

基本照护保险支付比率太少，普惠式养老政策设计与长者实际享有的服务存在差距，康复专业人员严重不足及接受养老康复知识和动手实践能力培训机会太少，造成康复医疗质量普遍不高，加上养老康复宣传力度缺乏，使入住老人接受养老康复服务的意愿普遍不高的诸多原因之一，仅有 16.7% 的人认为非常有需要接受康复治疗服务。

鉴于专业从业人员专业背景良莠不齐，部分治疗师是体育保健或和老年服务与管理专业跨领域转行从事老年康复治疗工作，因为课程开设及专业课程时间不够，专业知识及专业实践过少，不能有效保障康复医疗质量。要从根本上改变上述现象，需要从专业人员准入和培训着手，从制度和培训上予以保证，通过康复治疗质量的提高让老人从心里面接受并认可康复治疗工作。

养老康复是康养融合的着眼点，我们不仅在社会上、舆论导向上配合大时代背景的需要，也是与国家方针政策在政治高度上保持一致，国家“十三”五计划把医养融合发展作为一项惠及民生的重要举措在全国进行部署，吸引社会资本和有良知的企业积极参与这项伟大事业中来，为即将到来“未富先老”的社会沉疴开一剂良药，引领热爱这个事业，并愿意为之奉献的专业技术人员贡献自己的力量。

香港老人精神科职业治疗的发展

李月英博士 香港老人精神科资深职业治疗师

香港老人精神科的服务约在 1980 年代开展，住院服务包括葵涌医院、九龙医院等其他医院。职业治疗师联同职业治疗助理提供不同类型的治疗活动，包括自我照顾训练(仪容小组)、体能活动(早操、太极尺)、认知训练(现实导向训练)、兴趣小组(养鱼、园艺、书法、音乐/美术/手工艺)、节日庆典、社交及户外社区活动等。

在八零年代，老人精神科职业治疗发展比较缓慢。因为香港人口面对老化问题，在九零年代香港医院管理局开始拓展老人精神科社区服务，在 1993 年及 1994 年开始，由葵涌医院、沙田韦尔斯医院/沙田医院和青山医院较早有跨界别的老

人精神科在社区医疗团队成立，包括医生、护士、临床心理学家、职业治疗师、物理治疗师和社工等成员。及后玛丽医院、九龙医院、基督教联合医院及东区尤德夫人那打素医院也分别成立老人精神科社区团队，在香港、九龙及新界不同的地区提供全面住院、日间、门诊、外展到老人院舍和家访等优质服务。

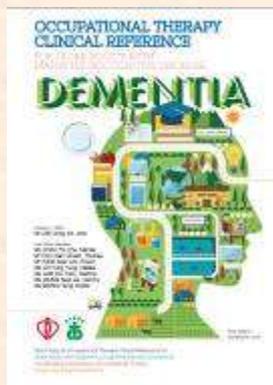


葵涌医院老龄精神科社区医疗团队到老人院提供外展工作(摄于 21-1-1994)

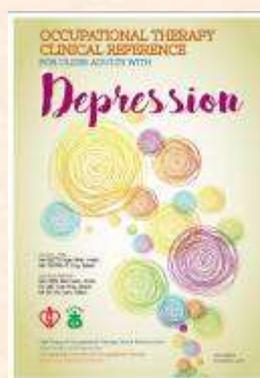


香港理工大学及葵涌医院制作的《活出精彩晚年之细味往日情》怀旧教材套(2003)

在过去二十多年里，老人精神职业治疗服务的发展有很多，职业治疗师由传统的怀旧治疗等疗法，走向融入科研的疗法。职业治疗师以长者为中心，因应其认知能力、日常生活功能、兴趣、生活环境和社区支持方面，评估长者及照顾者及制定个人化的治疗计划，让长者达致各方面最高功能，在社区活得有意义，活动开心和精彩！老人精神科职业治疗工作小组编写以科研为本的认知障碍症职业治疗工作指引(Lee et al, 2016) 及抑郁症职业治疗工作指引(Sezto, Yeong, Chin, Lee & So, 2016)，以改善服务的水平和质素。



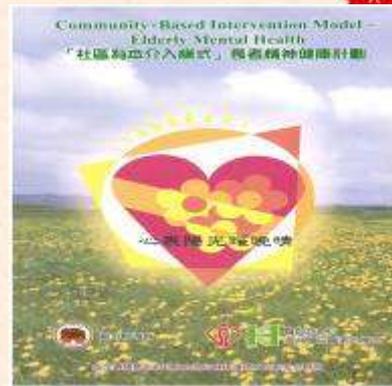
认知障碍症职业治疗工作指引



抑郁症职业治疗工作指引

评估/创新服务：

职业治疗师联同团队创立新的认知障碍症服务包括青山医院流动记忆诊所服务 (Mok, Siu, Chan, Yeung, Pan & Li, 2005)、沙田医院认知障碍早期评估诊所、葵涌医院和邻舍辅导会推行之心里阳光耀晚情计划 (Lee et al, 2006) 及九龙医院的长者心理健康早期介入服务等都让长者及早在社区得到评估的有效的治疗服务。



心里阳光耀晚情计划

功能评估：

职业治疗师采用失智功能障碍评估量表(中文版) (Mok, Siu, Chan, Yeung, Pan & Li, 2005) 评估认知障碍症长者的功能，透过度身编定的训练，提升长者日常生活功能 (Function Enhancement Program)。

以科研为本的认知障碍症治疗服务：

治疗服务包括随机单盲计算机辅助无错误学习记忆训练计划 (Lee, Yip, Yu & Man, 2013)、虚拟实景的长者记忆训练先导研究 (Man, Chung & Lee, 2012)、认知障碍症计算机训练计划 (Lai, Mok, Liu, Yip & Chan, 2011)、香港社区长者流动健脑训练开心计划(平版计算机) (Lee, Yip, Wong, Leung, Lau, Chan & Man, 2016)、蒙特梭利认知障碍疗法 (Elliot, 2012)、重燃动力治疗小组 (Ng et al., 2016)、香熏治疗 (Lin PW, et al. 2007)、粤曲献唱 (Man, Yu & Lee, 2009)、家访/ 家居训练计划、认知刺激训练、现实导向训练、怀旧治疗等项目，以上职业治疗师的研究都显示参与训练的长者都能改善认知功能。

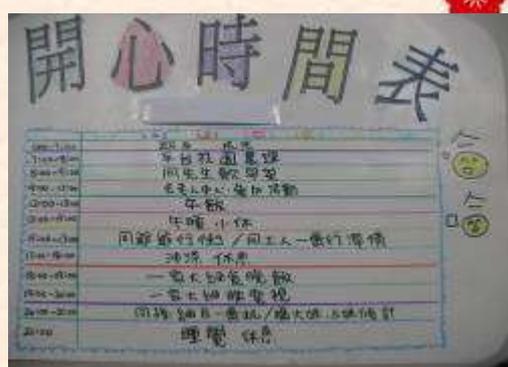
抑郁症长者

职业治疗师透过评估和適切而有效的治疗，包括认知行为治疗、焦点解决治疗、生活重整计划、日常生活开心活动时间表、积极参与不同的兴趣活动和重燃

动力治疗等训练、让长者在生命的路途重燃希望，活出快乐的复元旅程!



抑郁长者的个人开心大事



抑郁长者的个人化开心时间表



抑郁症长者画出太阳花



抑郁症长者首次学习数码摄影，摄出心裏阳光

在美术创作路上，绘出信心、快乐和积极的人生

工作坊

自从 2006 年开始 香港职业治疗学会每年都和社福界一起组织认知障碍症工作坊，让照顾者学习新知，更明白如何去支持老人精神科的长者。职业治疗师在 2007 年首度编制老年痴呆症活动策划手册及记忆教材套，希望让更多认知障碍症长者可以积极参与适切的治疗活动。



2016 认知障碍症工作坊



老年痴呆症活动策划手册



“醒”脑提神及“醒”脑再提神 记忆教材套

总结

回顾过去三十年，衷心感谢各位富有热诚和使命感的职业治疗师默默耕耘，在工作和义工的层面，努力创新服务以贴合长者和照顾者的需要，为他们谋取最开心和最好的生活福祉！

展望未来，医院老人精神科职业治疗师会继续与时俱进，和医护团队和社福机构紧密合作，与复元长者和照顾者一起创造健康、开心而富色彩的人生！



医院管理局老人精神科职业治疗师
2013年工作小组合照



医院管理局老人精神科职业治疗师
(摄于 2018)

参考文献

- 钟晶晶、李月英 (2003)。《活出精彩晚年之细味往日情》。香港：香港理工大学康复治疗科学系，葵涌医院职业治疗部。
- 李国辉、李月英、李正杰、司徒艾华、刘秀琴、曾刘洁冰、李雅仪、张炜国(2016)。《醒脑再提神》。香港：香港职业治疗学会有限公司、香港复康会、香港认知障碍协会。
- 李月英 (2002)。《老年痴呆症活动策划手册》。香港：医院管理局职业治疗统筹委员会、香港复康社区复康网络、香港老年痴呆症协会、香港职业治疗学会。
- Elliot G. (2012). Montessori Methods for Dementia: Focusing on the Person and the Prepared Environment – The Hong Kong Perspective. Hong Kong Occupational Therapy Association
- Lai, N., Mok, C., Lin, P., Yip, M. & Chan, W. (2011, Nov). *Efficacy of computerized cognitive training in people with early dementia - a single-blind randomized controlled trial*. Paper presented at the Fifth International Congress of the Asian Society Against Dementia, Hong Kong, China

- 
- Lee, C. K. et al. (2016). *Occupational Therapy Clinical reference For Older Adults with Major Neurocognitive Disorder*. Hong Kong, China: Task Group of Occupational Therapy Clinical Reference for Older Adults with Major Neurocognitive Disorder(Dementia), Coordination Committee in Occupational Therapy, Hong Kong Hospital Authority
 - Lee, G. Y., Yip , C. K., Yu, C. S., Man, D. W. K. (2013). Evaluation of a computer-assisted errorless learning-based memory training program for patients with early Alzheimer' s disease in Hong Kong: a pilot study. *Clinical Intervention in Aging*, 8, 623-633 (doi:www.ncbi.nih.gov/pubmed/23766238).
 - Lee, Y. Y. G., Yip, C. K. C., Wong, M. L. B., Leung, L. F. T., Lau, W. M. B., Chan, D., & Man, W. K. D. (2016). Mobile cognitive-health (MCH) project for the older adults living in the community in Hong Kong—a preliminary study. *Hong Kong Journal of Mental Health*, 42(2), 24-34.
 - Lee, G. (2011). Occupational Therapy Clinical Guideline on Elderly Depression, Psychogeriatric Working Group, OT Coordinating Committee, HK Hospital Authority
 - Lee, G. et al. (2006) *Community-based Interventional Model - Elderly Mental Health*, Neighbourhood Advice-Action Council & OT Dept., Kwai Chung Hospital
 - Lin, et al (2007) Efficacy of aromatherapy (Lavandula angustifolia) as an intervention for agitated behaviours in Chinese older persons with dementia: a cross-over randomized trial. Retrieved on 2007.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/17342790/>
 - Man, W. K., Yu, C. S. & Lee, Y. Y. (2009). Report on Effects of Traditional Cantonese Opera Songs among the Elderly in the Elderly Homes and Hostels in Yan Chai Hospital Social Services Department. The Department of Rehabilitation Sciences of the Hong Kong Polytechnic University & Yan Chai Hospital Social Service Department.
 - Mobile Cognitive Assessment Clinic. Retrieved on 10 Oct., 2014
<http://www3.ha.org.hk/cph/mcac/c-background.html>
 - Mok, C. C., Siu, A. M., Chan, W. C., Yeung, K. M., Pan, P. C., & Li, S. W. (2005). Functional disabilities profile of Chinese elderly people with Alzheimer' s disease - a validation study on the Chinese version of the Disability Assessment for Dementia. *Dementia and geriatric cognitive disorders*, 20(2-3), 112-119.

●Sezto, Yeong, Chin, Lee & So (2016). *Occupational Therapy Clinical reference For Older Adults with Depression*. Hong Kong, China: Task Group of Occupational Therapy Clinical Reference for Older Adults with Depression, Coordination Committee in Occupational Therapy, Hong Kong Hospital Authority

重建生活为本养老康复实践经验分享

梁国辉 香港伊丽沙伯医院职业治疗部

吴丽君 深圳 CP Home 长者屋

养老服务的最高理想

世界各地都在大谈人口老化和养老服务，参考了各地权威及世界卫生组织的论述，又看了国家不断出台的养老政策，我总结了养老服务两点最高的理想：尊严的生活、质量的生活。即是长者能利用好一切自己拥有的能力、家庭的资源，及社会提供的服务，过着有尊严的、有质量的晚年生活。这话非常关键，把长者从一个被动接受照顾的角色，转移到主动掌管追求美好生活的角色。自主是尊严的基础，追求是质量的动力。尊严和质量二词为这篇文章定了调，为康复工作者、特别是为作业治疗师介定了在养老服务中的方向和要担当的角色。

尊严的生活

在道德、伦理、文化、宗教、法律及政治领域中都有谈及有关尊严的课题。尊严概念有着丰富的意蕴，在不同的背景中呈现不同的内涵和功能。在养老的领域中，尊严更多的体现在长者作为一个人的价值的认可及对长者权利的尊重。价值的认可包含了长者对自身价值的认可及被尊重的权利的捍卫，也包括别人对个别长者价值的认同及对他权利的尊重。自我认可及被他人认可有双向互动的关系，两者可起着良性互动的作用，可促进长者自我形象及心理健康。相反，其中一方否定长者的价值，也可产生不良互动，引发恶性循环，使长者自我形象低落，否定自身价值，打击追求生活的动力和信心。

无论贫穷与否、健康与否，尊严都一样重要。尊严二字比较虚无，但“自主”、“生活”及“愉快”就比较实在，可透过各种服务及服务提供者的态度去落实和