



พินิจ การเมือง

พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ

ความตายเป็นสัจธรรมของชีวิตที่มนุษย์ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และเมื่อวาระนั้นมาถึงหากเลือกได้ ทุกคนคงต้องการที่จะตายอย่างสงบ ไม่มีความทุกข์ทรมานและหมดห่วงกังวล

การเตรียมตัวให้พร้อมสำหรับความตายจึงเป็นเรื่องที่มนุษย์เราต้องศึกษาเรียนรู้ เพราะนอกจากตัวเราเองแล้วยังมีองค์ประกอบสำคัญอื่นๆ มาเกี่ยวข้องด้วย เช่น ระบบบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต และนโยบายหรือกฎหมายที่อาจเป็นอุปสรรคต่อ “การตายที่มีสุขภาวะ”

ในประเทศไทย นับวันระบบการดูแลรักษาแบบประคับประคองอันเป็นการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายจะมีความสำคัญมากขึ้นตามลำดับ ทั้งนี้เป็นการรองรับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรในยุคสังคมสูงวัยและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น

สุขภาวะที่ปลายทางชีวิตหรือสภาวะการตายดี อาจเรียกว่า Healthy Dying หรือ Dying Well ในทัศนะส่วนตัวผมหมายถึงการตายอย่างสงบ เรียบง่าย มีศักดิ์ศรี ไม่ทุกข์ทรมาน และตายอย่างหมดห่วงกังวล เพราะได้มีการสูญเสียและเตรียมการมาล่วงหน้าเป็นอย่างดี

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้รับรองสิทธิของประชาชนในเรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่

สุขภาวะที่ปลายทางชีวิต

ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าวเป็นองค์ประกอบหนึ่งของกระบวนการวางแผนการรักษาล่วงหน้า (Advance Care Plan)

กระบวนการวางแผนการรักษาล่วงหน้าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งของการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จะให้การดูแลแบบประคับประคองอย่างเต็มที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยตระหนักในเจตนารมณ์ของผู้ป่วยตลอดเวลา

การเสริมสร้าง “สุขภาวะที่ปลายทางชีวิต” จึงมีองค์ประกอบสำคัญ ทั้งในส่วนของพัฒนาการระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาด้านสังคมที่เอื้ออำนวย การสื่อสารวัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาอุปสรรคต่างๆ ซึ่งต้องเร่งดำเนินการแก้ไขและพัฒนา ได้แก่

1.การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ

เนื่องจากบุคลากรด้านสุขภาพโดยทั่วไปยังขาดความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิ

ด้านสุขภาพตามกฎหมายใหม่ๆ และยังขาดทักษะในการดูแล รวมทั้งการบริหารจัดการให้เข้าระบบ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งควรจัดให้มีระบบความก้าวหน้าทางวิชาชีพรองรับ

2.การปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้เอื้อ

ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายหรือนโยบายของรัฐด้านต่างๆ ให้เอื้อต่อระบบการดูแลแบบประคับประคอง อาทิ

(1) ระบบการบริหารจัดการยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ (Opioids) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาได้ง่ายขึ้น ลดความทุกข์ทรมานจากความปวดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

(2) ระบบการบริหารจัดการด้านงบประมาณ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการอำนวยความสะดวกในการเยี่ยมเครื่องมือทางการแพทย์บางอย่างไปใช้ในการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน

(3) การเอื้ออำนวยให้เกิดความสะดวกหากผู้ป่วยขอกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน เนื่องจากพบปัญหาว่าการขอกลับไปเสียชีวิตที่บ้านทำให้เจ้าบ้านต้อง

ไปแจ้งการตายและขอออกใบมรณบัตรเอง ซึ่งบ่อยครั้งที่เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งไม่เชื่อว่าเป็นการตายตามธรรมชาติ ต้องการให้ชันสูตรพลิกศพก่อน ทำให้เพิ่มภาระแก่ญาติพี่น้องผู้ป่วย

(4) การกำหนดมาตรฐานในการดำเนินงานเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้สูงอายุตามสถานบริการประเภท Hospice และ Nursing home ที่มีแนวโน้มการเปิดให้บริการกันมากขึ้น

3.การจัดการความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติ

การจัดการความรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องของการตายว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ เป็นสัจธรรมชีวิต เพื่อนำไปสู่การเตรียมตัวตายอย่างมีสติ การไม่ประมาทกับชีวิต และการปฏิบัติธรรมที่เกื้อหนุนใจเมื่อบรรลุสุดท้ายของชีวิตมาถึง

สข. ในฐานะองค์กรที่มีหน้าที่ “**สานพลังปัญญา สร้างนโยบายสาธารณะ**” มีภารกิจส่งเสริมและสนับสนุนดำเนินการในเรื่องนี้อย่างน้อย 4 แนวทาง ได้แก่

1) สร้างพันธมิตรในการขับเคลื่อน
การพัฒนาความร่วมมือ หรือการสร้างพันธมิตรกับสถาบันทางสังคม

ต่างๆ เพื่อร่วมรณรงค์ให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการตาย ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในขณะนี้ ได้แก่ สถาบันทางศาสนา สถาบันการศึกษา และเครือข่ายที่มีความเข้มแข็งอื่นๆ

2) พัฒนาความรู้และเครื่องมือการขับเคลื่อน

การพัฒนาเนื้อหาและจัดทำเครื่องมือของการสื่อสารอย่างเป็นระบบโดยสถาบันการศึกษา ทั้งด้านกฎหมาย ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านการแพทย์ และศาสนา ต้องร่วมกันระดมจุดอ่อนและพัฒนาเนื้อหาที่จะอุดช่องว่างของการรับรู้ในแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการรับรู้ของกลุ่มแพทย์ และกลุ่มประชาชนทั่วไป

3) พัฒนาการความรู้เชิงระบบ

การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้เชิงระบบ เพื่อหาความเป็นไปได้ในการพัฒนาจุดเชื่อมต่อที่ชัดเจนและยั่งยืน ระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพ กระบวนการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง และการขับเคลื่อนให้เกิดการรับรู้ที่เกี่ยวกับสิทธิการตายตามธรรมชาติ จนนำไปสู่การที่จะพัฒนาเป็นวัฒนธรรมการทำงานขององค์กร

4) ส่งเสริมการอภิบาลระบบแบบเครือข่าย

ปัจจุบันประเทศไทยมีหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาสังคมเข้ามา มีบทบาทในระบบบริการสุขภาพของประเทศ และเรื่องของการดูแลแบบประคับประคองยังได้รับความสนใจจากบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้นตามลำดับ

ดังจะเห็นได้จากนโยบายเกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคองของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมหาวิทยาลัยเริ่มพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง สภาวิชาชีพเริ่มให้ความสำคัญกับการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ภาคประชาชนเริ่มมีการพัฒนาเครือข่ายในเรื่องการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นทิศทางที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายทั้งสิ้น

สุดท้าย ผมขอถือโอกาสประชาสัมพันธ์เชิญชวนท่านผู้สนใจเข้าร่วมการประชุม “**สร้างสุขที่ปลายทาง**” ที่ สข.จะจัดให้มีขึ้นในวันที่ 1-2 ธ.ค. 2559 ที่ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ครับ 