรอบแนวคิดการกำหนดนโยบาย LTC ได้มาจาก ๖ building blocks ของ WHO กับ Community Participation (ซึ่งเป็นจุดแข็งของประเทศไทย)

๒. System of Human resource development on the Long Term Care

- การฝึกอบรม นักสวัสดิการพยาบาลดูแล (Certified Care worker) เริ่มจากการฝึกอบรมผู้เริ่มเข้าทำงาน ๑๓๐ ชั่วโมง แล้วออกไปปฏิบัติงานจริง ต่อด้วย การฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานจริง ๔๕๐ ชั่วโมง เมื่อมีประสบการณ์ครบ ๓ ปี ถึงจะสามารถสอบขึ้นทะเบียนเป็นนักสวัสดิการพยาบาลดูแล โดยจากสถิติการสอบ พบว่า มีผู้สอบผ่าน ๕๗.๕ %

- ทั้งนี้ ในบรรดานักสวัสดิการพยาบาลดูแล มีประมาณ ๕๕.๕ % เท่านั้น ที่ยังคงปฏิบัติงาน จึงมีการจัดตั้งศูนย์บุคลากรสวัสดิการของกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่างๆ เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการส่งเสริมการจัดหาและดูแลรักษามูลนิธิสวัสดิการ/พยาบาลดูแล รวมทั้งสนับสนุนกำลังคนในการกลับเข้าทำงาน

๓. Hatsudai Rehabilitation Hospital (Intermediate Care)

โรงพยาบาลที่เน้นการบำบัดฟื้นฟูที่มีเป้าหมาย เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย หลังพ้นภาวะฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มระดับ ADL ผู้ป่วยและญาติจะได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ Care manager เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ ดังนี้

- * การใช้ชีวิตหลังออกจากโรงพยาบาลจะเป็นอย่างไร
- * ภาระด้านการดูแลและภาระด้านเศรษฐกิจของครอบครัวจะเป็นอย่างไร
- * การบริการดูแลระยะยาวเป็นอย่างไร
- * การบำบัดฟื้นฟูหลังจากออกจากโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

ทั้งนี้ นักกายภาพพร้อมๆ กับ Care manager จะไปเยี่ยมบ้าน ก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาลประมาณ ๑ เดือน เพื่อเตรียมสภาพแวดล้อมในบ้านและอุปกรณ์ช่วยเหลือต่างๆ

Executive Report

Report of the Policy Training : The Elderly Social Welfare Administration 21 – 27 August 2016,
JICA Tokyo International Center, Japan

By Mr.Udom Asawutmangkul, Expert level, Bureau of Elderly Health

Objective From collaboration of Ministry of Public Health (MOPH), Ministry of Social Development and Human Security (MDHS) and Japan International Cooperation Agency (JICA) to develop policy of Long – term care Service for the frail elderly and other vulnerable people.

1. Policy recommendation on Long Term Care Services for the frail elderly and other vulnerable people.

The long term care is necessary to develop the community-based service, in which health professional, social worker and care worker provide services based on appropriate care management .

According to the Policy recommendation team was analytical framework by 6 building blocks of WHO

- 1) Service delivery 2) Health workforce 3) Health information system 4) Access to essential medicines 5) Financing 6) Leadership and governance Plus 7) Community Participation because Thailand was recognized that elderly has been to take care in big family with gratitude.

2. Hatsudai Rehabilitation Hospital (Intermediate Care)

Intermediate care facilities are institutions that provide health related care and services to individuals who do not require the degree of care that hospitals or skilled nursing facilities provide, but because of their physical or mental condition require and services above the level of room and board. Furthermore, Intermediate care is care provided to acute care patients who are medically stable but too unstable to be treated in alternative healthcare settings such as home, ambulatory or traditional skilled long term care. Therefore , Intermediate care is necessary to improve quality of treatment and rehabilitation. The quality is doing the right way, for the right person and achieving the possible results (desired health outcomes).