

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นกับการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง* CARE COMMUNITY VOLUNTEERS FOR ELDERLY WITH DEPENDENCY

วาสนา บุญยmani*, กุลฉัตร ใสสีสุบ, สุพิศ กุลชัย

Wasana Boonyamane*, Kulthirat Saiseesoo, Supit Kulchai

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ อุตดิตถ์ ประเทศไทย

Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit Province, Thailand

*Corresponding author E-mail: wasana49@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอความเป็นมา ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ในชุมชน จากสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคล สังคมและประเทศ โดยเฉพาะปัญหาเศรษฐกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ตามแผนงานที่มี วัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม และพระราชกฤษฎีกาให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยาฟื้นฟูเศรษฐกิจสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 ประเมินความพร้อมการจัดบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, อาสาสมัครบริบาล, ผู้สูงอายุ โดย บริการอนามัยพื้นฐาน ฟื้นฟูสมรรถภาพ กายภาพบำบัด และผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชั่วโมงของกรมอนามัย ประกอบด้วย 1) การดูแลกิจวัตรประจำวัน 2) การดูแลสุขภาพพื้นฐาน 3) การดูแลสิ่งแวดล้อม และการ ประสานงาน ให้บริการผู้สูงอายุ 2 - 4 คนต่ออาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ (care plan) ปฏิบัติงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน 20 วันต่อเดือน ค่าตอบแทน 5000 บาทต่อเดือน อบรม 50 ชั่วโมงของคณะกรรมการ สูงอายุแห่งชาติเพิ่ม เป็น 6,000 บาท ควบคุมการปฏิบัติงานโดย ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (CARE MANAGER) ผล การดำเนินงาน พบว่า สำนักงานท้องถิ่น 76 จังหวัด จัดอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเอง, ประชาชนมีรายได้ และการบริโภคครัวเรือน เพิ่มขึ้น, เกิดอาชีพใหม่ในท้องถิ่นเพิ่ม 15,548 คน, ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง 62,192 คน ได้รับการดูแล และพึ่งพ้อใจระดับดีมาก ข้อเสนอแนะจาก ผู้สูงอายุและชุมชน คาดหวังให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น จัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืนของผู้สูงอายุ เตรียม ความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aging Society)

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น, การดูแล

Abstract

This article aims to present background. of local care volunteers who take care of dependent elderly people in the community from the outbreak situation of coronavirus disease 2019, it has an impact on individuals. Society and country especially economic problems local government organization Organized training for local care volunteers According to the plan that aims to revive the economy and society. and the Royal Decree authorizing the Ministry of Finance to borrow money to solve economic and social rehabilitation problems affected by the outbreak

of the coronavirus disease 2019 in accordance with the regulations of the Ministry of Interior regarding local care volunteers of local government organizations and reimbursement of expenses. B.E. 2019 Assessing the readiness of services of local government organizations, care volunteers, the elderly by basic health services. Rehabilitation, physical therapy, and completed a 70-hour training course from the Department of Health, consisting of 1) daily living care, 2) basic health care, 3) environmental care. and coordination Serves 2-4 seniors per local care volunteer. According to the care plan for the elderly, work 8 hours per day, 20 days per month, compensation 5000 baht per month, additional training 50 hours, National Committee Elderly increased 6,000-baht, work is controlled by Elderly care manager (CARE MANAGER) performance results It was found that local offices in 76 provinces organized their own training for local care volunteers, giving people income. and household consumption increased, 15,548 new local occupations were created, 62,192 dependent elderly people received care. and very satisfied Suggestions from Elderly people and communities It is expected that local administrative organizations Providing continuous care services for the elderly who are dependent in the area for a good and sustainable quality of life for the elderly Prepare to enter the aging society (Aging Society)

Keywords: Care Community Volunteers, Elderly with Dependency, Care

บทนำ

จากสถิติขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) กล่าวว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุของโลก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 900 ล้าน คน เป็น 2 พันล้าน คน ภายในปี 2050 การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจึงทำให้สังคมกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ (พชรวรรณธุ์ เอมรัตน์, 2562) และประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ไม่ว่าจะเกิดจากความเสื่อมของสังขารหรือเป็นโรคเรื้อรัง การกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของประเทศไทย คือ มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน (สถิตย์ กลมวงค์, 2566) เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (อมารสี อัมพันสิริรัตน์, 2563) มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีด้วยตนเอง และมีทักษะด้านสุขภาพที่เหมาะสมและกลุ่มของผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลที่บ้านอย่างต่อเนื่องเพราะสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นมีภาวะเสื่อมถอยและภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัวผู้สูงอายุส่วนมากมีฐานะยากจน รายได้ไม่พอใช้ต้องการเบี้ยยังชีพจากทางรัฐบาลและบัตรประกันสุขภาพที่สามารถใช้ได้ทุกสถานบริการโดยไม่ต้องรอการส่งต่อและผู้สูงอายุยังมีความต้องการให้อาสาสมัครกลุ่มต่าง ๆ และเพื่อนบ้านในชุมชนมาช่วยกันดูแล (วิราพรพรรณ วิโรจน์รัตน์, 2562) ซึ่งการดูแลผู้ป่วยสูงอายุนานถึงเป็นนโยบายแห่งชาติ โดยเน้นว่าผู้สูงอายุไม่ใช่ภาระของประเทศแต่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและรัฐ โดยรัฐได้จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ที่ได้มีการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาทิจิตอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) อาสาสมัครครอบครัว (อสค.) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Day care) และนักบริบาลชุมชน (สภานต์ บุณนาค, 2564) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดและมีเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรอยู่ในพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะสามารถเข้าถึงได้ มีระบบการดูแลสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ส่งเสริม

ผู้สูงอายุให้อยู่กับลูกหลาน รวมถึงการจัดสวัสดิการช่วยเหลือและจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ต่อเนื่องและยั่งยืน (อมารสี อัมพันสิริรัตน์, 2563) ซึ่งในปัจจุบัน กระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 เพื่อเป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้ได้รับสิทธิการบริการด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดหาบุคคลในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยใช้ชื่อว่า อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องได้รับการคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม (Barthel Activities of Daily Living) โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงเป็น 4 ระดับ คือ กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้างและอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่ายหรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต (ไกรสร จุลโยธา, 2565)

โครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกิดขึ้นเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการบริโภคนวัตกรรมเรือนโดยการจ้างงานประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ให้ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเป็นระยะเวลา 12 เดือนเพื่อกระจายรายได้ให้ประชาชนในพื้นที่และกระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากของประเทศ ก่อให้เกิดอาชีพในท้องถิ่นและส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ลดปัญหาด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจและการดำรงชีวิตของประชาชนผู้สูงอายุทั่วประเทศ (ไกรสร จุลโยธา, 2565) โดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีเจตนารมณ์เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้เต็มที่มีหรือมีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ให้มีศักยภาพและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเป็นการบริการดูแลที่บ้านให้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำการดูแลและช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัวญาติหรืออาสาสมัครในการดูแลและให้บริการรวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการดูแลและต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลด้านสังคมซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงประกอบด้วย 1) ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน 2) ด้านการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน 3) ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมและการประสานงาน โดยผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการบริการ คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงผู้ดูแลและครอบครัว

ด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเป็นบุคคลที่อยู่ในท้องถิ่นและมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือมีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ทั้งนี้การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จะเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ประสบผลสำเร็จได้ (สถิตย์ กลมวงศ์, 2566) โดยควรมีการพัฒนา 3 สมรรถนะหลัก ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะหลักของนักบริบาลผู้สูงอายุ คือ การมีจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 1.1) บทบาทหน้าที่และจริยธรรมของนักบริบาลผู้สูงอายุ 1.2) กิจกรรมปลูกฝังคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักบริบาลผู้สูงอายุและการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะการจัดการคือ ความสามารถในการจัดการและแก้ปัญหาประกอบด้วย 2.1) การวางแผนการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและการจัดการงานบ้าน 2.2) เทคโนโลยีที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ 2.3) การบันทึกและการรายงาน 2.4) การจัดทำกรณีศึกษา สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะหน้าที่ คือ การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันและในสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกอบด้วย 3.1) การให้ความช่วยเหลือด้านการขับถ่ายแก่ 3.2) การช่วยเหลือด้านอาหาร 3.3) การช่วยเหลือด้านการเคลื่อนย้าย 3.4) การปฐมพยาบาลในภาวะฉุกเฉินและการส่งต่อ 3.5) การช่วยเหลือ

พิเศษสำหรับผู้สูงอายุ 3.6) การฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมคลายกังวล 3.7) การนวดไทยและการประคบ และ 3.8) การฟื้นฟูทางทันตสุขภาพ (ไกรสร จุลโยธา, 2565) และจากการศึกษาคุณลักษณะของผู้ดูแลตามความต้องการของผู้สูงอายุ ที่ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้ผู้ดูแลเป็นผู้ที่มี จิตใจดี-นิสัยดี-อ่อนโยน มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุและมีความชำนาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ (มณฑิชา เจนพานิชทรัพย์, 2565) สอดคล้องกับการศึกษาของ กอบกุล มาดีคาน และคณะ ที่พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ ในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นโดยใช้ชุมชนเป็นฐานและมีอาสาสมัครเป็นผู้ประสานความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุระหว่าง ครอบครัว ชุมชน และศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนปัญหาในเรื่องการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (CARE MANAGER), CARE GIVER (CG) และ CARE COMMUNITY (CC) ที่มีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในความดูแลยังมีข้อจำกัดและพบปัญหา ในการเปลี่ยนงานของผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุหรือการย้ายสถานที่ทำงานแล้วไม่ได้ปฏิบัติงานทำให้ต้องจัดหาผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุใหม่เกิดช่องว่างของการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้ (กอบกุล มาดีคาน และคณะ, 2564); (ณรงค์วิชัย คำรังสี, 2565)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

“อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น” หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ช่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะยาว ตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและไม่อยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม (ไกรสร จุลโยธา, 2565)

“การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายถึง การบริการดูแลที่บ้านและชุมชนเพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตลอดจนแนะนำการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาล (บุษบา แพงบุปผา, 2563)

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายถึง ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่ มีภาวะพึ่งพิง (ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 ข้อ 3 (ศลทร คงหวาน, 2565)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคือผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีการบริการครอบคลุมด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัดตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะยาว โดยบทบาทสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือ วางแผนการสื่อสารกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น และวางแผนการจัดอบรม เตรียมสนับสนุน ทีมวิทยากร จากศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.)/โรงพยาบาลชุมชน(รพช) สาธารณสุขอำเภอ(สสอ.)/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพสต.) ในการอบรม และทำการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมในระบบโปรแกรม (Long Term Care (LTC), Care Plan Care manager Care giver (3C) จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) โดยให้ออกแบบฟอร์มเป็นเอกสารก่อนในช่วงปี 2563 - 2564 โดยไม่มีการบันทึกข้อมูลในระบบ โปรแกรมของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย ผู้ควบคุมการทำงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมาจากการแต่งตั้งและการดำเนินงานของท้องถิ่นในพื้นที่นั้น ๆ และมีทีมสุขภาพในพื้นที่วางแผนการควบคุม/กำกับ/ติดตาม ประเมินผลผู้ผ่านการอบรมและผลการดำเนินงานตามแผนและแนวทางการบูรณาการงบประมาณกองทุนดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงระยะยาวกับระเบียบอาสาสมัครท้องถิ่นนั้น (สถิตย์ กลมวงศ์, 2566)

บทบาทหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ (Care manager) และดำเนินการตามแผนการดูแลสุขภาพ Care Plan โดยมีรายละเอียดบทบาทดังนี้

1. ช่วยดูแลสุขภาพด้านสุขภาพพื้นฐาน ด้านการฟื้นฟู และกายภาพบำบัด ช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวันให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานภายใต้การกำกับของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ
3. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัว ประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่าง ๆ
4. มีการประเมินปัญหา/การส่งต่อ ให้บริการตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) และดูแลตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการจัดอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นได้แห่งละ 2 คนต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 4 คนขึ้นไปหากจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงน้อยกว่า 4 คน อาจจัดให้มีอาสาสมัครน้อยกว่า 2 คนก็ได้ หรือกรณีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกินกว่า 8 คน สามารถจัดให้มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมากกว่า 2 คนได้โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นนั้น โดยมีอัตราค่าตอบแทนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามคุณสมบัติและประเภทของอาสาสมัครบริบาลที่ผ่านการอบรมดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการปฏิบัติงานและอัตราค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาล (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, 2563)

ประเภทอาสาสมัครบริบาล	การปฏิบัติงาน (ชม./วัน)	การปฏิบัติงาน (วัน)	อัตราค่าตอบแทน (เดือน)
ผ่านการฝึกอบรม 70	8	20	5000 บาท
ผ่านการฝึกอบรม 70 + 50 ชม (เพิ่มเติม)	8	20	6000 บาท

หมายเหตุ : กรณีทำงาน < 20 วัน ให้ได้รับค่าตอบแทนตามสัดส่วนวันที่ปฏิบัติงาน

กรณีทำงานไม่ครบ 8 ชม./วัน แต่ไม่น้อยกว่า 4 ชม. ให้นับเป็นครึ่งวัน

กรณีทำงานตาม Care Plan แล้ว ค่าตอบแทนคิดตามสัดส่วนวันที่ปฏิบัติงาน/เดือน

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคือผู้ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการให้บริการครอบคลุมด้านอนามัยพื้นฐานของบุคคล ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บกพร่องและการกระตุ้นและฟื้นฟูกายภาพบำบัดและอื่น ๆ ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ต้องมีการคัดเลือกและผ่านเงื่อนไขตามคุณสมบัติ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2563)

คุณสมบัติของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

1. อายุมากกว่า 18 ปี
2. ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางจำนวน 70 ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนหรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จัดให้มีการอบรมโดยได้รับอนุมัติใช้หลักสูตรจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข
3. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่ใกล้เคียงที่ได้รับคำสั่งให้ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากผู้บริหารแห่งนั้น
4. ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีตำแหน่งหรือมีเงินเดือนประจำ

และแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงถูกกำหนดและวางแผนการดูแลโดยทีมสุขภาพในพื้นที่ ตามประเภทและกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งมีกิจกรรมในการดูแลแตกต่างกันไปตามผลการประเมินตามแบบประเมินกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living : ADL) โดยมีขอบเขตและเงื่อนไขการทำงานตามรายละเอียด ดังนี้

ขอบเขต เงื่อนไขการทำงานที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

1. ช่วยดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. ช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
3. ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่
4. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นและประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่าง ๆ
5. ประเมินปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเบื้องต้นและประสานงานในการส่งต่อได้
6. บริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)
7. ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด อื่น ๆ และได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงาน ดังนี้

7.1 ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่น้อยกว่าวันละ 8 ชั่วโมง เดือนละ 20 วัน โดยอาสาสมัครฯ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางจำนวน 70 ชั่วโมง จะได้รับค่าตอบแทน เดือนละ 5,000 บาท

7.2 อาสาสมัครบริบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง และผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมนักบริบาลท้องถิ่น จำนวน 50 ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนหรือที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการอบรมโดยอนุมัติใช้หลักสูตรจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขจะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ 6,000 บาท

แนวทางการจัดอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วย เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ที่จะดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นโดยต้องจัดการอบรมตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 ข้อ 6 ที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้มีการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในระยะยาวแบบจัดอบรมเองหรือแบบจัดการอบรมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานอื่นโดยอบรมให้ความรู้แก่บุคคลในท้องถิ่นของตนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นหรืออบรมให้ความรู้เพิ่มเติมให้แก่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นของตนตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดโดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดการฝึกอบรมดังแสดงตามตารางที่ 2 (ไกรสร จุลโยธา, 2565)

ตารางที่ 2 ตารางแสดงวัตถุประสงค์ ในการฝึกอบรม หลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมกรสีกาก็, 2564)

วัตถุประสงค์	หลักสูตร	ระเบียบ
1. เพื่อให้ความรู้แก่บุคคลในท้องถิ่นที่ประสงค์จะฝึกอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นรายใหม่	การดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมงของกรมอนามัย	ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและการเข้ารับฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. 2557



ตารางที่ 2 ตารางแสดงวัตถุประสงค์ ในการฝึกอบรม หลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมการศึกษากี, 2564) (ต่อ)

วัตถุประสงค์	หลักสูตร	ระเบียบ
2. เพื่อจัดฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรม(รายเก่า)	หลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติม นักบริบาลท้องถิ่น 50 ชม ของคณะกรรมการสูงอายุแห่งชาติ	ระเบียบ กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและการเข้ารับ การฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. 2557 กรณีการจัดการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่ ท้องถิ่นของตน

แนวทางการจัดการอบรมและการเบิกค่าใช้จ่ายสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการศึกษาฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. 2557 กรณี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดการ ฝึกอบรมแห่งเดียว โดยให้ยึดแนวทางปฏิบัติ ตามคู่มือการดำเนินการนักบริบาลท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น, 2563) และมีแนวทางการดำเนินงานในด้านกิจกรรมบริการของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจากการขอ อนุญาตใช้หลักสูตรของกรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมง (สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ, 2563) ก่อนการจัดการอบรมซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานที่มีมาตรฐานในด้าน การจัดการฝึกอบรมและด้านการใช้จ่ายงบประมาณที่ถูกต้อง

กรณี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันเป็นผู้จัดการฝึกอบรม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้จัดทำ บันทึกร่วมกันโดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใดแห่งหนึ่งรับผิดชอบเป็นผู้จัดการฝึกอบรม และกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน โดยเฉพาะ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมที่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งรับผิดชอบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นหน่วยงานผู้จัดการฝึกอบรมยื่นขอ อนุญาตใช้ หลักสูตรต่อกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขก่อนที่จะดำเนินการจัดการฝึกอบรม ทำบันทึกร่วมกันที่จะส่ง บุคคลเข้ารับการฝึกอบรม ให้เบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม หรือค่าลงทะเบียนการอบรม ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและการเข้ารับการศึกษาฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. 2557 โดยต้องมีการอ้างอิงระเบียบ/หนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง คือ (ระเบียบกระทรวงมหาดไทย, 2563)

1. ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562
2. หนังสือกระทรวงมหาดไทยที่ 0819.2/ว3811 ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2562
3. หนังสือกระทรวงมหาดไทยที่ 0819.2/ว6290 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2562
4. หนังสือกระทรวงมหาดไทยที่ 0819.2/ว0803 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2563

ส่วนการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงนั้นต้องมีการประเมินความพร้อมในแต่ละองค์ประกอบของการดำเนินงานทั้ง 3 ส่วน คือ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/ญาติหรือผู้ดูแล) ดังนี้

แนวทางการประเมินความพร้อมในการบริการจัดการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ที่ตั้ง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการดำเนินการสำรวจคัดกรองจำนวน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธอล (Barthel ADL Index) หรือไม่โดยมีข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ มีดำเนินการหรือไม่มีการดำเนินการและ

ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบจำนวนทั้งสิ้น แยกเพศ พร้อมทั้งการจัดทำฐานข้อมูลของผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่ ข้อมูลหน่วยงานสาธารณสุขทุกสังกัดในพื้นที่ที่ต้องร่วมบูรณาการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินการตามโครงการอาสาสมัครบริการท้องถิ่น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 และเตรียมความพร้อมในปี 2564 ซึ่งข้อมูลประกอบด้วย จำนวนอาสาสมัครบริการท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน และภาระงานการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงความครอบคลุมบริการ และประเมินความคุ้มค่าใช้จ่ายที่ใช้จ่ายด้านสาธารณสุขภายใต้โครงการอาสาสมัครบริการท้องถิ่น และ

ส่วนที่ 3 ประเมินระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครบริการท้องถิ่น ในปีงบประมาณ ที่ผ่านมานี้ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดของอาสาสมัครบริการท้องถิ่น โดยประเมินจาก

3.1 ความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครบริการท้องถิ่น โดยประเมินจากรายงานผลการดำเนินงานของอาสาสมัครบริการประจำเดือน

3.2 การประเมินปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโดยมีการประเมินทุก 3 เดือนจากรายงานประจำเดือนก่อนและหลังการให้บริการและจากการติดตามประเมินโดยทีมสุขภาพในพื้นที่

3.3 การให้บริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนการดูแล รายบุคคล (Care Plan) โดยประเมินจากรายการที่วางแผนไว้ในแผนการดูแลแต่ละกิจกรรมการดูแล

3.4 การประเมินความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ประเมินตั้งแต่เริ่มแรกดูแลและพัฒนาการของ ADL ในแต่ละเดือน

3.5 การจัดทำบันทึกรายงานการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามแผนการดูแลที่รายบุคคล (Care Plan) เป็นแบบฟอร์มรายงานพร้อมเดียวกับที่ใช้ของกระทรวงสาธารณสุขที่อาสาสมัครบริการต้องจัดทำรายงานส่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกเดือน

3.6 การให้ความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือญาติหรือผู้ดูแลโดยสามารถให้ความรู้กับผู้สูงอายุผู้ดูแลในทุกช่วงเวลาให้บริการ

3.7 ความสามารถในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากด้านสุขภาพ เช่น สวัสดิการทางสังคมการส่งเสริมอาชีพและรายได้การดูแลช่วยเหลือภายใต้สถานการณ์โควิด-19 การฉีดวัคซีน การลงทะเบียนตามนโยบายของรัฐ

และประเมินปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละด้าน ดังนี้

3.7.1 ด้านความเพียงพอของงบประมาณในการดำเนินการเนื่องจากในปีแรกของการจัดทำโครงการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกพื้นที่จะได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงมหาดไทยกรณีที่ จะมีการดำเนินการต่อเนื่องท้องถิ่นนั้นต้องมีการจัดทำแผนหรือจัดเตรียมงบประมาณในส่วนของตัวเอง

3.7.2 ด้านจำนวนอาสาสมัครบริการท้องถิ่นที่เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ก่อนดำเนินการควรมีการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อให้อัปเดตและเหมาะสมกับการวางแผนจัดจ้างอาสาสมัครบริการท้องถิ่น

3.7.3 ด้านค่าตอบแทนอาสาสมัครบริการท้องถิ่นที่สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยปกติเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริการท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่ายพ.ศ. 2562 หากมีการเพิ่มค่าตอบแทนให้อาสาสมัครบริการควรให้เป็นไปตามแนวทางหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติม นักบริการท้องถิ่น 50 ชม. ของคณะกรรมการสูงอายุแห่งชาติ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. 2557 กรณีการจัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นของตน

3.7.4 ด้านความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น โดยการฟื้นฟู ทบทวนความรู้ให้กับอาสาสมัครบริบาลทุก 3 เดือน โดยทีมสุขภาพในพื้นที่

3.7.5 ด้านบุคลากรสายสุขภาพในการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ต้องผ่านการ อบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ Care manager ของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ที่ไม่มีบุคลากรให้ ประสานขอสนับสนุนจากพื้นที่ใกล้เคียงในการช่วยจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

3.7.6 ด้านอื่น ๆ

ส่วนที่ 4 การประเมินความพร้อมในการดำเนินการของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในปีงบประมาณ ต่อไป ในแต่ละด้าน

4.1 ความพร้อมด้านบุคลากรในการกำกับติดตามการดำเนินงาน โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยคณะกรรมการดำเนินงานตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น และทีม สุขภาพในพื้นที่

4.2 ความพร้อมด้านงบประมาณในการส่งเสริมการดำเนินงาน ซึ่งต้องมีการจัดทำแผนและ จัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานต่อเนื่องโดยผ่านความเห็นชอบของสภา

4.3 ความพร้อมด้านทรัพยากร อุปกรณ์ และวัสดุ เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานต้องมีการจัดทำ แผนและจัดสรรงบประมาณการดำเนินงานโดยผ่านความเห็นชอบของสภาพร้อมทั้งงบประมาณในการดำเนินงาน

4.4 ความพร้อมด้านความรู้ความเข้าใจในการแนะนำ หรือให้คำปรึกษา ด้านการจัดการอบรม และการเบิกจ่ายงบประมาณ ด้านการฟื้นฟูความรู้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4.5 ความพร้อมของประชาชนผู้รับบริการมีการสำรวจและจัดเตรียมข้อมูลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่ พร้อมประเมินความพร้อมของผู้ดูแลที่บ้านและชุมชนในการเข้าร่วมโครงการ

4.6 ความพร้อมของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการสนับสนุนการดำเนินงาน ประกอบด้วยทีมสุขภาพ ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ Care manager ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ Care giver (CG)

ในส่วนความคาดหวังมากที่สุดต่อการได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานในอนาคต คือ การได้รับ สนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐและได้รับการพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาล ท้องถิ่นรวมทั้งการสนับสนุนสื่อ อุปกรณ์ วัสดุ และทรัพยากรอื่นที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครบริบาล ท้องถิ่นและที่สำคัญคือการได้รับอนุญาตให้ใช้หลักสูตรการอบรมการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง และ หลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมนักบริบาลท้องถิ่นจำนวน 50 ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ การอบรมให้ ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) การสร้างความรับรู้ถึงภาพลักษณ์การปฏิบัติหน้าที่ ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในชุมชน

ส่วนที่ 5 การประเมินความเห็นต่อการดำเนินโครงการ เกี่ยวกับประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากโครงการ ความคุ้มค่าต่อการดำเนินโครงการของรัฐ และความคิดเห็นในการดำเนินการปีต่อไป

แนวทางการประเมินโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสำหรับ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นโดยใช้หลักสูตรมาตรฐานของกรม อนามัย หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมง และวางแผนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) โดยทีมงาน สุขภาพในพื้นที่ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) มีการควบคุมกำกับนิเทศติดตามการดำเนินงาน ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นทุกเดือน พร้อมตรวจสอบเอกสารรายงานความถูกต้องในการบันทึกการดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุที่พึ่งพิงทำให้เกิดสมรรถนะที่มีประสิทธิภาพของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นซึ่งประกอบด้วยข้อมูลและรายละเอียด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ได้แก่ เพศ อายุ สังกัด ผู้สูงอายุที่รับผิดชอบครอบครัวพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายและระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่

ส่วนที่ 2 การประเมินระดับความสามารถของตนเองและให้คะแนนตนเองของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในด้านต่างดังนี้

2.1 ด้านการประเมินปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) และการสัมภาษณ์ ชักประวัติข้อมูลด้านสุขภาพประกอบการประเมิน

2.2 ด้านการดูแลตามแผนการดูแลสุขภาพ (Care Plan) โดยการติดตามประเมินการดำเนินงานจากผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ Care manager เพื่อประเมินการทำงานเป็นไปตามแผน

2.3 ด้านการประเมินสุขภาพ เช่น การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันการประเมินภาวะซึมเศร้า

2.4 ด้านการบันทึกรายงานการดูแลสุขภาพจะได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกจากคณะกรรมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ Care manager

2.5 ด้านการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องต่อผู้สูงอายุและญาติ เบื้องต้นตามปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและขอบเขตการดูแลของอาสาสมัครบริบาลและสามารถขอคำปรึกษาจากผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ Care manager กรณีผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ เพิ่มขึ้นหรือเร่งด่วน

2.6 ด้านความสามารถในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 การประเมินความเห็นต่อการดำเนินโครงการในเรื่องประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากโครงการ ความคุ้มค่าต่อการดำเนินโครงการของรัฐและควรดำเนินการในปีต่อไป

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังต่อการได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานในอนาคตการได้รับสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลการพัฒนาความรู้หรือทักษะในการปฏิบัติงานการให้บริการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ การได้รับการส่งเสริม สนับสนุน สื่อ อุปกรณ์ วัสดุ และทรัพยากรอื่นในการดำเนินงานของอาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น รวมถึง สิทธิสวัสดิการอื่น ๆ จากการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

แนวทางการประเมินโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/ญาติหรือผู้ดูแล) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ สถานะผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือญาติ/ผู้ดูแล ระยะเวลาที่ได้รับการดูแลโดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด

ส่วนที่ 2 การประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการให้บริการส่วนการช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพที่ได้รับ เช่น การพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพการทำแผล การดูแลเรื่องยา ฯลฯ การให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพการช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเช่น การอาบน้ำ การแต่งตัว การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้ายร่างกายและการช่วยเหลือดูแลด้านอื่น ๆ นอกจากด้านสุขภาพ เช่น การให้คำแนะนำหรือประสานขอรับความช่วยเหลือกับหน่วยงานอื่นด้านสวัสดิการสังคม การบริการ/ให้ คำปรึกษาในช่วงโควิด - 19 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด การลงทะเบียนสวัสดิการต่าง ๆ ตามนโยบายของรัฐ

ส่วนที่ 3 การประเมินความเห็นต่อการดำเนินการโครงการ ในเรื่องประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากโครงการ ความคุ้มค่าต่อการดำเนินโครงการของรัฐและการดำเนินการในปีต่อไป

สรุป

จากผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นซึ่งจัดขึ้นตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทยที่จัดอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขึ้นภายใต้แผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมตามบัญชีแนบท้ายพระราชกฤษฎีกาให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยดำเนินการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 โดยมีการประเมินความพร้อมของในการจัดบริการอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ทั้ง 3 ด้าน คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครบริหารและผู้รับบริการและจัดการอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นให้ดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงบริการครอบคลุมด้านอนามัยพื้นฐาน ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เป็นหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะยาว 70 ชั่วโมงของกรมอนามัยที่ประกอบด้วย 1) ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน 2) ด้านการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน และ 3) ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมและการประสานงาน และปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 2 - 4 คนต่ออาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ภายใต้แผนการดูแลผู้สูงอายุ (care plan) ควบคุมกำกับการทำงานโดยบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (CARE MANAGER) จากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ปฏิบัติงานวันละ 8 ชั่วโมงจำนวน 20 วันต่อเดือนโดยได้รับค่าตอบแทนจำนวน 5000 บาทต่อเดือนถ้าอบรมเพิ่มเติมอีก 50 ชั่วโมงโดยให้หลักสูตรกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ตามคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จะได้รับเงินเดือนเพิ่ม 6,000 บาทต่อเดือน จากผลการดำเนินงาน พบว่าสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด 76 จังหวัด มีการจัดกิจกรรมอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในกลุ่มตามวัตถุประสงค์ที่ 1 และประชาชนมีรายได้และการบริโภคครัวเรือนมูลค่าเพิ่มขึ้น เกิดนักบริหารชุมชนซึ่งเป็นอาชีพใหม่ในท้องถิ่นเพิ่มขึ้นมากกว่า 15,548 คน และมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากกว่า 62,192 คน ที่ได้รับการดูแลทางด้านอนามัยพื้นฐาน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ความพึงพอใจของผู้รับบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระดับดีมาก ซึ่งผู้สูงอายุและชุมชนมีความคาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยมีข้อเสนอแนะในการจัดทำโครงการอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้ได้รับบริการด้านสุขภาพพื้นฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพอย่างครบถ้วนและสม่ำเสมอเนื่องร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ซึ่งมีแผนการออกให้ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่องตลอดมาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืนของผู้สูงอายุเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aging Society) มีรายละเอียดข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมให้อาสาสมัครบริหารท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปตามบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ 2) ส่งเสริมพัฒนาอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นให้สามารถประสานงานทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ 3) จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเพื่อร่วมสร้างความเข้าใจและพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ประสบผลสำเร็จ 4) วางแผนกำลังคนที่จะมาเป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อให้เพียงพอเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับบริการอย่างทั่วถึง 5) ให้ความสำคัญในการสรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เกิดประสิทธิภาพ และ 6) เบิกจ่ายค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานที่อาสาสมัครบริหารท้องถิ่นปฏิบัติงานเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2563). คู่มือนักบริหารท้องถิ่น. เรียกใช้เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2567 จาก <http://www.songklong.go.th/news/doc>
- กรมการศึกษากี. (2564). อาสาสมัครบริหาร. เรียกใช้เมื่อ 10 มกราคม 2567 จาก <https://www.facebook.com>
- กอบกุล มาตีคาน และคณะ. (2564). ผลของการพัฒนาความรู้และทักษะของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์. เรียกใช้เมื่อ 15 มิถุนายน 2565 จาก <http://203.157.71.172/academic/web/files/2564/r2>
- ไกรสร จุลโยธา. (2565). ผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 8(3), 175-176.
- ณรงค์วิชัย คำรังสี. (2565). ผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 8(2), 97-110.
- บุษบา แพงบุพผา. (2563). การประเมินสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดย Software Care Plan. เรียกใช้เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2567 จาก https://hpc.go.th/rcenter/_fulltext /201908281_43821_656/2_0190828144009_4062.pdf
- พชรวรรณฐ์ เอมรัตน์. (2562). ข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวผ่านระบบบ้านอายุ. ใน วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การเมืองการปกครอง) สาขาวิชาการเมืองการปกครองสำหรับนักบริหารคณะรัฐศาสตร์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มณฑิชา เจนพานิชทรัพย์. (2565). การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 17(1), 263-264.
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย. (2563). บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. เรียกใช้เมื่อ 12 มกราคม 2566 จาก <https://www.ratchakitcha.soc.go.th>
- วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์. (2562). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น. วารสารสภาการพยาบาล, 29(3), 104 -115.
- ศลทร คงหวาน. (2565). ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ. Rangsit Journal of Law and Society, 4(1), 12-13 .
- สกันต์ บุณนาค. (2564). รูปแบบการจัดการดูแลระยะยาวทางสุขภาพในบริบทปัจจุบันและอนาคต. เรียกใช้เมื่อ 19 มีนาคม 2566 จาก <https://kb.hsri.or.th>
- สถิตย์ กลมวงศ์. (2566). คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุ. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 23(1), 27-29.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ. (2563). ภาพข่าวกิจกรรม. เรียกใช้เมื่อ 21 ธันวาคม 2566 จาก www.anamai.go.th
- อมาวาสี อัมพันสิริรัตน์. (2563). การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน: บทบาทที่ท้าทายสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 14(3), 10-21.