

ELDERLY CARE POLICY

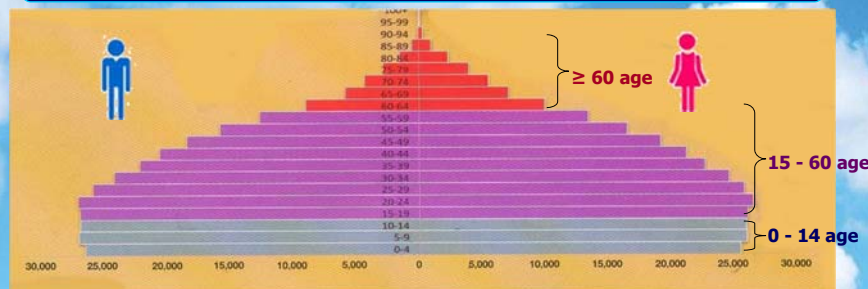


EKACHAI P.
Department of Health, Thailand

OUTLINE

1. Current situation of ageing
2. Elderly care policy and administrative systems.
3. MOH policy and projects

Population aging in ASEAN countries



ASEAN Population 2014

MALE (million)	FEMALE (million)	TOTAL (million)
305	308	613

Age			
0 - 14 year	15 - 64 year	65 year and over	all ages
159 (26 %)	417 (68 %)	37 (6 %)	613

Institute for Population and Social Research Mahidol University

Population aging in ASEAN countries

Country	Population (million)	Population 65+ (million)	%	Aging index (million)
Brunei	.4	.02	5.0	29.1
Cambodia	14.8	.88	5.9	23.4
Indonesia	249.6	13.88	5.6	34.6
Laos	6.5	.27	4.2	20.1
Malaysia	30.3	1.76	5.2	31.3
Myanmar	49.5	2.94	5.9	38.0
Philippines	99.8	4.15	4.2	19.3
Singapore	5.3	.63	11.9	113.8
Thailand	64.9	6.65	10.2	83.1
Vietnam	91.6	6.34	6.9	42.8

Institute for Population and Social Research Mahidol University

Percentage of Elderly Population in Thailand



Source : Situation of the Thai Elderly 2013

E. Piensriwathara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

ชัชวาท	21.8
สมุทรสงคราม	21.7
แพร่	21.6
สิงห์บุรี	21.3
อุดรดิตถ์	21.3
พิจิตร	21.2
อุทัยธานี	21.2
ลำปาง	21.1
สุโขทัย	20.5
อ่างทอง	20.3



Changing Demographics

- Decreasing fertility
- Increasing life expectancy
- Speed of ageing
- Increasing dependency ratio
- Feminization of ageing
- Increasing older old
- Increasing number single
- Living alone



Issues for ASEAN

- Big disparity - GDP per capita, population
- Inequality in various area - health, education, infrastructure
- Economic growth - workforce productivity
- Financial security
- Health care needs
- Trends of policies
- Resource constraints

Current situation of collaboration between health and welfare to achieve Active Aging



Yogyakarta Declaration on Ageing and Health 2012

- Raising healthy ageing as a national priority
- Developing and strengthening national databases and national policy
- Ensuring the provision of financial, human and technical resources.
- Strengthening the primary health care system
- Advocating for healthy lifestyles
- Encouraging basic and operational research
- Participating in intercountry consultative processes

WHO Regional strategy for healthy ageing 2013-2018 LTC of elderly population

- Design protocols, regulation, monitoring mechanism for institutions and communities providing LTC.
- Support informal and formal care-givers.
- Advocacy primary care and family physician in LTC
- Promotion of community involvement in LTC.
- Involvement of younger generation in ageing activities
- Implement self-care program for LTC of elderly persons

Role of Civil society in LTC

- Village Health Volunteer, Community Volunteer Caregivers.
- Senior Citizen Groups (Elderly Clubs), Friends Help Friends.
- Sub district Health Security Fund.
- Transportation, care centers, rehabilitation centers.

Policy and laws

- **Constitution of the kingdom of Thailand. (2007)**
 - Gov must arrange and provide welfare to the elderly.
 - The right to receive health services and welfare.
 - Role of local administrations to support and provide public services.

E. Piensriwatchara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

Policy and laws

- **Decentralization Act 2006**
- **Elderly People Act 2003**
- **2nd National Plan for the Elderly People (B.E. 2002 - 2021)**
- **The second meeting of Thai National Health Assembly 2009 : Development of LTC system for dependent elderly.**

E. Piensriwatchara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

Law Enforcement

- **Ministry of Public Health declared Regulation under Public Health Act 1992 on Business that may harm to health "Business on elderly home care" on 12 November 2009.**
- **Drafting of MoPH regulation on nursing home registration**

E. Piensriwatchara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

Strategies for active ageing



1. **Preparedness and readiness for quality aging**
2. **Promotion and development of the elderly**
3. **Social protection for the elderly**
4. **Creating a national comprehensive system for integrative implementation**
5. **Processing and disseminating knowledge on the elderly and monitoring**



Prioritized areas for implementation

1. Building economic security through promotion of savings
2. Transform National plan for Older Persons into specific actions with supporting budget allocation
3. Driving the local authorities in enhancing their roles



Strategy on Health Development for the Elderly of the MoPH

1. Develop health service system for the elderly.
2. HRD on elderly care.
3. Build and strengthen capacity of community and elderly network at all levels.
4. Integration of management for elderly care.
5. KM and research on elderly health.

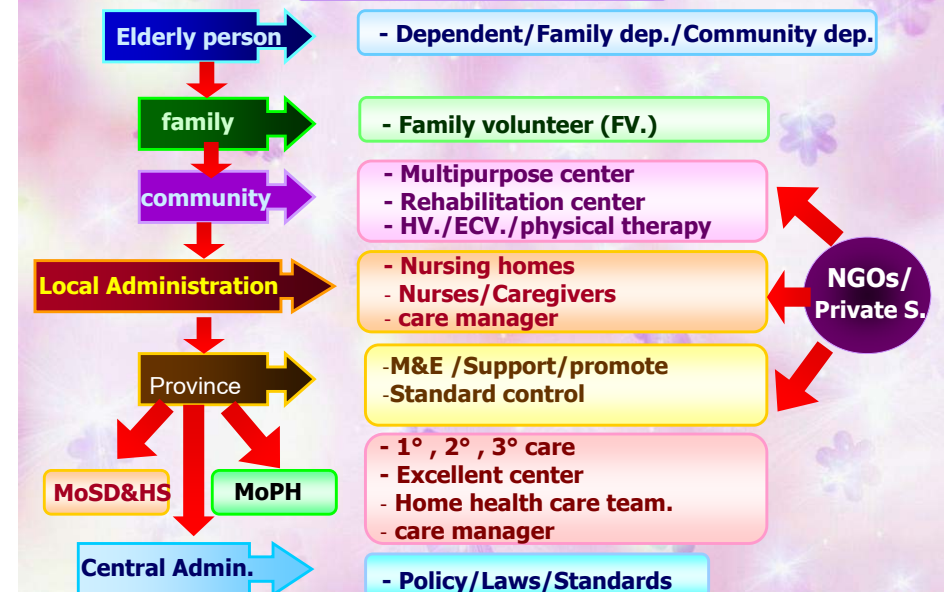
E. Piensriwatchara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

Classification of elderly groups

Groups	Classified based on residency		
	Live with family	Live with couple	Live alone
Independent	I	H	G
Partial Dependent	F	E	D
Bedridden	C	B	A

E. Piensriwatchara, P. Chanprasert, Department of Health, Thailand

LTC Services



Dr.Sopon Mekthon, Deputy-Permanent Secretary, MoPH

Public Health Services Linkage Model

Excellent Center

- R&D
- Training personnel
- Services

Provincial Hospital

- Training personnel
- Acute care.

District Hospital

- Training FV., people
- Intermediate care
- Home health care

Health center

- Care Manager(Case Mngt.)
- Primary care in community
- Home health care

Dr.Sopon Mekthon, Deputy-Permanent Secretary, MoPH

RUGBY MODEL MANAGEMENT

Dr.Narongsak Aunkasuwapala

Feedback from
community/
Health assembly

Integration at cabinet
level/National committee

Ministries/Organizations

Integration at Local
Admin./Community

Dr.Sopon Mekthon, Deputy-Permanent Secretary, MoPH

National Committee

Policy/Laws/Standards

Provincial Committee

M&E/Standard
Control/Support

Local Administration
Committee
(Municipality, Sub-district Admin.)

- Composition: Local Adm. President, MoPH., Elderly,
- Care manager(as Secretary)
- implement.

Dr.Sopon Mekthon, Deputy-Permanent Secretary, MoPH

สถานการณ์ปัญหา

- โรคหรืออาการเรื้อรังในผู้สูงอายุ **5 อันดับแรก** ได้แก่
 - โรคความดันโลหิตสูง
 - กลุ่มอาการเมตาบอลิก
 - โรคอ้วนลงพุง ภาวะอ้วน โรคข้อเสื่อม
- โรคที่ทำให้ **ผู้สูงอายุสูญเสียปีสุขภาวะ 5 อันดับแรก**
 - ผู้ชาย Stroke โรคหลอดเลือดหัวใจ COPD DM โรคมะเร็งตับ
 - ผู้หญิง Stroke DM โรคหลอดเลือดหัวใจ สมองเสื่อม โรคซึมเศร้า

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์

1. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย และการคัดกรอง “Geriatric Syndromes”
2. มีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและทั่วถึง
3. มีระบบการส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ และการคัดกรอง “Geriatric Syndromes”

1.1 คัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

- ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)
- โรคที่พบบ่อย (DM, HT, Oral Health, Eyes Diseases)
- Geriatric Syndrome (ภาวะหกล้ม, สมรรถภาพสมอง การกลืนไม่สะดวก, นอนไม่หลับ, ภาวะซึมเศร้า, ข้อเข่าเสื่อม)

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ และการคัดกรอง “Geriatric Syndromes”

- 1.2 การวิเคราะห์จำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อการดูแล ส่งต่อที่เหมาะสม
- 1.3 พัฒนาระบบ / ฐานข้อมูล สุขภาพผู้สูงอายุ
- 1.4 พัฒนาผู้สูงอายุให้มีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง และสนับสนุนกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุ
 - เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ได้รับการพัฒนาความรู้ เพื่อนำไปถ่ายทอดแก่ผู้สูงอายุ
 - ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลตนเอง

KPI สำคัญ

1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ 60%
2. บุคลากรหลักที่ได้รับการพัฒนาทักษะความรู้การดูแลผู้สูงอายุ การจำแนกผู้สูงอายุ
3. มีระบบ/โปรแกรมการลงทะเบียนการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาทักษะกายใจ 80%
5. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 30%

สิทธิผู้สูงอายุ

พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ผู้สูงอายุมีกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้นเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งแสดงถึงความก้าวหน้าของผู้สูงอายุทุกคนหาให้ความสนใจเพราะในกฎหมายฉบับนี้ได้กล่าวถึงสิทธิของผู้สูงอายุ พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ ฉบับ พ.ศ. 2546 มีเพียง 24 มาตรา มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

ความหมายของผู้สูงอายุ ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การบริหารทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วกับผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพ หรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรง แก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ สถานพินิจหรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร สถานพินิจ สถานความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเช่าสมณสถานของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการอุทกภัยธรรมชาติ หรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกหลอกลวง
9. การให้คำแนะนำ บริการ ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางกรณีจะปัญหาครอบครัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่ม ให้ความความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การช่วยเหลือเบื้องต้นชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การส่งเสริมในการจัดการศพตามประเพณี
13. การขึ้นทะเบียนคณะกรรมการประกาศกำหนด

สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ

ชื่อ.....นามสกุล.....

โปรดรักษา

นำติดตัวทุกครั้งที่รับบริการ ในสถานพยาบาลทุกแห่ง

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมโยงจากสถานบริการสู่ชุมชน

พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุที่มีคุณภาพสำหรับคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.

- มีบริการดูแลรักษา ป้องกันโรค
- เป็นศูนย์ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุจากการคัดกรอง
- มีการส่งต่อผู้สูงอายุที่ต้องดูแลหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

KPI สำคัญ

- ร้อยละของ รพท./รพศ. มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ **30%**
- ร้อยละของ รพช. มีคลินิกผู้สูงอายุที่ประเมิน คัดกรอง รักษาเบื้องต้น **30%**

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสนับสนุนความเข้มแข็งการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น ในการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

3.1 ส่งเสริมให้ชุมชน ท้องถิ่นมีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

- ชุมชนท้องถิ่นมีการประเมินผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว

3.2 ชุมชนท้องถิ่นมีการส่งเสริมสุขภาพและปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุทุกกลุ่มในชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและดูแลอย่างทั่วถึง
- สนับสนุนครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ
- พัฒนาสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณะ

KPI สำคัญ

1. มีระบบการประเมินผู้สูงอายุที่ต้องรับการดูแลระยะยาว
2. ร้อยละตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวผ่านเกณฑ์ **30%**
3. จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ได้รับการพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

5 Criteria of sub-district Model on Long-term care

- Having elderly data classified according to ADL assessment.
- Having quality elderly club.
- Having volunteer to take care of the elderly in community.
- Having good system of Home Health Care
- Having system to take care of dependent elderly.

EKACHAI P. Ministry of Public Health, Thailand

AGE FRIENDLY CITIES

เมืองที่มิตรกับผู้สูงอายุ





Housing

ที่อยู่อาศัย



Social Participation

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม



Respect & social inclusion

การให้ความเคารพและการยอมรับ



Civic participation & employment

การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน



Communication & Information

การสื่อสารและข้อมูลสารสนเทศ



Community support & health services

การบริการชุมชนและบริการสุขภาพ



Thank you
for attention