

๑. **ชื่อโครงการ** การพัฒนาคู่มือส่งเสริมและป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อม (ในผู้ที่มีความเสี่ยงและมีภาวะข้อเข่าเสื่อม)

๒. **หลักการและเหตุผล**

โรคข้อเข่าเสื่อมปัญหาสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยเนื่องจากเป็นโรคข้อที่พบบ่อยที่สุด เป็น 1 ใน 10 โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญอันก่อให้เกิดความทุพพลภาพในผู้สูงอายุ อีกทั้งมีผลกระทบสูงต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดพยาธิสภาพของข้อเข่าอย่างไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้แล้วการบำบัดแบบไม่ใช้ยา (Non-pharmacological treatment) และหรือการแพทย์แบบผสมผสาน (Complementarytherapy) เป็นข้อเสนอที่ดีในการบำบัดที่ได้ผลดีที่สุด และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้เกิดการขยายงานและพัฒนาคู่มือเล่มนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อ ชะลอ และป้องกัน พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมมีจำนวนน้อยมากเพียงร้อยละ 12 เท่านั้น ทั้งนี้ อาจเนื่องจากองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินโรคนี้อย่างไม่เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มบุคลากรสุขภาพซึ่งนับว่าเป็นบุคลากรหลักในการคัดกรองและส่งต่อในกลุ่มผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่มนักวิชาการโรคข้อเข่าเสื่อม ยืนยันว่าอุบัติการณ์เริ่มพบในประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปี และด้วยสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ทำให้การออกประเมินและติดตามแบบเชิงรุกเป็นไปได้ด้วยความลำบาก ดังนั้นทางคณะผู้จัดทำจึงได้พัฒนาคู่มือเล่มนี้สู่การใช้ระบบไลน์เพื่อให้คนทุกกลุ่มอาชีพ อายุ เพศ ที่มีความสนใจอยากดูแลสุขภาพเข้าของตนเองเข้ามาร่วมพูดคุยและรับข้อมูลข่าวสารโดยมีความคาดหวังว่าข้อมูลนี้จะได้ประโยชน์ต่อผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มได้นำไปเผยแพร่ต่อกัน ครอบครัว สมาชิก และประชาชนทำให้เกิดการแพร่กระจายแบบไร้ขอบเขตโดยการพัฒนางานนี้ได้มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายหลักที่มีอาการแต่เน้นให้กับทุก ๆ คน เพื่อให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน โดยเริ่มแรกมีการเผยแพร่ไปยังกลุ่มรพ.ทบ โดยทีมเครือข่ายนักกายภาพบำบัดสังกัดกองทัพบกได้นำไปพัฒนาต่อยอดและปรับใช้ตามเขตพื้นที่ของตนเอง และยังมี รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้นำไปเผยแพร่โดยทีมเครือข่ายงานฟื้นฟูและเครือข่ายกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเพิ่มหลักสูตรสอน อสม.ในหัวข้อ การตรวจประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมในการอบรม จนทำให้เกิดการค้นหากลุ่มเสี่ยงในชุมชนเชิงรุก

๓. **วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองของ
๒. เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการติดต่อโดยผ่าน Application line กลุ่มข้อเข่าเสื่อม
๓. เพื่อลดอัตราความพิการที่เกิดจากภาวะข้อเข่าเสื่อม
๔. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น
๕. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความเจ็บปวดลดลง

๔. **กลุ่มเป้าหมาย**

ผู้สูงอายุและผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ

๕. **ระยะเวลาดำเนินงาน**

เป็นการดำเนินงานต่อยอดตั้งแต่ปี 2560-ปัจจุบัน

๖. ขั้นตอนและวิธีดำเนินงาน

๑. เสนอโครงการต่อคณะกรรมการเพื่ออนุมัติ
๒. ประสานขอความร่วมมือจากภาคท้องถิ่น
๓. แนะนำการใช้นวัตกรรมโดยผ่านกลุ่มไลน์ และอสม.

๗. งบประมาณ

เป็นการต่อยอดโครงการโดยไม่ใช้งบประมาณ

๘. การประเมินผล

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อมมากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการมากกว่าร้อยละ ๘๐
๓. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจผู้ใช้ Application line กลุ่มข้อเข่าเสื่อมมากกว่าร้อยละ ๘๐
๔. อัตราผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมเกิดความพิการน้อยกว่าร้อยละ ๕
๕. ผู้เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น มากกว่าร้อยละ ๙๐
๖. ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความเจ็บปวดลดลง มากกว่าร้อยละ ๕๐

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ช่วยลดอัตราการเข้ารักษาและลดการพึ่งพิงทั้งยังช่วยทำให้สภาพเศรษฐกิจภายในครอบครัวดี และยังสามารถนำไปปรับใช้ให้กับสมาชิกทุกคนหากแต่มีคนที่กระตือรือร้นเช่นอสม.ผู้ที่จะสามารถเข้าถึงประชากรในพื้นที่และมีความเข้าใจกันภายในสังคมของตนเองและทำให้ทุกคนมีความสมภาคในการรับบริการ สร้างโอกาสต่อการเรียนรู้ให้อย่างไม่มีการสิ้นสุดปรับใช้และพัฒนาให้ตนเองมีศักยภาพ โดยไม่ได้จำกัดแต่เพียงคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งและเกิดการมีส่วนร่วมกันทั้งคนที่ไม่รู้จักในกลุ่มไลน์ ที่มามากมายหลากหลายอาชีพสาขาและแม้แต่ชาวต่างชาติที่ก็สามารถเข้ามาสืบค้นข้อมูลนี้ได้ทำให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลตนเองโดยไม่มีขอบเขตโดยการใช้คู่มือส่งเสริมและป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อมและทางระบบไลน์ เพื่อช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจให้ประชากรเกิดความตระหนักและรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติตาม ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนสามารถดูแลตนเอง ลดการพึ่งพิง มีผลต่อสภาพจิตใจเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และส่งผลให้ครอบครัวรู้สึกภูมิใจมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งโดยสามารถดูแลกันเองได้ภายในชุมชน เกิดระบบเครือข่ายสนับสนุนการดูแลกันทางสังคม ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนที่มีการผสมผสานองค์ความรู้ที่หลากหลายเข้ามาช่วยให้เกิดการบริการที่ครอบคลุม ดังนั้นการดำเนินโครงการนี้เป็นการบูรณาการที่สะท้อนถึงการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความยั่งยืนมากกว่าการจัดบริการโดยโรงพยาบาลเพียงหน่วยงานเดียว

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

แผนกกายภาพบำบัดโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา โทรศัพท์ ๐๔๒-๗๑๒๘๖๗ ต่อ ๒๒๐

ผู้เขียนโครงการ

ลงชื่อ

(นางสาวร่ำไพพรรณ สุทธิเมฆ)

นักกายภาพบำบัด

ผู้ตรวจสอบและเห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ พ.ท.หญิง.....

(จิราภรณ์ นามจันทร์เจียม)

หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด

ผู้อนุมัติโครงการ

ลงชื่อ พ.อ.....

(อภิชาติ สุวาส)

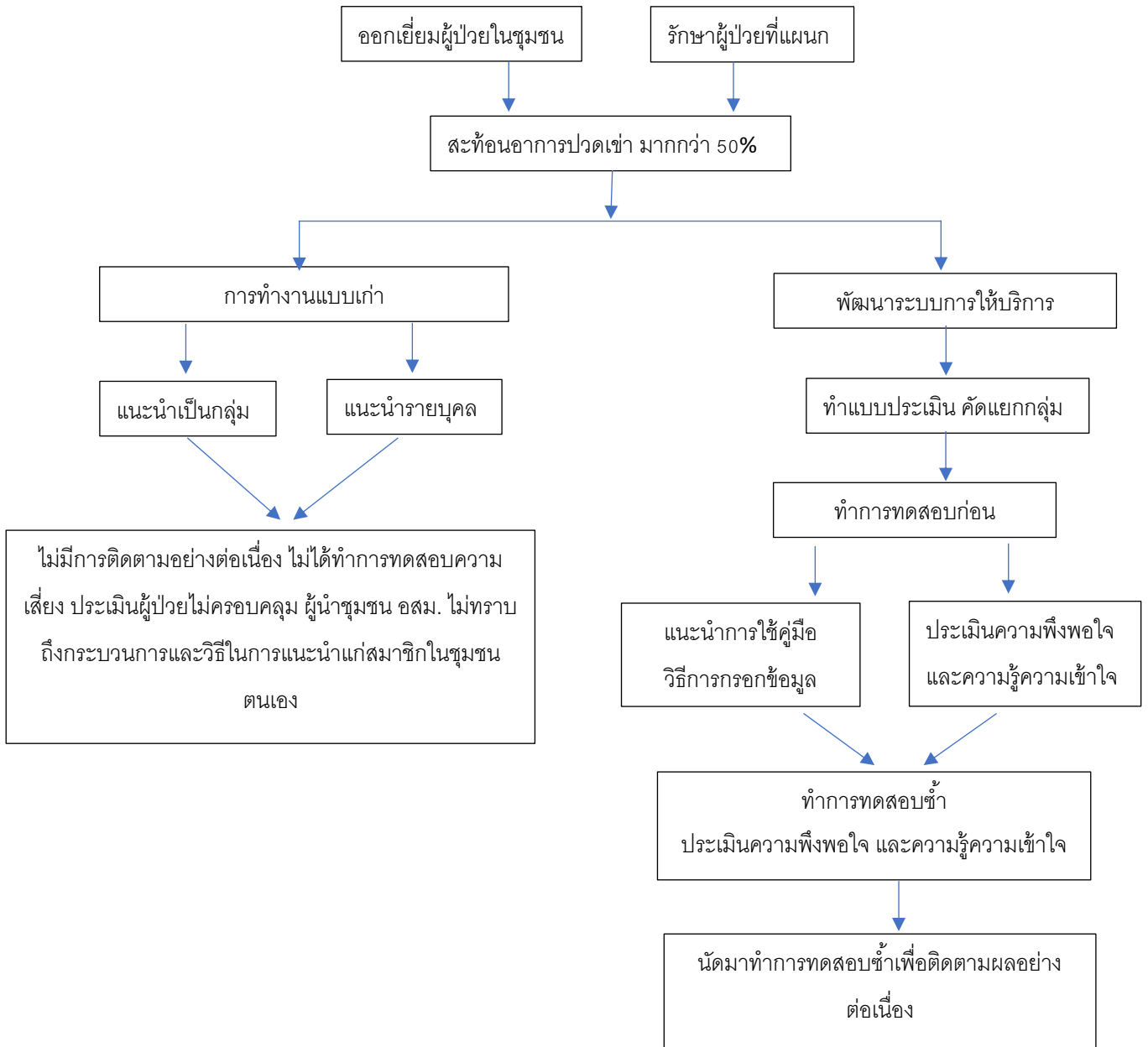
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

สรุปผลการดำเนินโครงการ

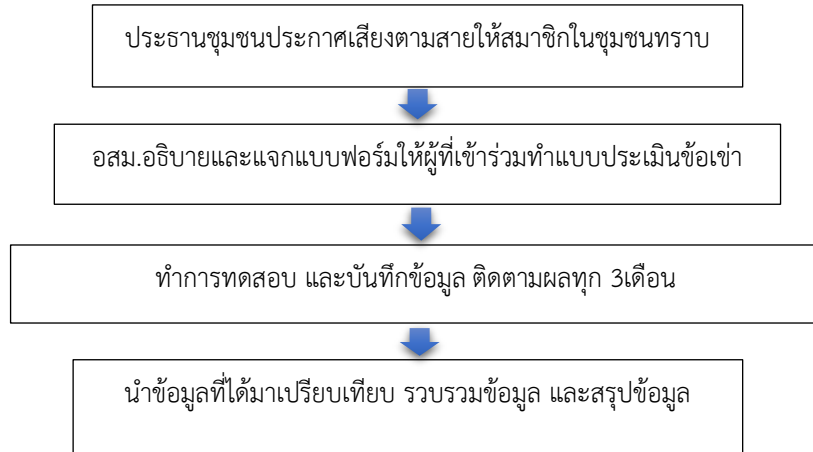
โรคข้อเข่าเสื่อมปัญหาสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยเนื่องจากเป็นโรคข้อที่พบบ่อยที่สุด เป็น 1 ใน 10 โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญอันก่อให้เกิดความทุพพลภาพในผู้สูงอายุ อีกทั้งมีผลกระทบสูงต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดพยาธิสภาพของข้อเข่าอย่างไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ แล้วการบำบัดแบบไม่ใช้ยา (Non-pharmacological treatment) และหรือการแพทย์แบบผสมผสาน (Complementary therapy) เป็นข้อเสนอที่ดีในการบำบัดที่ได้ผลดีที่สุด และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ซึ่งเป็นแรงจูงใจทำให้เกิดการขยายงานและพัฒนาคู่มือเล่มนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อ ชะลอ และป้องกัน และจากผลการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556 พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมมีจำนวนน้อยมากเพียงร้อยละ 12 เท่านั้น ทั้งนี้ อาจเนื่องจากองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินโรคนี้อย่างไม่เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มบุคลากรสุขภาพซึ่งนับว่าเป็นบุคลากรหลักในการคัดกรองและส่งต่อในกลุ่มผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อบำบัดอาการและชะลอ ความรุนแรงของโรคอย่างมีประสิทธิภาพหากผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองแล้วนี้ ได้รับการดูแลและสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้เพื่อจัดการอาการปวดเข่าที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมสามารถชะลอกระบวนการดำเนินของโรคไปสู่ระยะที่มีความรุนแรงมากขึ้นได้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2003) คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นจาก 400 ล้านคนใน พ.ศ. 2551 เป็น 570 ล้านคนใน พ.ศ. 2563 โดยเฉพาะโรคข้อเสื่อม(Osteoarthritis) ที่เป็นสาเหตุอันดับสี่ของโรคนับตามจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่ด้วยความพิการ และได้คาดการณ์ว่า ทั่วโลกจะมีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม 1,700 และ 2,693 คนต่อประชากร 100,000 คน ดังนั้นการพัฒนาคู่มือเล่มนี้สู่การใช้ระบบไลน์จึงเป็นการตอบโจทย์ทั้งการขยายกลุ่มเป้าหมายและเพิ่มช่องทางการเข้าถึงรวมทั้งการให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ด้วย เพื่อให้คนทุกกลุ่มอาชีพ อายุ เพศ ที่มีความสนใจอยากดูแลสุขภาพเข้าของตนเองเข้ามาร่วมพูดคุยและรับข้อมูลข่าวสารโดยมีความคาดหวังว่าข้อมูลนี้จะได้ประโยชน์ต่อผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มได้นำไปเผยแพร่ต่อกลุ่มครอบครัว สมาชิก และประชาชนทำให้เกิดการแพร่กระจายแบบไร้ขอบเขตโดยการพัฒนางานนี้ได้มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายหลักที่มีอาการแต่เน้นให้กับทุก ๆ คน โดยเริ่มแรกมีการเผยแพร่ไปยังกลุ่มรพ.ทบ โดยทีมเครือข่ายนักกายภาพบำบัดสังกัดกองทัพบกได้นำไปพัฒนาต่อยอดและปรับใช้ตามเขตพื้นที่ของตนเองและยังมี รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้นำไปเผยแพร่โดยทีมเครือข่ายงานฟื้นฟู และเครือข่ายกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการเพิ่มหลักสูตรสอน อสม.ในหัวข้อ การตรวจประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมในการอบรม เป็นการเพิ่มศักยภาพของกลุ่มงานฟื้นฟูในชุมชนและการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงที่รวดเร็วจากการออกตรวจประเมินเชิงรุก

แผนภูมิแสดงการทำงาน ก่อนและหลังการทำโครงการ (กระบวนการเดิม)



กระบวนการเดิม



รูปภาพประกอบ

ลงทะเบียนและแจกแบบฟอร์ม



ทำการทดสอบข้อเข้าเสื่อม

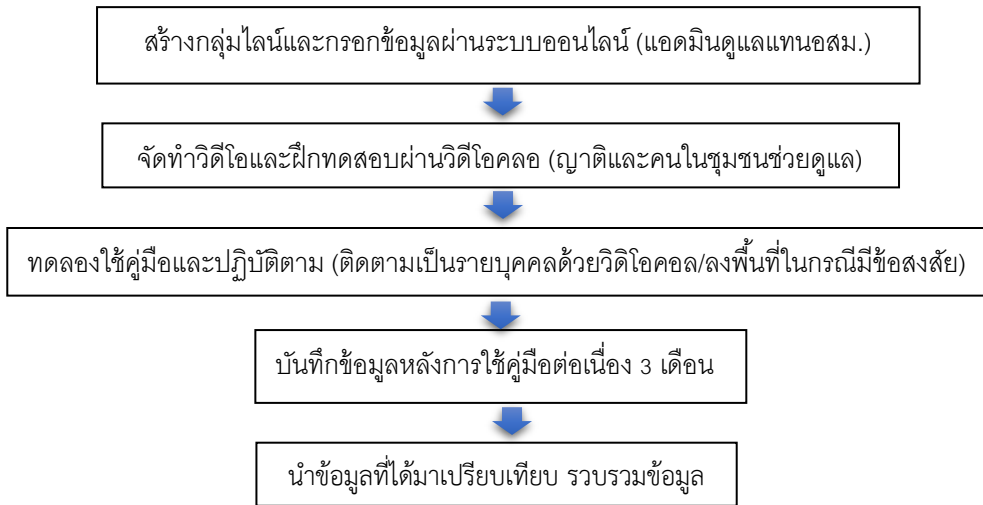


แนะนำท่าออกกำลังกายและการบันทึกข้อมูล



ยังคงมีการดำเนินการด้วยการออกชุมชนเพื่อติดตามและประเมินผลในกลุ่มเป้าหมายที่เคยร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง

กระบวนการใหม่ (ยังคงมีกระบวนการเดิมในเขตชุมชนที่รับผิดชอบ)



รูปภาพประกอบ



มีการติดต่อสื่อสารและทำแบบสอบถามโดยผ่านกลุ่มไลน์ และแบบส่วนตัวเพื่อการสื่อสารที่ตรงประเด็น เพราะกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ จึงเน้นการดูแลโดยการวิดีโอคอลหรือคุยกับสมาชิกในครอบครัว มีการให้ความรู้ คำแนะนำการดูแลสุขภาพ ร่วมกับการใช้คู่มือส่งเสริมและป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อม ลงในกลุ่มไลน์อย่างสม่ำเสมอในรูปแบบ รูปกิจกรรมพร้อมคำอธิบาย คลิปวิดีโอ ข้อคำถามความเข้าใจอื่นๆ เพื่อเพิ่มความเข้าใจที่ตรงกันในการดูแลสุขภาพ

จากการทดสอบภาวะข้อเข่าเสื่อมโดยทำแบบประเมิน และกรอกข้อมูลก่อนและหลังการใช้คู่มือส่งเสริมและป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้ที่มีความเสี่ยงและมีภาวะข้อเข่าเสื่อมดังแสดงในตาราง

ตาราง แสดงผลการดูแลผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

| ผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมในชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบ | | | | | | |
|--|----------|------|------|------|------|------|
| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2559 | 2560 | 2561 | 2562 | 2563 |
| - อัตราผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากไม่ตอบสนองต่อการใช้คู่มือ | < 70% | 65 | 54 | 48 | 39 | 34 |
| - อัตราผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมเกิดความพิการ | < 5% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - คุณภาพชีวิตดีขึ้น | > 90% | 95 | 96 | 97 | 97 | 98 |
| - ระดับความเจ็บปวดดีขึ้น | > 50% | 73 | 75 | 77 | 78 | 78 |

จากการเฝ้าติดตามและตอบข้อซักถามต่าง ๆ รวมทั้งการลงข้อมูลและสื่อต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและมีข้อเข่าเสื่อม โดยจะตรวจประเมินในทุก ๆ 3 เดือนเพื่อตรวจเช็คและทำการทดสอบซ้ำ และยังได้รับบริการอย่างทั่วถึง ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจต่อภาวะเสี่ยงและการป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง และเหมาะสมเป็นผลดีต่อการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และนอกจากเรื่องสุขภาพเข่าแล้วยังมีการตอบข้อซักถามภาวะอื่นๆได้ทำให้เกิดความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมากดังแสดงในตาราง

5.1 ตาราง แสดงผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความพึงพอใจ ในการดูแลตัวเองในภาวะข้อเข่าเสื่อม ในกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

| ชื่อตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ก่อน | หลัง |
|--|----------|------|------|
| ร้อยละความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองในภาวะข้อเข่าเสื่อม | >60% | 33 | 63 |
| ร้อยละความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ | >80% | 67 | 84 |

5.2 ตาราง แสดงผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความพึงพอใจในการตรวจประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อม ในกลุ่มกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

| ชื่อตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ก่อน | หลัง |
|---|----------|------|------|
| ร้อยละความรู้ ความเข้าใจในการตรวจประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อม | >70% | 57 | 78 |
| ร้อยละความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ | >80% | 75 | 84 |

5.3 ตาราง แสดงผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความพึงพอใจ ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อม ในกลุ่มประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมโครงการ

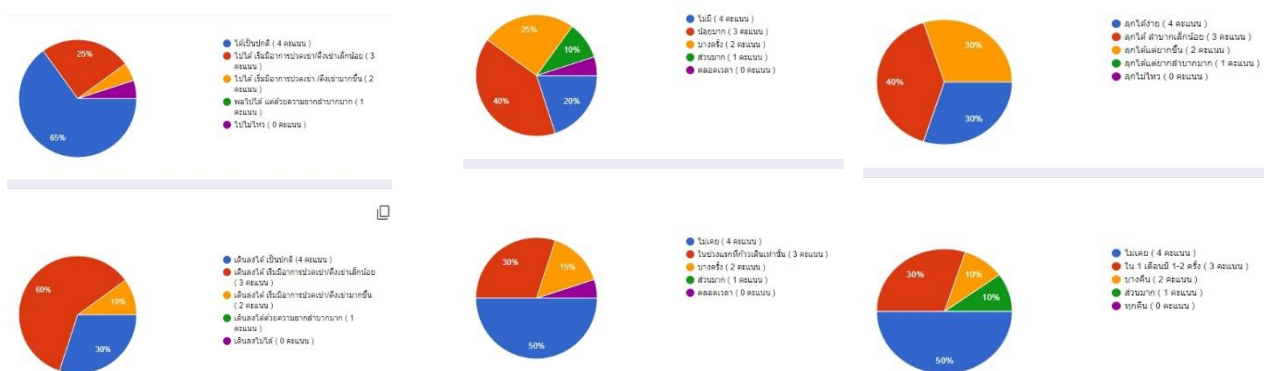
| ชื่อตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ก่อน | หลัง |
|--|----------|------|------|
| ร้อยละความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อม | >80% | 65 | 81 |
| ร้อยละความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ | >80% | 71 | 86 |
| ร้อยละความพึงพอใจผู้ใช้ Application line | >80% | 78 | 82 |

***ได้เฝ้าติดตามข้อร้องเรียนและความไม่พึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่าไม่มีผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมรายใดไม่พึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและไม่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับโครงการ

จากการทำแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ในกลุ่มไลน์จะพบว่ามียังกลุ่มเสี่ยงจำนวนมากที่ควรได้รับการป้องกันอย่างถูกวิธีซึ่งจะช่วยทำให้ลดอัตราความเสี่ยงในระดับต่อไปได้อีกดังแสดงในตาราง

ตารางแสดงผลการทำแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ในกลุ่มไลน์

| การให้คะแนนสำหรับการประเมิน | ผลการประเมิน(%) |
|---|-----------------|
| คะแนนรวมที่ได้ 0 - 9 มีข้อบ่งชี้ : เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ระดับรุนแรง ควรรับการรักษาจากศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อทันที | 7 |
| คะแนนรวมที่ได้ 20 - 29 มีข้อบ่งชี้ : มีอาการโรคข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง ควรปรึกษาศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อเพื่อรับการตรวจรักษาเอกซเรย์ ข้อเข่า และประเมินอาการของโรค | 11 |
| คะแนนรวมที่ได้ 30 - 39 มีข้อบ่งชี้ : พบเริ่มมีอาการของโรคข้อเข่าเสื่อมควรได้รับคำแนะนำจากศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อเรื่องการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม การควบคุมน้ำหนักเพื่อไม่ให้อ้วน หลีกเลี่ยงท่าหรือกิจกรรมที่จะทำให้เกิดอาการและความรุนแรงของโรคมามากขึ้น และการประเมินระดับอาการของโรค | 27 |
| คะแนนรวมที่ได้ 40 - 48 ยังไม่พบอาการผิดปกติ แต่ควรตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี | 54 |



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

การติดต่อผ่านระบบไลน์อาจทำให้เกิดการปฏิบัติตามในบางท่าทางที่คลาดเคลื่อนได้ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ ความรุนแรงของอาการเพิ่มขึ้นและการทำแบบประเมินด้วยตนเองอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดจนทำให้ผลคะแนนออกมาไม่ตรงตามระดับความรุนแรงที่ควรเป็นได้

ถอดบทเรียนจากโครงการนี้

1. คู่มือเล่มนี้ได้พัฒนาเป็นระบบออนไลน์ และยังสามารถพัฒนาปรับปรุงได้อย่างต่อเนื่องจากการหมั่นสำรวจ สอบถามภาวะสุขภาพจากผู้ใช้บริการ สมาชิกในชุมชนและกลุ่มไลน์ ล้วนเป็นคำตอบได้ดีที่จะช่วยให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนา หากมีการพัฒนาและใช้คู่มือเล่มนี้กันอย่างแพร่หลายจะช่วยลดอัตราและสถิติผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมลงได้ นอกจากนี้คู่มือยังสามารถเป็นต้นแบบในการพัฒนาต่อยอดไปสู่การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชน การป้องกัน การชะลออาการเสื่อมต่าง ๆต่อไปได้ อสม.เป็นต้นแบบในการทำให้เกิดการกระตุ้นและดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง สามารถสร้างสังคมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ดูแลตนเองได้ ไม่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ก่อให้เกิดสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี เป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีความสุขในอนาคตต่อไป

2. สมาชิกทุกคนเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนให้ดำเนินโครงการสำเร็จไปได้ด้วยดีและรวดเร็ว การติดตามดูแล ความร่วมมือกันทั้งระหว่างทีมนักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่สารสนเทศ อสม.(จากที่ต่างๆที่สนใจ) และสมาชิกทุกคนทำให้เกิดการบริการด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างครอบคลุม กาย จิต สังคม ลดข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ เวลา บุคลากร และทำให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ขยายวงกว้างมากขึ้น