

NHỮNG RÀO CẢN TRONG VIỆC TIẾP CẬN DỊCH VỤ XÃ HỘI Ở CỘNG ĐỒNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI

TS. Nguyễn Trung Hải (79)

Trường Đại học Lao động - Xã hội

hainguyentruong1979@gmail.com

TS. Nguyễn Xuân Hương

Trường Đại học Lao động - Xã hội,

nguyensexuanhuong27372@gmail.com

Tóm tắt: Người cao tuổi (NCT) nói chung và NCT Việt Nam nói riêng có vai trò vô cùng quan trọng không chỉ đối với gia đình mà còn đối với cả xã hội. Tuy nhiên, hiện nay NCT ở Việt Nam còn phải đối mặt với nhiều khó khăn trong cuộc sống cũng như khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội để giải quyết các vấn đề và nhu cầu của họ. Kết quả nghiên cứu cho thấy những rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng là độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT còn chưa nhiều, chưa có cơ sở công lập dành riêng cho NCT, các cơ sở tư nhân hầu hết chỉ tập trung tại các thành phố lớn, các loại hình cung cấp dịch vụ và phương pháp cung cấp dịch vụ đang ngày càng được đa dạng hóa nhưng vẫn chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của NCT dẫn đến việc chưa thu hút được sự quan tâm của NCT. Ngoài ra, NCT còn chưa biết nhiều thông tin về các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, rào cản văn hóa cũng là một trong những yếu tố cản trở lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT mặc dù nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở cung cấp dịch vụ là khá cao. Đó là những yếu tố cần được quan tâm một cách sâu sắc hơn nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho NCT.

Từ khóa: Người cao tuổi, Dịch vụ xã hội ở cộng đồng, Tiếp cận

BARRIERS TO ACCESSING SOCIAL SERVICES IN THE COMMUNITY FOR ELDERLY PEOPLE

Abstract: The elderly have a vital role not only for their families but also for the whole of society. However, the elderly in Vietnam still face many difficulties in life and accessing social services to solve their problems currently. Research results show that the barriers to accessing social services in the community are the low coverage of social service providers for the elderly. There are no public facilities dedicated to the elderly; private facilities are primarily concentrated in big cities. Types and methods of service delivery are increasingly diversifying but still do not meet the needs of the elderly, thus not attracting the attention of the elderly. In addition, the elderly do not know much information about social service providers; cultural barriers are also one of the significant obstacles to the elderly's access to social services despite the high demand for care. Those factors need to be paid more attention to improve the efficiency of accessing care services for the elderly.

Keywords: elderly people, social services in the community, access

Mã bài báo: JHS - 100

Ngày nhận sửa bài: 10/02/2023

Ngày nhận bài: 29/12/2022

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 15/01/2023

1. Tính cấp thiết

Trong những năm qua, việc nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho NCT là vấn đề luôn được Đảng và Nhà nước dành sự quan tâm đặc biệt. Quan điểm này đã được cụ thể hóa trong các văn bản pháp luật và dần được hoàn thiện hơn, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và môi trường luật pháp quốc tế. Cụ thể, về phát triển dịch vụ xã hội cho người cao tuổi, Đảng và Nhà nước ta luôn cho rằng đây là nhiệm vụ cấp thiết hiện nay khi xu hướng già hóa dân số ở Việt Nam hiện nay đang dần trở nên rõ nét. Việt Nam đã chính thức bước vào giai đoạn “già hóa dân số” từ năm 2011 và là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa nhanh trên thế giới. Kết quả tổng điều tra dân số năm 2019 cho thấy, hiện nay Việt Nam có 1,89 triệu người cao tuổi trong đó trong đó 4,1% không tiếp cận được dịch vụ chăm sóc (chủ yếu ở nông thôn) và chỉ có 20,2% NCT nông thôn tham gia thể dục thể thao. Theo Tổng cục Thống kê (2021), trong giai đoạn 2009-2019, dân số cao tuổi tăng từ 7,45 triệu lên 11,41 triệu, tương ứng với tăng từ 8,68% lên 11,86% tổng dân số... Dự báo dân số theo giả định mức sinh trung bình cho thấy, số lượng NCT sẽ đạt 17,28 triệu người (chiếm 16,5% tổng dân số) vào năm 2029; 22,29 triệu người (chiếm 20,21% tổng dân số) vào năm 2038; 28,61 triệu người (chiếm 24,88% tổng dân số).

Trong số NCT hiện nay, vẫn còn có bộ phận không nhỏ có cuộc sống khó khăn do không có tích lũy cho tuổi già. Một bộ phận NCT vẫn phải tự mưu sinh kiếm sống, một số chưa được tư vấn chăm sóc sức khỏe, một số ít chưa được người thân quan tâm, một số NCT cô đơn, không nơi nương tựa, họ đang rất cần sự quan tâm giúp đỡ từ Nhà nước, gia đình và cộng đồng (Hữu, 2017). Đặc biệt, NCT có ít cơ hội được tập huấn, đào tạo nghề; gặp khó khăn trong việc vay vốn để phát triển sản xuất - kinh doanh vươn lên thoát nghèo. Việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chất lượng chăm sóc sức khỏe, khả năng chi trả của NCT cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe còn nhiều hạn chế. Hiện nay, có một số nghiên cứu do các tổ chức nước ngoài, tổ chức phi chính phủ thực hiện lại chủ yếu lại tập trung vào đánh giá hiện trạng NCT ở Việt Nam về quy mô, đời sống, sức khỏe. Nghiên cứu chuyên sâu đánh giá hiện trạng và giải pháp phát triển, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội tại

cộng đồng cho NCT còn bỏ ngỏ. Bài viết này được trích xuất từ đề tài cấp Bộ về **“Các giải pháp nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho người cao tuổi”**. Nội dung của bài viết này tập trung phân tích về các rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng của NCT để đưa ra các đề xuất trong lĩnh vực này.

2. Phương pháp nghiên cứu

- *Phương pháp nghiên cứu phân tích tài liệu*

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích tài liệu thứ cấp như hệ thống văn bản pháp lý: (Hiến pháp năm 1946, Hiến pháp năm 1959, Hiến pháp năm 1992), các chính sách, pháp lệnh: (Pháp lệnh Người cao tuổi số 23/2000/PL-UBTVQH10, Luật Người cao tuổi năm 2010, Luật Hôn nhân và Gia đình 2014...), các Nghị định, Thông tư: (Nghị định 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007 về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội và bổ sung, sửa đổi bằng Nghị định 13/2010 ngày 27/02/2010; Nghị định số 06/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 quy định chi tiết và hướng dẫn một số điều của Luật Người cao tuổi như: trợ cấp cho người cao tuổi, mừng thọ người cao tuổi, tạo điều kiện phát huy vai trò, mai táng, phụng dưỡng, khám chữa bệnh; Thông tư số 17/2011/TT-BLĐTBXH quy định hồ sơ, thủ tục thực hiện trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ chi phí mai táng và tiếp nhận NCT vào cơ sở bảo trợ xã hội)... liên quan đến NCT; Các báo cáo: (UNFPA, Già hóa dân số và NCT ở Việt Nam. Thực trạng, dự báo và một số vấn đề chính sách. Tháng 7/2011), (MOLISA. 2015; Báo cáo tình hình thực hiện Luật Người cao tuổi năm 2011-2015.

- *Phương pháp nghiên cứu điều tra bảng hỏi*

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu điều tra bảng hỏi nhằm thu thập thông tin của NCT tại cộng đồng và trong các cơ sở chăm sóc về thực trạng các dịch vụ xã hội tại địa bàn, thực trạng tiếp cận các dịch vụ xã hội của NCT cũng như các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT. Nghiên cứu khảo sát 360 người cao tuổi sống trên 3 địa bàn Hà Nội, Quảng Ninh và Yên Bái, cụ thể:

+ Tại Thành phố Hà Nội (1 phường trung tâm và 1 phường ven đô)

+ Tại Quảng Ninh (1 phường vùng biển và 1 phường đồng bằng)

+ Tại địa bàn tỉnh Yên Bái (1 xã miền núi và 1 xã vùng nông thôn)

+ Người cao tuổi sống trong các cơ sở chăm sóc/cung cấp dịch vụ xã hội tại 3 địa bàn trên

- *Phương pháp phỏng vấn sâu*

Phương pháp này được thực hiện đối với 9 NCT, 12 cán bộ chăm sóc/cung cấp dịch vụ trực tiếp, 9 người thân/gia đình của NCT và 6 cán bộ quản lý trực tiếp việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT nhằm tìm hiểu quá trình triển khai, vận hành và cũng như các thuận lợi, khó khăn của việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT nhằm có cái nhìn khách quan về việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT.

- *Phương pháp thảo luận nhóm*

3 cuộc thảo luận nhóm được thực hiện tại 3 địa bàn nghiên cứu:

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 3-5 người tại Hà Nội là cán bộ quản lý và cán bộ chính sách

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 5-7 người tại Quảng Ninh là cán bộ cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT ở cộng đồng

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 5-7 người tại Yên Bái là NCT

3. Tổng quan tình hình nghiên cứu

Nghiên cứu về Chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi ở nước ta trong giai đoạn hiện nay (Nga, 2019); Báo cáo số 4314/BC-UBVDDXH về kết quả giám sát tình hình thực hiện chính sách, pháp luật đối với người cao tuổi của Ủy ban về các vấn đề xã hội (Ủy ban về các vấn đề xã hội, 2015); Báo cáo kết quả của Hội nghị chuyên đề về Bảo trợ xã hội tại Quy Nhơn (Cục Bảo trợ xã hội, 2016) về thu nhập đời sống vật chất của NCT, có thể thấy thu nhập của đa số NCT hiện nay rất thấp, phần lớn họ sống dựa vào người thân trong gia đình hoặc vẫn phải tự kiếm sống. Một số nhỏ NCT có thu nhập từ lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp xã hội. Tuy nhiên, theo báo cáo của ILO và UNFPA (2014) công bố có khoảng 70% dân số trong độ tuổi từ 60-79 không được nhận bất kỳ hỗ trợ thu nhập nào từ các chương trình Chính phủ và lạm phát đã làm giảm tới 33% giá trị thật của lương hưu xã hội kể từ năm 2010. Các nghiên cứu cũng chỉ ra vai trò quan trọng của hệ thống an sinh xã hội trong việc bảo đảm đời sống của NCT.

Nhìn chung, các nghiên cứu và bài viết phân tích về những hạn chế trong các dịch vụ chăm sóc NCT

ở Việt Nam đều có nhận định là hiện nay các dịch vụ còn “thiếu” và “yếu”. Trong bài viết “Dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta: Thiếu và yếu”, tác giả đã chỉ ra rằng: hiện nay các trung tâm chăm sóc NCT, viện dưỡng lão thiếu các chính sách hỗ trợ để phát triển trong cơ sở tư nhân, mức phí thu còn cao hơn so với thu nhập của NCT, năng lực cung cấp dịch vụ của các cơ sở công lập còn rất hạn chế so với nhu cầu (khoảng 40.000 NCT được chăm sóc trong các cơ sở bảo trợ công lập (Kiên, 2016),

Trong bài viết “Tổng quan về người cao tuổi Việt Nam hiện nay”, tác giả đã phân tích và đưa ra những hạn chế của các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ cho người cao tuổi bao gồm: i) tỷ lệ NCT có thể bảo hiểm y tế chỉ đạt 60%; ii) các dịch vụ chăm sóc NCT hiện nay phụ thuộc nhiều vào bảo trợ xã hội, chưa có các dịch vụ chuyên nghiệp có liên quan đến công tác xã hội. Hiện nay, các hoạt động chăm sóc chủ yếu ở trung tâm bảo trợ xã hội theo hình thức dịch vụ tại một vài trung tâm chăm sóc tư nhân. Tuy nhiên, chưa phổ biến và chi phí dịch vụ còn cao so với thu nhập của đại đa số NCT; iii) Các tổ chức hội NCT đã được hình thành và phát triển, nhưng thực chất các hoạt động vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của NCT (Hoa, 2016).

Tương tự, nhóm tác giả Long & nnk (2013) cũng chung quan điểm về những điểm yếu trong những mô hình chăm sóc tại cộng đồng hiện nay như: i) hệ thống chăm sóc chưa phát triển theo nhu cầu; ii) một số dịch vụ theo yêu cầu thì chi phí quá cao; và iii) yếu trong cơ chế quản lý.

Các tác giả cũng phân tích thách thức về nhu cầu chăm sóc ngày càng lớn, thiếu nhân lực và đầu tư cơ sở vật chất UNFPA trong báo cáo năm 2011 “Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách” đã có khuyến nghị quan trọng Việt Nam cần: “... Mở rộng các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi với sự tham gia tích cực, chủ động của mọi thành phần xã hội... Nhà nước cần đẩy mạnh các hoạt động hỗ trợ cụ thể cho các trung tâm bảo trợ xã hội và các trung tâm chăm sóc, nuôi dưỡng người cao tuổi do tư nhân cung cấp... Khuyến khích chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng và mở rộng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại nhà” bên cạnh các khuyến nghị liên quan đến tăng cường chăm sóc sức khỏe, thực hiện việc xây dựng, vận động và thực hiện chính sách, giải quyết đồng bộ chính sách tăng trưởng kinh tế với đảm bảo an sinh xã hội, việc làm cho NCT v.v... (UNFPA, 2011).

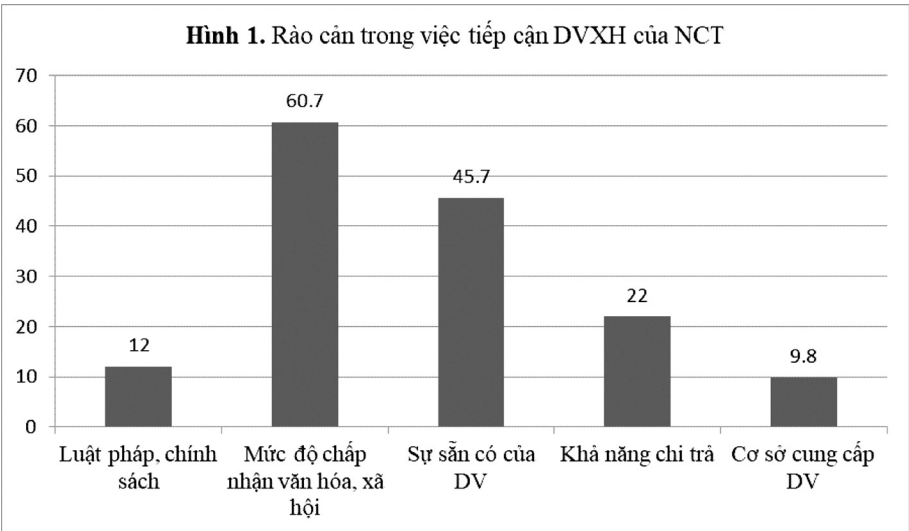
Vai trò của môi trường xã hội, trong đó đặc biệt là gia đình trong chăm sóc NCT được tác giả Kham (2014) phân tích có vai trò quan trọng. Hơn ai hết, những thành viên trong gia đình sống cùng NCT là những người chăm sóc cận kề và tuyệt vời nhất với họ. Điều này được chứng minh trong kết quả điều tra của Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), tỷ lệ người giúp đỡ, chăm sóc NCT lúc ốm đau là vợ/chồng, con, cháu lên đến 95%, trong đó cao nhất là con gái 26,8%, vợ/chồng: 26%; con trai: 21,7%, và con dâu: 15,3%.

Bên cạnh đó, vai trò của cộng đồng như các tổ chức chính trị, xã hội, đoàn thể, nhóm. Các mô hình chăm sóc tại cộng đồng đã có những đóng góp hiệu

quả và được đánh giá cao, đơn cử như hơn 500 Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau với 4000 hội viên (Ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam, 2014) hay mô hình Tư vấn, chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng do Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình triển khai ở 316 xã/phường thuộc 29 tỉnh/thành phố (nhà nước và chính sách an sinh xã hội cũng được nhấn mạnh trong việc chăm sóc NCT (Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam, 2013).

4. Kết quả chính của nghiên cứu

Thực tế cho thấy, mặc dù có nhu cầu nhưng vẫn có một số lượng NCT không tiếp cận hoặc gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội. Các rào cản cụ thể này được trình bày thông qua hình dưới đây:



Nguồn: Khảo sát của đề tài nghiên cứu, 2019

4.1. Rào cản về luật pháp, chính sách

Yếu tố chính sách tác động tới hiệu quả tiếp cận dịch vụ ở đây được chia làm 2 loại chính sách. Một là, chính sách tạo điều kiện và để thu hút NCT tiếp cận dịch vụ xã hội. Hai là, các chính sách nhằm phát triển, đa dạng hóa và giúp các dịch vụ đến với NCT được tốt hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, yếu tố luật pháp chính sách không phải là rào cản quá lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội đối với NCT. Trên thực tế, qua đánh giá về thực trạng chính sách hỗ trợ NCT, có thể thấy ở khía cạnh về chính sách, NCT cũng đã nhận được nhiều sự quan tâm hỗ trợ về trợ giúp xã hội cũng như trong các lĩnh vực văn hóa thể thao du lịch, giao thông, vui chơi giải trí...

Tuy nhiên có thể thấy, mặc dù hệ thống chính đã khá toàn diện nhưng những chính sách cụ thể liên quan tới việc hỗ trợ NCT tiếp cận các dịch vụ và cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội còn hạn chế. Ở chiều cạnh phát triển các cơ sở cung cấp dịch vụ, đối với các cơ sở công lập trong bối cảnh hiện tại bộ máy cần được tinh giản thì việc thành lập mới các cơ sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT là rất khó khăn. Việc thành lập các cơ sở ngoài công lập cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT có những cơ chế mở hơn. Tuy nhiên, có thể thấy các cơ sở cung cấp dịch vụ ngoài công lập lại chưa có những cơ chế đặc thù để khuyến khích và thúc đẩy sự phát triển cho các cơ sở này. Gần như các cơ sở ngoài công lập đều phải tự vận động để duy trì và

phát triển cơ sở của mình. Qua các ý kiến phỏng vấn sâu tại các cơ sở ngoài công lập, lãnh đạo cơ sở cho biết họ cũng muốn mở rộng thêm các cơ sở khác để cung cấp dịch vụ xã hội và chăm sóc NCT, tuy nhiên họ cũng cần phải đánh giá về nhu cầu và khả năng rủi ro vì kinh phí mở một trung tâm không hề nhỏ trong khi hầu như họ không có chính sách nào hỗ trợ. Như vậy, đây là một trong những yếu tố cốt lõi khiến độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ còn hạn chế đặc biệt tại các địa phương kinh tế còn nghèo.

Đối với chính sách để phát triển nguồn nhân lực là cán bộ cung cấp dịch vụ cũng còn hạn chế. Về mặt số lượng, có thể thấy do biên chế bị giới hạn nên việc tuyển mới cán bộ có chuyên môn đúng với lĩnh vực này cũng gặp khó khăn. Do đó, các cơ sở cũng phải vận dụng các cơ chế chính sách nhằm đào tạo và đào tạo lại đội ngũ cán bộ hiện có để có thể đáp ứng được việc cung cấp dịch vụ. Tuy nhiên, theo chia sẻ của các lãnh đạo cơ sở thì có thể thấy với việc chưa có những chính sách đãi ngộ thì sẽ rất khó giữ chân người giỏi. Ví dụ, hiện nay các cơ sở công lập rất khó để tuyển hay giữ chân bác sĩ. Hoặc nhân viên tâm lý hay CTXH có trình độ làm được một thời gian họ lại chuyển ra ngoài. Với các cơ sở ngoài công lập, các chính sách tuyển cán bộ linh hoạt hơn. Tuy nhiên, do bài toán kinh tế nên họ cũng phải tính toán rất kỹ về vấn đề này. Vì vậy, nếu không có những chính sách ưu đãi hay hỗ trợ cụ thể với các cơ sở ngoài công lập thì đây cũng là một vấn đề khó khăn lớn cho các cơ sở này. Ở khía cạnh chuyên nghiệp hóa việc cung cấp dịch vụ thì rất cần phải có những văn bản pháp luật hướng dẫn cụ thể về cách thức thực hiện và quy trình chuẩn trong việc cung cấp dịch vụ cho NCT. Hiện nay, chưa có văn bản pháp luật nào hướng dẫn về vấn đề này. Điều này gây nhiều khó khăn cho các cơ sở khi cung cấp dịch vụ và cũng phần nào khiến lòng tin của NCT và gia đình đối với cơ sở cung cấp dịch vụ chưa cao. Đây cũng là nguyên nhân hạn chế việc NCT tiếp cận để sử dụng dịch vụ.

Mặc dù đã có nhiều chính sách trong việc hỗ trợ NCT, tuy nhiên việc thực thi chính sách cũng là một vấn đề cần quan tâm. Cụ thể là: Công tác

truyền thông trợ giúp pháp lý cho người dân nói chung và người cao tuổi ở các địa phương chưa đồng đều; vẫn còn trường hợp người dân, đặc biệt là người cao tuổi chưa biết đến quyền được trợ giúp pháp lý miễn phí khi có vướng mắc pháp luật (Thanh Hà, 2022). Công tác chăm sóc, trợ giúp NCT vẫn còn nhiều khó khăn, một số văn bản ban hành còn chậm, gây khó khăn cho các địa phương trong quá trình thực hiện chính sách. Một số chính sách, quy định chưa phù hợp, chế độ thấp. Cụ thể, tuổi hưởng trợ cấp xã hội quy định đủ 80 tuổi quá cao, mức chuẩn trợ giúp xã hội 270 ngàn còn quá thấp. Quy định về miễn giảm phí giao thông, cơ sở văn hóa, vui chơi giải trí chưa mang tính thực thi cao do thiếu chế tài hoặc các biện pháp khuyến khích, cơ chế kiểm tra (Hong Phuong, 2016). Mặc dù có sự quan tâm, phối hợp giữa các cơ quan, ban, ngành, song một số cấp Hội người cao tuổi chưa thật sự chủ động đổi mới phương thức hoạt động, đề xuất, kiến nghị các biện pháp, chính sách hỗ trợ cho hoạt động trợ giúp pháp lý của hội viên nên chưa phát huy tối đa vai trò là cầu nối giữa các tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý với người cao tuổi thuộc đối tượng được trợ giúp pháp lý (Thanh Hà, 2022). Chế độ miễn giảm phí giao thông, du lịch, tham quan, sân, bãi vui chơi, giải trí, các công trình xây dựng phục vụ nhu cầu cho người cao tuổi chưa thực hiện kịp thời, đồng bộ. Nhiều địa phương chưa thực hiện miễn giảm giá vé, phí thăm quan tại cơ sở văn hóa, thể dục, thể thao nhất là khu vực tư nhân cung cấp dịch vụ. Còn một số người cao tuổi chưa được hưởng chính sách giảm giá vé, giá dịch vụ khi tham gia hoạt động giao thông công cộng (Hong Phuong, 2016). Theo ý kiến của các lãnh đạo cơ sở, những thiếu hụt và bất cập về chính sách này không chỉ tác động trực tiếp tới hiệu quả tiếp cận dịch vụ mà điều này cũng ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp dịch vụ xã hội từ đó không tạo ra được sức hấp dẫn đối với NCT trong việc tiếp cận các dịch vụ tại các cơ sở.

4.2. Rào cản về văn hóa xã hội

Chiếm tỷ lệ cao nhất, (60,7%) các ý kiến cho rằng bản thân NCT còn e ngại hoặc gặp những tác động từ phía gia đình, cộng đồng... là rào cản lớn

nhất hạn chế NCT tiếp cận các dịch vụ xã hội. Trên thực tế, xã hội Việt Nam vẫn có những quan niệm còn khá “nặng nề” đối với việc chăm sóc NCT. Ví dụ như các quan niệm cho rằng, NCT cần được chăm sóc bởi con cái tại gia đình của họ. Việc đưa NCT vào các cơ sở bảo trợ xã hội (BTXH) hay trung tâm chăm sóc là bất hiểu, đi ngược với nề nếp gia phong và văn hóa của người Việt Nam. Hoặc như mọi người hay có tư duy NCT sau khi nghỉ hưu thường cần được nghỉ ngơi và dành thời gian cho con cháu, chăm sóc vườn tược... Ngược lại, những người già khi tham gia lao động lại bị cho là do con cái không chăm sóc hoặc bị ép phải làm việc kiếm tiền cho gia đình. Nặng nề hơn là sự bất hiểu, đi ngược với truyền thống của người Việt Nam... *Rào cản lớn nhất của NCT hiện nay khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc kể cả công lập và ngoài công lập đó là dư luận xã hội. Điều tiếng xã hội rất khó chịu nên đôi khi gia đình muốn đưa các cụ đến với các cơ sở chăm sóc cũng ngại vì sợ cộng đồng chê trách, mỉa mai là bỏ mặc không quan tâm đến các cụ (phỏng vấn sâu, Nữ, 50 tuổi, gia đình NCT).*

Trong phạm vi của nghiên cứu này, thông qua các ý kiến phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm thì mức độ chấp nhận về văn hóa xã hội về việc sử dụng dịch vụ của NCT được phân chia khá rõ ràng. Cụ thể, thứ nhất, đối với các dịch vụ vui chơi giải trí hay tâm linh thì không có rào cản văn hóa xã hội đáng kể nào với những dịch vụ này. Tuy nhiên, với những dịch vụ liên quan tới các vấn đề gia đình hay tâm lý thì NCT còn e ngại do họ sợ bị mọi người bàn tán về chuyện không hay trong gia đình. Khía cạnh thứ hai là về loại hình dịch vụ. Không có nhiều rào cản văn hóa xã hội khi NCT sử dụng các dịch vụ ngắn hạn hoặc bán thời gian. Tuy nhiên, như phân tích ở trên, với các loại hình dịch vụ chăm sóc NCT toàn thời gian trong các cơ sở BTXH hoặc cơ sở tư nhân dành riêng cho NCT thì cũng có nhiều ý kiến trái chiều hay nói cách khác vẫn còn có những rào cản văn hóa xã hội, đặc biệt là ở vùng sâu vùng xa đối với vấn đề này. Cần lưu ý rằng để có thể được cung cấp dịch vụ toàn diện và liên tục, từ đó đáp ứng tốt nhất nhu cầu của NCT trong bối cảnh hiện nay ở Việt Nam thì NCT được khuyến nghị là cần chăm sóc toàn thời gian trong các cơ sở dành riêng cho NCT. Yếu tố vùng miền liên quan tới rào cản văn

hóa xã hội cũng được phản ánh khá rõ nét. Đường như ở những vùng đô thị, rào cản về văn hóa xã hội trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội đối với NCT đã được cải thiện nhiều. Một số ý kiến không coi rào cản văn hóa xã hội là vấn đề lớn trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT dường như tập trung ở các khu vực thành phố lớn. Quan điểm này được tổng hợp trong các phỏng vấn sâu tại Hà Nội và Quảng Ninh như sau:

- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm vì có nhiều người cao tuổi sức khỏe yếu, trí nhớ giảm sút, con cái không có khả năng chăm sóc.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để đảm bảo về sức khỏe, vui chơi và có thêm bạn bè.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để con cái yên tâm đi làm (nếu con cháu không có thời gian chăm sóc) và các ông bà được vui hơn ở nhà.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để đảm bảo về sức khỏe, vui chơi và tham gia các hoạt động khác.

Cụ thể hơn, trong cuộc thảo luận nhóm (TLN) tại Quảng Ninh, *trao đổi về quan điểm/suy nghĩ trong việc NCT sống trong các cơ sở chăm sóc, có 7/10 thành viên nhóm nhất trí với việc con cháu gửi NCT vào chăm sóc ở diện tự nguyện tại các trung tâm chăm sóc NCT của tư nhân hoặc của Nhà nước. Chỉ có 3/7 thành viên không nhất trí việc này và muốn ở nhà được chăm sóc tại nhà (TLN, NCT ở Quảng Ninh).*

Mặc dù có những ý kiến như vậy, tuy nhiên cũng trong thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu khi được hỏi *ông bà dự định khi nào sẽ vào cơ sở chăm sóc* thì hầu hết các ý kiến lại phản hồi là chưa có kế hoạch cụ thể hoặc có NCT lại cho rằng cần bàn bạc thêm với gia đình và con cháu. Kết quả này cho thấy dường như về lời nói thì rào cản văn hóa xã hội đối với NCT không phải là vấn đề lớn. Tuy nhiên, từ lời nói đến hành động thì điều này lại chưa thể hiện rõ ràng. Theo ý kiến của một lãnh đạo cơ sở BTXH có dịch vụ dành riêng cho NCT thì rào cản văn hóa xã hội hiện nay vẫn là một trong những rào cản lớn nhất đối với việc tiếp cận dịch vụ của NCT. *Mặc dù hiện nay tư tưởng đã tiến bộ hơn do bối cảnh xã hội thay đổi, truyền thông cũng đã có những tác động nhất định tới quan điểm về việc chăm sóc nuôi dưỡng NCT tại các cơ sở, tuy nhiên vẫn còn nhiều điều đáng phải bàn về vấn đề này. Đơn cử ngay như hiện nay nhiều NCT không muốn tiếp cận và vào trung tâm của chúng tôi vì tên của trung tâm là BTXH. Điều đó*

khiến nhiều người vẫn coi đây là nơi chăm sóc người già cô đơn, lang thang không ai chăm sóc thì mới vào đây. Như vậy thì ai vào đây nghĩa là con cái không chăm sóc nên mới phải vào. Mà bây giờ việc đổi tên cơ sở là không phải đơn giản (phòng văn sâu, lãnh đạo cơ sở BTXH, Quảng Ninh)

Một điểm đáng lưu ý nữa ở khía cạnh rào cản về văn hóa xã trong vấn đề này lại xuất phát từ người thân của họ trong gia đình. Dường như quan điểm, thái độ của hàng xóm láng giềng hay cộng đồng đang có ảnh hưởng khá lớn tới suy nghĩ của gia đình NCT. Do đó, ngay cả khi bố mẹ họ không có ý kiến gì về việc này thì bản thân gia đình NCT vẫn không muốn để NCT được chăm sóc toàn thời gian trong các cơ sở công lập hay ngoài công lập. *Bố mẹ em cũng ít con, giờ còn vợ chồng em và 2 cháu sống cùng ông bà mà các cháu cũng quăn ông bà được ông bà chăm cho từ bé nên em muốn bố mẹ em cũng được chăm sóc bởi con cháu. Đó vừa là tình cảm nhưng cũng là trách nhiệm của con cháu. Bọn em vẫn đang còn trẻ khỏe ai lại đưa ông bà vào trung tâm dưỡng lão nào đó rồi cuối tuần cuối tháng lại đến thăm hoặc đón các cụ về nhà chơi, như thế tội các cụ lắm em không đành lòng. Gia đình em nếu bận rộn quá không chăm sóc được các cụ thì bọn em sẽ thuê người chăm giúp chứ không đưa các cụ vào trung tâm đâu (phòng văn sâu, Nam, gia đình NCT, 35 tuổi); Chị và chắc chắn chồng chị cũng vậy, sẽ không muốn đưa ông bà vào các trung tâm chăm sóc người cao tuổi đâu. Chị thấy nó cứ đi ngược lại với văn hóa của nước mình sao ấy. Bố mẹ chồng chị đấy chứ bên kia bố mẹ đẻ chị thì chị và các anh chị em cũng không bao giờ đưa ông bà vào trung tâm dưỡng lão đâu. Chị nghĩ các trung tâm đó chỉ dành cho các cụ neo đơn, không có con cái hoặc là gia đình quá khó khăn thôi. Ông bà vào đó buồn chết đi được, mà các cháu các con ở nhà cũng nhớ (phòng văn sâu, Nữ, 46 tuổi, gia đình NCT).*

4.3. Rào cản về sự sẵn có của dịch vụ cho người cao tuổi

Sự sẵn có của dịch vụ đề cập đến độ bao phủ của dịch vụ cũng như khoảng cách của dịch vụ đối với NCT. Đối với khía cạnh này có thể nhận thấy một điểm khá rõ ràng là NCT thường hạn chế về sức khỏe. Càng cao tuổi sức khỏe càng giảm sút, do đó nếu như các dịch vụ ở quá xa so với NCT thì sẽ

là một cản trở lớn đối với NCT trong việc tiếp cận dịch vụ. Hơn nữa, ngay cả khi NCT có nhu cầu và mong muốn được tiếp cận dịch vụ nhưng nếu ở địa bàn không có dịch vụ thì NCT cũng không thể tiếp cận để sử dụng dịch vụ được. Do đó, đây cũng là một yếu tố/rào cản lớn ngăn cản việc tiếp cận dịch vụ của NCT. Kết quả nghiên cứu cho thấy 45,7% các ý kiến NCT cho rằng đây là rào cản hạn chế việc tiếp cận dịch vụ xã hội của họ.

Như đã phân tích ở trên, nhìn chung NCT không gặp khó khăn nhiều trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như vui chơi giải trí, luyện tập thể thao, văn nghệ, tâm linh... Điều đó một phần là do các dịch vụ xã hội này khá phổ biến. Ngay cả khi không có cơ sở nào cung cấp dịch vụ thì bản thân NCT vẫn có thể tự thực hiện được các hoạt động này nhằm đáp ứng nhu cầu của bản thân. Tuy nhiên, đối với những dịch vụ chuyên sâu hơn như tham vấn tâm lý, chăm sóc dài hạn, biện hộ hay kết nối nguồn lực... thì việc tiếp cận khó khăn hơn và một trong những rào cản chính là sự khan hiếm, thiếu hụt hay nói cách khác độ bao phủ của những dịch vụ này là chưa nhiều. Những cơ sở cung cấp dịch vụ chuyên sâu này tập trung ở các cơ sở công lập hoặc ngoài công lập có những dịch vụ dành riêng cho NCT. Nhưng như phân tích ở trên, số lượng các cơ sở này còn khá hạn chế và chỉ tập trung tại các thành phố lớn và đô thị đặc biệt là các cơ sở ngoài công lập.

Kết quả nghiên cứu cho thấy Hà Nội là có số lượng các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội chuyên sâu cho NCT tương đối nhiều so với Quảng Ninh và Yên Bái. Hiện tại ở Hà Nội có khoảng 8 cơ sở tư nhân và 3 cơ sở công lập cung cấp các dịch vụ xã hội chuyên biệt cho NCT. Tuy nhiên, độ bao phủ của các dịch vụ này là giảm đi nhiều đối với địa bàn Quảng Ninh và Yên Bái. Cả 2 địa bàn này chỉ có duy nhất 1 cơ sở công lập cung cấp dịch vụ xã hội dành riêng cho NCT và không có cơ sở tư nhân nào cung cấp dịch vụ xã hội riêng cho NCT. Vì vậy, nếu muốn tiếp cận các dịch vụ chuyên sâu này thì bản thân NCT và gia đình cũng gặp rất nhiều khó khăn trong vấn đề này. Đây chính là rào cản hạn chế hiệu quả tiếp cận của dịch vụ. *Do nhà tôi các con cháu cũng đi làm nhiều mà bản thân tôi bị bệnh*

thoái hóa cột sống nên cũng không muốn ảnh hưởng tới con cái nên tôi cũng muốn được chăm sóc trong các cơ sở chăm sóc NCT. Tuy nhiên nơi tôi ở không có các trung tâm, cơ sở này. Nếu có đến bệnh viện cũng chỉ khám hoặc nếu có điều trị thì được một thời gian ngắn nên tôi cũng cảm thấy không thoải mái lắm. Đau cột sống khiến tôi không đi xa được mà đến thành phố thì nhiều khi con cái, gia đình bạn bè đến thăm hay tôi muốn về nhà cũng khó khăn. Vì vậy, tôi mong rằng tôi được chăm sóc tại các cơ sở quanh nhà tôi hơn (phòng vấn sâu, Nữ, 72 tuổi, NCT)

4.4. Rào cản về khả năng chi trả các dịch vụ của người cao tuổi

Khả năng chi trả của dịch vụ có thể hiểu là mức phí của dịch vụ so với mức thu nhập của NCT cũng như khả năng sẵn sàng chi trả mức phí này. Đối với yếu tố này, ở đây chúng ta cũng cần làm rõ một số dịch vụ xã hội không mất phí, ví dụ như các dịch vụ vui chơi giải trí luyện tập thể thao đều không mất phí hoặc chỉ mất một khoản phí không đáng kể. Ví dụ: khi NCT tham gia vào Hội Người cao tuổi thì họ sẽ đóng một khoản phí thường niên cho Hội chứ không phải đóng phí dịch vụ nào khác, trừ những trường hợp đặc biệt như cần phải thuê chuyên gia về triển khai hoạt động. Hoặc đối với những dịch vụ cung cấp bởi trung tâm CTXH tổng hợp (trừ những dịch vụ cung cấp theo yêu cầu) hay đội ngũ cộng tác viên CTXH tại cộng đồng thông thường cũng không tính phí dịch vụ mà đội ngũ cộng tác viên CTXH hiện nay chỉ thực hiện theo nhiệm vụ công việc và theo các chương trình. Ví dụ: các dịch vụ tư vấn thông tin hoặc chuyển gửi, quản lý trường hợp...

Những dịch vụ chuyên sâu và toàn diện hơn trong các cơ sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT thì mới tính phí dịch vụ. Trên thực tế, xét ở khía cạnh dịch vụ thì đây là điều cần phải nghiên cứu vì khi tiếp cận các cơ sở này, NCT sẽ được cung cấp và hưởng thụ những dịch vụ toàn diện và chuyên nghiệp. Tuy nhiên, nếu phí dịch vụ quá cao so với khả năng thì đây sẽ là yếu tố cản trở việc tiếp cận dịch vụ của NCT. Kết quả nghiên cứu cho thấy, với những dịch vụ phải trả phí thì đây cũng là một yếu tố/rào cản hạn chế khả năng tiếp cận dịch vụ của NCT đặc biệt là ở vùng sâu vùng xa hoặc ở nông thôn miền núi. Kết quả nghiên cứu tại các cơ

sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT cho thấy về mức phí cho các dịch vụ ăn, ở, chăm khám bệnh thông thường, phục hồi chức năng, vui chơi giải trí, tư vấn, thể dục thể thao, chăm sóc sức khỏe tinh thần... như sau:

- Đối với các cơ sở công lập có dịch vụ dành riêng cho NCT

- + Với NCT có khả năng phục vụ bản thân: Từ 3 đến 4 triệu đồng

- + Với NCT không tự phục vụ bản thân (nằm liệt, tai biến, không vệ sinh cá nhân hay tự ăn uống đc...): tùy mức độ và tình trạng sức khỏe để có mức phí từ 4 triệu đến 5 triệu.

- Đối với các cơ sở ngoài công lập (tư nhân) có dịch vụ dành riêng cho NCT, mức phí dao động từ 8 đến 10 triệu đồng/tháng khi NCT gặp nhiều khó khăn trong việc tự chăm sóc bản thân.

Năm 2018, GDP Việt Nam tăng trưởng cao nhất kể từ 2011, đạt 7,08%. Quy mô nền kinh tế theo giá hiện hành đạt 5.535,3 nghìn tỷ đồng; GDP bình quân đầu người ước tính đạt 58,5 triệu đồng, tương đương 2.587 USD, tăng 198 USD so với năm 2017 (World Bank, 2018). Như vậy, bình quân mỗi người là khoảng gần 5 triệu/tháng/người. Tuy nhiên, mức độ này có sự khác biệt ở các địa phương. Cụ thể đối với 3 địa bàn nghiên cứu, mức thu nhập bình quân trên đầu người cụ thể như sau:

- Thu nhập bình quân đầu người tại Quảng Ninh khoảng 9.300.000 đồng/tháng/người

- Thu nhập bình quân đầu người tại Hà Nội khoảng 7.500.000 đồng/tháng/người

- Thu nhập bình quân đầu người tại Yên Bái khoảng 4.100.000 đồng/tháng/người

Như vậy, có thể thấy phí dịch vụ dành cho NCT so với thu nhập bình quân trên đầu người là trong mức chấp nhận được. Ngay cả mức thu nhập bình quân thấp nhất là ở Yên Bái thì cũng vẫn bằng với mức phí dịch vụ dành cho NCT nói chung. Tuy nhiên, cần phải thấy rằng đây là mức thu nhập bình quân trên đầu người nói chung. Còn đối với riêng NCT thì đây là nhóm đối tượng có thu nhập không ổn định. Theo số liệu của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (Bộ Y tế, 2018), tại Việt Nam, chỉ có khoảng 27% người cao tuổi là có lương hưu và thu nhập ổn định, còn lại, 73% không có lương

hưu, đang phải đối mặt với nhiều khó khăn trong cuộc sống và phải sống phụ thuộc vào con cái. Theo khảo sát của Quỹ Dân số Liên Hợp quốc (UNFPA, 2017), nhiều NCT do hoàn cảnh nên vẫn tham gia lao động, sản xuất; khoảng 35% phụ nữ, 45% nam giới là NCT vẫn làm việc, chủ yếu là tự lao động, sản xuất, kinh doanh hoặc làm việc nhà không được trả công. Nam giới làm việc khoảng 35 tiếng/tuần, phụ nữ làm việc 32 tiếng/tuần. Nhưng điều đáng lưu ý là kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết thu nhập của NCT ở đây là không đủ cho chi tiêu.

Với thực trạng về thu nhập của NCT như vậy thì có thể thấy việc NCT chủ động tiếp cận và tham gia vào các dịch vụ dành riêng cho bản thân mình thì không phải ai cũng sẵn sàng với mức phí dịch vụ như vậy, đặc biệt là những NCT ở vùng sâu vùng xa và là những NCT có mức thu nhập thấp (hiện số NCT này đang chiếm số đông). *Một trong những rào cản đối với NCT trong việc tiếp cận dịch vụ là chi phí để người cao tuổi tiếp cận các dịch vụ tại trung tâm còn khá cao so với thu nhập của họ vì chúng tôi là cơ sở tư nhân. Hầu hết chỉ là NCT ở đô thị mới đủ chi phí để chi trả các dịch vụ của cơ sở. Tuy nhiên, bất cập ở chỗ cơ sở chúng tôi không có địa điểm nên phải mở ở khu vực xa trung tâm thành phố nên cũng khó để NCT tiếp cận sử dụng dịch vụ (phỏng vấn sâu, Nam, 42 tuổi, cán bộ chăm sóc).* Với những chính sách hiện có, đối với các cơ sở công lập chỉ miễn phí dịch vụ với những NCT thuộc diện theo nghị định 136. Các cơ sở ngoài công lập do đặc thù riêng nên không có nhiều chính sách về việc miễn giảm kinh phí. Xuất phát từ bối cảnh này, như đã phân tích ở trên, mặc dù có nhiều ý kiến NCT cho rằng việc chăm sóc NCT tại các cơ sở chăm sóc là chấp nhận được, tuy nhiên nhiều ý kiến cũng băn khoăn về việc thiếu thông tin đối với các dịch vụ, mà cụ thể là họ băn khoăn về mức phí dịch vụ là bao nhiêu và họ có thể đáp ứng được mức phí dịch vụ này không. *Khi vào cơ sở chăm sóc có nghĩa là tôi sẽ không đi làm được nữa, với mức lương hưu hiện tại thì tôi cũng không biết là mình có đủ kinh phí để trang trải hàng tháng hay không. Nhờ vào con cái về lâu về dài thì không được. Tôi không muốn phụ thuộc vào con cái mình. Chúng nó còn phải lo cho gia đình nữa (phỏng vấn sâu, Nam, 63 tuổi, NCT).*

4.5. Rào cản về cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho người cao tuổi

Yếu tố về cơ sở cung cấp dịch vụ không có nhiều sự lựa chọn nhưng cũng cần có những phân tích ở các chiều cạnh khác nhau để tìm hiểu thêm về yếu tố này. Cụ thể các ý kiến phỏng vấn sâu đối với một số NCT đang sử dụng dịch vụ cho thấy đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, đầu tiên là yếu tố liên quan tới chất lượng dịch vụ của cơ sở sẽ ảnh hưởng/tác động lớn tới quyết định về việc tiếp cận dịch vụ của NCT. *Đây là lần thứ 3 tôi sử dụng dịch vụ tại cơ sở này, 2 lần trước là vì lý do của cá nhân và gia đình nên tôi đã về nhà. Tuy nhiên, tháng trước tôi đã quay trở lại trung tâm này vì tôi thực sự thấy thoải mái ở đây (phỏng vấn sâu, Nam, 75 tuổi, NCT).* Đồng tình với quan điểm trên, gia đình NCT cũng luôn quan tâm đến chất lượng dịch vụ vì bản thân họ khi không trực tiếp chăm sóc được người thân của họ thì yếu tố đầu tiên họ quan tâm là người khác/cơ sở chăm sóc người thân của họ như thế nào. *Chất lượng chăm sóc là yếu tố quyết định. Bản thân gia đình tôi cũng không muốn đưa mẹ tôi đi các cơ sở chăm sóc và phải xa gia đình. Tuy nhiên, vì điều kiện không cho phép và mẹ tôi cũng muốn như vậy nên chúng tôi đã phải hết sức cân nhắc và lựa chọn cơ sở nào có chất lượng tốt nhất để thực sự được yên tâm, trao trọn niềm tin trong việc chăm sóc mẹ tôi (phỏng vấn sâu, nữ 52 tuổi, gia đình NCT).*

Nhận thức về vấn đề này, các lãnh đạo cơ sở cung cấp dịch vụ cũng luôn hướng tới việc nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ như nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ chăm sóc NCT kể cả về thái độ, kiến thức và kỹ năng cung cấp dịch vụ. Ngoài ra, các yếu tố như sự phù hợp của cơ sở vật chất với đặc điểm của NCT, đa dạng hóa các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu của NCT cũng là những điều mà các cơ sở cung cấp dịch vụ hướng tới nhằm cải thiện chất lượng cung cấp dịch vụ. Cụ thể, một lãnh đạo cơ sở công lập chia sẻ: *Chất lượng dịch vụ phụ thuộc khá nhiều bởi năng lực của cán bộ cung cấp dịch vụ. NCT là đối tượng nhạy cảm và hay dễ tự ái, do đó nếu cán bộ không có kiến thức chuyên môn hoặc thái độ không tốt với các cụ là các cụ hay giận dỗi. Nhiều trường hợp đã bỏ về không ở lại cơ sở nữa. Vì vậy, chúng tôi luôn hướng tới việc nâng cao năng lực cán*

bộ. Tuy nhiên, đội ngũ cán bộ hiện tại có nhiều chuyên ngành khác nhau mà việc tuyển mới lại rất khó. Do đó, chúng tôi phải tìm nhiều biện pháp để nâng cao năng lực cho cán bộ hiện có để từ đó đảm bảo chất lượng dịch vụ và thu hút được nhiều hơn NCT tiếp cận sử dụng dịch vụ của cơ sở (phòng vấn sâu, Nam, lãnh đạo cơ sở công lập)

Tương tự như vậy, thủ tục hồ sơ đăng ký sử dụng dịch vụ cũng là một yếu tố cần được quan tâm bởi các cơ sở trong việc nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ. Đối với các cơ sở công lập, thủ tục hồ sơ đăng ký được quy định cụ thể trong các văn bản. Đối với các cơ sở ngoài công lập, thủ tục hồ sơ đăng ký linh hoạt hơn. Bên cạnh đó, nhìn chung các cơ sở đều có những quy định khá đồng nhất về thủ tục hồ sơ để được sử dụng dịch vụ. Tuy nhiên theo phản hồi, giấy xác nhận, đảm bảo của người nhà của NCT cũng là một rào cản do nhiều NCT con cái họ hàng ở xa (đi nước ngoài) lâu năm không về hoặc họ cũng không còn người thân nên không ai xác nhận cho họ. Ở một số cơ sở ngoài công lập đã xem xét linh hoạt có thể bỏ thủ tục này. Với các cơ sở công lập hiện cũng đang đề xuất hướng tới việc thay thế bởi sổ hộ khẩu và nếu cần thì cần có giấy xác nhận của chính quyền địa phương. Một lãnh đạo cho biết: *Đây là các dịch vụ có thu nên chúng tôi luôn cố gắng đơn giản hóa các thủ tục hồ sơ trong khuôn khổ luật pháp để tạo điều kiện nhiều nhất có thể cho NCT có thể tiếp cận sử dụng dịch vụ. Đơn giản hóa giấy tờ thủ tục cũng sẽ giúp NCT cảm thấy thoải mái hơn khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ của chúng tôi (phòng vấn sâu, Nam, lãnh đạo cơ sở ngoài công lập).*

5. Bàn luận về rào cản tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho người cao tuổi

- Chưa có định hướng cũng như chiến lược quy hoạch cụ thể trong việc phát triển dịch vụ xã hội cho NCT.

- Chính sách dành cho việc phát triển các cơ sở cung cấp dịch vụ tư nhân còn hạn chế, chưa được tạo vốn hay cơ chế để phát triển dịch vụ.

- Các chính sách hỗ trợ các cơ sở công lập phát triển dịch vụ cũng như về nguồn nhân lực chuyên môn còn gặp nhiều khó khăn.

- Chính sách chưa thông thoáng, phương thức cung cấp dịch vụ chưa linh hoạt và nguồn vốn để

thành lập các cơ sở còn cao là các yếu tố khiến độ bao phủ của dịch vụ còn chưa nhiều.

- Việc truyền thông, cung cấp thông tin về dịch vụ tới NCT còn chưa thực sự được chú trọng và quan tâm. Các cơ sở còn chưa coi đây là hoạt động chiến lược nhằm thu hút NCT tiếp cận dịch vụ.

- Chưa có mạng lưới vững chắc đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ, hiện nay các cơ sở cung cấp dịch vụ hoạt động độc lập, chưa tạo ra sự liên kết từ đó chưa nâng cao được chất lượng dịch vụ tốt nhất.

- Rào cản văn hóa, quan điểm nặng nề về việc chăm sóc bố mẹ vẫn còn tồn tại khá cứng nhắc đặc biệt là ở vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa.

- Thiếu các quy chuẩn về dịch vụ, đặc biệt là những dịch vụ tâm lý xã hội nên chất lượng dịch vụ chưa tốt cũng như các cơ sở còn bối rối trong việc phát triển và đa dạng hóa dịch vụ để thu hút NCT tiếp cận dịch vụ.

- Thu nhập của nhiều NCT còn hạn chế và một bộ phận NCT sống lệ thuộc vào con cái cũng là một trong những nguyên nhân khiến họ không tiếp cận được các dịch vụ xã hội.

- Bản thân NCT cũng chưa có thói quen sử dụng các dịch vụ xã hội chuyên sâu. Quan điểm về việc vấn đề của cá nhân cần được giữ trong gia đình vẫn tồn tại nên những dịch vụ tâm lý xã hội vẫn chưa được tiếp nhận nhiều.

6. Kết luận

NCT nói chung và NCT Việt Nam nói riêng có vai trò vô cùng quan trọng không chỉ đối với gia đình mà còn đối với cả xã hội. NCT là người đóng vai trò trụ cột, trải qua tháng năm với những kinh nghiệm đúc kết, họ tạo nên giá trị gia đình và giáo dục con cháu thông qua những giá trị đó. Đối với xã hội, NCT tham gia tích cực vào các hoạt động tuyên truyền, giáo dục ở cộng đồng, đóng góp ý kiến vào các dự thảo của Nhà nước. Dù ở đâu, vị trí, vai trò của NCT là rất quan trọng, bởi vậy xã hội nói chung và Nhà nước nói riêng cần có sự quan tâm, trợ giúp đối với họ để NCT phát huy được vai trò của mình một cách hiệu quả nhất, đặc biệt trong bối cảnh đất nước đang bước vào giai đoạn già hóa dân số với tỷ lệ NCT tăng nhanh như hiện nay.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra hiện nay độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT còn

chưa nhiều. Chưa có cơ sở công lập dành riêng cho NCT, các cơ sở tư nhân hầu hết chỉ tập trung tại các thành phố lớn. Các loại hình cung cấp dịch vụ và phương pháp cung cấp dịch vụ đang ngày càng được đa dạng hóa nhưng vẫn chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của NCT. Điều đó cũng một phần chưa thu hút được sự quan tâm của NCT. Ngoài ra, NCT còn chưa biết nhiều

thông tin về các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, rào cản văn hóa cũng là một trong những yếu tố cản trở lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT mặc dù nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở cung cấp dịch vụ là khá cao. Đó là những yếu tố cần được quan tâm một cách sâu sắc hơn nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho NCT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Cục Bảo trợ xã hội. (2016). *Báo cáo kết quả của Hội nghị chuyên đề về Bảo trợ xã hội tại Quy Nhơn*.
- Hà, T. (2022). *Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả trợ giúp pháp lý cho người cao tuổi*. <https://tgppl.moj.gov.vn/Pages/chi-tiet-tin.aspx?ItemID=1905&l=Nghiencuutraodoi>
- Hoa, N.T.K. (2016). *Tổng quan về người cao tuổi Việt Nam hiện nay*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội.
- Hữu, N. H. (2017). *Báo cáo tóm tắt nghiên cứu đánh giá hệ thống chăm sóc xã hội ở Việt Nam*.
- Kiên, M. (2016). Dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta: Thiếu và yếu. *Tạp chí Lao động và Xã hội*.
- Kham, L. V. (2014). *Vấn đề người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội
- Long, G.T., Nga, N. T., & Giang, L. M. (2013). *Rà soát các chính sách hỗ trợ xã hội ở Việt Nam*. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Tổ chức Hỗ trợ kỹ thuật Đức (GTZ), Hà Nội.
- Nga, Đ. T. (2019). *Chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi ở nước ta trong giai đoạn hiện nay*. Cổng thông tin điện tử phường Sài Đồng, quận Long Biên.
- Phượng, H. (2016). Chia sẻ kết quả đánh giá 5 năm thực hiện Luật Người cao tuổi. *Tạp chí Lao động – Xã hội*.
- Quốc hội. (2010). *Luật Người cao tuổi*
- UNFPA. (2011), *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam. Thực trạng, dự báo và một số vấn đề chính sách*. Tháng 7/2011.
- UNFPA. (2017). *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: thực trạng, dự báo và gợi ý chính sách*.
- Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. (2013). *Đánh giá thực hiện Luật Người cao tuổi ở Việt Nam 2002-2012*.
- Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. (2014). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác người cao tuổi 2013 và phương hướng nhiệm vụ 2014*.
- Ủy ban về các vấn đề xã hội. (2015). *Báo cáo số 4314/BC-UBVDDXH về kết quả giám sát tình hình thực hiện chính sách, pháp luật đối với người cao tuổi*.
- World Bank. (2018). *The annual report on Executive Directors of the International Bank for Reconstruction and Development*.