

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและ
ผู้ด้อยโอกาส โดยอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุ
และบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา

จัดทำโดย นางสาวสุชัญญา กัจฉิพนันท์

ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
สังกัด ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม
สำนักงานเขตบางแค

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๗
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

๑. ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนอุทิศพัฒนา

๒. หลักการและเหตุผล

แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๖- ๒๕๕๙ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม พันธกิจ ๑ ใน ๖ ข้อ คือส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ประกอบกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยคำนึงถึงผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ด้วยเล็งเห็นว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนและจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลที่ได้รับการเผยแพร่ในรายงานการประชุม World Economic Forum ปี๒๕๕๕ มีการรายงานว่าแนวโน้มประชากรโลกอายุ ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ จะมีสัดส่วนถึงร้อยละ ๒๒ ของประชากรทั้งหมด ด้านประเทศสมาชิกอาเซียน ในภูมิภาคเอเชียมีการคาดการณ์ว่า ๓ ประเทศที่จะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดเกินร้อยละ ๓๐ ของประเทศได้แก่ สิงคโปร์ ไทยและเวียดนาม และข้อมูลจากการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครส่วนหนึ่งยังไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง กรุงเทพมหานครจึงจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๗ – ๒๕๖๐) ภายใต้กรอบแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) เพื่อให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมีการทำงานแบบบูรณาการ มีความร่วมมือของทุกภาคส่วน และสามารถนำไปปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน โดยการกำหนดนโยบายการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรและขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ เช่น การพัฒนาศักยภาพในการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนการเยี่ยมบ้านและการบริการที่บ้าน การเปิดให้บริการของศูนย์บริการเวชศาสตร์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ การเพิ่มบริการคลินิกกายภาพบำบัดหรือกายภาพบำบัดชุมชน การพัฒนาชุมชนต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข แม้ว่ากรุงเทพมหานครจะมีความพยายามกำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุไว้แล้วในระดับหนึ่ง แต่จากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ ทั้งในระยะแรก(พ.ศ.๒๕๔๕-๒๕๔๙) และระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔) พบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนผู้ที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพหรือภาวะพึ่งพาสูงกว่าพื้นที่อื่น แต่กลับได้รับความช่วยเหลือในรูปของการเยี่ยมบ้าน เพียงแค่ร้อยละ ๑๔.๒ ซึ่งน้อยกว่าภูมิภาคอื่น (ภูมิภาคอื่นมีสัดส่วนสูงกว่าร้อยละ ๔๐) และต่ำกว่าเป้าที่กำหนดไว้ในแผนฯมาก (ร้อยละ ๘๐) นอกจากนี้ผู้สูงอายุในเมืองใหญ่ถูกปล่อยให้อยู่บ้านเพียงลำพัง อยู่กับเด็ก/ผู้พิการ หรืออยู่กับคู่ชีวิตที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพยากลำบาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยากจน เจ็บป่วย หรือพิการ

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ กำหนดให้กลุ่มคนพิการมีสวัสดิการต่างๆที่จำเป็นค่อนข้างครบถ้วน ทั้งด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการสังคม และกำหนดหน้าที่ของรัฐให้จัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มคน

พิการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม แต่ปัญหาปัจจุบันของกลุ่มคนพิการในชุมชนคือ ไม่ทราบสิทธิของตนเอง ญาติพี่น้องเห็นว่าขั้นตอนยุ่งยากไม่สะดวกในการเดินทาง ปัญหาความยากจนของครอบครัวไม่สามารถแบกรับเลี้ยงดูทำให้ไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมมีหน้าที่จัดสวัสดิการสงเคราะห์ ส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์สิทธิเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน การสำรวจข้อมูลด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ภายใต้การดำเนินการของศูนย์บริการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสระดับเขต ส่วนระดับชุมชนได้แก่ ศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวในชุมชน มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับบริการกฎหมายสิทธิของประชาชนที่พึงได้รับ ,สำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ,รับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ รับฟังปัญหาใกล้เคียงรับเหตุ และอำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในชุมชนให้ได้รับการบริการขั้นพื้นฐานของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

จากการปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชนจะพบว่า นอกจากประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นแล้ว ยังมีผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ ที่อาศัยอยู่ในชุมชน และไม่ได้รับการสำรวจดูแลอย่างทั่วถึง เนื่องด้วยอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ถึงแม้ว่าจะมีอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวในชุมชนก็ตาม ทั้งนี้ เพราะขาดการประสานงานระหว่างกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ รวมถึงหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์ เป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการทำงานอย่างเป็นระบบ ขาดข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและการประสานงานในลักษณะเครือข่าย ทำให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนไม่ทั่วถึง และไม่ครอบคลุมทุกด้าน ประกอบกับสภาพสังคมในเมืองปัจจุบันต่างคนต่างอยู่ ขาดความเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสบางส่วนถูกทอดทิ้งอยู่ในภาวะยากลำบากควรได้รับการดูแลช่วยเหลือจากคนในชุมชน

ชุมชนสุทธิพัฒนาเป็นชุมชนขนาดเล็ก มีพื้นที่ประมาณ ๑๑๒ ไร่ สภาพบ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยวมีจำนวน ๘๗ หลังคาเรือน มีประชากรตามฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรทั้งสิ้น ๔๙๓ คน แยกเป็นเพศชาย จำนวน ๒๓๘ คน เพศหญิง จำนวน ๒๕๕ คน มีคณะกรรมการชุมชนจำนวน ๗ คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๓ คน อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนจำนวน ๕ คน อาสาสมัครดูแลคนพิการในชุมชนจำนวน ๒ คน ชุมชนสุทธิพัฒนามีคณะกรรมการชุมชนที่เข้มแข็งและจัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ไม่มีความขัดแย้งที่รุนแรงระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่างๆ รวมถึงยังมีการดำเนินงานของอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนอยู่ แม้จะไม่มีกรรวมตัวจัดตั้งเป็นศูนย์แล้วก็ตาม แต่ถือได้ว่ามีพื้นฐาน มีทักษะของการสังคมสงเคราะห์ระดับหนึ่ง สามารถเป็นผู้ช่วยนักพัฒนาสังคมได้

ด้วยเหตุนี้จึงมีแนวคิดว่าจะพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัว โดยเลือกศึกษาชุมชนสุทธิพัฒนาเพื่อเป็นต้นแบบ

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสอย่างเป็นระบบ โดยอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา
๒. เพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

๔. เป้าหมาย

มีแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา จำนวน ๕๐ คน ภายในเดือนกันยายน ๒๕๕๙ (ข้อมูลจากการสำรวจ ณ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙)

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

๑. SWOT Analysis : เป็นการวิเคราะห์สภาพองค์กร เพื่อค้นหา จุดแข็ง จุดอ่อน หรือสิ่งที่อาจเป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงาน Albert Humphrey ได้ชื่อว่าเป็นผู้ริเริ่มแนวคิดนี้ SWOT มาจากตัวย่อภาษาอังกฤษ ๔ ตัว คือ

S : Strengths หมายถึง จุดเด่นหรือจุดแข็ง เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กร นั่นเอง ว่าปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

W : Weaknesses หมายถึง จุดด้อยหรือจุดอ่อน เป็นการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กรนั้น ๆ เองว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อย ข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควร ปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือขจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

O : Opportunities หมายถึง โอกาส เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอก องค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบต่อประโยชน์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินการขององค์กรในระดับมหภาค และองค์กรสามารถฉวยข้อดีเหล่านี้มาเสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็ง ขึ้นได้

T : Threats หมายถึง อุปสรรค หรือข้อจำกัด เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอก องค์กรปัจจัยใดที่สามารถ ส่งผลกระทบในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งองค์กร จำต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระแทกดังกล่าวได้

การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ทั้ง สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร เพื่อที่จะระบุจุดแข็ง(S-Strengths) และจุดอ่อน(W-Weaknesses) ขององค์กร ทั้งในด้านโครงสร้าง ระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงานและทรัพยากร ในการบริหาร (คน เงิน วัสดุ การจัดการ) รวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ขององค์กร เพื่อที่จะเข้าใจสถานการณ์ ส่วนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร เป็นการค้นหาโอกาส (O-Opportunities) และอุปสรรค(T-Threats) ทาง การดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบจาก สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจทั้งในและระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการ ดำเนินงานขององค์กร เช่น อัตรา การขยายตัวทางเศรษฐกิจ นโยบาย การเงิน การงบประมาณ สภาพแวดล้อม ทางสังคม เช่น ระดับ การศึกษาและอัตรารู้หนังสือของประชาชน การตั้งถิ่นฐานและการอพยพของประชาชน ลักษณะชุมชน

ขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยม ความเชื่อและวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางการเมือง เช่น พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา มติคณะรัฐมนตรี และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี หมายถึง กรรมวิธีใหม่ๆ และพัฒนาการทางด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตและให้บริการ

ได้นำ SWOT analysis มาใช้วิเคราะห์ชุมชนฤทธิ์พัฒนา เพื่อประกอบการจัดทำแผน แผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา ได้ผลดังนี้

<u>จุดแข็ง</u>	<u>จุดอ่อน</u>
๑. คณะกรรมการชุมชนมีความเข้มแข็ง มีจิตอาสา ๒. มีอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการ ครอบครัวชุมชน ๓. เป็นชุมชนขนาดเล็ก ๔. มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ๕. มีลานเอนกประสงค์ส่วนกลาง	๑. ประชากรแฝง ๒. อาสาสมัครยังลงพื้นที่ไม่ทั่วถึง ๓. ลักษณะบ้านส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว ต่างคนต่างอยู่
<u>โอกาส</u>	<u>อุปสรรค</u>
๑. มีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุน เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข ,ศูนย์การศึกษานอก โรงเรียน ,สถานีตำรวจนครบาลหลักสอง ฯลฯ ๒. การคมนาคมสะดวก	๑. โรคระบาด เช่น ไข้เลือดออก ๒. สภาพเศรษฐกิจ ๓. ทศคนติดต่อคนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

๒. PDCA หรือ Deming Cycle คือ วงจรการบริหารงานคุณภาพ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

P – Plan : ขั้นตอนการวางแผน เพื่อเลือกปัญหา ตั้งเป้าหมายการแก้ปัญหา และวางแผนแก้ปัญหา พร้อมกับพิจารณาว่าต้องใช้ข้อมูลใดบ้างเพื่อการปรับปรุงแก้ไขปัญหานั้นๆ โดยระบุวิธีการเก็บข้อมูลและกำหนดทางเลือกให้ชัดเจน ซึ่งการวางแผนจะช่วยให้สามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต และช่วยลดความสูญเสียต่างๆ ทั้งในด้านแรงงาน วัสดุดิบ เวลา และงบประมาณ

D – Do : ขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขปัญหตามแนวทางที่วางไว้ ซึ่งในขั้นตอนนี้ต้องมีการตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่า ได้ดำเนินการไปตามแผนหรือไม่ เพื่อทำการปรับปรุงให้เป็นไปตามแผน

C – Check : ขั้นตอนการตรวจสอบ และเปรียบเทียบผล คือการประเมินผล หลังจากปฏิบัติตามแผนแล้ว ว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในขั้นตอนต่อไป

A – Action : การกำหนดเป็นมาตรฐานและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ขั้นตอนนี้พิจารณาผลการประเมินได้ ๒ กรณี ๑) บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานได้ ๒) ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ ควรนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

เพื่อพิจารณาว่าควรดำเนินการอย่างไร เช่น มองทางเลือกใหม่ๆที่น่าจะเป็นไปได้ หรือปรับปรุงแก้ไข บางส่วนและพยายามให้มากกว่าเดิม หรือเปลี่ยนเป้าหมายใหม่

ได้นำ ทฤษฎี PDCA มาใช้กับการจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนกฤษฎีพัฒนา ดังนี้

P – ขั้นตอนการวางแผน : ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลและรายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการใช้ประกอบเพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือของผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนกฤษฎีพัฒนา นำข้อมูลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนกฤษฎีพัฒนา ที่ได้จากการเก็บข้อมูลของอาสาสมัครมาจัดทำแผนการให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคล โดยวิเคราะห์จากสภาพปัญหาของแต่ละคน

D – ขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขปัญหา : ปฏิบัติตามแผนการช่วยเหลือที่ได้กำหนดไว้ โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามแผนฯ

C – ขั้นตอนการตรวจสอบประเมินผล : ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามประเมินผล การให้ความช่วยเหลือรายคนว่าติดปัญหาอุปสรรคใดหรือไม่ จากการวิเคราะห์หากพบว่ามีปัญหาอุปสรรค สมควรปรับเปลี่ยนแนวทางหรือหน่วยงานที่ช่วยเหลือหรือไม่ และผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนกฤษฎีพัฒนาเกิดความพึงพอใจหรือไม่

A – การกำหนดเป็นมาตรฐาน : พิจารณาจากผลการประเมิน ตั้งแต่ขั้นตอนการลงพื้นที่เก็บข้อมูล ข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ จนถึงการศึกษาพิจารณาให้ความช่วยเหลือรายคน เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานในการดำเนินการ เป็นต้นแบบในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

๓. แนวคิดระบบสวัสดิการชุมชน(Community Welfare) เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจาก Social Safety Net ที่ให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วม และการจัดสวัสดิการโดยเอกชนและชุมชน ซึ่งผู้ที่มีอิทธิพลต่อแนวคิดนี้คือ Giddens ที่เป็นเจ้าของความคิด autotelic-self ซึ่งเขาได้เสนอแนวคิดการจัดสวัสดิการทางบวกที่ไม่กระทบต่อผู้เสียภาษี กล่าวคือการทำให้ทุกคนที่เสี่ยงต่อความทุกข์ยากได้ตระหนักและเคารพในศักดิ์ศรีของตน ในการที่จะเรียนรู้และทำตนให้พ้นจากภาวะยากลำบาก ซึ่งคือการเน้นการพึ่งตนเองนั่นเอง ซึ่งแนวคิดนี้ สอดคล้องกับแนวเสรีนิยมที่วาระรัฐไม่ควรเข้าไปจัดสวัสดิการมากนัก แต่ควรปล่อยให้มันเป็นบทบาทของ บุคคลและชุมชนจัดการเอง ในประเทศไทยมีกระบวนการพัฒนาระบบสวัสดิการทางสังคมสอดคล้องกับกระแสโลก เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๗ ซึ่งเริ่มมีแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมอย่างชัดเจน และมีการพัฒนากระบวนการสวัสดิการสังคมมาเป็นลำดับ และแนวคิดระบบสวัสดิการภาคชุมชนมีความโดดเด่น เมื่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้นโยบายของรัฐให้ความสำคัญกับชุมชนมากขึ้น และมีการส่งเสริมการรวมกลุ่มขององค์กรชุมชนเพื่อการเป็นชุมชน โดยยึดหลักตามแนวทางของแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน (Human right) ความต้องการจำเป็นพื้นฐาน (Basic need) ความเป็นธรรมทางสังคม (Social justice) การมีส่วนร่วม (Participation) ความโปร่งใส (Transparency) (รพีพรรณ หอมตา, ๒๕๔๕) และรัฐได้ตรากฎหมายเพื่อส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมโดยภาคประชาชนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกได้แก่ พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.๒๕๔๖ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๐

ได้นำแนวคิดเรื่องระบบสวัสดิการชุมชนมาใช้ในการจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนกฤษฎีพัฒนา คือ ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล

ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนของตนเอง ลดการพึ่งพิง เรียนรู้ที่จะดูแลช่วยเหลือคนในชุมชน ปรับทัศนคติแบบต่างคนต่างอยู่ โดยส่งเสริมให้เกิดระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมชุมชน

๔. ทฤษฎี AIDOSE Model คือการคิดอย่างเป็นระบบ (Systematic Thinking) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา กำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และวิเคราะห์หาปัจจัยความสำเร็จ โดยดำเนินการตาม ขั้นตอนในการคิดอย่างเป็นระบบ (Systematic Thinking) ประกอบด้วย

A - Awareness : การตระหนักรู้ในปัญหาหรือสภาพของสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ ซึ่งอาจยังไม่เป็นปัญหาในปัจจุบันแต่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตหากไม่หาทางป้องกัน เป็นการตระหนักรู้ถึงสิ่งที่กำลังเป็นปัญหา ว่าเป็นปัญหาเชิงรับหรือต้องแก้ไข (Fix-it-Problem) หรือยังไม่เป็นปัญหาแต่เป็นการป้องกันหรือพัฒนาให้ดีขึ้น (Do-it-Problem)

I - Information : เป็นการรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสภาพของปัญหาว่ามีอะไรบ้าง โดยเป็นการหาตัวแปรด้านเวลา คน และสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

D- Definition : การให้คำจำกัดความของปัญหาหรือระบุได้ชัดเจนว่าอะไรคือปมปัญหา ที่แท้จริง อะไรคือสาเหตุใหญ่หรือสาเหตุย่อยของปัญหา ในขั้นตอนนี้สามารถนำเครื่องมือทางด้าน คุณภาพอื่นๆ มาใช้งานร่วมด้วยเพื่อให้การกำหนดสาเหตุของปัญหาชัดเจนขึ้น เช่น ๕Why หรือ Fish Bone Diagram

O - Options : การหาทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยกำหนดทางเลือกหลาย ๆ ทาง ในการแก้ปัญหาที่ศึกษา

S - Selection : เลือกทางเลือกที่คิดว่าน่าจะเป็นดีที่สุดในการแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประหยัดโดยใช้ตารางคิดวิเคราะห์ทางเลือกในการตัดสินใจ (Decision analysis matrix) ซึ่งจะประกอบด้วยการกำหนดปัจจัยที่สำคัญในการพิจารณา (criteria) การให้คะแนนของแต่ละทางเลือกตามปัจจัยที่ได้กำหนดไว้ การให้น้ำหนักของแต่ละปัจจัย (weighted rating) การคำนวณคะแนนของแต่ละทางเลือก ต่อจากนั้นก็จัดลำดับทางเลือกโดยทางเลือก ที่ได้คะแนนรวมสูงสุดจะเป็นทางเลือกในการดำเนินงาน

E - Execution : การดำเนินการแก้ปัญหา เป็นการนำวิธีการที่ได้เลือกไว้แล้วในการแก้ปัญหาไปปฏิบัติโดยมีการกำหนดแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) ซึ่งระบุอย่างเป็นขั้นตอนว่าจะต้องทำอะไรบ้าง อย่างไร ตามลำดับ การกำหนดแผนปฏิบัติงานเป็นไปเพื่อให้เกิดการทำงานจริง รวมทั้งมีการสื่อสาร เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากสาขาต่าง ๆ

ได้นำทฤษฎี AIDOSE Model มาใช้วิเคราะห์ปัญหาการพัฒนางานในหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ก่อนดำเนินการ

๑. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของชุมชนเพื่อพัฒนา
๒. ประสานงานคณะกรรมการชุมชน และกลุ่มอาสาสมัครด้านการสงเคราะห์ทุกกลุ่มในชุมชน

๓. ทำหนังสือประสานศูนย์บริการสาธารณสุข๔๐ เพื่อจัดส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่ร่วมเป็น คณะทำงาน

๔. จัดทำรายงานนำเรียนผู้อำนวยการเขตบางแคทราบถึงที่มาของการจัดทำแผน และ แนวทางการดำเนินการ

ดำเนินการ

๑. จัดตั้งคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสใน ชุมชนสุทธิพัฒนา จำนวน ๑๔ คน ประกอบด้วย

- ๑) ผู้อำนวยการเขตบางแค เป็นประธาน
- ๒) หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม เป็นรองประธาน
- ๓) เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐
- ๔) ผู้แทนคณะกรรมการชุมชน จำนวน ๒ คน
- ๕) อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการชุมชนสุทธิพัฒนา จำนวน ๕ คน
- ๖) อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๓ คน
- ๗) นักพัฒนาสังคมที่รับผิดชอบดูแลชุมชน เป็นเลขานุการ

ดำเนินการโดยนักพัฒนาสังคมที่รับผิดชอบชุมชนเป็นคำสั่งสำนักงานเขตบางแค ให้คณะทำงานมีหน้าที่ จัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา ปฏิบัติตามแผนงาน ที่กำหนดไว้และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

๒. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ในชุมชนสุทธิพัฒนา ครั้งที่ ๑ เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชนตามแนวคิด SWOT Analysis กำหนดวิธีการ รายละเอียดที่ต้องการจัดเก็บ(รายละเอียดตามภาคผนวก) และมอบหมายอาสาสมัคร ศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนสุทธิพัฒนาเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส จำนวน ๕๐ คน แบ่งได้เป็น ๑๐ คนต่ออาสาสมัคร ๑ คน เพื่อวางแผนการดูแลช่วยเหลือและพัฒนา ผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๑

๓. อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนสุทธิพัฒนาลงพื้นที่ตามที่ได้รับ มอบหมายเก็บข้อมูลและคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส พร้อมทั้งจัดทำแผนที่บ้านแต่ละราย ว่าอยู่จุดไหนในชุมชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามอย่างต่อเนื่องและสำหรับประสานงานหน่วยงานอื่น

๔. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ในชุมชนสุทธิพัฒนา ครั้งที่ ๒ เพื่อวางแผนการดูแลช่วยเหลือเป็นรายบุคคล โดยนำข้อมูลที่อาสาสมัครฯ จัดเก็บได้มาวิเคราะห์เป็นรายบุคคล ตัวอย่างเช่น

ปัญหาที่พบ	แผนการช่วยเหลือ	ประสานหน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ
- ต้องการมีงานทำ - เป็นผู้ป่วยติดเตียง - มีภาวะซึมเศร้า - มีภาวะยากลำบาก ฐานะยากจน - ถูกทอดทิ้ง อยู่ลำพัง - มีสภาพพิการแขนขา ต้องการอุปกรณ์ในการดำรงชีวิต เช่นรถเข็น วอร์คเกอร์ ไม่เท่า	- รวมกลุ่มผู้ที่มีความต้องการเหมือนกัน จัดวิทยากรอบรมอาชีพให้ตามความเหมาะสม - ฝึกสอนการดูแลผู้ป่วยติดเตียงให้กับญาติ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ - จัดอาสาสมัครฯ ลงเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง - จัดอาสาสมัครฯ พุดคุย เยี่ยมบ้านเป็นประจำ - จัดกิจกรรมให้ได้พบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่นๆ - ให้การสงเคราะห์ตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๕๗ - อาสาสมัครฯ สัมภาษณ์พุดคุยประเมินสภาพความเป็นอยู่และความต้องการพิจารณาเป็นรายเคสว่า ต้องการเข้าสถานสงเคราะห์หรือไม่ - จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำรงชีวิต	- กศน.บางแค - กองส่งเสริมอาชีพ - พยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ - อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา - อาสาสมัครอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา - คณะกรรมการชุมชน - นักพัฒนาสังคม - นักพัฒนาสังคม(กรณีส่งตัวเข้าสถานสงเคราะห์) - คณะกรรมการชุมชน (กรณีไม่ประสงค์เข้าสถานสงเคราะห์) - ศูนย์สิทธิบัตร

๕. ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากที่ประชุมให้ดำเนินการตามแผนการช่วยเหลือรายคน นำไปปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้

๖. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ในชุมชนฤทธิ์พัฒนา เพื่อติดตามประเมินผลหลังจากปฏิบัติตามแผนการช่วยเหลือแล้ว เกิดปัญหา

อุปสรรคใดหรือไม่ หากมีให้คณะทำงานร่วมกันปรับแก้ไข เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานในการดำเนินการ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยเริ่มตั้งแต่การจัดตั้งคณะทำงาน รายละเอียด ข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ การลงแผนที่รายบ้านเพื่อเป็นข้อมูลช่วยเหลือต่อเนื่อง การกำหนดอาสาสมัคร รับผิดชอบประจำแต่ละราย ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นต้นแบบในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนต่อไป

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้อำนวยการเขตบางแค ,หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ,นักพัฒนาสังคม ,คณะกรรมการชุมชน ,เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ ,อาสาสมัครสาธารณสุข ,อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา ,ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กันยายน ๒๕๕๙ โดยมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	วัน/เดือน/ปี	ผู้รับผิดชอบ
๑. จัดตั้งคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา	๓ มิถุนายน ๒๕๕๙	นักพัฒนาสังคม
๒. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา ครั้งที่ ๑ เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน	๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙	นักพัฒนาสังคม
๓. เก็บข้อมูลและคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส พร้อมทั้งจัดทำแผนที่บ้าน	๑๓-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙	อาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวชุมชนฤทธิ์พัฒนา
๔. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา ครั้งที่ ๒ เพื่อวางแผนการดูแลช่วยเหลือเป็นรายบุคคล	๖ กรกฎาคม ๒๕๕๙	นักพัฒนาสังคม
๕. ปฏิบัติตามแผนงาน	๘ กรกฎาคม – ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙	ตามที่ได้รับมอบหมายเป็นรายเคส
๖. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนฤทธิ์พัฒนา ครั้งที่ ๓ เพื่อติดตามประเมินผล	๑๙ กันยายน ๒๕๕๙	นักพัฒนาสังคม

๘. งบประมาณ

ใช้งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๒,๐๐๐ บาท เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดประชุมคณะทำงานจัดทำแผนฯ จำนวน ๓ ครั้ง , ค่าวัสดุสำนักงาน เช่นกระดาษ แฟ้มเอกสาร เป็นต้น

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
<u>เป้าหมาย (output)</u> จัดทำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา จำนวน ๕๐ คน	- มีแผนการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา จำนวน ๕๐ คน	- แผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา
<u>วัตถุประสงค์ (outcome)</u> ๑. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสอย่างเป็นระบบ โดยอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการชุมชนสุทธิพัฒนา	-ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา ได้รับการวางแผนให้ความช่วยเหลือ ร้อยละ ๑๐๐ และได้รับการช่วยเหลือร้อยละ ๑๐๐	- แผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนา
๒. เพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน	- ชุมชนในพื้นที่นำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ไปปรับใช้ไม่น้อยกว่า ๕ ชุมชนในปีแรก และนำไปใช้ครบทั้ง ๔๙ ชุมชนภายใน ๓ ปี	- รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

๑๐. ข้อเสนอแนะ

หากผลการประเมินตามตัวชี้วัดเป็นไปตามที่กำหนด กล่าวคือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนสุทธิพัฒนาได้รับการวางแผนให้ความช่วยเหลือ ร้อยละ ๑๐๐ และได้รับการช่วยเหลือร้อยละ ๑๐๐ รวมถึงชุมชนในพื้นที่เขตบางแค นำแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ไปปรับใช้ไม่น้อยกว่า ๕ ชุมชนในปีแรก และนำไปใช้ครบทั้ง ๔๙ ชุมชนภายใน ๓ ปี ควรให้สำนักงานเขตอื่นๆ นำไปใช้เป็นแนวทางได้