

บทที่ 4

ข้อเสนอแนะการศึกษารูปแบบการให้บริการ การบริหารและการจัดการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ

ในบทที่ 3 ที่ผ่านมาได้นำเสนอถึงผลการดำเนินการในส่วนของการศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผลการสัมภาษณ์ และผลจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่เกี่ยวข้อง สำหรับในบทนี้ซึ่งเป็นบทสุดท้ายของรายงานฉบับนี้จะเป็นการนำเสนอถึงข้อเสนอแนะการศึกษารูปแบบการให้บริการ การบริหารและการจัดการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

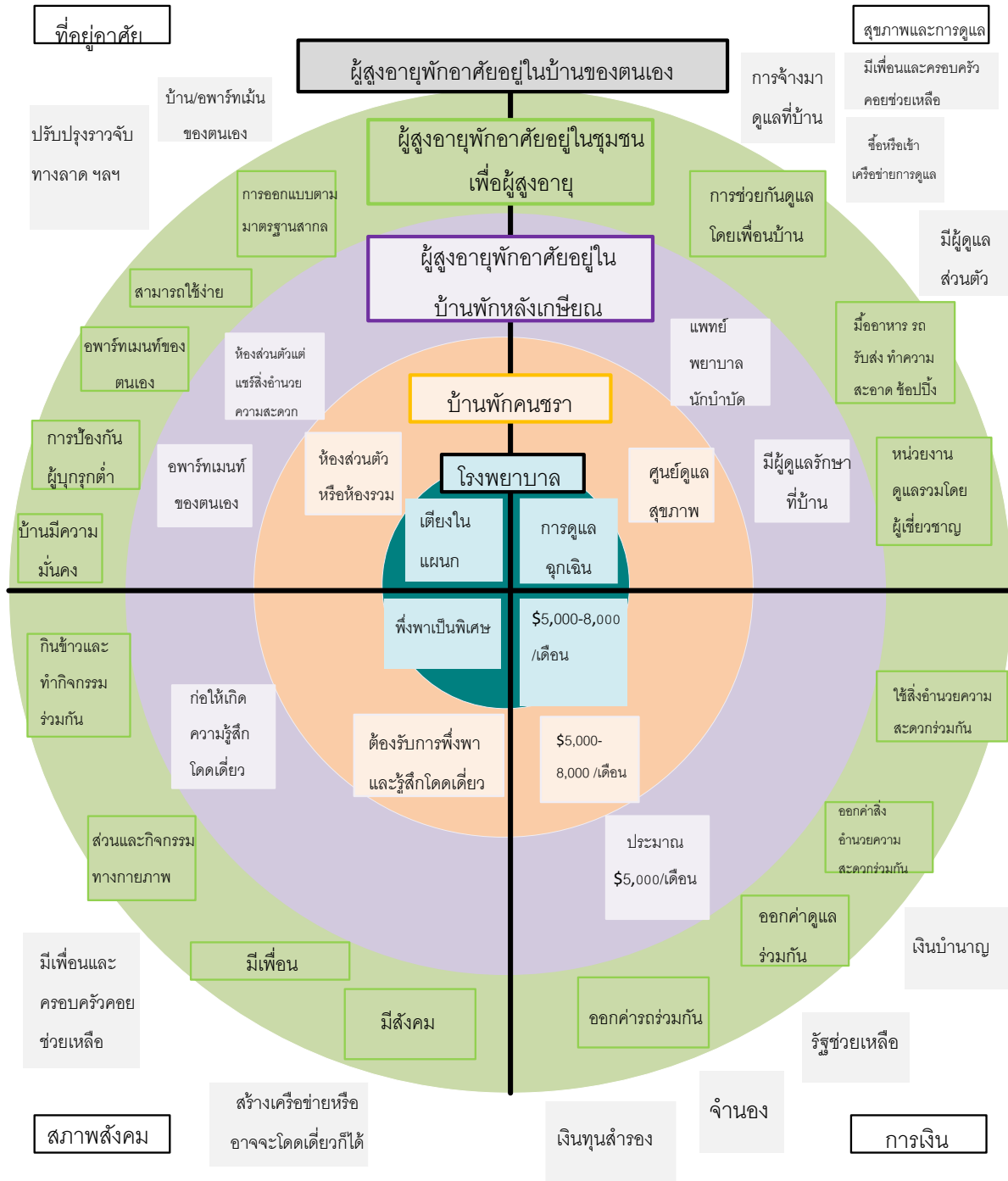
4.1 แนวทางในการดำเนินงานด้านที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า การดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่เพียงเน้นเฉพาะการดูแลทางร่างกายหรือทางกายภาพเท่านั้น หากแต่การดูแลถึงจิตใจของผู้สูงอายุก็มีความสำคัญ ดังนั้นแนวทางในการดำเนินงานด้านที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุจึงควรเน้นที่ “ความสุข” ของผู้สูงอายุเป็นหลัก ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าผู้สูงอายุประสงค์จะเลือกพักอาศัยที่ไหน แนวโน้มจากการศึกษาพบว่า การดูแลให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตช่วงบั้นปลายกับลูกหลานนั้น (Aging in Place) เป็นกระแสที่แต่ละประเทศให้ความสำคัญ เช่น ประเทศญี่ปุ่นเองที่มีการจัดระบบการรักษาดูแลและระยะยาว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็ยังคงอยู่ที่บ้านเป็นหลัก คือ ร้อยละ 70 สาธารณรัฐประชาชนจีนก็มีนโยบายที่จะยึด “บ้าน” เป็นเป้าหมายหลักในการดูแลผู้สูงอายุ โดยกำหนดไว้ที่ร้อยละ 90 อาศัยในที่พักของชุมชนร้อยละ 6-7 และอาศัยในสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ร้อยละ 2-3 เท่านั้น

นอกจากนี้การสัมภาษณ์ของผู้จัดการสวคนิเวศก็เน้นย้ำถึงเรื่องของการจัดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุว่า ต้องสร้างความเข้าใจให้ชัดเจนว่าที่พักเพื่อผู้สูงอายุควรเป็นที่อยู่ที่ผู้สูงอายุสมัครใจมาอยู่เองไม่ใช่ลูกหลานนำผู้สูงอายุมาทอดทิ้ง ลูกต้องตระหนักเสมอว่ามีหน้าที่ต้องรับผิดชอบดูแลบิดามารดาของตน ต้องมาเยี่ยมเยียนเสมอจะทอดทิ้งไม่ได้ ดังนั้นถ้าลูกเป็นคนมาดูสถานที่ ผู้จัดการก็จะบอกว่าให้พาคูณพ่อคุณแม่มาดูด้วย เพราะท่านต้องเป็นคนที่มาอยู่ หรือหากผู้สูงอายุมาดูและตัดสินใจเอง ผู้จัดการก็จะแนะนำว่าให้พาลูกมาดูด้วย จะได้รับทราบว่าแต่ละท่านจะมาอยู่อาศัยกันอย่างไร ที่ไหน จะได้หาเวลามาเยี่ยมเยียนดูแล ยิ่งถ้าสามารถสร้างระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบ Day Care ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุเมื่อลูกหลานต้องไปทำงานแล้วกลับมาพักผ่อนที่บ้านในตอนเย็นน่าจะป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับครอบครัวแบบสังคมไทย ที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชราควรจะเป็นทางเลือกสุดท้ายในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่เหลือใครแล้วจริง ๆ และหากพิจารณาถึงแนวคิดการสูงวัยอย่างมี

ความสุขในสังคมก็จะเป็นสิ่งที่ยืนยันว่า หากผู้สูงอายุไม่สามารถอยู่ที่บ้านได้ สิ่งที่เป็นทางเลือกต่อมาคือ การให้ผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนเพื่อสูงอายุ ดังแผนภาพที่ 4-1

แผนภาพที่ 4-1 แสดงแนวคิดการสูงวัยอย่างมีความสุขในสังคม



4.2 รูปแบบการให้บริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มรายได้ ในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย รายได้ปานกลาง และรายได้สูง

เมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการให้บริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มรายได้ ในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย รายได้ปานกลาง และรายได้สูงแยกตามประเภทที่พักรักษา สามารถได้ดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 แสดงรูปแบบการให้บริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มรายได้

รูปแบบการให้บริการ	รายได้		
	น้อย	ปานกลาง	สูง
การช่วยเหลือเพื่อปรับปรุงบ้านที่พักรักษา	บ้านอยู่สบายเพื่อยายตา (โดยการเคหะ)*		
สถานสงเคราะห์	บ้านสุทธาวาส**		
หมู่บ้านผู้สูงอายุ บ้านพัก/รีสอร์ทผู้สูงอายุ (ขายขาด)		- บุชยานิเวศน์	- วิลล่ามีสุข - เวลเนสซิตี (Wellness city) - บ้านผู้สูงอายุครบวงจร (Jin Wellbeing County) - บุชยานิเวศน์ - อนุศา มายโอโซน - Sansara หัวหิน
บ้านพักผู้สูงอายุ (รายเดือน)		- บ้านเถาจื่อ โฮม (TAOZi Home) - โครงการ Suang-Lian Elderly Home (ใต้หวัน) - Peder Lykke Center (เดนมาร์ก)*** -	- มาบประชัน การ์เด็น รีสอร์ท - โครงการ Wakatake no mori (ญี่ปุ่น)
อพาร์ทเมนต์ผู้สูงอายุ			- อาคารพักรักษาวาราริ - ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเมกุริ

รูปแบบการให้บริการ	รายได้		
	น้อย	ปานกลาง	สูง
			<ul style="list-style-type: none"> - โครงการ KangNing Healthcare Home (ไต้หวัน) - โครงการ "Senior Park Support" (ญี่ปุ่น) - Sino-Ocean's Senior Living L'amore (จีน)
คอนโดมิเนียม (เช่าระยะยาว)		<ul style="list-style-type: none"> - สวางคนิเวศ** - ซีเนียร์ คอมเพล็กซ์ (กรมธนารักษ์)* 	<ul style="list-style-type: none"> - ลุมพินี วิลล์ - โครงการ Ruen-Fu New Life (ไต้หวัน) - Sonorous Court Mitaka (ญี่ปุ่น) - โครงการ Kampung Admiralty (สิงคโปร์)***
คอนโดมิเนียม (ขายขาด) ส่วนใหญ่จะมีค่าแรกเข้า			<ul style="list-style-type: none"> - Smart Community (ญี่ปุ่น) - ฮิลเดอมอร์ (Hyldemoer) และฮิลเต้ (Hutte) (ญี่ปุ่น) - Cherish Yuan (จีน ช่วงแรก)

* จัดโดยรัฐ ** จัดโดยภาคประชาชน/มูลนิธิ *** ได้รับการสนับสนุนจากรัฐ แต่ภาคเอกชนบริหาร

จะเห็นได้ว่าโครงการส่วนใหญ่จะรองรับกับผู้สูงอายุที่มีรายได้สูง และส่วนใหญ่จะเป็นการจัดบริการโดยภาคเอกชนจะมีเพียงบ้านอยู่สบายเพื่อขยายตา (โดยการเคหะ) และโครงการซีเนียร์ คอมเพล็กซ์ของกรมธนารักษ์ที่รัฐดำเนินการ¹ ในกรณีของโครงการ Kampung Admiralty (สิงคโปร์) นั้น ที่ดินเป็นของการเคหะแห่งชาติของสิงคโปร์ การออกแบบอาคารมีการระดมสมองและร่วมกันคิดร่วมกันของหลายหน่วยงาน แต่ให้เอกชนมาบริหารจัดการ หรือศูนย์บ้านพักคนชรา Peder Lykke Center (เดนมาร์ก) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ

¹ นอกจากนี้ยังมีสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และส่วนใหญ่ก็จะมีการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย และบริการทางการแพทย์ ซึ่งในกรณีของ Smart Community และสวองคินเวคในช่วงแรกยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับบริการทางการแพทย์ แต่ในขณะนี้ Smart Community ก็เริ่มเปิดบริการทางการแพทย์แล้ว และสวองคินเวคยังก็เริ่มต้องสร้าง “ห้อง Observe” ที่มีการจัดเตรียมเตียงรวมเวลาผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วย กลัวที่จะต้องอยู่คนเดียวเวลาไม่สบาย หรือคนที่ผ่าตัดมา และต้องรอพักฟื้น มาอยู่ห้อง Observe ที่มีพยาบาลดูแลใกล้ชิดจนกว่าจะดีขึ้น

4.3 แนวทางสนับสนุนการดำเนินงานด้านที่พัคอาศัยสำหรับผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จากการประมวลข้อมูลทั้งหมด พบว่า แนวทางสนับสนุนการดำเนินงานด้านที่พัคอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ

4.3.1 รัฐควรจะเน้นให้ความสำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นหลัก

เนื่องจากภาคเอกชนเป็นส่วนน้อยที่จะสนใจมาลงทุนเพราะโอกาสที่จะกำไรน้อย ยกเว้นเป็นปณิธาน หรือเจตนาารมณ์ส่วนบุคคลที่ต้องการสร้างบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุโดยไม่หวังกำไร เช่น บ้านสุทธาวาส ดังนั้นภาครัฐจึงควรเน้นให้ผู้สูงอายุปรับปรุงบ้านพักอาศัยของตนเองให้เหมาะสมแก่การดำรงชีวิต หรือหามาตรการต่างๆมาสนับสนุนให้ประชาชนมีกำลังซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

4.3.2 รัฐควรสวมบทบาทผู้ดูแล และส่งเสริมให้เอกชนเข้ามาดำเนินการธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นในทุกระดับช่วงรายได้

โดยรัฐบาลใช้มาตรการทางภาษีเป็นการกระตุ้นและเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามาดำเนินการบริหารจัดการเพราะจะมีความคล่องตัวกว่าในการบริหารและตอบสนองความต้องการของผู้พัคอาศัย ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง

4.3.3 รัฐต้องมีการออกกฎหมายเรื่องมาตรฐานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

รัฐควรจัดทำตัวชี้วัดในการกำหนดมาตรฐาน เพื่อให้สามารถกำหนดแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ได้การพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากจะมีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้จัดการสวองคินเวคและผู้บริหารของ Health At Home ต่างให้ข้อมูลตรงกันว่า ผู้ที่ผ่านหลักสูตรการอบรมไม่สามารถปฏิบัติงานได้จริงอย่างที่คาดหวัง หลายคนไม่ผ่านการทดสอบ และต้องมาอบรมความรู้ให้ใหม่ทั้งหมดในที่ทำงาน จึงอยากให้มีการพัฒนาหลักสูตรที่มีความลึกซึ้งในการดูแล สามารถดูแลทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจความเข้าใจในผู้สูงอายุที่มักจะมีภาวะเศร้า ทั้งจากความเศร้าในช่วงเปลี่ยนผ่านวัย ความเสื่อมของสังขาร อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ควรมีการจัดอบรมผู้สูงอายุ โดยแบ่งระดับเป็น 2 ระดับ คือ

- 1) หลักสูตรระดับการดูแลขั้นพื้นฐาน: ผู้เข้าอบรมจะต้องมีการศึกษาขั้นต่ำ ม.3 ทำการอบรมอย่างน้อย 4 - 6 เดือน เพื่อให้เกิดความรู้พื้นฐานทั้งหมด แล้วจึงเข้าสู่การปฏิบัติอีก 2 เดือน เพื่อเข้าใจหลักการนำไปใช้จริง
- 2) หลักสูตรระดับพิเศษ: ต้องผ่านหลักสูตรระดับการดูแลขั้นพื้นฐานอย่างมีคุณภาพมาก่อนแล้ว จึงจะสามารถเข้ารับการอบรมหลักสูตรระดับพิเศษได้

4.3.4 รัฐต้องส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุด้วยเทคโนโลยีเพื่อเสริมกำลังคน การมีระบบเครือข่ายที่ไม่เสถียร ทำให้การเข้าถึงเทคโนโลยีในพื้นที่ห่างไกลทำได้ยาก อย่างเช่น ระบบเซิร์ฟเวอร์ที่สามารถส่งสัญญาณผ่านเครือข่ายมือถือได้ทันทีก็ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่เพราะคลื่นสัญญาณไม่เพียงพอต่อการใช้งาน

4.3.5 รัฐต้องเร่งเข้ามาจัดการสวัสดิการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ การวางแผนการออม และการสร้างกองทุนเพื่อช่วยในการการออกค่าใช้จ่ายเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุหรือครอบครัวของผู้สูงอายุของประเทศไทยเองต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองเกือบร้อยละ 100 ในการรับบริการเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

4.3.6 รัฐต้องพัฒนาและสนับสนุนอาสาสมัครเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เพิ่มเติม อาสาสมัครสาธารณสุขถือเป็นต้นทุนทางสังคมที่ดีมากของประเทศไทย ในการดำเนินงานกิจกรรมด้านสุขภาพมาตั้งแต่อดีตที่ถือได้ว่าเป็นองค์กรที่มีบทบาทและสามารถช่วยเหลือในการกระจายการดูแลสุขภาพเข้าสู่พื้นที่ชุมชน โดยอาจใช้รูปแบบของเทศบาลหนองตองเป็นต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน