

幫助長者安度晚年

列治文社區參與項目摘要

2016年1月26日和2月4日

項目背景

有些時候，健康欠佳的長者由於無法在本社區獲得所需的護理，最後可能需要去急診部門接受護理。我們知道，家裡是長者進行健康管理，病後休養和安度晚年的最佳地方。溫哥華沿岸衛生局（VCH）致力於在最適當的環境下提供高品質的健康護理服務。

本省衛生部要求各地衛生局與全科醫療部合作，探索護理健康欠佳長者的更有效方式。其目的是讓長者在家裡和社區中獲得更好的護理。我們要讓人們享受更有品質的生活。為實現這一目標，溫哥華沿岸衛生局需要聽取患者以及他們的家人和照顧者的意見，為創建新型護理模式提供指導。

社區參與項目進程

我們要傾聽長者的經歷和他們的需求。在溫哥華沿岸衛生局社區參與項目的支援下，一系列論壇活動已列入日程，以便能同長者、長者家人和參與護理支援的社區人員進行交流。舉辦論壇的目的是了解目前的護理形式及需要改進的方面。根據所獲得的資訊，溫哥華沿岸衛生局將創建新型護理模式，更好地滿足長者的需求。

1月26日（星期二）在列治文舉辦了一場論壇。與會人數85名，包括長者、長者家人、社區機構代表、醫生和健康護理人員。為體現社區多元化，論壇用英語、粵語和普通話三種語言進行。

2月4日（星期四）舉辦了另一場論壇。與會人數44名，均為尚未獲得溫哥華沿岸衛生局家庭健康服務的粵語和普通話長者及其家人。

論壇開始時，要求與會人士談談目前需要哪些幫助，以便能在家中安全健康地生活而無需到急診部門尋求護理。隨後大家的需求被歸納為多個論題，與會人士分小組討論，以確定什麼樣的護理更適合長者及其家人。每名與會者可參與至少三個論題的討論。

此外，社區參與項目人員跟18名參與明納魯中心健康聯動項目（Minoru Centre Wellness Connections Program）的客戶見面。他們使用英語、粵語和普通話交流。無法參加論壇的客戶、患者與照顧者可以通過一對一面談或電話訪談分享經歷、提出需求。共有30名居住在列治文的客戶和照顧者利用這一方式表達了意見。

就如何在家中健康生活而無需到急診部門接受護理征詢與會者意見。與會者提出的問題或需求被歸納為 6 個論題。同時，針對每個論題，就界定什麼是對長者更好的護理征詢與會者意見。與會者的討論與反饋總結如下。

社區與健康資源

問題/需求

尋找與了解資源

- 講中文的長者在尋求資源時需要翻譯員的協助；各類服務很多，但提供翻譯的服務卻很少。
- 需要了解有什麼樣的服務，且如何獲取服務。

“只有到了你真正需要的時候才會去了解資訊。不知道如何提前了解服務和資訊，以備不時之需。”

- 從社區服務的角度來看，我們也許提供了各種服務，但由於大家都不了解，導致參與率很低。

獲取健康護理資源

- 由於醫生辦公室搬遷，或離開社區而很難找到家庭醫生
- 即便住進養老院，也要和家庭醫生保持聯繫，這一點非常重要
- 由於客戶需要長時間等候才能入住想去的養老院，他們只能被迫選擇其他有床位的養老院

“我爸爸是天主教徒，所以天主教養老院是最合適的。但費用成了首要問題。他祖籍意大利，雖然在這兒工作了很多年，但還是喜歡自己的文化。去一個完全不同的環境，他很難跟人溝通。”

- 參與心裡健康項目難度高，且等候時間長。

“如果我不去醫院，就見不到社工。有時候，我需要社工的支援。”

- 長者需要牙齒保健服務
- 長者需要足部保健服務

“修剪腳趾甲很困難，是否可將它納入家庭護理服務？雖然家庭護理員轉介了其他服務機構，但交通問題難解決。想獲取腳趾甲修剪服務必須得到成人日托中心的批准。雖然也有私人服務，可必須花錢，還得提前一個月預約。”

獲取社區資源

- 為長者鍛煉身體提供便利；缺少運動會導致體重增加
- 提供一處社交聚會場所，讓華人長者可以參加繪畫、書法、乒乓球、歌唱、舞蹈、麻將等活動。

“希望能盡早了解各種資源和服務。我不想等到 80 歲真正需要的時候才去尋找這些資源。”

- 讓服務深入社區

- 協助商場購物
- 需要有“動物探訪長者”項目，為他們提供關愛，帶來歡樂

維護權益

- 老年公寓數量不足以為長者提供支援
- 可提供服務，但服務項目不足
- 缺乏資源；求大於供
- 對於慢性疾病（糖尿病、慢性阻塞性肺病）治療缺乏足夠的財務支援

“插入式氧氣設備增加了我的電費”

界定什麼是更好的護理服務

健康

“我建議讓家庭醫生繼續為入住養老院的客戶診病。對於這個年齡的客戶，失去原有的家庭醫生是一個巨大損失，他們與養老院的家庭醫生很難建立起和原有家庭醫生相同的關係。”

- 及時為客戶安排他們想去的養老院。提前就客戶的入住安排做評估，尤其應儘早將病情會有發展的客戶列入等候名單，以便能夠及時確保在合適的養老院（例如離家近的養老院）中有床位。
- 就是否留住家中還是入住養老院的決定提供協助
- 由社區藥劑師介入客戶用藥，以確保用藥的一致性和安全性
- 通過藥房給藥，以減少私自藏藥現象
- 更多的藥房可將處方藥送到客戶家中，並在其家中進行用藥比對
- 一體化護理模式。家庭醫生、護士、職能治療師、社工、營養師等多部門人員在同一場所為客戶提供服務
- 增加醫護人員對無法出行客戶的上門服務。例如，家庭護士到家裡為客戶注射藥物
- 提供除急診部門以外的其他治療場所
- 對患者或健康者都要盡早提供支援；資源提供要以疾病預防和身體健康為重點
- 為服務腦退化症客戶的護理人員提供培訓
- 提高護理長者的標準
- 為同一名長者提供服務的各護理人員應相互溝通，並讓其家人參與制定護理計劃，告訴家人如何對長者進行最佳護理。

“心裡健康小組為我母親制定護理計劃時，我需要參與其中。”

- 改善護理人員家訪客戶前的準備工作
- 改善對客戶（尤其是喪偶者）心理健康狀況的監控
- 提供專業護理老年人的護士

社區

- 努力創建一個對腦退化症患者友好的社區
- 社區中心應為長者提供更多服務項目。例如：瑜伽、熱水浴池，也許還可以隔段時間放場電影或送上一些餅乾
- 加強社區支援對長者十分重要
- 長者運動項目

“我希望多到戶外走走。如果有個人能陪我散步，可以讓我更有動力。”

- 其他保健服務項目，例如光線療法和芳香療法
- 健康護理與社區服務相輔相成；相互合作共同努力促進長者健康
- 制定社區中口碑良好的專業服務（可以提供所需語言的服務商）經核准名單

協調與變動

“健康護理服務似乎十分零碎，缺乏協調。”

- 制定一個支援各個階段長者護理工作的護理計劃
- 護理計劃應考慮到各種不同情況，針對可能的變動並制定預案
- 患者/護理人員需要更詳細的出院計劃

技術

- 提供更多的電話和網絡諮詢
- 為客戶及其家人提供技術培訓

家居支援

問題/需求

穩定性與持續性

- 護理人員不穩定 --- 護理人員更換頻繁，且服務時間總在變動
- 家庭護理人員的工作態度和職業操守差異很大，缺乏標準。

“我太太的護理人員幾乎每天都在換，我不得不經常向他們介紹情況。服務時間或人員變動也不及時和我溝通。他們希望我能隨時接待他們，也就是說我得在家等著，可有幾次他們根本就沒有來。這讓我很煩腦，可沒人在乎。我向管理機構反映了這個問題，可一年多了，什麼改進都沒有。”

- 提高家庭護理人員質素的穩定性；加強培訓，讓他們的服務更專業（一些護理人員甚至不知道如何餵藥，有些丟失藥物也不報告）。

“來我家的護理人員似乎完全不了解我母親的情況，也沒有了解相關資訊，這讓我無法信任。”

文化和語言障礙

- 因語言障礙護理人員無法與客戶溝通

“上、下午都有護理人員來家裡照顧我太太，可他們不會說旁遮普語，無法溝通。其中臨時托護時間我可以出去買東西或散散步。我不在家的時候護理人員和太太很難溝通，這讓我很擔心。我太太以前得過抑鬱症，她很容易哭，可護理人員沒法和她的交流。這讓我又擔心又傷心。”

- 服務品質不錯，但缺少能夠講同樣語言的護理人員服務華人

“我需要找一個說粵語的護理人員，至少能固定一名護理人員，別每天來的人都不一樣。我不能把母親交給護理人員，因為我得給他們翻譯。”

“我母親93歲了，只能講粵語。說粵語的護理人員很難找，而且每天來的護理人員都不一樣。”

“我出去買東西的時候，護理人員搞不明白我母親想要什麼。”

缺少以客戶為本的護理

“我們需要得到及時服務，而不是等幾個星期。”

- 重點大多放在完成任務而不是客戶需求上。

“工作人員不太關心長者，只把這當成一個工作，缺乏專業精神。”

- 希望護理人員的服務範疇可拓寬，服務時間能加長
- 需要打掃和洗衣服務，但不提供服務
- 需要基本的打掃服務（例如清潔地板）
- 協助服藥與注射
- 長者需要支援，以減少私藏藥物的情況 --- 每天4小時不夠
- 增加洗澡的次數
- 缺乏為男性長者服務的男性護理人員
- 每天早餐9:30，午餐11:30。應該考慮客戶情況，靈活安排早餐和午餐時間
- 護理人員太忙，沒時間和長者溝通，了解他們的需求。

“我母親出現嚴重的抑鬱症跡象。她有能把藥藏起來，然後試圖服藥自殺。”

- 缺乏對護理人員的信任。希望安裝攝像機監控護理人員的護理工作，但護理人員認為這是對他們隱私的侵犯

“客戶怎麼提意見呢？照顧者對提意見有顧慮，他們害怕下次來的還是同一個護士或護理人員，他/她會因為被投訴而不好好對待客戶。”

- 長者害怕陌生人，每隔一天換個人讓他們很有壓力。信任是個問題

界定什麼是更好的護理服務

“家庭護理形式靈活，可以陪伴我的先生，讓我能和朋友出去聊聊天。”

- 護理人員換班最好能夠沿用同一組人員，這有助於護理人員與客戶間的溝通，保持服務品質，加強信任度
- 安排與客戶講同一語言，並可有效溝通的護理人員
- 護理人員工作熟練、表達清晰，可以和患有聽覺、視覺和認知障礙的客戶溝通
- 護理人員和護理時間穩定
- 服務及時，以患者為本，而非僅僅完成工作。可以兼職，但要隨時候命
- 公眾希望接受家庭護理工作的培訓。地區資源沒有利用起來。可以依靠本地勞動力資源，解決人手不足的問題
- 以前的護理服務包括洗衣、做飯、打掃清潔等。有些人希望恢復這些服務 --- 有待評估
- 以前的護理人員對患者需求不敏感。強制患者遵守飲食上的要求，導致敵意和不信任。於是長者拒絕護理服務，要求子女照顧。另外，語言/溝通障礙也會帶來誤解
- 護理人員自由決定每天的工作（例如，可每天只洗 4 個碟子）。提供更多服務選擇
- 改善家庭護理服務；服務應能真正幫到客戶及其照顧者 --- 和客戶溝通對於了解客戶需求至關重要。服務不僅僅是完成任務 --- 護理人員應和客戶溝通了解需求，當照顧者不在家，客戶與護理人員獨處的時候，這點尤其重要
- 家庭護理服務應包括陪長者散步或打電話查看情況，以及陪長者聊天
- 提高護理人員品質培訓。長者很脆弱，護理人員在護理時不應粗魯對待
- 如果護理人員每天都來，應每天評估客戶需求
- 增加洗澡次數，不要每星期只洗一次
- 未及資格獲得服務，應給予其他選擇
- 護理人員接受文化敏感意識培訓十分關鍵

“在提供以人為本的靈活護理服務方面還有很長的路要走。”

- 要有渠道向主管匿名反饋家庭護理人員的工作表現
- 可以向主管投訴護理人員，而不用擔心因此得到惡劣的服務
- 對家庭護理人員工作表現的評估清晰透明，讓長者家人可放心向主管要求新的適當服務或更換服務

資訊及教育

問題/需求

客戶及其家庭

- 廣告費用高，只能考慮其他方式
- 我們需要了解公眾如何搜尋資訊
- 資源目錄
- 不知道去哪裡搜尋資訊
- 提供所需語言的服務
- 為朋友和其他家人提供諮詢介紹會

“我想了解有助於控制我的慢性病的研討會或培訓的資訊。”

- 提高腦退化症急症護理與家庭護理的標準

公眾

- 公眾對腦退化症及疾病存在恐懼心理；我們需要加強對公眾的教育

“我先生的朋友都消失了。他的朋友不知道怎麼面對他的腦退化症。”

界定什麼是更好的護理服務

- 資源手冊，向長者家庭介紹各種資源和資訊
- 溫哥華沿岸衛生局工作人員提供一致的資訊；工作人員需要提供一致的服務資訊，和提供如何獲取服務的資訊
- 簡易聯繫，諮詢只需撥打一個電話號碼，一站式服務（例如，可提供諮詢的熱線/諮詢站）
- 護理系統指南，幫助家庭在整個流程中了解各種服務
- 可用電話以中、英文諮詢更多資訊
- 郵寄是向公眾傳遞資訊的有效方式。宣傳單也很不錯。長者喜歡閱讀中文報紙
- 電臺廣播和網站
- 資訊 --- 著重提供更易獲取的資訊。義工在商場的售貨亭、小攤位提供諮詢
- 有關預防和護理支援的資訊（例如，某些症狀以及如何應對）
- 培訓 --- 為所有護理人員提供有關阿爾茨海默症/腦退化症及身體虛弱長者護理的專業培訓
- 所有護理團隊成員提供的資訊應清晰明確 --- 職業發展、有益資訊，護理人員掌握正確的資訊和服務知識
- 需要保管好設備（例如，助步車），告知客戶設備成本
- 為照顧者提供支援的網站

給予照顧者的支援

問題/需求

服務選擇

- 應該可以有選擇自費獲取穩定護理服務
- 幫助長者在家中活動的服務
- 提高成人日托中心接納能力，為照顧者提供支援

“我母親患有腦退化症，夜裡不睡覺，我不得不陪著她。她的狀況一般在晚上 6 點後惡化，而那時只有我在身邊。”

資訊與支援

- 為照顧者提供支援，讓他們有能力照顧親人

“受文化傳統影響，華人長者的子女會盡量把長者留住家裡照顧，而不是把長者送到養老院。這就給子女造成了負擔。”

- 制定支援關愛照顧者的計劃，提高他們照顧親人的能力
- 建立照顧者支援體系；照顧者十分孤立無助，應有專門項目關注照顧者的需求
“需要有人幫我先生活動，這樣我才能自己出門。”

界定什麼是更好的護理服務

“制訂一個迎合我的親人各階段的護理計劃。”

- 幫助照顧者控制情緒與減低壓力
- 培訓照顧者如何看護親人（例如，如何給病人翻身、清潔，如何扶起病人）
- 制訂看護進程計劃（例如，預期將會遇到什麼情況以及如何提前做好準備？）
- 增加臨時托護和夜間護理服務
- 為照顧者提供社會支援和自我護理培訓（例如，壓力應對，應用科技與其他家庭聯絡）
- 減少獲得支援的等候時間
- 簡化程序
- 提供財務支援和/或稅收抵免
- 一站式服務，長者家庭只需與一個聯絡人聯繫

“我希望在需要幫助或建議的時候能和某個人聯繫。我撥打811，可他們只是讓我把她送到急診室求助。”

- 建立照顧者支援網站
- 在照顧者遇到緊急醫療情況時，協助家人辦理住院事宜
- 盡早提供幫助 --- 不要等到患者/照顧者情況緊急的時候才提供
- 就是否留住家中，還是去養老院提供決策支援

交通

問題/需求

安全問題

- 需要安全接送長者服務
- 為行動困難和有認知障礙的長者提供更好的接送服務選擇
- 一些患者迫不得已需要私人接送（顧慮安全問題以及使用非註冊服務的法律後果）

“我擔心出門會摔跤，只好待在家裡。”

獲取服務

- 需要穩定的交通服務接送就診
- 提供財務支援，用於購買輪椅、電動代步車及其他設備
- 交通服務不足或不夠及時
- 便攜氧氣瓶體積過大，攜帶不便

- “殘障巴士” (HandyDart) 需要提供粵語服務，讓講粵語的長者可以自己預訂，避免因子女代勞造成的誤會。這樣效率更高。

“交通問題是我們最大的挑戰。”

界定什麼是更好的護理服務

- 大家都很感謝運聯公共交通公司、“殘障巴士”，“的士轉乘優惠計劃”和義工司機提供的服務，但需求更大量的服務。仍需要增加和改進服務。簡化服務獲取程序。
- 對公共交通司機進行培訓，讓他們更細心，更加多留時間讓長者上車
- 為講粵語和普通話的長者準備寫有目的地的卡片，便於他們與講英語的司機交流
- 運聯公共交通公司推出了“的士轉乘優惠計劃”，但很多人不知道這項計劃，也不知道如何獲取和使用這項服務
- 參加“的士轉乘優惠計劃”需要醫生證明 --- 簡化程序，免除醫生證明，直接自己申請
- “殘障巴士” --- 縮短接送候車時間
- 降低交通服務收費 --- 低收費或不收費，甚至可以根據個人收入收費
- 就長者交通服務方面加強與列治文市政府的合作
- 拓展“購物巴士”服務 --- 增加購物地點和服務天數
- 降低電動代步車和輪椅售價
- 增加接連社區到主幹道的小型巴士（例如，增加行走東西方向的巴士服務）
- 增加可乘載輪椅和助步車的的士數量。安裝腳踏板或改進設計，讓乘客更易上下的士
- 對的士司機進行培訓（例如，固定輪椅）
- 由經培訓的專業人士對司機進行免費評估，以確保他們能夠安全駕駛

成人日托項目與臨時托護

問題/需求

服務選項

- 在列治文提供長期夜間臨時托護服務
- 尊重客戶文化傳統；為長者及其家人提供及時恰當的日托服務

“是否能有人員讓我可隨時聯繫？我打過護士熱線，可他們讓我去急診室求助。”
- 臨時托護等服務提供一系列支援，以滿足多種需求

“我 94 歲，法定失明，獨居。我自己做飯，只需要有人能定期來查看一下我的情況，也許再帶我出去散散步。”
- 服務跟不上人口增長

安全問題

- 長者擔心安全，他們害怕跌倒；需要更多的義工照顧長者
- 將義工分成小組，以小組模式照顧長者，而不是一對一

- 負責任：派人跟進那些參加日托，但突然不再來的客戶；需要查看他們情況是否良好

獲取服務

- 為腦退化症患者提供更多日托服務
- 資訊混亂 --- 因溫哥華沿岸衛生局工作人員/護理項目區域化造成

“我母親的精神病惡化，住院期間我被告知必須讓她出院，不然就要每天交\$1,500 加幣。我讓她住在自己家裡，但這對她不安全。精神健康組織 (The MH team) 讓我把她送到支援式生活房屋單位 (Assisted Living)，可她的病案主管說她不符合申請條件。我真的很困惑。”

界定什麼是更好的護理服務

- 增加可容納使用者偶然來訪的服務中心數量，減少等候時間，簡化服務獲取程序
- 為照顧者提供家中臨時托護服務，讓客戶可在較長時間內獲得 24 小時家中護理
- 日托項目形式靈活並可滿足不同客戶（例如，從較能自理的腦退化症患者到晚期腦退化症患者）需求，例如有多個活動站可供選擇（如在學校）。活動形式與時間靈活。安排一些除書法之外的有趣活動。
- 為服務中心員工提供培訓和支援，以滿足更廣泛客戶需求
- 在急症護理之外的地點，安排過渡性床位
- 在列治文提供更多臨時托護床位，針對人口增加制定預案
- 讓家人在本社區接受服務 --- 不要跨區
- 緊急時，即可獲取服務
- 長者白天可前去某個日間的醫院或場所，晚上回家
- 為照顧者提供網上和印刷版簡報，介紹各種資源

下一步工作

在下次主題為“**確定護理新模式**”的研討會上，此反饋意見將用做討論材料。召開此研討會是改善列治文長者護理服務的下一步工作。研討會將於 2 月 9 日召開。



擬稿人： Belinda Boyd
溫哥華沿岸衛生局
社區參與項目負責人
2016 年 2 月 4 日

**Vancouver
CoastalHealth**
Promoting wellness. Ensuring care.