

銜接長照 2.0，醫院「出院準備服務」準備好了嗎？

五成六有長照需求的出院者，僅七分之一轉介至照管中心 家總籲建立標準化作業程序

（台北訊）全國目前約有 76 萬失能、失智、身心障礙者需要長期照顧，小英總統說「長照 2.0 只許成功不許失敗」，但民眾大多不瞭解長照 2.0 服務，有賴「出院準備服務」轉介至各縣市長期照顧管理中心，醫院是否準備好了？中華民國家庭照顧者關懷總會（家總）今(10)日公布調查發現，有 56% 的出院民眾需要居家服務、日間照顧中心、養護機構等長照資訊，但僅 8.3% 獲得醫院協助連結照管中心，約七分之一比例。家總同時分析全國較具規模的 22 家教學醫院網站發現，僅 17 家醫院有公布「出院準備服務」資訊，但內容粗略，有 19 家醫院提供聯絡人員或電話，14 家醫院有提到收案標準，民眾所需的「出院準備服務」資訊相當有限。

家總自 1 月 16 日至 2 月 17 日間，針對曾有家人住院經驗的 337 位民眾所做的線上調查發現，住院期間有半數由「家人輪流照顧(46%)」，其次是「聘僱看護(32%)」、「獨自照顧(20%)」。其中，僅 38% 民眾聽過「出院準備服務」，有 65.9% 「在出院時曾有人員說明返家後的照顧」，以病房護理師最多(48%)，其次是醫師(23%)及出院準備個案師(15%)，社工人員比例則僅 6%。

詢問受訪者「出院後最感困擾的事」，依序為「傷口照護(57%)」、「居家服務、日間照顧中心、養護機構等長照資訊(56%)」、「復健技巧(54%)」、「醫療知識(50%)」、「經濟補助(46%)」、「管路照護(40%)」、「營養(37%)」、「輔具購買(28%)」、「回診安排(25%)」等。

但受訪者實際接受過服務的項目，以「協助預約回診(40.7%)」為最多，其次是「在家護理指導資訊(20.8%)」、「院內社工師、營養師、職能治療師等相關資訊(17.2%)」、「在家復健指導資訊(13.4%)」、「輔具購買或補助資訊(12.5%)」。但針對民眾需求殷切的長照服務，僅 8.3% 受訪者接受過「醫院協助連結長照管理中心人員，銜接後續長照服務」。

家總理事長、文大社福系教授陳正芬表示，醫院是長照 2.0 重要鏈結，不論是第一次發生長照需求的新手家庭，或者因為被照顧者產生病情變化，都會送到醫院治療，「出院準備服務」擔負將需求民眾護送到各縣市照管中心的重責，但實際狀況卻是「長照 2.0 服務鏈，就從醫院斷起」。若長照需求個案未能在出院時與長照服務連結上，一旦回到社區，想再找到需求民眾，「就像大海撈針」，得花大筆宣傳成本。陳正芬分析，大多數醫院不重視「出院準備服務」，多只做到約診、護理指導或院內資源提供，對跨出醫院以外的社會資源連結，「沒心，也沒力」。陳正芬說，各醫院收案標準不一、團隊成員各異、缺乏標準作業程序，雖然健保署自 105 年起給予每案 1500 元補助，但可檢視成效如何？

家總秘書長陳景寧說，出院是民眾最困擾的時刻，但醫院「出院準備服務」不親民，反倒外籍看護工仲介公司最殷勤，「從醫院就攔截了有需求的民眾」。陳景寧說，民眾即使想了解「出院準備服務」也缺乏資訊，家總分析 22 家大型教學醫院的網站資訊，結果僅 12 家醫院有公布「出院準備服務」資訊，但內容粗略，有 10 家醫院提供聯絡人員或電話。其中 9 家醫院有提到收案對象，包括「慢性病與惡性腫瘤患者」、「患兩種以上慢性病」、「心智狀況不良」、「同一種疾病再出院後十四天又入院者」，條件差異極大，也看不出是否涵蓋目前符合長照 2.0 服務資格者。

發稿日期：106.03.10

發稿單位：中華民國家庭照顧者關懷總會(家總)

企劃執行：陳景寧秘書長、張筱嬋副主任、劉昱慶研究員、柯俐宏實習生

家總記者會新聞稿

家總邀請照顧者分享出院經驗。照顧失智症母親和身障姐姐的翁小姐說，在醫院有獲得「居家護理服務」，醫院也有定期追蹤約診就醫，但並沒有連結到長期照顧管理中心。翁小姐為了將住台中的姐姐轉院到台北，主動向社工室詢問，有獲得幫助。另一位照顧 94 歲母親的鄭先生說，母親因重度憂鬱自殺而住院，35 天後出院，完全不知該如何照顧，所以主動尋求醫院社工協助，才知道居家服務。還有一位獨子阿龍，母親六年前突然病倒，出院時因為沒經驗，也不知如何求助，傻傻出院後，折騰好一段時間，還因此而離職，阿龍說「當時若有出院準備服務，應該不會這麼慌亂」。家總秘書長陳景寧說，這些個案有共同特質：「出院準備服務沒有連結長期照顧管理中心」，「長照資源要靠民眾主動開口問，浪費寶貴時間。」

家總針對「出院準備服務」提出三項訴求，要求衛福部盡快補強醫院「出院準備服務」與「各縣市長照管理中心」服務不銜接的斷鏈問題。

- 一、訂定明確收案標準：至少應涵蓋長照 2.0 服務對象，包括「65 歲以上失能老人」、「55 歲以上失能原住民」、「失能身心障礙者」、「50 歲以上失智者」、「僅工具性日常生活活動需協助且獨居老人」、「僅工具性日常生活活動需協助之衰弱老人」等。
- 二、建立標準化作業程序：醫院應該從民眾住院起就進行評估，至少應提供長照 2.0 相關資訊，並將符合長照 2.0 收案標準的對象，轉介給各縣市長照管理中心。
- 三、建立資訊平台：衛福部應在網路上統一公布各醫院出院準備服務收案標準、服務項目，聯絡窗口等，方便民眾搜尋運用。

家總也呼籲住院病患及家屬，在出院前主動向院方詢問「是否有出院準備服務？能不能協助連結長照 2.0 服務？」若有問題，也歡迎向 0800-507272 家庭照顧者關懷專線反映。#

發稿日期：106.03.10

發稿單位：中華民國家庭照顧者關懷總會(家總)

企劃執行：陳景寧秘書長、張筱嬋副主任、劉昱慶研究員、柯俐耘實習生