

วินแคร์ 2.0: นวัตกรรมชุมชนเพื่อยกระดับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในระบบสุขภาพไทย "การสร้างครอบครัวใหม่ ช่วยดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ในชุมชน"

บทนำภาพรวมของโครงการ

ประเทศไทยเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน แต่ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิยังขาดกลไกติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังพอช่วยเหลือตัวเองได้ (ติดสังคม) แต่อาศัยอยู่ลำพังหรือมีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง

วินแคร์ 2.0 (WinCare 2.0) เป็นโมเดลนวัตกรรมที่ใช้ อาสาสมัครวินแคร์ ซึ่งเป็น “ผู้ดูแลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ (non-medical caregivers)” จากชุมชน มาทำหน้าที่เป็น “สะพานเชื่อม” ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและบ้านของผู้สูงอายุ ผ่านการเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังอาการ การเตือนรับประทานยา และการใช้แอปพลิเคชันเพื่อส่งข้อมูลสุขภาพแบบต่อเนื่องทันที

ผลการวิจัยในจังหวัดระยองแสดงให้เห็นว่า วินแคร์ 2.0 (WinCare 2.0) สามารถเพิ่มอัตราการควบคุมความดันโลหิตได้ถึง 33.1% เทียบกับกลุ่มควบคุมที่แทบไม่เปลี่ยนแปลง และเพิ่มคะแนนคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุมีความพึงพอใจสูงมาก (4.7 จาก 5 คะแนน)

จากการดำเนินการต้นแบบของนวัตกรรม วินแคร์ 2.0 (WinCare 2.0) ที่ประสบความสำเร็จ จึงเป็นที่มาของการพิจารณาสนับสนุนให้ วินแคร์ 2.0 (WinCare 2.0) เป็น แพ็กเกจบริการมาตรฐานของการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในอนาคต โดยอาจอยู่ภายใต้ระบบปฐมภูมิและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

สถานการณ์และความท้าทาย

- **วิกฤตสุขภาพผู้สูงอายุ:** กว่าร้อยละ 80 ของการนอนโรงพยาบาลในผู้สูงอายุเกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะความดันโลหิตสูง (พบร้อยละ 60.7) และเบาหวาน (พบร้อยละ 20.4) ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการติดตามใกล้ชิด การกินยาอย่างสม่ำเสมอ และการปรับพฤติกรรม หากควบคุมไม่ได้จะนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและค่าใช้จ่ายสูง
- **ช่องว่างของระบบเดิม:** ระบบนัดพบแพทย์ทุก 2-3 เดือน ไม่เพียงพอต่อการติดตามอาการและการปรับพฤติกรรมที่บ้านอย่างต่อเนื่อง
- **ภาระงานล้นมือ:** บุคลากรทางการแพทย์และ อสม. มีภาระงานสูงเกินกำลัง ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยรายบุคคลที่บ้านได้อย่างทั่วถึง
- **กลุ่ม "ติดสังคม" ที่ขาดผู้ดูแล:** แม้ประเทศไทยมีระบบ Long-Term Care (LTC) สำหรับผู้ป่วยติดเตียง แต่ยังขาดกลไกดูแล ผู้สูงอายุ “ติดสังคมแต่เปราะบาง” ที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน แต่อาศัยอยู่ลำพังหรือขาดการสนับสนุนในชีวิตประจำวัน

นวัตกรรมวินแคร์ 2.0 คืออะไร

วินแคร์ 2.0 (WinCare 2.0) เป็น นวัตกรรมการเชื่อมระบบสุขภาพสู่บ้านผู้สูงอายุ โดย อาสาสมัครวินแคร์ คือ คนในชุมชนที่มีจิตอาสา มียานพาหนะ และใช้งานสมาร์ทโฟนได้ ซึ่งผ่านการฝึกอบรมทักษะ "ที่ไม่ใช่การแพทย์" เพื่อทำหน้าที่เป็น "สะพานเชื่อมสุขภาพ" เป็น "แกนขาของระบบปฐมภูมิ" ในบ้านผู้สูงอายุ เปรียบเสมือนเป็นญาติสนิทของผู้สูงอายุที่คอยดูแลใกล้ชิดต่อเนื่อง โดยบทบาทหลักของ อาสาสมัครวินแคร์ ได้แก่

- เยี่ยมบ้านอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
- วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก สังเกตอาการ
- เตือนการกินยาและนัดหมายแพทย์
- สนับสนุนกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินทาง การซื้อของใช้จำเป็น จัดอาหาร และการพบปะพูดคุยลดความโดดเดี่ยว
- บันทึกและส่งข้อมูลสุขภาพผ่าน แอปพลิเคชัน วินแคร์ ให้ทีมบุคลากรสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิ

อาสาสมัครวินแคร์ 1 คนดูแลผู้สูงอายุประมาณ 5 คน และทำงานเป็นทีม โดยได้รับค่าตอบแทนเฉลี่ย ประมาณ 1,500 บาทต่อเดือน

หลักฐานความสำเร็จเชิงประจักษ์

จากการทดสอบในพื้นที่ รพ.สต.เพ (อบจ.ระยอง) และศูนย์บริการสาธารณสุขวัดโสภณ (เทศบาลนครมาบตาพุด) เป็นเวลา 4 เดือน:

- ผลลัพธ์สุขภาพ: กลุ่มที่มีวินแคร์ดูแลสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (optimal target) ได้เพิ่มขึ้นถึง 33.1% (กลุ่มควบคุมเพิ่มเพียง 0.3%)
- คุณภาพชีวิต: คะแนนสถานะสุขภาพจากการประเมินตนเอง (EQ-VAS) เพิ่มขึ้นจาก 77.4 เป็น 82
- ความพึงพอใจ: ผู้สูงอายุพึงพอใจสูงมาก (4.7 จาก 5 คะแนน) ในด้านความเอาใจใส่และความรู้สึกปลอดภัย
- ความคุ้มค่าและความปลอดภัย: โมเดลนี้ไม่ทับซ้อนบทบาทของ อสม. แต่เป็นการ "เสริมพลัง" และสร้างงานในชุมชน โดยมีค่าตอบแทนอาสาสมัครที่เหมาะสม (ประมาณ 1,500 บาท/เดือน)

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

- แอปพลิเคชัน วินแคร์: เทคโนโลยีที่ช่วยให้การติดตามข้อมูลสุขภาพที่บ้านมีความถี่และแม่นยำกว่าการวัดที่โรงพยาบาลเพียงครั้งเดียว
- การทำงานเป็นทีม: การจัดกลุ่มอาสาสมัครวินแคร์ ทีมละ 2-3 คน เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาและลดความโดดเดี่ยวของผู้ดูแล
- การอบรมมาตรฐาน: การฝึกอบรมแบบการเรียนรู้เชิงรุก ครอบคลุมทั้งทักษะการวัดสัญญาณชีพและการสื่อสารให้คำแนะนำ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและการนำนวัตกรรมนี้ไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้:

1. การบูรณาการในระดับท้องถิ่น: ส่งเสริมให้หน่วยบริการปฐมภูมิร่วมกับ อปท. (อบจ./เทศบาล) บรรจุโครงการวินแคร์ไว้ในแผนงบประมาณประจำปี เพื่อเป็น "บริการสาธารณสุขท้องถิ่นด้านสุขภาพ"
2. กลไกการสนับสนุนงบประมาณ:
 - กองทุนสุขภาพท้องถิ่น (สปสช.): สนับสนุนค่าอุปกรณ์ แอปพลิเคชัน และค่าตอบแทนอาสาสมัคร
 - การร่วมสนับสนุนค่าใช้จ่าย: ในบางพื้นที่อาจพิจารณาการร่วมจ่ายจากครอบครัวหรือการบริจาคของชุมชน หรือหน่วยงานเอกชนขนาดใหญ่ให้เป็นส่วนหนึ่งของการรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อความยั่งยืน
3. การพัฒนาศักยภาพกำลังคน:
 - พัฒนา "หลักสูตรมาตรฐานวินแคร์" และระบบพี่เลี้ยง (Coordinator) เพื่อรับรองคุณภาพการดูแลและความปลอดภัย
 - การเชื่อมต่อเชิงระบบด้วยเทคโนโลยี (Digital Health Transition):
 - สนับสนุนการเชื่อมต่อข้อมูลจาก แอปพลิเคชัน วินแคร์ เข้าสู่ระบบสารสนเทศ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาล เพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบการรักษาได้ทันที

บทสรุป

นวัตกรรมวินแคร์ 2.0 ไม่ได้เป็นเพียงการหาคนมาดูแลผู้สูงอายุ แต่คือ "การสร้างครอบครัวใหม่ในชุมชน" เป็นกลไกที่พิสูจน์แล้วว่าปลอดภัย ปฏิบัติได้จริง และได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เป็นรูปธรรม การร่วมกันผลักดันนโยบายนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และลดภาระของระบบสาธารณสุขในระยะยาว

นวัตกรรมวินแคร์ 2.0 แสดงให้เห็นว่าการลงทุนใน "คนของชุมชน" และ "เทคโนโลยีที่เหมาะสม" สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ในระบบสุขภาพได้ โมเดลนี้ช่วยเติมเต็มช่องว่างการดูแลผู้สูงอายุเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และลดภาระของระบบสาธารณสุขไทยในระยะยาวได้อย่างเป็นรูปธรรม

วินแคร์ 2.0: นวัตกรรม "สะพานเชื่อมสุขภาพ" เพื่อยกระดับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ กว่า 80% ของผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง (NCDs) และขาดระบบติดตามดูแลที่บ้านอย่างต่อเนื่อง "วินแคร์ 2.0" ใช้ "อาสาสมัครในชุมชน" เป็นสะพานเชื่อมระหว่างระบบสาธารณสุขและบ้านของผู้สูงอายุ

กลไกนวัตกรรม: เปลี่ยนคนในชุมชนเป็น "สะพานเชื่อมสุขภาพ"

อาสาสมัครวินแคร์ คือ "แขนขา" ของระบบปฐมภูมิ
อาสาสมัครชุมชนที่มีสมาร์ทโฟนและผ่านการอบรม
ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเปรียบเสมือนญาติสนิท

เชื่อมข้อมูลกันใจด้วยแอปพลิเคชัน วินแคร์
บันทึกและส่งข้อมูลสุขภาพแบบ Real-time ให้ทีมบุคลากร
ทางการแพทย์ติดตามอาการได้ทันที

ผู้สูงอายุ NCDs อยู่ตามลำพัง

บ้านของผู้สูงอายุ

อาสาสมัครวินแคร์

ภารกิจหลัก : เชื่อมบ้าน วัดผล และเตือนยา
เยี่ยมบ้านสัปดาห์ละครั้ง ติดตามความดัน/น้ำตาล
และช่วยจัดการกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

ระบบสาธารณสุข

33.1%

ความพึงพอใจสูงถึง 4.7 จาก 5 คะแนน
ผู้สูงอายุรู้สึกปลอดภัยและประทับใจในการดูแลที่ได้รับ
อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

คุ้มค่าและสร้างงานในท้องถิ่น
อาสาสมัคร 1 คนดูแล 5 ครอบครัว ช่วยลดภาระงาน
บุคลากรทางการแพทย์และสร้างรายได้ชุมชน

เอกสารเพิ่มเติม

1. Package WinCare

- a. https://drive.google.com/file/d/1t1Odech7eXWmiKGYkP203ddpvUx00tsJ/view?usp=drive_link

2. VDO Clip WinCare 2.0

- a. <https://youtu.be/IBACxH39Ok8>
- b. <https://youtu.be/AyBS1KuYIJA>

