

106年度醫院推動住院病人友善照 護模式輔導計畫 《成果報告》

中華民國家庭照顧者關懷總會秘書長/陳景寧
2018.06.12





感謝得獎醫院

衷心感謝您這一年來的協助與支持!

您醫院跨出的這一步，是台灣醫療照護的一大步!

為百萬家庭解決住院照顧的沉重負擔!



長照家庭五大醫療障礙

整合門診照護

- 解決老人看病多科掛號看診、耗時花錢、重複用藥。

住院友善照護

- 醫院介入管理及提供一對多共聘看護服務，以減輕家屬陪病負擔、提升照護品質。

出院準備計畫

- 掌握家庭擬定長照安排的「黃金期」，協助轉介連結長照2.0資源，支持家庭照顧。

急性後期照護

- 病患相對穩定期轉至短期照護單位，完成後續治療。

居家醫療

- 因應高齡者或長照需求，改變醫療服務輸送方式。

(106.2.8 自由時報投書)



衛生福利部106年度「醫院推動住院病人友善照護模式輔導計畫」需求說明

- 為降低院內感染率、改善病人照護品質、減輕民眾照顧住院病人之經濟負擔、減輕護理人員工作負荷，衛福部於95至102年間於部立醫院(約13家)試辦由照顧服務員採1對多之共聘模式，並完成全責照護工作手冊，包含醫院採照顧服務員共聘模式之標準作業流程、照護比例及家屬分攤費用額度建議、醫院對照顧服務員之培訓與管理，以及品質監測相關指標建立，包含院內感染率、跌倒率、滿意度等。
- 為進一步建立醫院住院病人之友善照護模式，俾符合與因應少子化及老年化社會型態變動下之照護需求，邀請推動友善照護模式議題具一定經驗之專家團體及其專家學者，協助推動下述工作：
 1. 針對國內將發展或已在發展中友善照護模式之醫院，進行輔導工作及針對醫院推動之各種友善模式進行成效評估，**研討適合國內本土化之住院病人友善照護模式。**
 2. 發展本土化之住院病人友善照護模式之醫院進行表揚與宣導，**引領標竿學習，並促進創新友善照護模式之發展。**



多元專業組成工作小組

包含醫療、護理、醫管、社福、社工、經濟等多元背景



序	現職	姓名
1	中山醫學大學醫學社會及社會工作助理教授、家總理事長	郭慈安 (計畫主持人)
2	天主教耕莘醫院護理部主任	朱雯
3	義守大學助理教授、高雄市家庭照顧者關懷協會理事長	李逸
4	臺灣大學護理系兼任副教授	周照芳
5	花蓮部立醫院護理部顧問	林麗娟
6	高雄醫學大學副教授、家總監事	邱啟潤
7	花蓮慈濟科技大學護理系助理教授	韋淑玲
8	中國文化大學社會福利系教授、家總常務理事	陳正芬
9	中華民國家庭照顧者關懷總會秘書長	陳景寧
10	成功大學護理所教授	黃美智
11	恩主公醫院護理部主任	詹碧端
12	中臺科技大學醫療暨健康產業管理系助理教授	龔建吉



多元專業組成專家顧問群

包含醫療、護理、醫管、社福、社工、經濟等多元背景



序	就職單位	職稱	姓名
1	臺北榮民總醫院	主任	李偉強
2	臺北榮民總醫院	主任	王桂芸
3	高雄醫學大學	副校長	王秀紅
4	臺北市立萬芳醫院	副院長	高靖秋
5	長庚紀念醫院	副主任	楊麗珠
6	台北榮民總醫院護理部	顧問	陳玉枝
7	高雄市政府衛生局	科長	李素華
8	嘉義縣政府衛生局	局長	許家禎
9	中正大學	教授	鄭清霞
10	新北市立聯合醫院	副院長	王祖琪
11	台灣大學公衛學院	教授	楊銘欽



五階段計畫期程

情報蒐集/建立指標

(7-11月)

- 民意調查/焦點團體/實地訪視/專家會議

座談會/經驗分享

(12月)

- 北區/中區/南區

受理報名/輔導作業

(1月-3月)

- 電話諮詢/E-mail諮詢/Line@/Google論壇

書面審查/評選會議

(4-5月)

- 報名37家(34家完成書面審查)
- 台北場/台中場/嘉義場/高雄場

公開表揚

(6月)

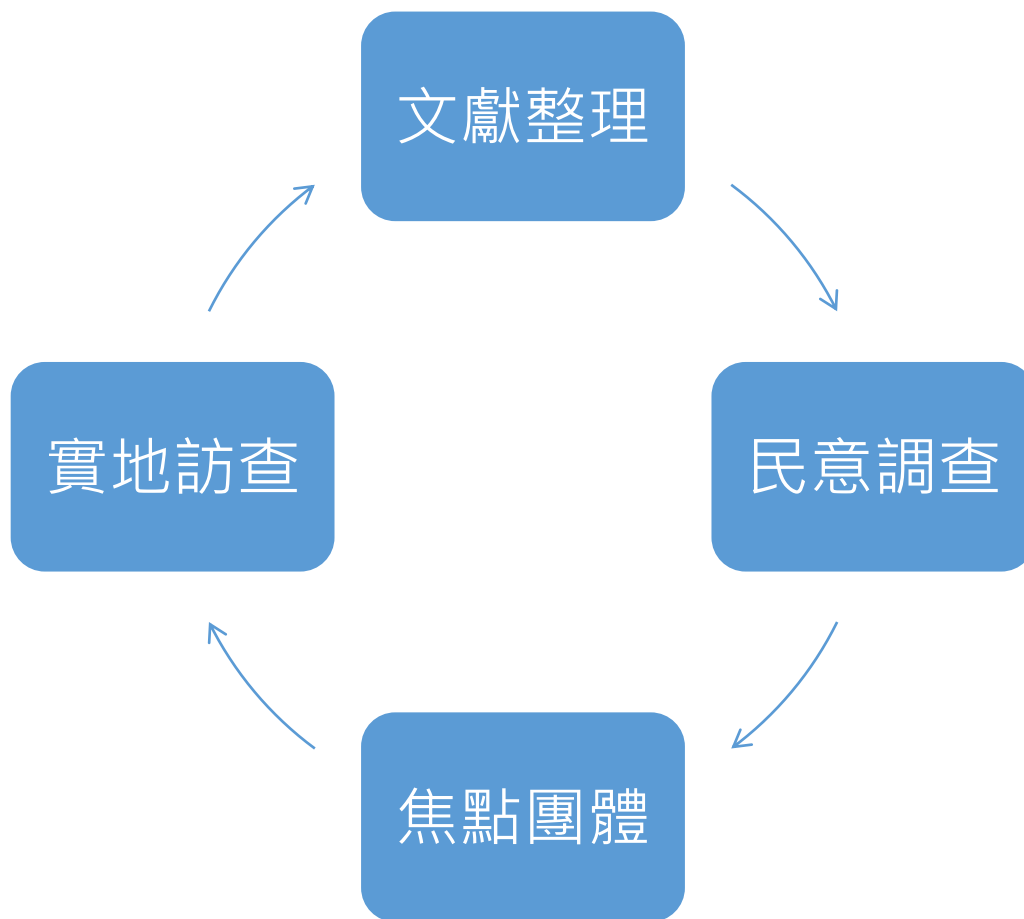
- 衛福部頒發獎狀表揚/名單上網/媒體報導



情報蒐集/建立指標



推動工作



焦點團體會議(106/9/5)

邀集八家具推動經驗之醫院分享，了解目前醫院推動之成敗經驗、困難與可行性。



★有鑑於醫院成本考量，若無政策主導及經費補助，護理部門難獨力推動；故在國家尚未能全面提供財源前，必須找出能收支平衡的可行過渡方案。



實地訪視

已有醫院在未有政府補助下，建立在「共享經濟」概念基礎上，建立能夠收支平衡的友善照護模式。



花蓮門諾醫院
(照服員合作
模式)



部立豐原醫院
(全責照護模
式)



新店耕莘醫院
(長照機構合
作模式)



看護費省半！醫院新制減家屬重擔

花蓮門諾、新店耕莘醫院「一對多照護」簽約個人看護、提供職訓、提高照顧品質 萬芳醫院：醫院很花錢



國內醫院看護費用昂貴，少數醫院推動一對多照護模式，並給予在職訓練提高照護品質。圖／報系資料照

【記者郭桂芬／台北報導】一人住院，家屬、若妻聘看護，還得自己端水倒茶。有醫院發現，家屬需求而推動看護一對多照顧模式，讓看護費從每天一千多元降至千元，還提供專業照顧訓練，提高看護照顧品質，讓病人的住院照顧更安心。

花蓮門諾醫院（門諾）六、七、八日開始合約的安老院區部正職正職，高品、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。

門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。門諾、耕莘醫院推出一對多制制看護對家屬更安心。

不同營運模型

	門諾醫院	恩主公醫院	部立豐原醫院	耕莘醫院
推動模式	照服員合作 (推介)	全責照護 (自聘)	全責照護 (自聘)	長照機構合作 (委外)
緣起	因應在地民眾無力負擔問題	周顧問創建造福鄉里政策	延續政府計畫減輕家屬壓力	因應機構住民經常性入院
營運模式	專人統籌管理照服員最大化	在地婦女由院自聘自訓	工友轉任照顧服務員	長照聯盟聘雇院方訓練人才
收費金額	900元/天	1,100元/天	800元/天	1,100元/天
收案標準	全院300床/一般民眾	一般民眾/優先考量弱勢	一般民眾/優先考量弱	簽約機構住民



環境分析與問題歸納

醫院創新營運
模式的挑戰

醫院高層支持

- 跨部門合作/床位調度/行政人力支援
- 醫院品牌思維/長照2.0機會

照服員人力

- 穩定來源/人力比/保障所得/其它誘因(案源穩定度、教育訓練、行政後援等)
- 各地差異性大

客源開發

- 定價策略/品質吸引力/得知管道

經濟規模

- 推動床位數太少、照服員排班不足，更無法達到財務平衡



家人住院期間的照顧經驗調查

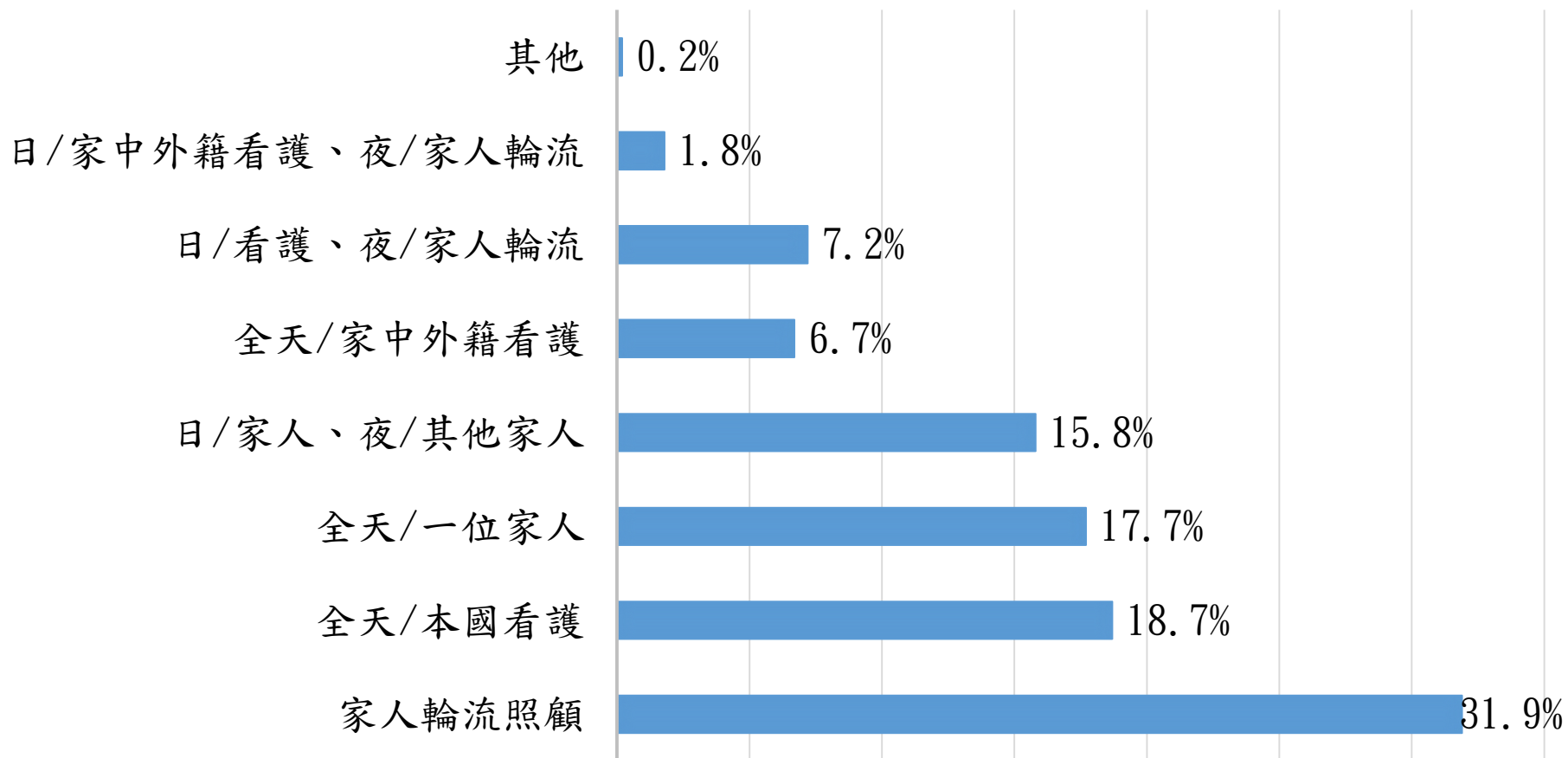
- 調查方式：線上問卷
- 調查時間：106年8月28日至9月15日
- 有效樣本數：738份



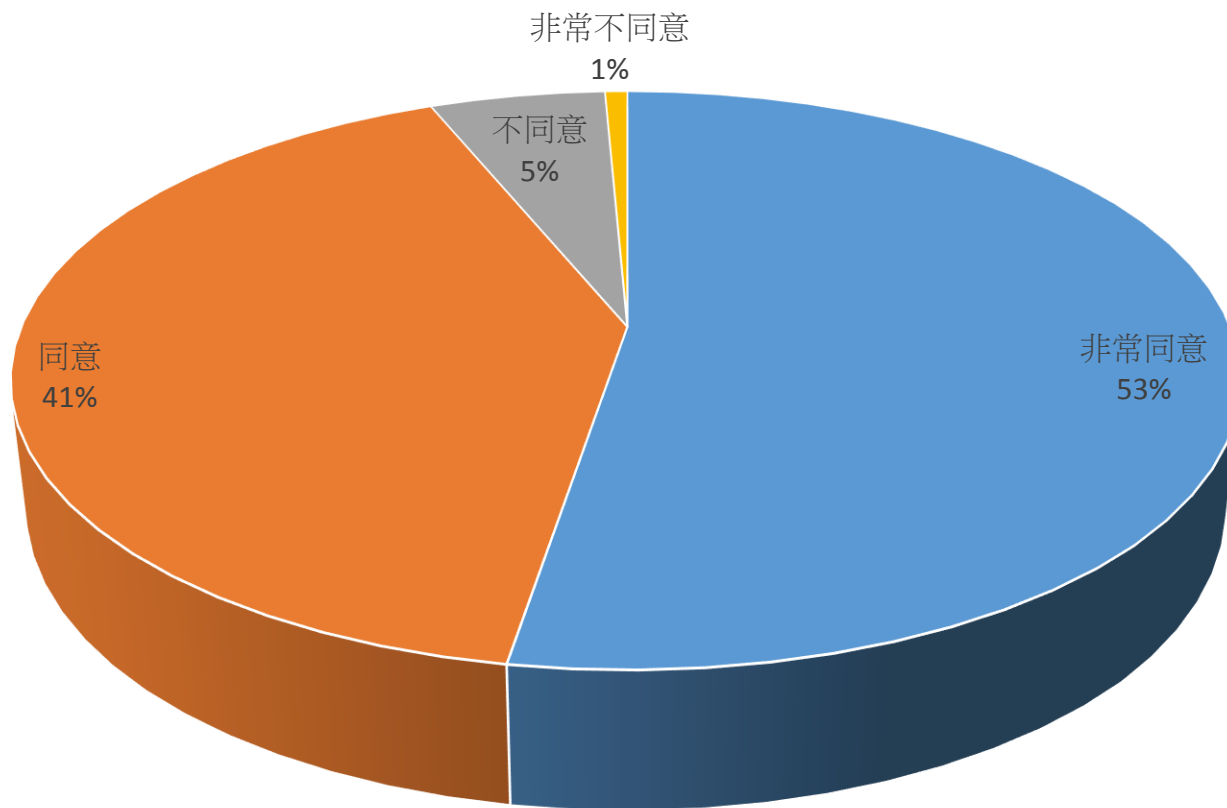
衛福部2016年統計全國醫療院所約有72,635急性病床，住院人日數達18,133,874。平均每天約5萬人住院。



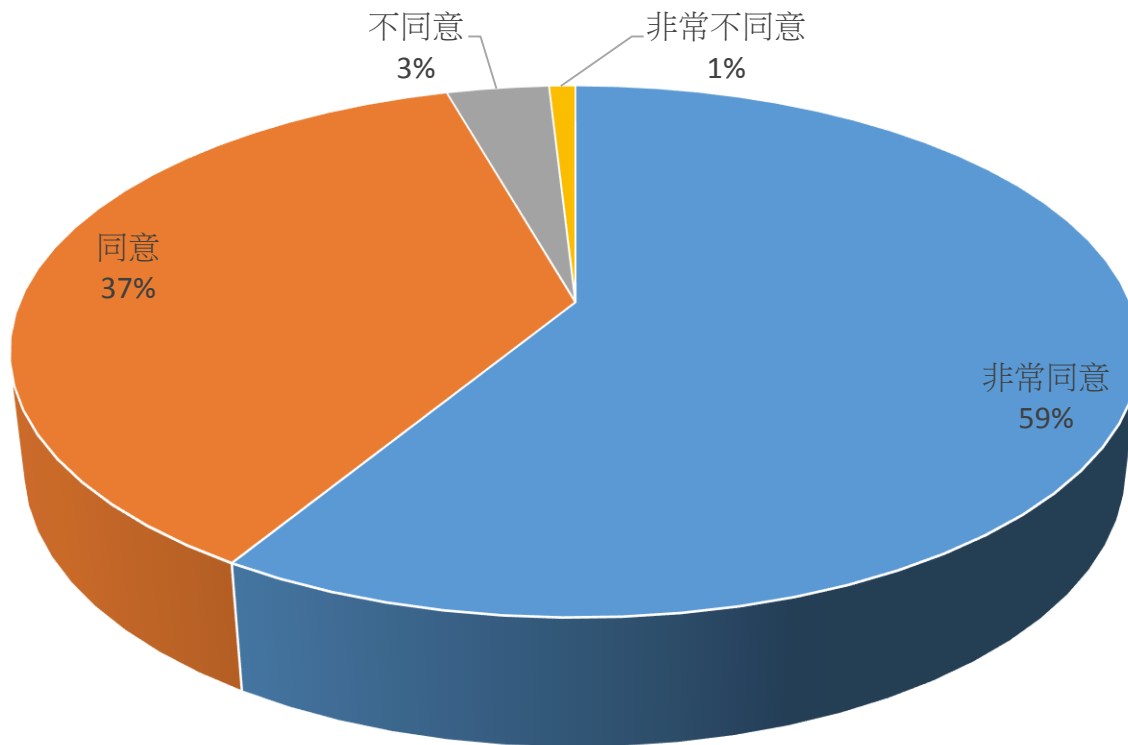
國人住院陪病照顧方式？



9成4同意「不知如何照顧感到困擾」



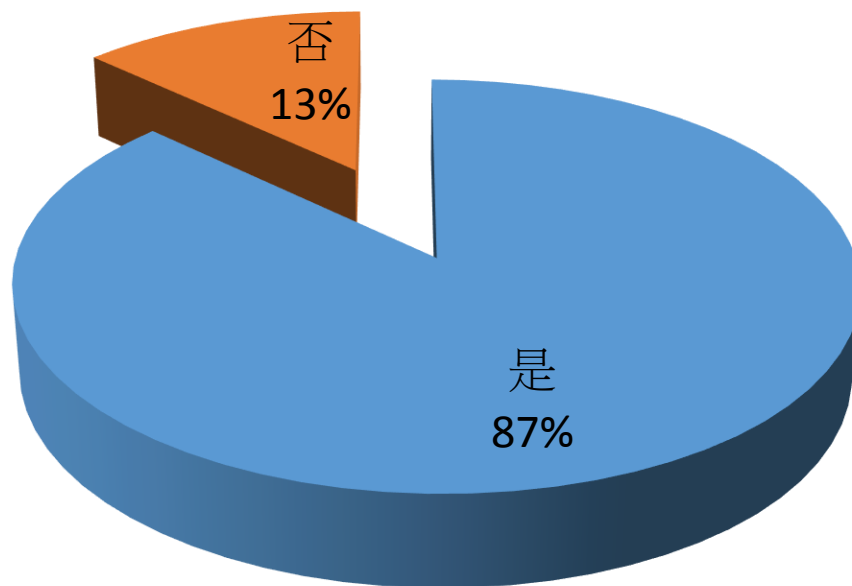
9成6同意「工作會受到陪病照顧影響」



603位有工作的受訪者，**75%**曾因照顧請假



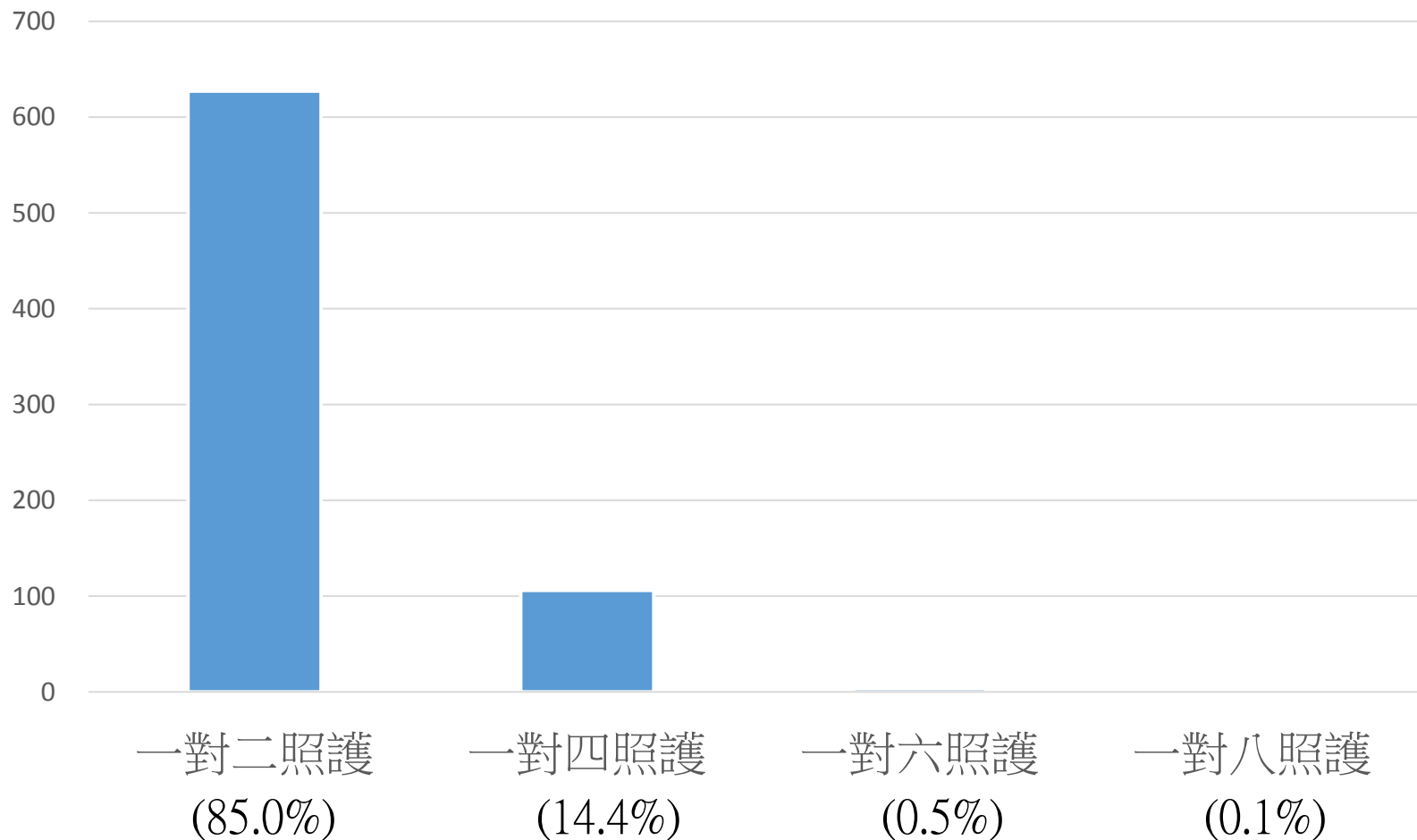
8成7願意接受醫院安排共聘看護



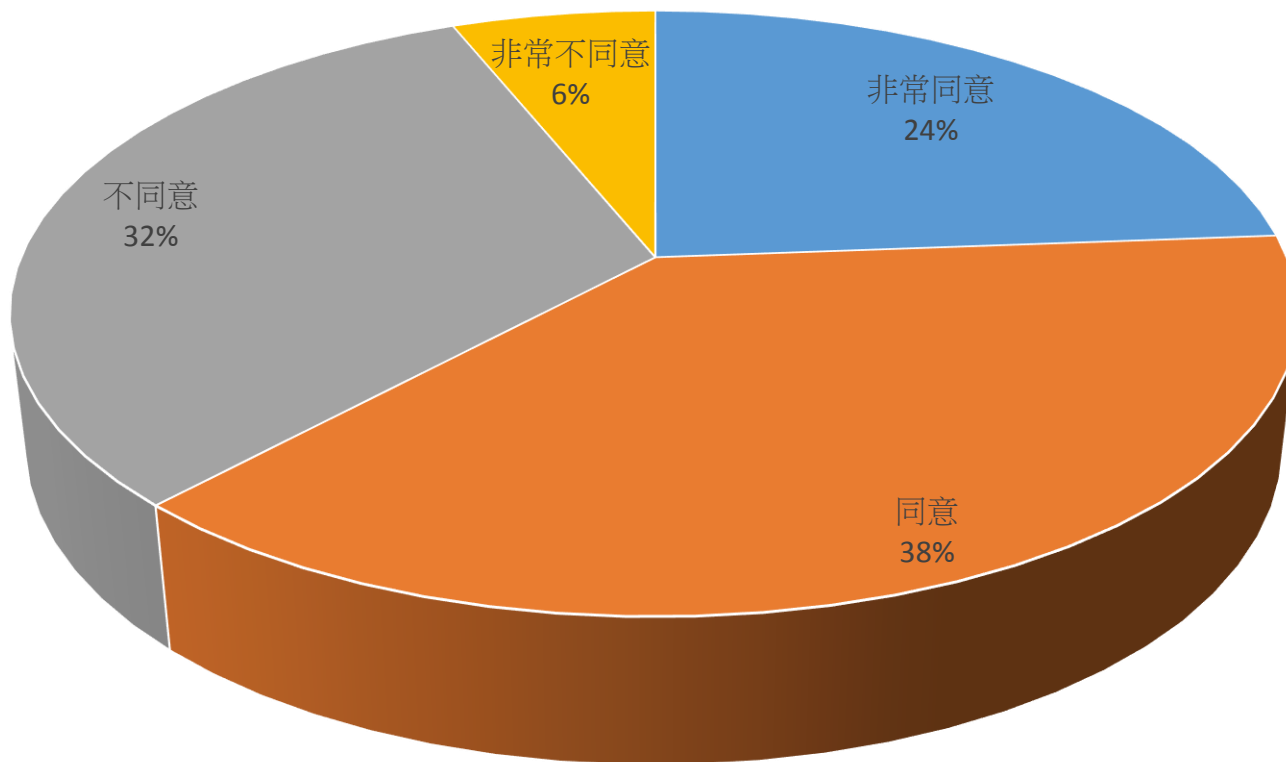
若採四位共聘一位看護之期待費用為 **847元**



認為合理的共聘方式？



3成8不同意「家屬不需要陪病」



★陪病文化非一日形成，推動國家全面介入策略的同時，事前必須有更多時間向民眾溝通及教育。



第一次專家會議(106/9/29)



決議：

- 以「減輕住院病人聘僱照顧服務員之**經濟負擔**」、「維護住院病患聘僱照顧服務員之**服務品質**」、「住院病人有友善照顧服務**可供選擇**」等三大目標，由工作小組研擬相關輔導指標。
- 照護司蔡淑鳳司長定調本計畫目標係鼓勵醫院參與試辦，提出「**因地制宜、因院創新**」之住院病人友善照顧模式，擴大成功典範經驗交流及推廣。



第二次專家會議(106/11/21)

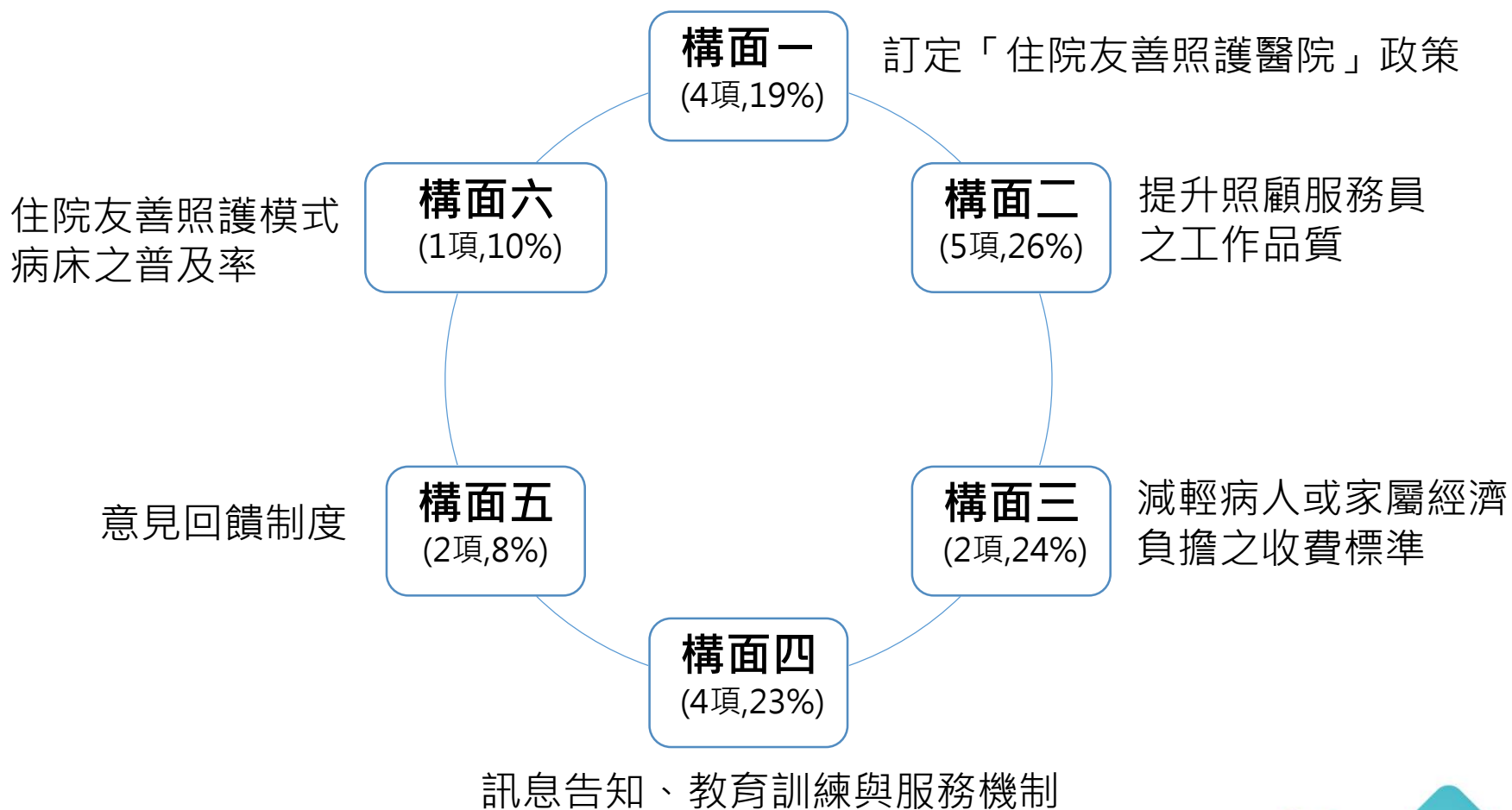


決議：

- 以「輔導有意願投入之醫院著手推動友善照護模式」為目標，協助醫院發現及解決問題。
- 訂定6構面18項基本指標，採「通過」及「不通過」認定，任一項不得有零分，總分80分始得通過，頒發獎狀以資鼓勵，並公開表揚。
- 推動床位數列為加分題，總分110分。



住院友善照護醫院輔導指標



構面一、成立「住院友善照護醫院」政策

成立「住院友善照護醫院」之跨部門院級委員會。(19%)

1-1. 醫院指派高層主管及專責部門管理

1-2. 訂定政策

1-3. 定期會議

1-4. 評估與修正機制



構面二、提升照顧服務員之工作品質

指派「住院友善照護醫院」品質管理部門，並訂定照顧服務員之工作範疇與品質管理機制。(26%)

2-1. 設置專責行政人員

2-2. 訂定照顧服務員之工作範疇

2-3. 照顧服務員聘用資格

2-4. 照顧服務員在職訓練

2-5. 由專責部門負責管理及稽核照顧服務員之工作品質。



構面三、減輕病人或家屬經濟負擔之收費標準

能安排適當之照顧人力比及合理且能減輕家屬負擔之收費標準。(24%)

3-1. 選定實施範圍(科別、病房或病床數)，並根據病人情況合理規劃照顧服務員人力配比。

3-2. 病人或家屬只須支付比原定(一對一)照顧服務員收費更低之費用。



構面四、訊息告知、教育訓練與服務機制

讓員工與民眾瞭解「住院友善照護醫院」服務內容。(23%)

4-1. 宣導推廣

4-2. 提升院內同仁執行能力

4-3. 主動告知服務

4-4. 加速提供服務



構面五、意見回饋制度

病人及同仁滿意度調查機制。(8%)

5-1. 病人或家屬之意見調查。

5-2. 相關同仁之意見調查。



構面六、提供「住院友善照護醫院」之普及率

入住院病人有住院友善照護床位可供選擇。(10%)

6-1. 提供住院友善照護床位數



座談會/經驗分享



台中場次(106/12/12)



台北場次 (106/12/19)



高雄場次(106/12/20)



參與人數及成效

中區

- 參與人數150人／問卷回收108份(72.0%)

北區

- 參與人數161人／問卷回收135份(83.9%)

南區

- 參與人數173人／問卷回收121份(69.9%)



學員提問



- 選擇哪些科別、病房或病房試辦比較適合？
- 推動的病床數？
- 由哪個單位負責管理？
- 如何向病人收費？有沒有收取保證金？
- 照顧服務員是由醫院聘僱，或有其它合作方式？
- 如何達到自給自足、財務平衡？
- 擔心照顧服務員不好聘僱
- 每個醫院有不同的問題與成功關鍵(ex.病患經濟條件與在地就業機會等)



受理報名/輔導作業

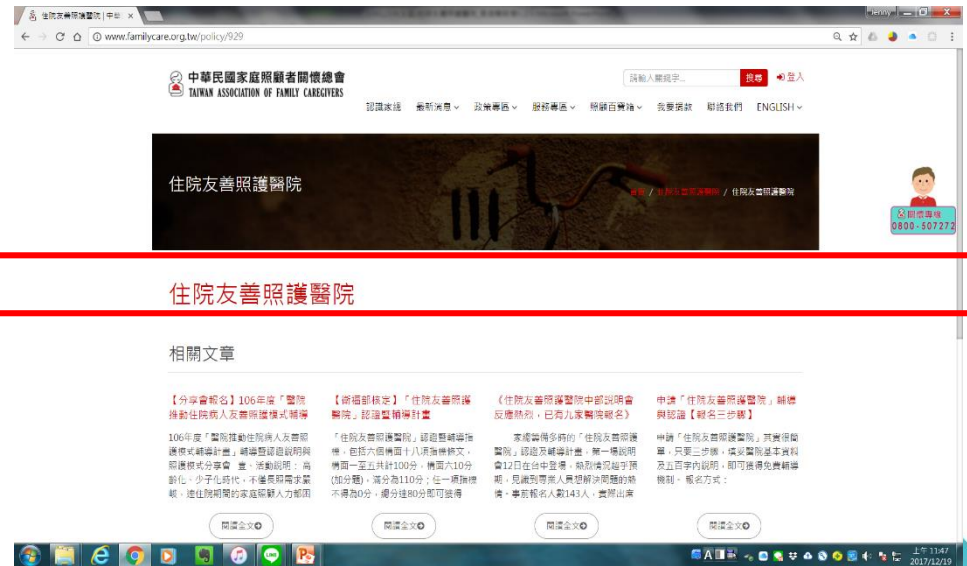


早鳥服務

參與住院友善照護醫院之意願回條

若貴院有意願參與住院友善照護計畫，請留下您的聯絡方式，後續將由工作人員與您聯繫。

姓名		機構名稱	
單位		職稱	
電話		Mail	
備註			

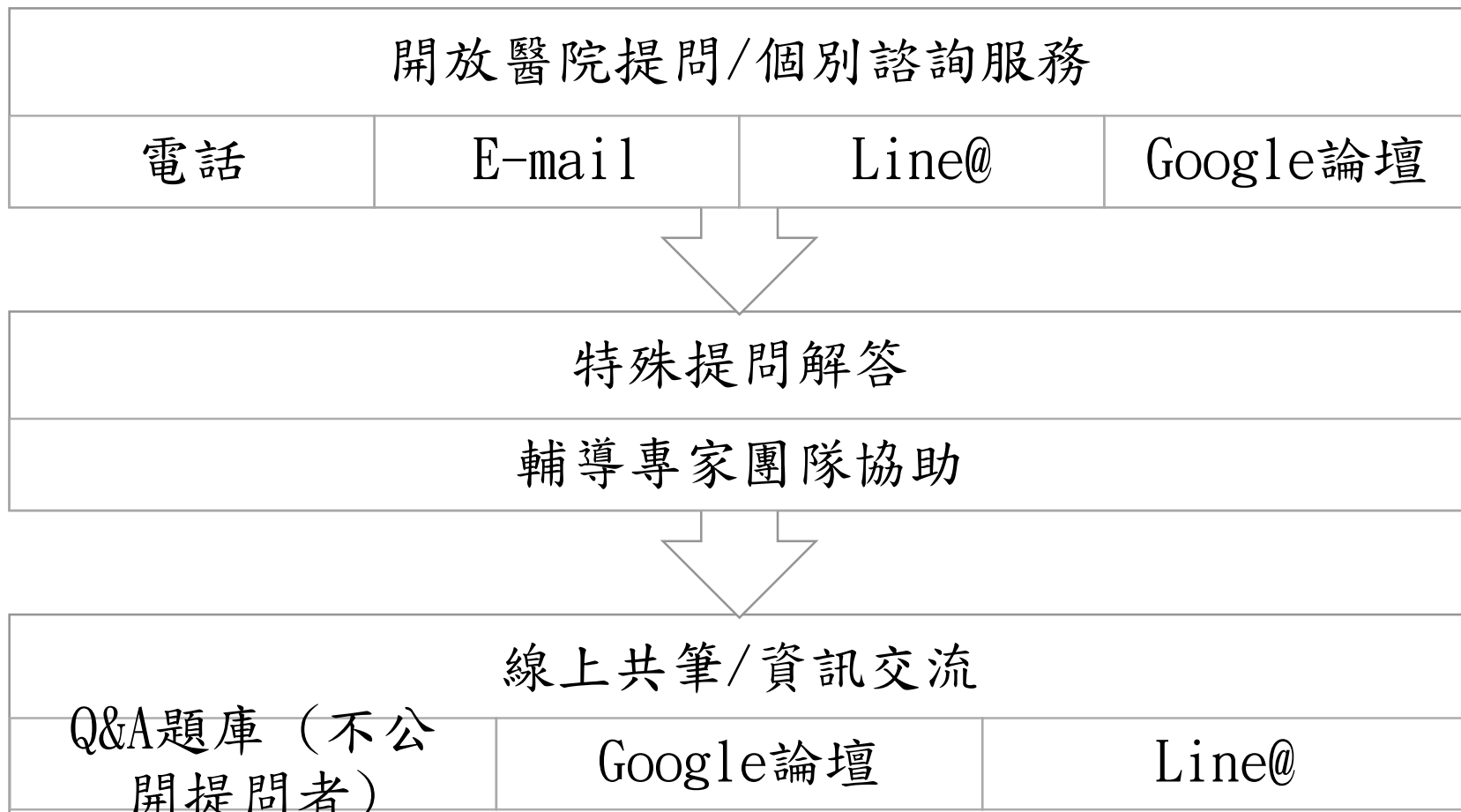


【報名階段】 共計34家醫院完成報名

醫院等級	中	北	東	南	總計
區域教學醫院	6	5	2	6	19
地區教學醫院	2	1	1	5	9
地區醫院	0	0	3	3	6
總計	8	6	6	14	34



輔導作業：個別教練/線上輔導圈



GOOGLE論壇



1. 掃描QR-Code

2. 用GOOGLE
登入申請權限

3. 使用論壇



LINE@



1. 掃描QR-Code

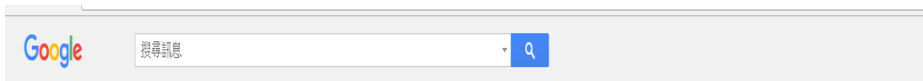
2. 加入輔導圈

3. 訊息不漏接

4. 一對一即時傳訊



縮時交流、創意激盪



網上論壇



我的群组
首頁
已加星號

住院友善照顧醫院
【Q&A】構面二、提升照顧服務員的工作品質

共 1 篇留言, 1 位留言者

聯欣至社工師研究專員

★ 問題一、構面2-3、照顧服務員聘用資格該如何呈現檢核資料？是要附上勞委會的丙級證照嗎？

回答一、與院推動「住院友善照顧醫院」所能調派之所有照顧服務員，檢核人員名單，並且附上名單人員之照顧服務員培訓證明書；若有人員考取「照顧服務員技術士」(丙

問題二、構面2-5、由專責部門負責管理即檢核照顧服務員之工作品質，該如何附上檢核檢核資料呢？

回答二、為顧及照顧服務員發給專職之品質，專責專部門人員定期檢核照顧服務員工作情形與照顧病人情形，建議檢核紀錄與設置檢核表即可。

歡迎將構面二的相關問題，可以在此下方留言，或者使用line@詢問。

按一下這裡回響

我的收藏

按一下某群組的「星號」圖示即可將該群組加入「我的收藏」

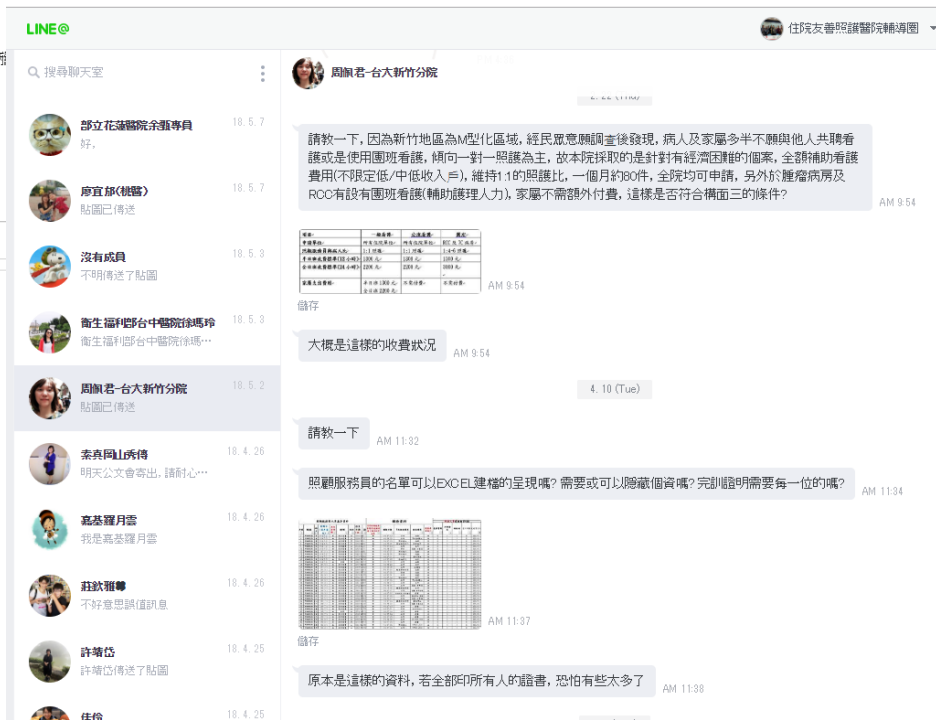
最近瀏覽過的群组

住院友善照顧醫院
[青年雜誌]為自己...
tw.bbs.sports.kon...

最近搜尋的內容

最近留言過的論壇
住院友善照顧醫院

隱私權放棄、服務條款



住院友善照護醫院之輔導概況

輔導期間自：106年12月6日至107年5月

自開始公告住院友善照護醫院，經歷分享階段、輔導階段、評選階段等

電話

- 平均每日7.1通，每次平均3.7分鐘

line@

- 平均每日約25則訊息

GOOGLE論壇

- Q&A問題約每月兩則

Email

- 平均每日兩封信



醫院提問

推動成本如何打平？

如何招募民眾申請？

如何跟外包公司談合作？

照顧服務員人力及管理？

實施科室與床位調派？



書面審查/評選會議



台中場評選會議(107/5/4)



台北場評選會議(107/5/8)



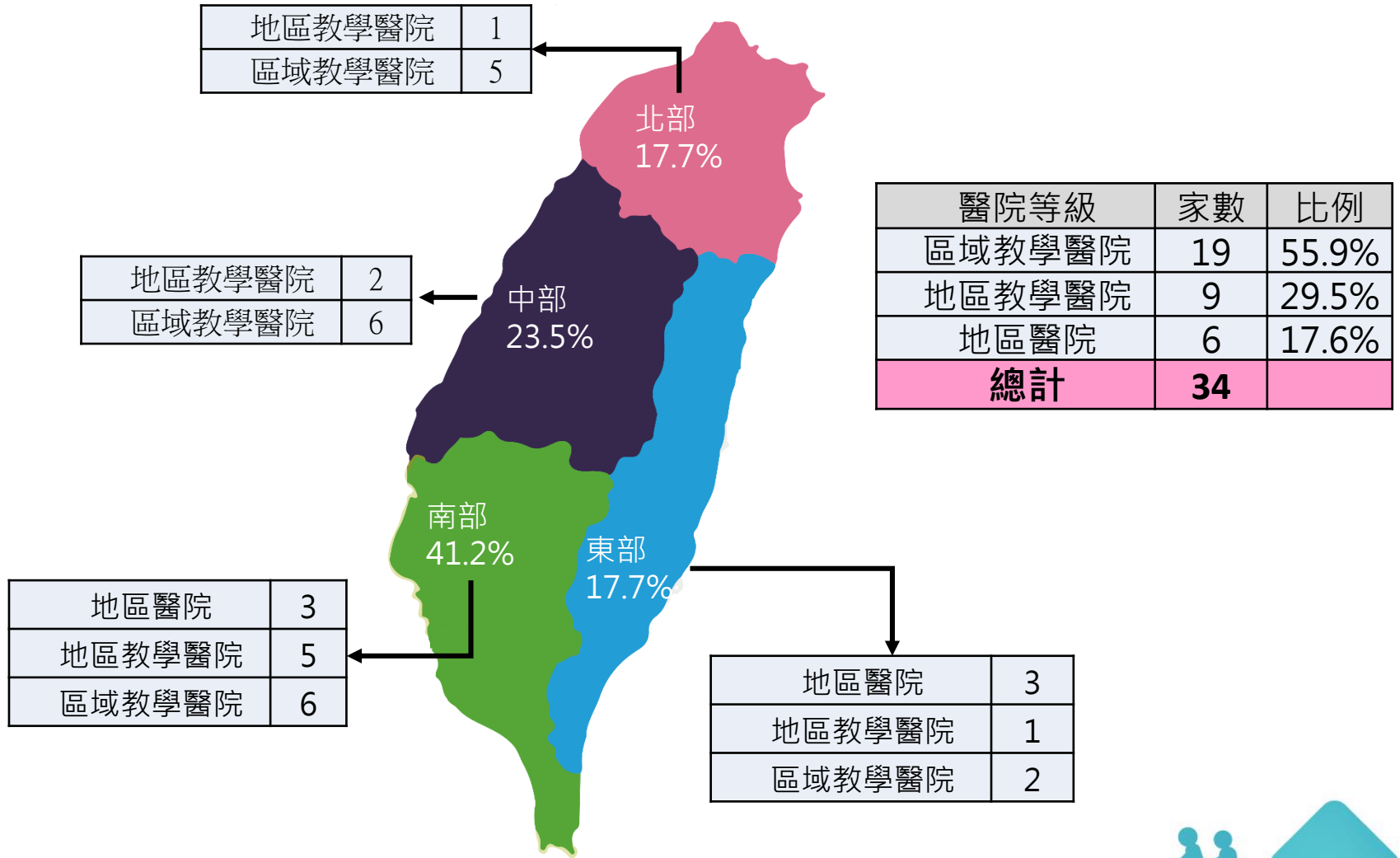
嘉義場評選會議(107/5/15)



高雄場次評選會議(107/5/16)



住院友善照護醫院分佈情形



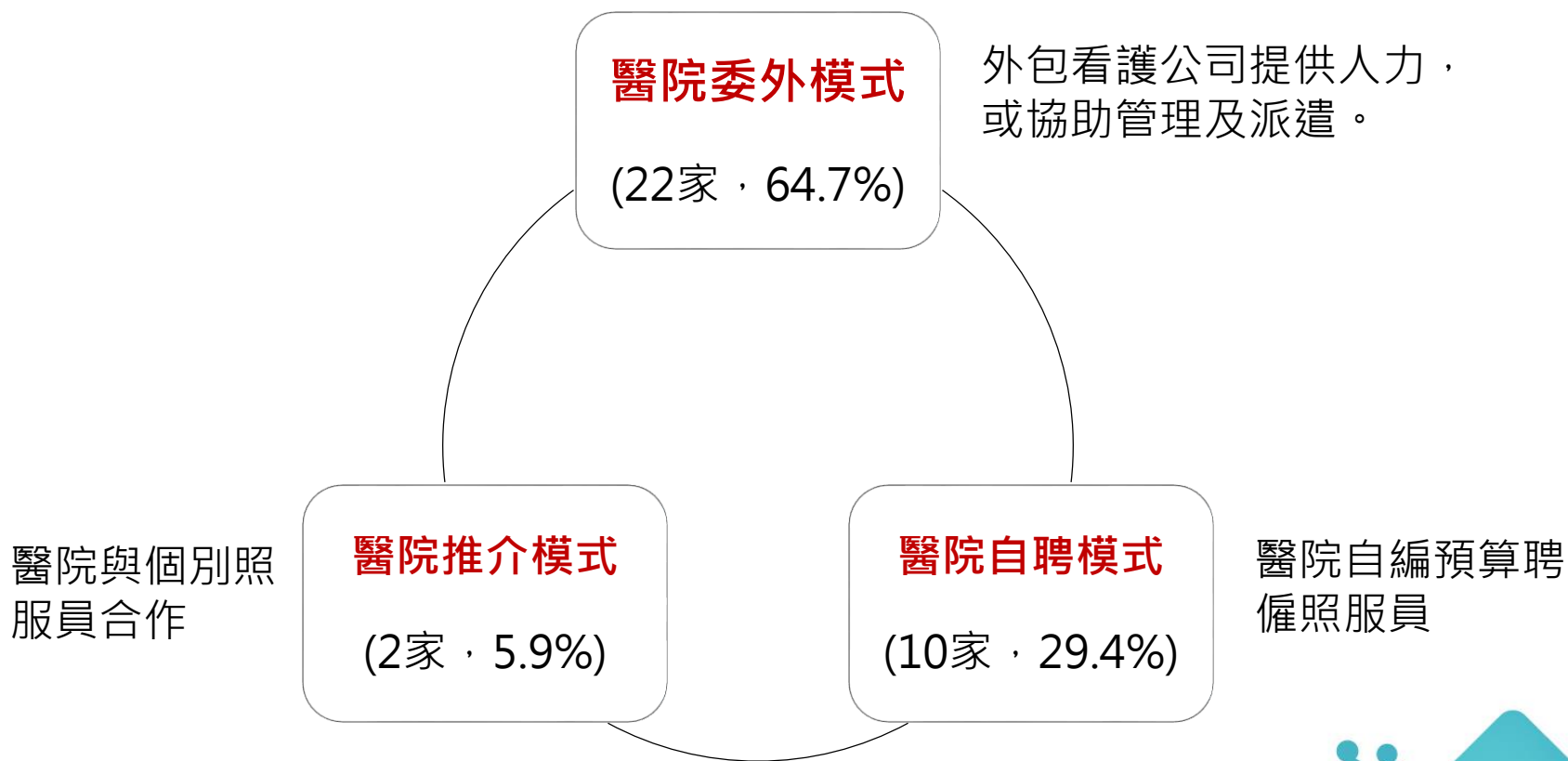
住院友善照護醫院-統計摘要

- 成立跨部門級委員會，首長擔任主委：25家(73.5%)
- 營運模式：委外22家(64.7%)、自聘10家(29.4%)、推介2家(5.9%)
- 照顧人力比：1:3至1:4為18家(52.9%)、1:5至1:6為12家(35.3%)、1:7至1:8為4家(11.8%)
- 收案對象：一般民眾14家(41.2%)、弱勢民眾2家(5.9%)、特約機構住民5家(14.7%)、特約機構住民與民眾為12家(35.3%)、特約機構住民與弱勢民眾為1家(2.9%)
- 民眾經濟負擔：平均減少46.1%



住院友善照護醫院-營運模式

各院成立跨部門級委員會，由護理部門主責品質管理的模式大致相同，最大差異在於照服員人力供給及財務平衡做法。



住院友善照護醫院-營運模式&醫院層級

醫院委外模式
(22家)

醫院自聘模式
(10家)

醫院推介
模式
(2家)

區域教
學醫院
*12

地區教
學醫院
*6

地區醫
院*4

區域教
學醫院
*6

地區教
學醫院
*3

地區醫
院*1

區域教
學醫院
*1

地區醫
院*1



住院友善照護醫院-營運模式&管理團隊

醫院委外模式
(22家)

醫院自
聘模式
(10家)

醫院推介模式
(2家)

護理部+
看護公司
*13

護理部 *7

看護公司
*2

護理部
*10

長照部+
行政1人
*1

護理部*1



觀察摘要

- **床位數**：需有一定床位的經濟規模，較可能達到財務平衡。
- **推動科別**：內科較佳，平均住院天數較長病情相對穩定。
- **床位安排與服務動線**：同一病室或同一科別較優，縮短照服員服務動線；同一樓層次之；不同樓層可能有害品質及民眾使用信心。
- **照服員人力**：必須縮短照服員一對多實際收入或其它福利或留任策略，與一對一看護的差距。
- **媒合時機**：申請入院即提供多樣選擇(ex.一對一或一對多)
- **民眾溝通**：提供民眾選擇權；另為克服照服員跑床及民眾不信賴問題，可利用輔具(ex.叫人鈴)
- **適用對象**：過度侷限於特約機構住民，應拓展至一般民眾。



不同營運模式的挑戰不同

醫院自聘模式

- 人事成本較高需穩定財源
- 照顧服務員招募、留任及調度

醫院委外模式

- 看護公司的徵求與談判
- 落實品質管理

醫院推介模式

- 照顧服務員招募、留任及調度
- 外部看護公司的競爭



討論提綱

1. 醫院該選擇哪種營運模式？
2. 如何達到財務平衡？
3. 如何穩定照服員人力？
4. 供需媒合的策略：如何訂定收費標準？
5. 品質管理：人力比、訓練與品質監測指標？
6. 服務安排：推動科別、床位調度及服務動線？
7. 與外包公司的談判策略？



品牌經營：住院友善照護醫院

避免標籤化

- 品牌定位：適用於所有民眾的服務。
- 服務設計或廣告都不應有「適用弱勢民眾」或「弱勢民眾優先」。

溫暖及專業品牌

- 負擔更少
- 品質更好



中華民國家庭照顧者關懷總會

-  台北市中山區撫順街8號4樓之A
-  <http://www.familycare.org.tw>
-  02-2585-5171
-  「中華民國家庭照顧者關懷總會」

官方網站



FB粉絲網

