

# ผู้ช่วยผู้ดูแล (Caregiver: CG) ฐานรากสำคัญ ระบบ LTC ของชุมชน



ระบบการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long-term care) ของไทย จัดให้มีบุคลากรที่สำคัญมากกลุ่มหนึ่งคือ ผู้ช่วยผู้ดูแล (Caregiver: CG) เพื่อทำหน้าที่กำลังสำรองในการบริการผู้สูงอายุและผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง คือสนับสนุนสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกำลังหลักในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ทั้งนี้ระบบการดูแลระยะยาวของประเทศไทยถูกออกแบบบนฐานคิดให้ครอบครัวผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบดูแลหลัก ระบบบริการของภาครัฐเป็นเพียงผู้สนับสนุนให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กองทุน LTC ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงไม่เน้นการสร้าง CG ให้เป็นอาชีพใหม่ในระบบสุขภาพ ที่ทำงานเต็มเวลา มีค่าตอบแทนที่เพียงพอกับการดำรงชีวิต แต่สร้างให้เป็นอาสาสมัครในลักษณะเดียวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงทำให้ CG ของกองทุน LTC ส่วนใหญ่คือ อสม. เดิม

● ปี 2563 มี CG ในระบบกองทุน LTC 86,829 คน\* ส่วนใหญ่เป็น อสม.

● CG ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 40 ปี มีจำนวนไม่น้อยที่อายุมากกว่า 60 ปี เกิดภาวะผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ

\*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



## เงื่อนไขการเป็น CG

กองทุน LTC กำหนดเงื่อนไขผู้ที่จะเป็น CG ไว้ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา (เงื่อนไขแรกตอนที่กองทุน LTC เริ่มดำเนินการในปี 2559 กำหนดการศึกษาขั้นต่ำที่มัธยมศึกษาตอนต้น แล้วปรับลดลงมาเป็นประถมศึกษาภายหลังเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง)
2. ผ่านการอบรมหลักสูตร CG ของกรมอนามัย ซึ่งกำหนดไว้ 2 ระดับ คือหลักสูตร 70 ชั่วโมง ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้จะสามารถทำหน้าที่ให้การดูแลระยะยาวผู้ป่วยภาวะพึ่งพิงได้เฉพาะในระบบกองทุน LTC เท่านั้น เพราะความรู้และทักษะที่ได้รับจากการอบรมเป็นเพียงระดับเบื้องต้น และกองทุน LTC ออกแบบมาให้ CG ต้องทำงานตาม care plan ที่จัดทำโดยผู้จัดการการดูแล (care manager: CM) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรในวิชาชีพระบบสุขภาพ โดยมี CM เป็นผู้กำกับดูแลหลักสูตรการอบรม CG อีกระดับหนึ่งที่สูงขึ้นมาคือหลักสูตร 420 ชั่วโมง CG ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้จะได้รับประกาศนียบัตรที่สามารถทำงานฐานะ CG นอกระบบกองทุน LTC ได้ คือสามารถเป็นลูกจ้างสถานบริบาลเอกชน หรือรับจ้างดูแลผู้ป่วยเองได้ ปัจจุบัน CG ของกองทุน LTC ส่วนใหญ่จะผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชั่วโมง

# คำตอบแทน

คำตอบแทนของ CG ขึ้นอยู่กับรูปแบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งตามระเบียบกองทุนฯ สามารถทำได้ 2 วิธี

**1.** อปท. โอนเงินผ่านศูนย์ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่ อปท. ตั้งขึ้นมา การเบิกจ่ายงบประมาณต้องเป็นไปตามระเบียบการบริหารงบประมาณของ อปท. ซึ่งเปิดกว้างให้ อปท. กำหนดคำตอบแทนเองได้ สูงสุดต้องไม่เกินอัตราค่าจ้างขั้นต่ำของจังหวัด จากการศึกษาของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) พบว่า CG ของพื้นที่ที่บริหารงบประมาณกองทุนฯ ผ่านศูนย์ฟื้นฟูฯ จะได้รับคำตอบแทนโดยเฉลี่ย 2,000-3,000 บาทต่อเดือน สูงกว่า CG ในพื้นที่ที่บริหารจัดการโดยผ่านหน่วยบริการ

แม้จะเป็นรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนฯ ที่ทำให้ CG ได้รับคำตอบแทนสูง แต่ อปท. จำนวนมากไม่เลือกดำเนินการในรูปแบบนี้ เพราะวิตกในระบบการเบิกจ่ายงบประมาณของกองทุนที่ อปท. เห็นว่ายังมีความไม่ชัดเจน

**2.** อปท. ทำข้อตกลงกับหน่วยบริการในพื้นที่ให้ทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขให้ผู้ป่วยภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตนเอง แล้วโอนงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของกองทุน LTC ให้หน่วยบริการบริหารจัดการ ทำให้การเบิกจ่ายคำตอบแทนตั้งเป็นไปตามระเบียบการจ้างเหมาในกรอบเงินบำรุงของหน่วยบริการ ที่ถูกกำหนดไว้ที่ CG ที่ดูแลผู้ป่วยเดือนละ 1-4 เคส ได้รับคำตอบแทนเดือนละ 600 บาท และ CG ที่ดูแลผู้ป่วยเดือนละ 5-10 เคส ได้รับคำตอบแทนเดือนละ 1,500 บาท



# รูปแบบการทำงาน

CG จะทำงานในลักษณะการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ตาม care plan ที่ CM จัดทำขึ้น สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยแต่ละพื้นที่มีรายละเอียดของกรอบการทำงานแตกต่างกันไป ส่วนใหญ่จะกำหนดกรอบกว้างๆ เพื่อให้ CG สามารถบริหารจัดการเวลาของตนเองได้ เช่น กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองได้และไม่มีภาวะสับสน อาจกำหนดให้เยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง อาจกำหนดให้เยี่ยมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ มีปัญหาในการรับประทานอาหาร อาจกำหนดให้เยี่ยมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นต้น CG มีหน้าที่เก็บชั่วโมงการทำงานให้ครบ ในแต่ละเดือนหรือสัปดาห์ตามที่ care plan กำหนดไว้

กิจกรรมที่ต้องทำในการลงเยี่ยมแต่ละครั้งจะเป็นตาม care plan ซึ่งออกแบบมาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหว CG อาจช่วยพาขยับแขนขา ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการออกเสียง ก็อาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ฝึกออกเสียง พบว่ามีบางพื้นที่ CG เปิด YouTube เพลงที่ผู้ป่วยชอบฟัง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยออกเสียงด้วยการร้องเพลงตาม นอกจากการดูแลด้านสุขภาพโดยตรงแล้ว พบว่า CG จำนวนมากช่วยดูแลสภาพแวดล้อมให้ผู้ป่วย เช่น เก็บกวาด ทำความสะอาด บ้าน ซักผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน ทำให้ผู้ป่วยติดเตียงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ขณะเดียวกันก็พบว่าบางครั้ง CG เพียงแต่ลงไปเป็นเพื่อนคุยกับผู้ป่วยก็ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขขึ้น เพราะในชีวิตประจำวันสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้สูงอายุอาจไม่มีเวลานั่งคุยกับผู้ป่วยเลย



# อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (อสบ.)

กำลังคนกลุ่มใหม่ของระบบการดูแลระยะยาวของประเทศ ทำหน้าที่เดียวกับ CG แต่เป็นบุคลากรที่ อปท. จ้างมาเพื่อให้ทำงานในระบบกองทุน LTC ไม่ใช่บุคลากรที่จ้างด้วยเงินกองทุน LTC เหมือน CG อสบ. เกิดขึ้นเพื่อเป็นทางเลือกให้มี CG ที่ทำงานเป็นอาชีพในระบบของรัฐไม่ใช่กึ่งจิตอาสา คนที่จะเข้ามาเป็น อสบ. อย่างน้อยต้องผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยผู้ดูแล 70 ชั่วโมงของกรมอนามัยเช่นเดียวกับ CG ต่างกันที่ต้องทำงานวันละ 8 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 5 วัน และได้รับค่าจ้างรายเดือน เดือนละ 5,000 บาท หาก อสบ. คนใดเข้ารับการอบรมเพิ่มอีก 50 ชั่วโมง รวมเป็น 120 ชั่วโมง จะได้รับค่าจ้างเพิ่มเป็นเดือนละ 6,000 บาท โดยกระทรวงมหาดไทยกำหนดให้ อปท. ทุกแห่งต้องจ้าง อสบ. อย่างน้อย 2 คน ให้มีหน้าที่เช่นเดียวกับ CG ในระบบกองทุน LTC แต่เป็นบุคลากรของท้องถิ่น ไม่ได้เป็นบุคลากรของกองทุนฯ เหมือน CG

- ปี 2563 มี อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 13,190 คน\*
- ปัจจุบันงบประมาณในการจ้างมาจากเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจาก สถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด-19 ยังไม่ชัดเจนว่า เมื่อ งบประมาณจากเงินกู้นี้หมดลง ท้องถิ่นจะจัดสรรงบประมาณ ให้จ้างต่อหรือไม่
- แม้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยจะกำหนดให้ อปท. ทุกแห่งต้อง จ้างงาน อสบ. อย่างน้อย 2 คน แต่พบว่าท้องถิ่นหลายแห่ง ไม่สามารถจ้างได้ เนื่องจากไม่มีผู้สมัคร เพราะเมื่อพิจารณา ค่าตอบแทนกับภาระงานเห็นว่าไม่สอดคล้องกัน

\*กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

# ความเหมือน - ความต่าง ระหว่าง CG กับ อสบ.

CG	อสบ.
ทำงานกึ่งอาสา เวลาการทำงานยืดหยุ่น เก็บชั่วโมงการทำงานของแต่ละเคสให้ครบตาม care plan	ทำงานเต็มเวลา วันละ 8 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 5 วัน
เป็นบุคลากรของกองทุน LTC รับค่าตอบแทนจากกองทุน	เป็นลูกจ้าง อปท. ที่ทำงานให้กองทุน LTC
ได้รับค่าตอบแทนเป็นรายเคส แต่ละคนอาจได้ไม่เท่ากัน และแต่ละเดือนก็อาจได้ไม่เท่ากัน	ได้รับค่าจ้างรายเดือน สม่ำเสมอเท่ากันทุกเดือน
ทำงานตาม care plan ที่ care manager จัดทำไว้	ส่วนใหญ่ทำงานตาม care plan ของ CM ในพื้นที่ มีบ้างที่ทำงานตาม assignment ของ อปท. เอง ไม่ขึ้นกับ care plan ของ CM



สังเคราะห์จากการศึกษาการจัดการการกำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลระยะยาว  
ในสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่. (2564) สำนักงานวิจัยและพัฒนาการกำลังคนด้านสุขภาพ