

3、建立职业康复技术人才的在岗培训机制，加强人才交流及培养

继续教育及技术培训班也是职业康复人才培养的重要途径，通过各种人才培训，将成功的工作经验、新技术/模式进一步推广。建立统一的职业康复技术人才培训的管理机制有助于完善和加速职业康复技术人才的培养。

同时，可通过“送出去，请进来，合作发展”的方式，学习国外先进的工伤职业康复理念和技术，并结合实际，发展成为适合我国国情的职业康复理论和技术。可以通过到国外高校进行学历教育、到职业康复发展成熟的康复机构进修培训、参加培训班、学术会议交流等方式提高专业技术水平。同时，邀请境外职业康复专家进行技术讲座、学术交流也是提高专业能力的有效途径。更为重要的是，利用我们的优势与国内外机构进行专项合作，学习先进经验的同时发展自己的专业及扩大国际影响，最终使我国的工伤职业康复事业走向世界。

参考文献:

- [1] 1983年国际劳工组织（ILO）159号文《残疾人职业康复和就业公约》
- [2] 王莲屏,何青.我国职业康复现状分析.中国康复,1997,12(3):133-134.
- [3] 《2009年中国残疾人事业发展统计公报》
- [4] 劳动和社会保障部.关于印发《工伤康复诊疗规范（试行）》和《工伤康复服务项目（试行）》的通知.劳社部函[2008]31号
- [5] 唐丹.康复医学新领域-工伤康复.中国康复医学杂志,2003,18(4)234-235
- [6] 劳动和社会保障部办公厅.关于加强工伤康复试点工作指导意见.劳社厅发[2007]7号.
- [7] 唐丹.试论工伤康复在工伤保险中的作用和地位,创业者,2005,21.
- [8] 刘翠,杜萍,田梅梅,等.康复医学专业技术人员现状及其思考[J].中国医院,2008,12(8):66-68.

上海的职业康复服务

上海阳光康复中心作业治疗科 陆佳妮

上海阳光康复中心作为沪上首家综合性公立康复机构,于2011年成为本市首批工伤保险康复定点机构。在推进工伤康复工作的过程中,始终得到了人社、卫生等部门的大力支持。最终我们也在香港职业治疗学院的支持下,经过了两年的努力发展,目前我院的职业康复已基本形成了一套具有上海特色的职业康复道路。

一、职业社会康复操作路径

工伤职工在进行一阶段医疗康复期后,其大部分功能障碍恢复,基本达到医疗康复目标。此时,作业治疗师将对其进行复工潜力评估,评估结果从工伤职工本人因素及工作因素两大方面考虑,分为复工潜力高、较高、中等、较低、低五个等级。

复工潜力高的工伤职工可直接再就业,进入原单位原岗位、原单位新岗位或是更换新的工作单位。

复工潜力较高或中等的工伤职工进行医疗性职业康复。作业治疗师对其进行体能强化、工作能力强化、复工辅导、技能转移、身心适应、工场探访、工作迁就或调岗及渐进复工等职业康复治疗,目的使工伤职工回归岗位。因各方原因无法直接回归工作岗位者,可进行职业辅导、技能再培训、就业安置、辅助就业等康复治疗。最终使其重返工作岗位或社会。

复工潜力中等、较低或低的工伤职工进行家居安置及生活重整训练。作业治疗师根据工伤职工实际情况,对其生活重整,帮助尽快重返社会。

二、职业康复服务项目

职业康复服务包括了诸多的评估内容，以求真正发现患者的主要问题，最后根据患者的主要问题给予相关的解决方案。

(一) 复工潜能评估

复工潜能评估为作业治疗师判断工伤职工能否顺利返岗的重要指标之一。职业康复是在医疗康复后期，针对仍有短期或长期后遗症或功能障碍的工伤职工而设。此类工伤职工有剩余工作能力和再就业机会，但遇到种种身体、心理、人际及实际复工障碍，需社工师介入。复工潜能评估是在医疗康复后期，根据工伤职工的身体及工作背景，及各方面的表现及评估结果，归纳工伤职工再就业的潜能及机会，分成五个级别，由高至低。作业治疗师按级别把工伤职工分流，针对性地提供不同种类的职业社会康复服务。

(二) 就业意愿评估

就业意愿评估目的在于使作业治疗师掌握个案目前对于回归到工作岗位的意愿程度，找到阻碍回归工作岗位的原因，并提供有针对性的解决方案。评估方法有：

1. 直接面谈

作业治疗师单独与工伤职工谈话，询问其就业意愿如何，直接了解个案目前的心理状态。

2. 侧面了解

基于直接面谈，作业治疗师还需通过侧面了解工伤职工目前的就业意愿。通常是通过工伤职工周围较亲近的人了解，例如家人、朋友、病友。其中病友是重要途径，因为在工作中发现有较多工伤职工愿意与其病友互相讲述各自遭遇，互相倾诉各自遇到的困难以及意愿。

(三) 工作需求分析

工作需求评估可以通过问卷、采访、观察、正规测量来完成。作业治疗师的采访对象为工伤职工、工伤职工的工友或上司。进行工作需求分析时，需要收集工作信息，分解组成该工作的任务，描述该工作所需求的知识水平、技能水平、体能水平的过程。利用这项评估结果，作业治疗师可以发现工作场所潜在的危险因素、帮助制定训练计划、以及给予回归工作的建议

(四) 体能评估及体能强化训练

体能评估是根据美国劳工署 28 项工作相关体能项目制定的。内容包括：1. 提、2. 携、3. 推、4. 拉、5. 坐、6. 站、7. 行、8. 卧、9. 攀、10. 平衡、11. 弯腰、12. 跪、13. 蹲、14. 爬、伸、15. 手、16. 操作、17. 手指、18. 触觉、19. 说话、20. 听力、21. 味觉、22. 嗅觉、23. 近距离视力、24. 远距离视力、25. 深度知觉、26. 视力焦点调节、27. 颜色分辨、28. 视域

体能强化目的

提高肢体肌力（患肢及非患肢）、肌肉耐力、柔韧性以为将来的顺利复工做准备。

体能强化方法

训练时的阻力可以来自自身重量或者部分身体重量、重物、弹力带、器械。训练方法可为等速、等张或等长训练等。

1. 针对工伤职工功能性能力（FCE）评估结果，按照规定计算出合适的阻力。

2. 然后根据工伤职工需要重点强化训练的部位、动作选择不同的训练器械和训练动作。

例如：手掌骨骨折工伤职工可能主要表现在握力不足，而肩肘力量减退不明显，那么训练的强度需要根据患手握力来确定，而不是上肢推举力量确定。训练的方式也主要以可以锻炼抓握力量的器械为主，例如使用职业能力训练设备（BTE）进行单手拉力训练，患手水桶提运训练

(五) 工作强化训练

目的

工作强化训练是为解决工伤职工复工相关的生产力、安全性、体能耐力、工作行为而设

定的具有高度结构性、目标为导向的、个性化的训练项目。工作强化训练是连接工伤职工目前现有功能和工作需求之间的桥梁。

方法

工作强化训练包括工作耐力训练、高度个性化的工作为导向的训练（如果回到原来工作岗位是可能的，否则训练的目标是让工伤职工找到适合个人的工作）。该训练项目是一个完全主动的训练，要求工伤职工参与到既定的每日设计中来。这些训练项目将会是高度结构性，将会逐步提高体能和心理的工作适应能力（功能性能力、工作习惯、工作角色、工作技巧和交流技巧等）。该训练是基于工伤职工特定工作的需求和工伤职工的功能缺陷。即根据功能性能力评估和工作需求分析、职业功能分析来确定工伤职工训练的内容和强度。

（六）就业信心促进

对于短暂身体障碍的工伤职工，他们将会很积极的去尝试他们目前能够做的事务，并多次的尝试，目的是为了能够更快的恢复以往的功能。而对于一些损伤严重的工伤职工则相反，他们将会表现出逃避行为，大多数是由于担心在运动中再度受伤或则在活动时感觉到疼痛。如果不对这种情况加以控制，工伤职工将会在身体功能上变的更加残疾、心理上感觉到失望、将会更加没有动力参与到原来的生活中去，结果不仅仅会持续的残障，还将会导致个人的封闭，对社会参与度减少，对自尊和自信都将严重影响。

（七）、复工准备小组

目的

通过参与复工准备小组，帮助有条件重返工作岗位的工伤职工了解自身功能状况，通过自我反馈结果，挖掘自身解决困难的能力。从自身因素及工作因素双重入手，排除工伤职工重返岗位过程中产生的障碍，最终回归工作岗位。

方法

复工政策了解及咨询，对自身利益充分了解，合理处理与用工单位的关系，为重返岗位做好基本条件。工作行为教育及辅导，让工伤职工更早适应工作状态，树立良好工作作风，使用人单位乐意接受其重返岗位。小组交流，通过小组形式充分了解重返岗位的困难，通过对自身的了解，从同一类型工伤职工中得到帮助。此小组训练贯穿于整个职业康复治疗中，由作业治疗师及社工师共同组织实施。

（八）作单位协调及复工安排

目的

对于可重返工作岗位的工伤职工，社工师负责听取他们的复工意愿，并通过与其单位进行沟通、协商、工场探访等方式，协调安置适合工伤职工功能的新岗位，促进其重返工作。

方法

社工师通过电话、面谈、工场探访等方式，进行专业的评估，为工伤职工协调安置符合其功能的工作岗位，并就工作岗位的要求，安排工伤职工进行针对性的训练，使其可以胜任工作。

工伤职业康复是一条顺应社会发展需求的服务，但同时也是一条正需要我们这一代康复人的共同努力才能开创的道路。