



Research Brief

เอกสารสรุปการวิจัย

Ageing in Place



การสูงวัย ในถิ่นที่อยู่

ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



สรุปและเรียบเรียงจาก โครงการการเรียนรู้นโยบายการสูงวัยในที่เดิมจากแนวปฏิบัติที่เหมาะสม: การถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์สู่การขับเคลื่อนนโยบายด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย



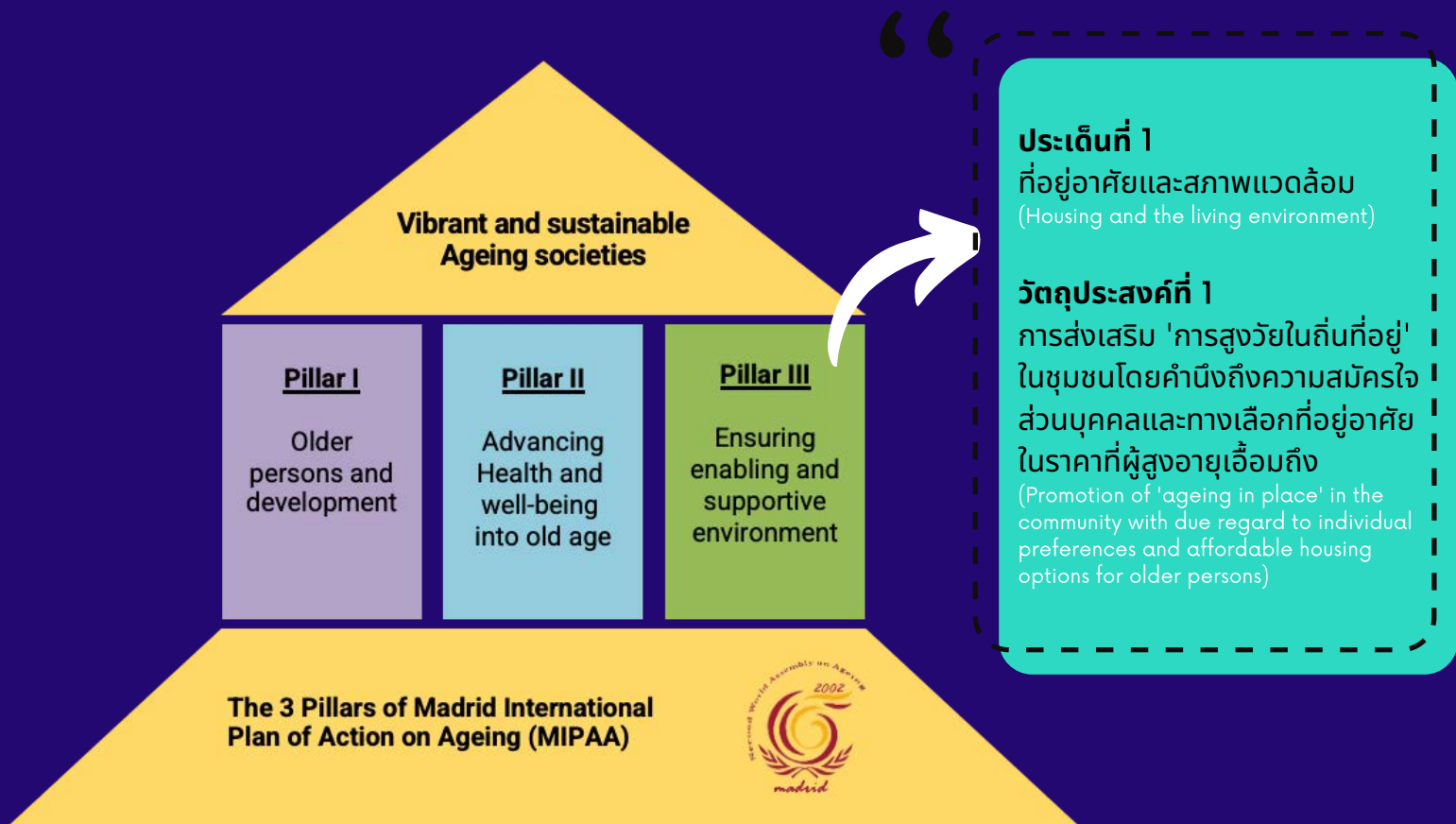
SCAN ME



แนวคิด

AGEING IN PLACE

ในบริบทระหว่างประเทศ



แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องการสูงวัย (ค.ศ. 2002)
(Madrid International Plan of Action on Ageing - MIPAA)

ที่มา: United Nations (2002)



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่องการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอแนะนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ



สารบัญ

CONTENT

นิยามของแนวคิดการสูงวัยในที่อยู่	1
ความจำเป็นและพัฒนาการของแนวคิด	2
องค์ประกอบของการสูงวัยในที่อยู่	3
บริการด้านสถานที่	4
บริการด้านสังคม	5
บริการด้านสุขภาพ	7
เราจะสูงวัยในที่อยู่ได้อย่างไร	8
ตัวแบบนโยบายการสูงวัยในที่อยู่	9
ข้อเสนอแนะ [9 เป้าประสงค์ x 16 เป้าหมาย]	10

Suggested Citation:

ณปภัช สัจจนกุล, ณัฐนิ์ สัจจนกุล, นุชราภรณ์ เลียงธีรสมย์, ปณณวัฒน์ เกื้อนกลิ่น, ณัฐนิชา ลอยฟ้า, ประทีป นัยนา, สุริย์พร พันพื้ง, และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2565). เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief) เรื่องการสูงวัยในที่อยู่ ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

What is Ageing in Place?

การสูงวัยในถิ่นที่อยู่



ความสามารถ
ในการอาศัย
อยู่ในบ้าน
และชุมชน
ที่ตนเองอยู่อาศัยได้

อย่างปลอดภัย
เป็นอิสระ
สะดวกสบาย

โดยไม่คำนึงถึง
อายุ
รายได้
หรือระดับการพึ่งพิง

ที่มา: ปรับปรุงจาก Centres for Disease Control and Prevention (2017)

ความจำเป็นและพัฒนาการ

ของแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

Rationale and Development of Ageing in Place in Thailand



การสูงวัย
อย่างรวดเร็ว
ของคนไทย



สัดส่วนประชากรสูงอายุไทยในปี 2564

19.2%
(60+)

13.5%
(65+)

2.9%
(80+)

คาดประมาณว่า

ประเทศไทยจะกลายเป็น

สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

(Complete Aged Society)

ในปี 2565

ที่มา: UN World Population Prospects (2019)



พัฒนาการแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

Ageing in Place ถูกกล่าวถึง
อย่างน้อยตั้งแต่ปี 2545

เมื่อประเทศไทยยอมรับหลักการของ
แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด
ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (MIPAA)

แต่นโยบายที่มุ่งเน้นแนวทาง
Ageing in Place
ในทางปฏิบัติ

ยังคงจำกัดเฉพาะอยู่ในวงวิชาการ
และผู้ที่สนใจเท่านั้น



มีโครงการจำนวนมากที่นำแนวคิด
Ageing in Place

ไปทดลองปฏิบัติ
ในระดับพื้นที่
อย่างหลากหลาย

ด้วยเหตุนี้ Ageing in Place
ในประเทศไทย จึงยังไม่ชัดเจนและไม่มีการ
ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

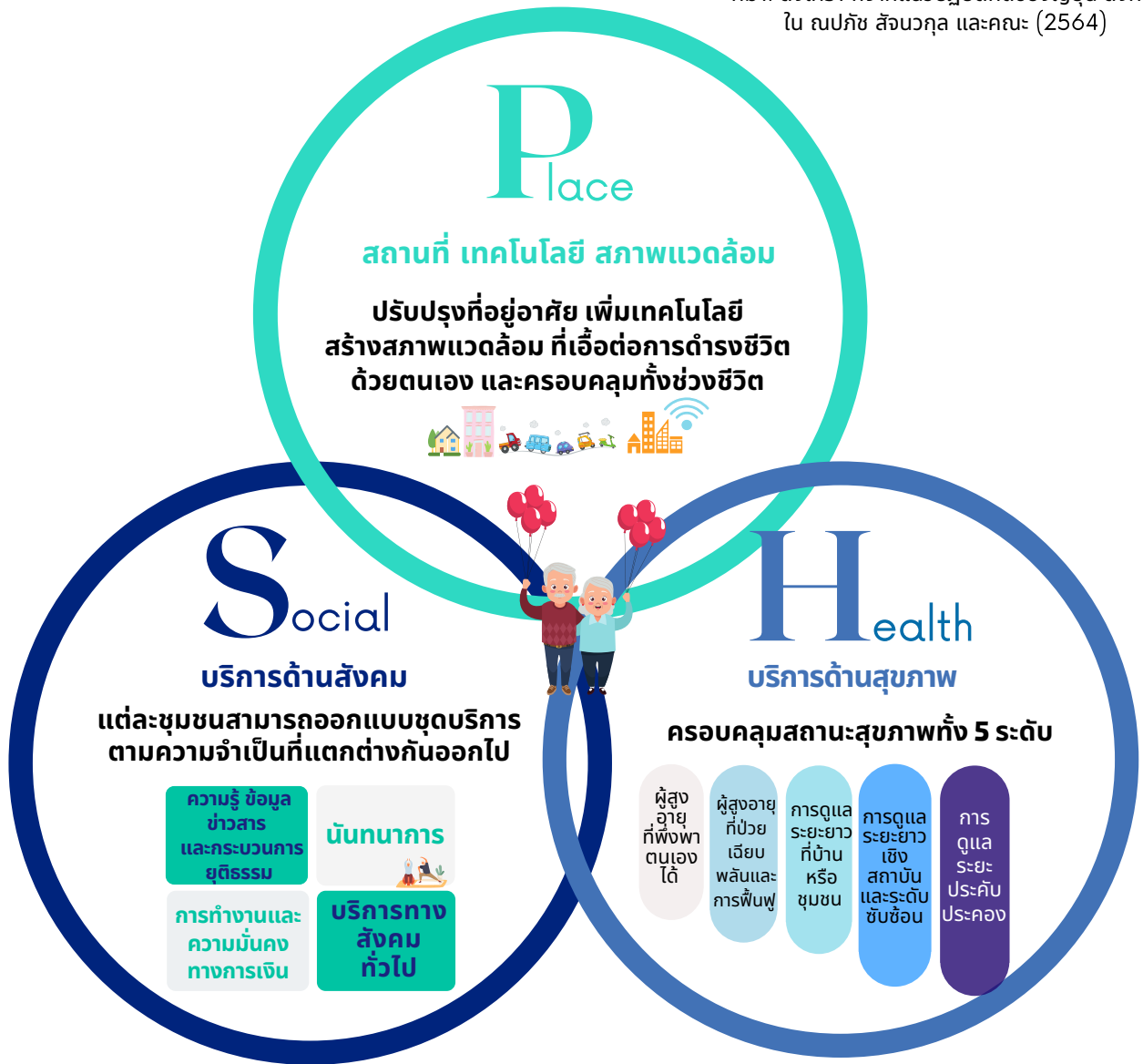
ยังเน้นการแก้ไขปัญหเฉพาะหน้า
ขึ้นอยู่กับบริบทและพื้นที่



องค์ประกอบสำคัญของการสูงวัยในที่อยู่

Key Components of Ageing in Place

ที่มา: สังเคราะห์จากแนวปฏิบัติที่ดีของญี่ปุ่น สิงคโปร์และไทย
ใน ฌปภัช สัจฉกุล และคณะ (2564)



การออกแบบบริการ (ที่จำเป็น)
ทั้ง 3 องค์ประกอบ ควร

ผู้สูงอายุพึ่งพา
ตนเองได้หรือไม่?
มีบริการอะไรบ้างที่
ผู้สูงอายุต้องการ?

“
ผู้สูงอายุ
เป็นศูนย์กลาง
”

ผู้สูงอายุอาศัย
อยู่กับใคร?
ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ใน
ที่พักอาศัยแบบไหน?

7 บริการด้านสถานที่ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมที่จำเป็นในชุมชน

Services for Place, Technology and Environment



1

เร่งปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม – ตามหลักการการออกแบบเพื่อทุกคน (UD) และเชื่อมต่อบ้านเข้ากับชุมชน

2

จัดตั้งศูนย์สำหรับผู้สูงอายุเวลากลางวัน – เพื่อทำกิจกรรมนันทนาการและการพบปะ พร้อมการดูแลกิจวัตรประจำวัน (อาบน้ำ แต่งตัว ทานอาหารและยา)

3

ศูนย์สำหรับผู้มีปัญหาเรื่องความจำเสื่อม

4

ศูนย์ให้บริการการดูแลระยะสั้น – เพื่อรับฝากผู้สูงอายุระหว่าง 2-7 วัน เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลหรือครอบครัวมีเวลาพักผ่อนหรือทำธุระส่วนตัว

5

สถานพยาบาล ตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน

6

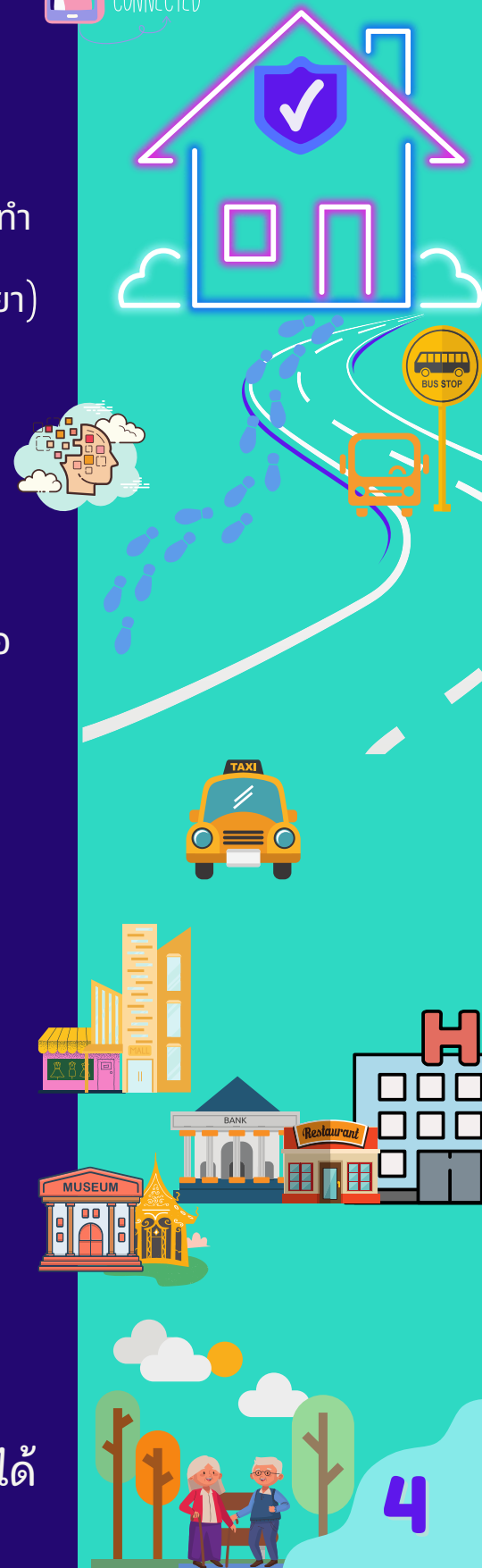
สถานบริบาล – เพื่อการดูแลระยะยาวเชิงสถาบันและให้เป็น ทางเลือกสุดท้าย (last resort)

7

พื้นที่สาธารณะภายในชุมชน – เพื่อเป็นแหล่งพบปะของคนทุกวัย



STAY
CONNECTED



การให้บริการหรือศูนย์ประเภทที่ 2-6 สามารถพัฒนาและบริหารจัดการพื้นที่ให้บริการทั้งหมดอยู่ภายในสถานที่เดียวกันก็ได้



9 บริการ สนับสนุนด้านสังคม

Social Care Services

1 ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และกระบวนการยุติธรรม

บริการเสริมความรู้เกี่ยวกับการสูงวัย (ageing education) บริการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning programme) โดยเฉพาะการเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสวัสดิการ กฎหมาย เอกสาร และการจัดการ ธุรกรรมต่างๆ



2 นันทนาการ

บริการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมี
สุขภาวะ รูปแบบกิจกรรมสามารถ
ดำเนินการได้หลากหลายขึ้นอยู่กับ
ความต้องการของชุมชน
เป็นสำคัญ



3 การทำงานและความมั่นคงทางการเงิน

ควรเพิ่มสิทธิประโยชน์ (ส่วนลด) เพื่อช่วยให้
ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตง่ายมากยิ่งขึ้น เช่น

- ส่วนลดค่าโดยสาร
- ส่วนลดค่าเช่าที่อยู่อาศัย
- ส่วนลดค่าติดตั้งและอุปกรณ์สำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัย
- นโยบายสินเชื่อเพื่อส่งเสริมการปรับปรุงที่อยู่อาศัย
- เงินสนับสนุนให้แก่ครัวเรือนของกลุ่มวัยทำงานที่ต้องดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง
- เงินสนับสนุนการดำรงชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน



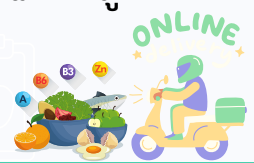
4 บริการเป็นเพื่อน หรือ ระบบอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน (befriending services/home visits)

บริการตรวจเยี่ยมและถามชีวิต
ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุใน
ชุมชนเป็นระยะๆ พร้อมให้
บริการตรวจเช็คสถานะ
สุขภาพจิตด้วย



5 บริการด้านอาหาร (home-delivered meals)

- สั่งและส่งอาหารที่บ้าน
- บริการปรุงอาหารที่บ้าน
- บริการจัดเตรียมอาหาร
- บริการวางแผนการบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการ
- บริการจัดเตรียมยา



6 บริการทำความสะอาดและ ดูแลรักษาบ้าน (ภายใน)

เพื่อ "แบ่งเบา" การกิจภายในบ้าน
และช่วยรักษาสุขลักษณะของผู้สูงอายุ

กวาดถูบ้าน ล้างห้องน้ำ
ทำความสะอาดครัว
ล้างจาน เปลี่ยนผ้าปูที่นอน

ซักผ้ารีดผ้า
บริการตัดผม
และทำเล็บ

ดูแลสัตว์เลี้ยง



7 บริการดูแลรักษาบ้าน (ภายนอก)

เพื่อรักษาสภาพบ้านให้ปลอดภัยและ
สามารถสูงวัยในถิ่นที่อยู่ได้นานที่สุด

การดูแลระบบ
ประปาและไฟฟ้า

ตัดต้นไม้
รอบบ้าน

การซ่อมบ้าน (เพื่อคงสภาพ)



8 บริการรถรับส่ง และพาไปทำธุระ

ช่วยให้การออกนอกบ้านเพื่อทำธุระ
เกิดความสะดวกและพึ่งตนเองได้

พาไปพบแพทย์ ทำฟัน ซื้อของ
ไปศูนย์ชุมชนทำกิจกรรม ทำธุระส่วนตัว
อื่น ๆ (พบปะเพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง)



9 บริการติดตาม ความปลอดภัย

เป็นการติดตามดูแลเส้นทางหรือ
กิจกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติผ่านระบบ
ทางไกล เช่น การติดตามผ่าน
แอปพลิเคชันในโทรศัพท์ในลักษณะ
ของระบบ GPS





บริการสนับสนุนด้านสุขภาพ 5 ระดับ

Healthcare Services



ชุดบริการด้านสุขภาพจะครอบคลุมการดูแลสำหรับ
ผู้สูงอายุ**ที่มีสถานะสุขภาพ 5 ระดับ** โดยความซับซ้อน
ของบริการและอุปกรณ์จะ**เพิ่มขึ้นตามความจำเป็น**ของ
สถานะสุขภาพและร่างกายของผู้สูงอายุด้วย



ชุดบริการสำหรับผู้
สูงอายุที่พึ่งพา
ตนเองได้ เพื่อสูง
วัยอย่างมีสุขภาพะ

- บริการให้คำปรึกษาและ**ตรวจเช็คสุขภาพขั้นพื้นฐาน**
- บริการ daily check-in
- บริการทางการแพทย์ที่พร้อมให้บริการตลอด 24 ชม.
* ผ่านศูนย์แพทย์ใกล้ชุมชน และ**ระบบแพทย์ทางไกล**



บริการดูแลผู้สูง
อายุที่ป่วยอย่าง
เจ็บป่วยและผู้ที่
ต้องการการฟื้นฟู

- มีผู้ดูแลหรืออาสาสมัครให้การดูแลที่บ้าน
- บริการวางแผนดูแลสุขภาพ
- บริการทำกายภาพและฟื้นฟูที่บ้าน
- สนับสนุนอุปกรณ์ส่งเสริมการเคลื่อนไหว



บริการการดูแล
ระยะยาวที่บ้าน
หรือชุมชน

- บ้านอัจฉริยะ (smart home) ติดตั้งสัญญาณฉุกเฉิน
- บริการทีมแพทย์เพื่อ**ตรวจและรักษาที่บ้าน**เป็นกิจจะลักษณะ
- บริการรับส่งระหว่างบ้านและโรงพยาบาล



บริการดูแลระยะ
ยาวเชิงสถาบัน
และการดูแลใน
ระดับที่ซับซ้อนขึ้น

- ที่พักอาศัยพร้อมบริการทางการแพทย์และพยาบาล
ที่ตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน
- บริการดูแลผู้ที่มีปัญหาความจำเสื่อม
* **ต้องคัดกรองตามความจำเป็นและให้เป็น
ทางเลือกสุดท้าย (last resort)**



บริการการดูแล
ระยะประคับ
ประคอง

- บริการการดูแลระยะท้ายหรือประคับประคอง
ที่เกิดขึ้นที่บ้าน

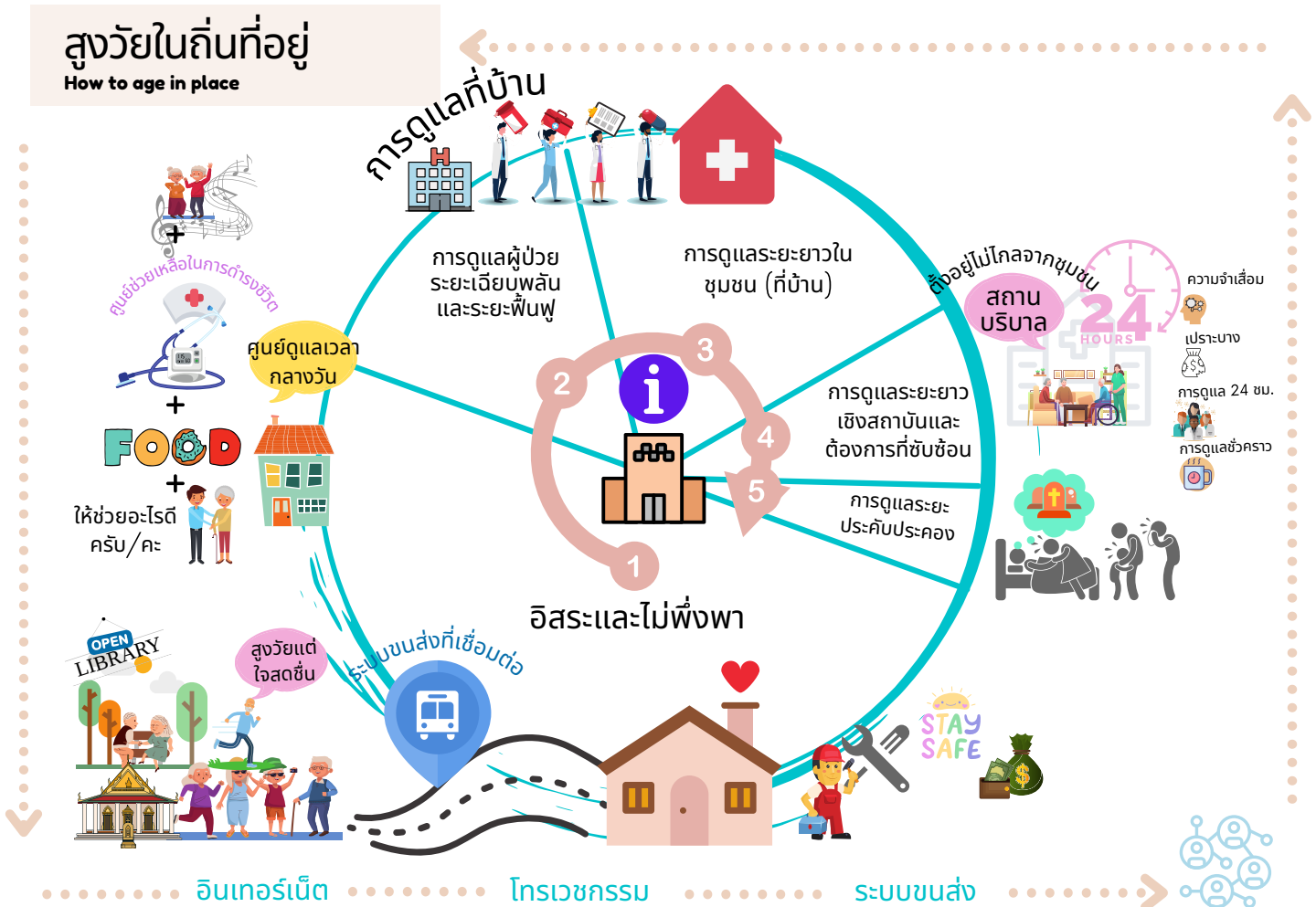


เราจะสูงวัยในถิ่นที่อยู่ได้อย่างไร

How can we age in place?



ที่มา: ณปภัช สัจจนกุล และคณะ (2564)



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 2 ประการ

1

เชื่อมต่อบริการทางสังคมและสุขภาพในทุกกระดับเข้าด้วยกัน เป็นหัวใจของการนำไปสู่การสูงวัยในถิ่นที่อยู่ integrated care

ส่งเสริมการป้องกัน (Preventive Approach) ด้วยความเข้มแข็งของชุดบริการทางสังคม เพื่อยืดระยะเวลาการพึ่งพิงของผู้สูงอายุออกไปให้นานที่สุด strengthened social care

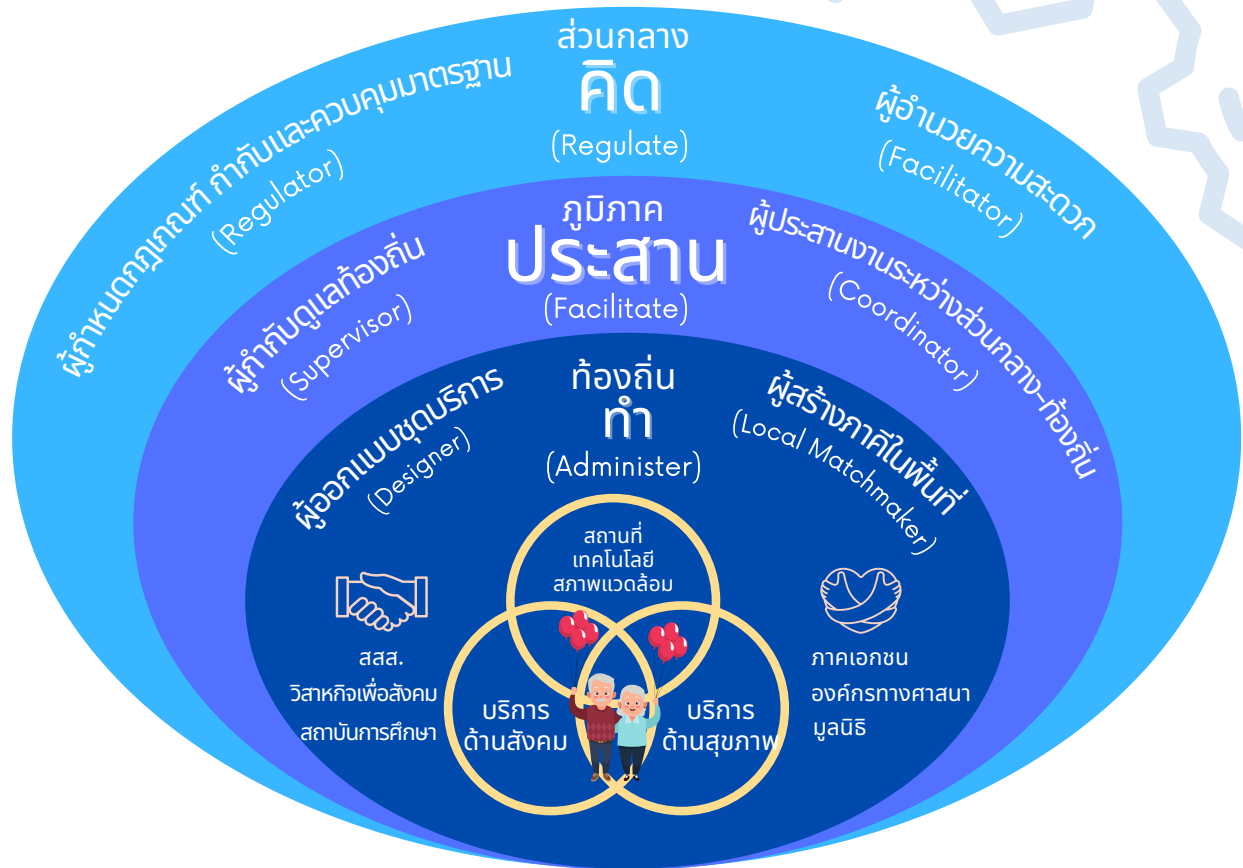
2

เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่องการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอแนะนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ

ตัวแบบการนำแนวคิดการสูงวัยในที่อยู่ สู่การออกแบบและนํานโยบายไปปฏิบัติ

Model of Ageing in Place for Policy Design and Implementation

ที่มา: ณปภัช สัจจนกุล และคณะ (2564)



WHO IS RESPONSIBLE FOR?

การนำแนวคิดและนโยบาย Ageing in Place ไปสู่การปฏิบัติ

ควรระบุบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

จัดวางความสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อกระบวนการนํานโยบายทั้งระบบ
ภายใต้แนวทาง

“

-ส่วนกลางคิด-
-ภูมิภาคประสาน-
-ท้องถิ่นทำ-

ที่มา: ปรับปรุงจาก วสันต์ เหลืองประภัสร์ (2559)

”



Policy Recommendations for Ageing in Place

STAYING ON TARGET *is the key* **to** SUCCESS

9 เป้าประสงค์ [Goals]

16 เป้าหมาย [Targets]

ของการนำข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติ

9 เป้าประสงค์ 16 เป้าหมาย

GOAL

1

กฎระเบียบ
และการ
บริหาร
จัดการ
นโยบาย

Target

1

กำหนดให้ Ageing in Place เป็น แนวทางหลัก และ เป็นทางออก ของการรองรับสังคมสูงวัยไทย

Target

2

เร่ง สร้างองค์ความรู้ เกี่ยวกับ Ageing in Place ให้เป็นที่รับรู้ในวงกว้างและเกิดเป็นกระแสในสังคม

Target

3

จัดวางบทบาท และ ระบบความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานของรัฐ [intergovernmental relations] ภายใต้แนวคิด “ส่วนกลางคิด-ภูมิภาคประสาน-ท้องถิ่นทำ”



GOAL

2

ระบบ
การเงิน
การคลัง

Target

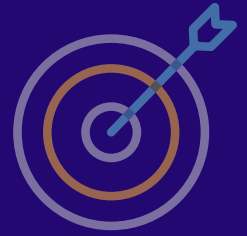
4

สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนของระบบการเงินการคลังในการจัดบริการการดูแลระยะยาวที่มีชุมชนเป็นฐาน

สำหรับผู้มีรายได้น้อย - ควรจัดตั้ง “กองทุนการดูแลระยะยาว” เพื่อเกลี่ยงบประมาณส่วนหนึ่งของรัฐออกมาโดยเฉพาะ

สำหรับผู้ที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไป - ควรจัดตั้ง “กองทุนสมทบการดูแลระยะยาวแบบบังคับ” เป็นการร่วมจ่ายระหว่างรัฐ ประกันสังคม และส่วนบุคคล ที่มีการระบุด่วนที่ชัดเจน





GOAL

3

บริการด้าน
สถานที่



Target 5

กำหนดแนวปฏิบัติระดับชาติ [national guideline] สำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยส่วนบุคคลที่คำนึงถึงหลักการออกแบบเพื่อทุกคน [Universal Design] และสร้างกลไกส่งเสริม/แรงจูงใจให้ผู้ประกอบการเอกชนนำหลักการ UD ไปใช้ในการก่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ทั้งหมด

Target 6

จัดทำโครงการสินเชื่อเพื่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่มีอัตราดอกเบี้ยต่ำและคงที่ เพื่อเร่งการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับส่วนบุคคล



GOAL

4

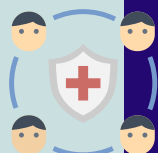
บริการ
สนับสนุน
(ทางสุขภาพ)
เพื่อต่อยอด
จากระบบการ
ดูแลระยะยาว
(LTC)

Target 7

ขยายขอบเขต ความหมาย และการใช้งบประมาณของ “ระบบการดูแลระยะยาว” พร้อมเร่งส่งเสริมแนวทางการป้องกัน [Preventive Approach]



งบประมาณส่วนหนึ่งจากระบบ LTC ควรใช้เพื่อส่งเสริมป้องกันสุขภาพ เช่น สนับสนุนเงินซื้ออุปกรณ์ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย การซื้ออุปกรณ์ตรวจเช็คสุขภาพขั้นพื้นฐาน (เช่น เติ่งนอนเพื่อสุขภาพ เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด อุปกรณ์วัดไข้)



9 เป้าประสงค์ 16 เป้าหมาย

GOAL

5

Target 8

บริการ
สนับสนุน
(ทางสังคม)

*ศูนย์กลางการ
บริหารจัดการ
ในชุมชน

Target 9

จัดตั้งศูนย์บูรณาการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว [one-stop integrated services] เพื่อรวบรวมข้อมูลในชุมชน สำหรับการจัดการบริการทางสังคมและสุขภาพ และบริการการส่งต่อ

กำหนดกฎกติกา มาตรฐาน และราคา กลาง สำหรับธุรกิจให้บริการต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค พร้อมกับลงทะเบียนรายชื่อผู้ประกอบการอย่างเป็นระบบ เพื่อดึงภาคเอกชนทั้งกลุ่มผู้ประกอบการทุกรูปแบบเข้ามาร่วมจัดบริการที่มี มาตรฐานและราคาไม่แพง ในพื้นที่ชุมชน

GOAL

6

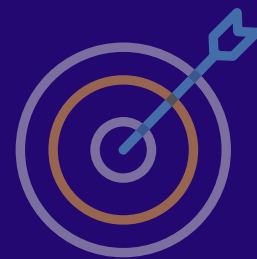
Target 10

บริการ
สนับสนุน
(ทางสังคม)
บทบาทผู้ดูแล
(ที่ไม่เป็นทางการ)



ตระหนัก ส่งเสริม และให้สิทธิพิเศษแก่บทบาทของครอบครัว ในการเป็น “ผู้ดูแลผู้สูงอายุ” ที่บ้าน อาจเป็นการพิจารณากำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการทำหน้าที่ดังกล่าวให้กับ ผู้ดูแลที่เป็นคนในครอบครัว





GOAL

7

บริการ
สนับสนุน
(ทางสังคม)
ด้าน
การทำงาน
WORK

Target 11

ส่งเสริมผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงอยู่ให้ทำงานด้วยความสมัครใจที่มีการจ่ายค่าตอบแทนตามสมควร

Target 12

เปิดอบรมทักษะเสริมสร้างการเรียนรู้ตลอดชีวิตเทคโนโลยี ที่สามารถเต็มบริการแก่ชุมชนของตนเองได้ เช่น เป็นผู้ช่วยดูแล ผู้ช่วยฟื้นฟูการเคลื่อนไหว ช่างประปา ช่างไฟฟ้า ผู้ดูแลสวน ทักษะช่างชุมชน

Target 13

มีระบบจ้างงานผู้สูงอายุที่ใช้การลงทะเบียนผู้สูงอายุในชุมชน และมีเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เป็นผู้จำหน่ายงานให้แก่ผู้สูงอายุเป็นระบบ

GOAL

8

บริการด้าน
ที่พักอาศัย
เทคโนโลยี
และสภาพแวดล้อม

Target 14

ขยายบทบาทของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน ให้ครอบคลุมบริการด้านสังคมและสุขภาพ [ออกแบบบริการตามความต้องการเฉพาะของแต่ละชุมชน]

Target 15

หากพื้นที่ใดขาดสถานที่รองรับการดูแลระยะยาวเชิงสถาบัน ลำดับแรก ให้จัดหาผู้ให้บริการจากภาคเอกชนรอบพื้นที่มาเป็นผู้ให้บริการก่อน ลำดับถัดมา ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเป็นผู้ลงทุนในการจัดบริการดังกล่าว

Target 16

ส่งเสริม “ตลาดผู้สูงอายุ” เพื่อสร้างการลงทุนของภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่มีหน่วยงานเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ธุรกิจดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อสร้าง เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การสื่อสารโทรคมนาคม

*สำหรับ
สภาพแวดล้อม
ภายในชุมชน



Collaboration
between



Research Team

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล
รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร พันพื้ง
อาจารย์ ดร.ณปภัช สัจจนกุล
อาจารย์ ดร.ณัฐณี สัจจนกุล
อาจารย์ ดร.บุษราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์
นายปณณวัฒน์ เกื้อบนกลิ่น
นางสาวณัฐนิชา ลอยฟ้า
นางประทีป นัยนา

ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษา
หัวหน้าโครงการ
นักวิจัย
นักวิจัย
ผู้ช่วยนักวิจัย
ผู้ช่วยนักวิจัย
ผู้ประสานงาน

Ageing in Place

การสูงวัยในที่ที่อยู่



A
I
P
-
I
P
S
R

*for more
information*

napaphat.sat@mahidol.edu



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

999 ถ.พุทธมณฑลสาย 4

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

เว็บไซต์ www.ipsr.mahidol.ac.th

บล็อก www.theprachakorn.com