

Healthy 健康
活力營造健康環境

城市 City
主動實踐健康生活



政府服務躍升 工作坊

臺北市立聯合醫院
107年8月24日



醫療有其極限，讓生命都有善終的權利
心繫相伴病人最後一哩路

Better

一個更好的台北



報告大綱



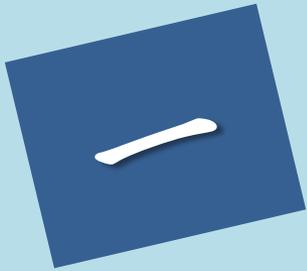
前言

問題界定及議題發掘

解決對策與方法

具體效益

未來努力方向



前言



常規醫療 善終不易



在院死亡

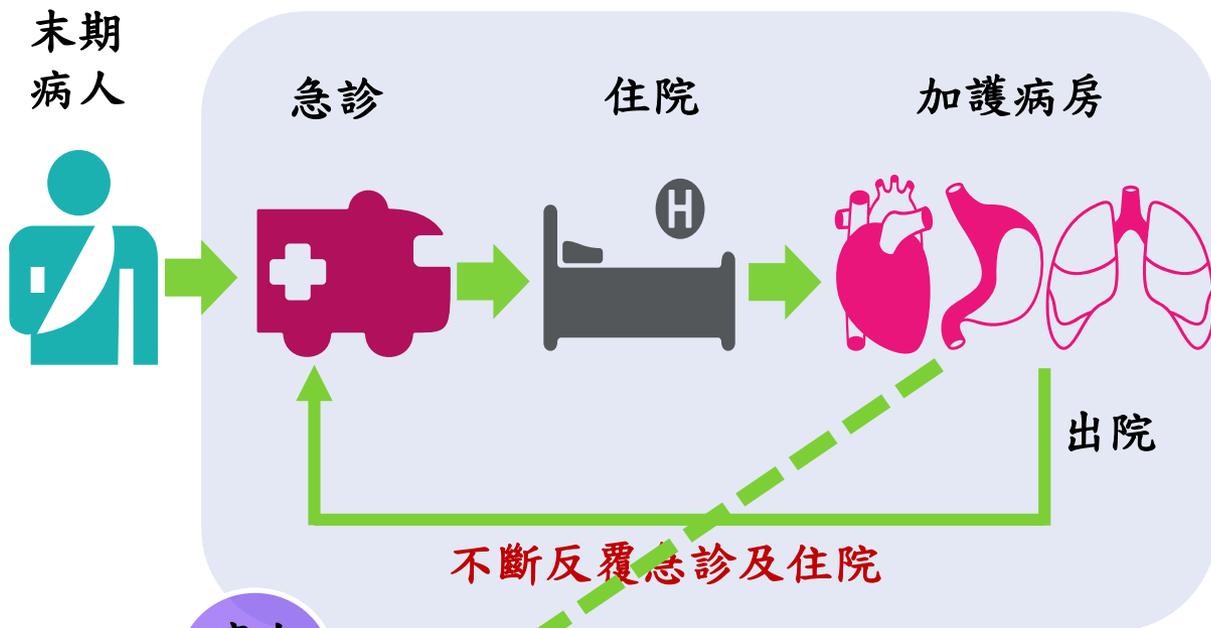


留一口氣回家



形式上落葉歸根

善終好難??



病人痛

費用高

無效醫療

家屬痛

團隊痛



安寧療護 重要選項

承認醫療的極限



學理
倫理
法理

罹患嚴重傷病，經2位專科醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者

提升
生活
品質

安寧
療護

- 舒適尊嚴
- 預防受苦
- 生死兩相安

末期
病人

極盡
延長
生命

常規
醫療

- 急救到底的醫療措施



二

問題界定及議題發掘

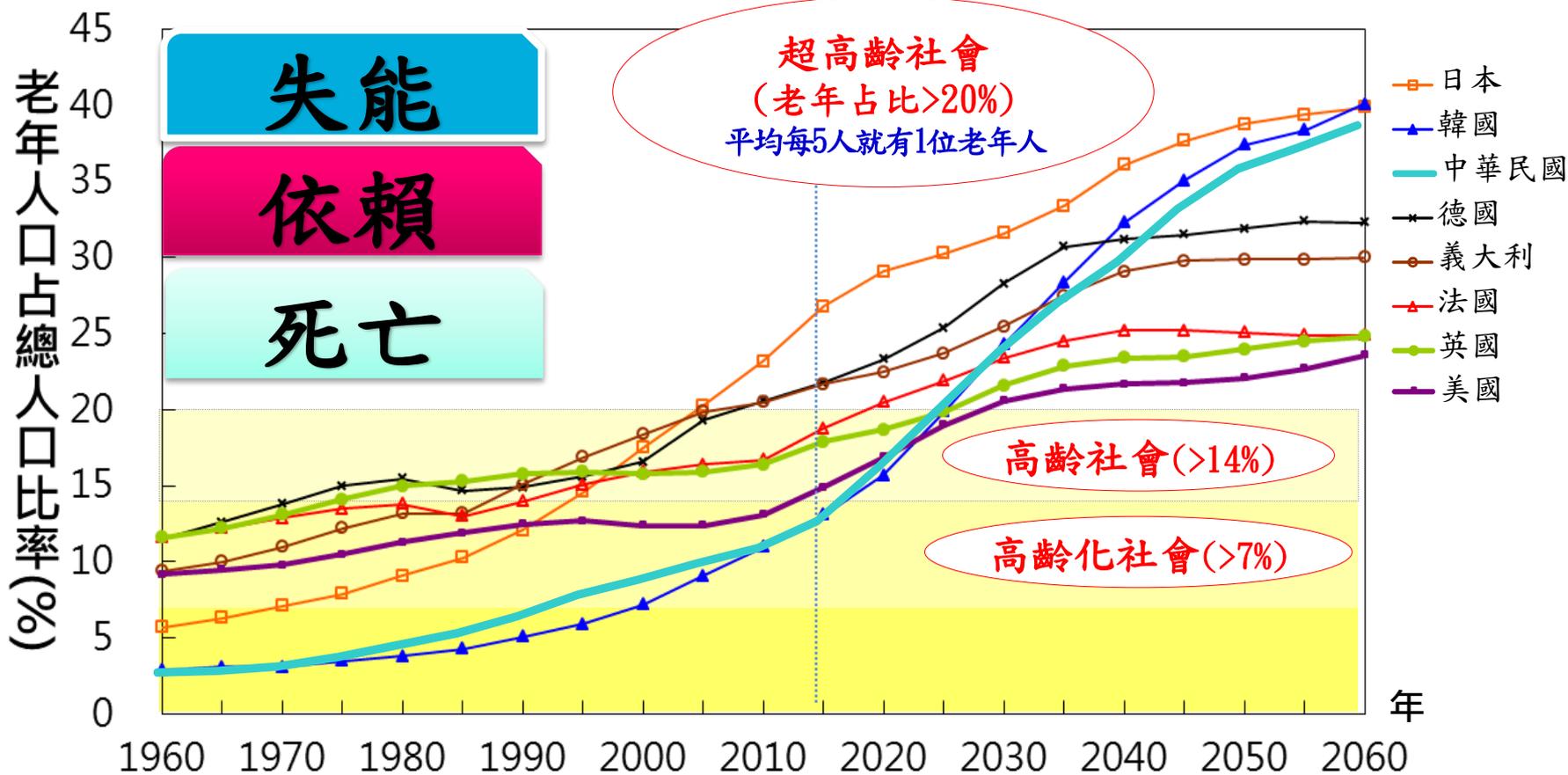


銀髮海嘯 快速老化

現有醫療體制無法因應



2018年高齡社會，2026年超高齡社會(>20%)



資料來源：中華民國－中華民國人口推估（105年至150年）、日本－日本國立社會保障人口問題研究所、韓國－韓國國家統計局（National Statistical Office）、美國－US Census Bureau、英國、法國、德國及義大利－EUROSTAT。

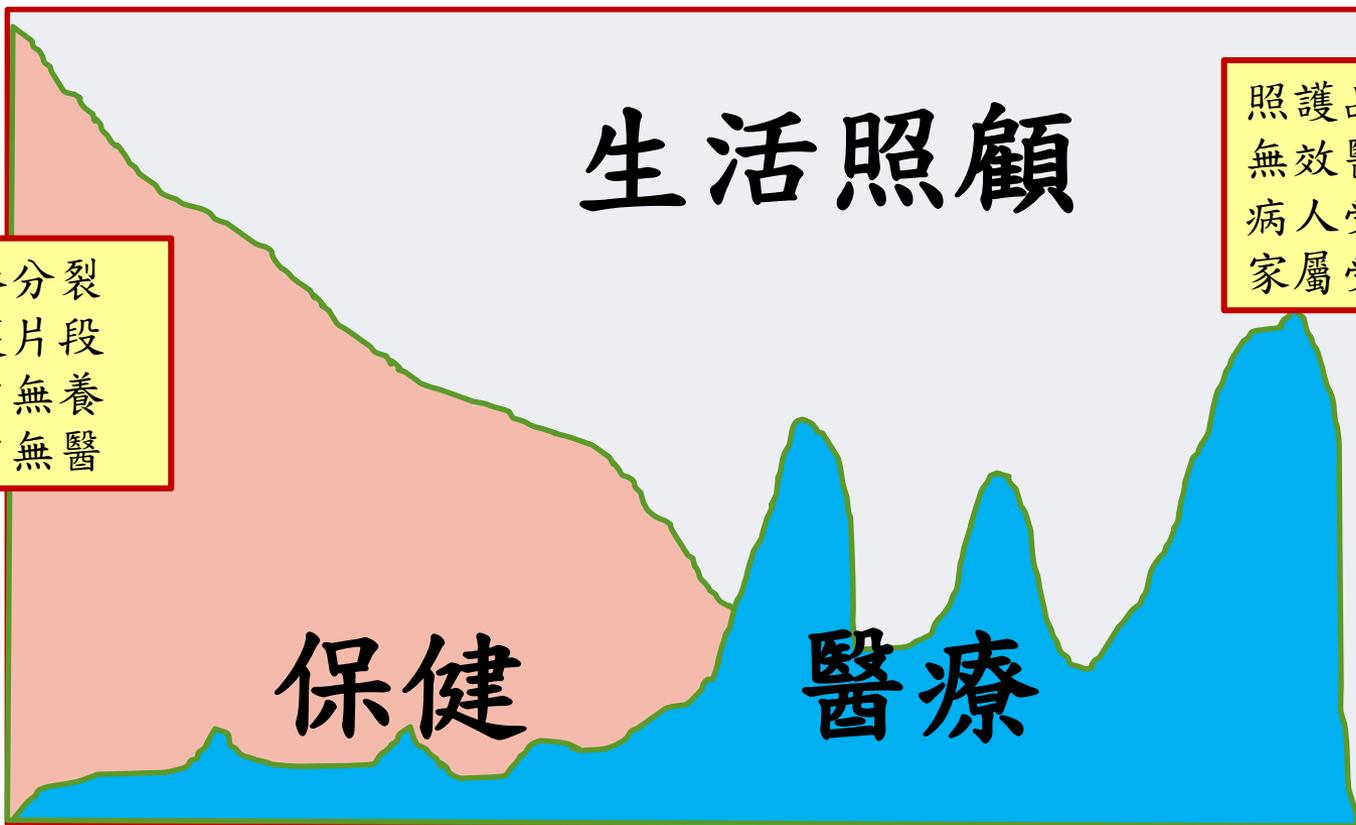
不適當的照護模式



日間照護 養護機構 居家照顧

長照

健康老人 亞健康老人 輕度 中度 重度 (失能失智) 死亡



照護品質差
無效醫療
病人受苦
家屬受苦

醫養分裂
照護片段
醫中無養
養中無醫

保健

醫療

醫療

健康老人 亞健康老人 輕度 中度 重度 (失能失智) 死亡

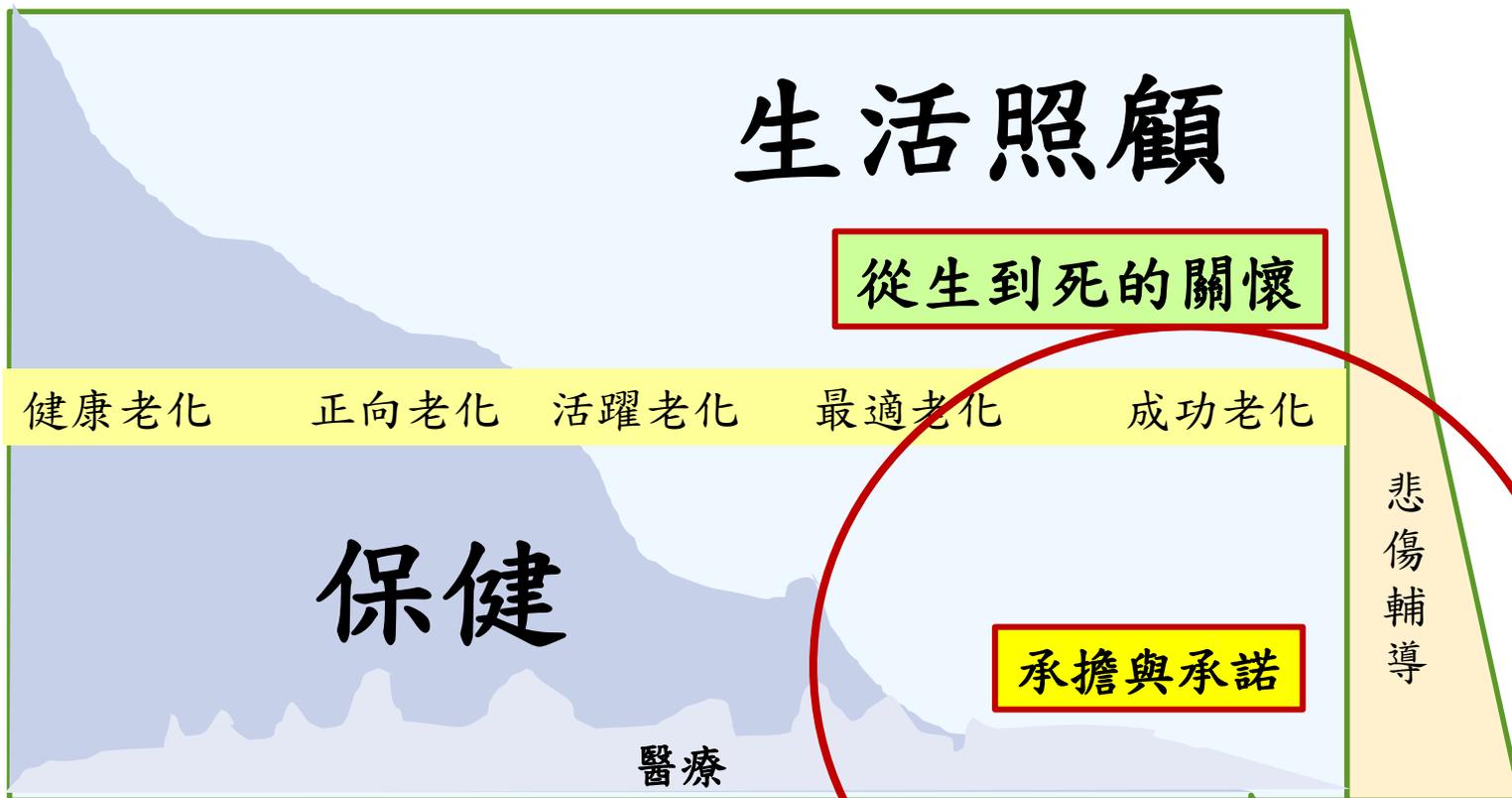
緊急醫療 門診 住院 亞急性醫療 急診 住院 加護病房

正確的老人照護模式



日間照護 養護機構 居家照顧

健康老人 亞健康老人 輕度 中度 重度 (失能失智) 死亡



健康老人 亞健康老人 輕度 中度 重度 (失能失智) 死亡

緊急醫療 門診 住院 亞急性醫療 急診 住院 居家醫療 安寧

醫養合一

看似容易 困難重重



大眾接受度

就醫便利, 民眾?
左鄰右舍意見?
會影響房價?
家人誰可決定?
家中照護人力?

環境克服

老舊公寓?
大廈?
豪宅?
飯店?
租屋問題?
安養機構?
後事處理?

醫院人員態度

要走出醫院?
專業能力?
人力不足?
單人作業? 團隊?
法令規定?
24小時諮詢電話?
半夜臨終訪視?
交通問題?
醫院營運績效?



安寧照護率低 非常規醫療

專案推動前(103年12月)問題分析



無 流程與制度

- SOP未統一
- 缺品管獎勵機制
- 無資訊化管理

缺 照護特色

- 不符病家需求
- 院區未推動
- 照護片斷化

欠 推動團隊

- 非現有編制
- 技能不足
- 具證照者少
- 無團隊合作
- 全院無概念

推動
量能不足

- 成本大於給付
- 專業人員未全
- 部給付

健保給付 不足

- 社區安寧志工不足
- 未運用民間資源
- 政府資源未整合

資源整合 未

- 未被主動告知
- 管道不足
- 缺乏觀念
- 宣導不足

病家訊息 少

三

解決對策與方法



以人為本 從生到死



解決方案

核心
主軸

預防病人、家屬、照護團隊及社會受苦

翻轉醫療文化 強化人文關懷

七大
主體

末期病人
家屬

北市
聯醫

醫學中心
基層院所

政府
部門

社區
資源

學校

社會
大眾

六大
推動
策略

● 整合專業團隊，突破框架限制

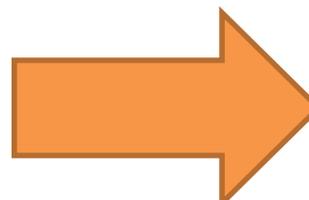
● 強化分眾服務，發展特色安寧

● 建置資訊系統，提升服務效能

● 精進服務品質，樹立國內標竿

● 積極推廣宣導，普及死亡識能

● 結合社會資源，從生到死照護



無推動團隊

沒照護特色

缺流程與制度

病家訊息太少

資源整合欠缺

健保給付不足

全院啟動 建構安寧

照護資源涵蓋全臺北市、新北市



安寧照護網絡
全國最廣

全院社區安寧居家推動小組

行政作業：企劃行政中心

社區安寧發展中心

各院區安寧居家推動小組

跨專業、跨部門
共同組成社區安寧團隊

中興院區

仁愛院區

和平婦幼院區

陽明院區

忠孝院區

林森中醫
昆明院區

松德院區

院外門診 附設居家護理所 附設護理之家

訂定照護表單
專業審查
研擬推動策略
個案研討
疑難解析



訂定四期整合照護流程

依病人需求 提供五全服務



醫療團隊

- 內、外科、急診、加護等原醫療團隊
- 安寧共照團隊
- 安寧療護科醫師暨醫療團隊

- 安寧共照團隊
- 安寧療護科醫師
- 安寧病房團隊
- 社區安寧居家團隊-甲類-乙類

- 社區安寧居家團隊
- 甲類
- 乙類

- 社區安寧居家團隊
- 甲類
- 乙類

介入措施

- 辨識末期
- DNR(預立選擇安寧緩和醫療意願書)
- ACP(預立醫療自主計畫)

- 承諾、陪伴
- 生命回顧
- 意義治療
- 心願完成
- 高品質的照護
- **五全照護**
- 同理心溝通

- 密集家訪
- 道謝、道愛、道歉與道別
- 舒適護理
- 安撫家屬焦慮
- 瀕死徵象評估
- 遺體護理

- 實地家訪
- 遺族活動與訪視
- 同儕悲傷輔導
- 永續學習成長
- 追蹤半年結案

各職類全體總動員

跨專業團隊提供最高品質照護



行政人員



醫師



護理師



心理師



社工師



藥劑師



社區全責照顧服務員



呼吸治療師



醫檢師



物理治療師



語言治療師



職能治療師



營養師



志工



病人家屬

全院近4成員工 完訓乙類安寧課程

齊心共創高價值社區整合照護

醫學中心



跨院轉介

照護資源



緩和醫療家庭諮詢會議



住家

居家安寧

居家照護一條龍

垂直整合

末期評估

急診住院



社區醫院



圓夢計畫



居家訪視



悲傷輔導

基層診所、社區鄰里長

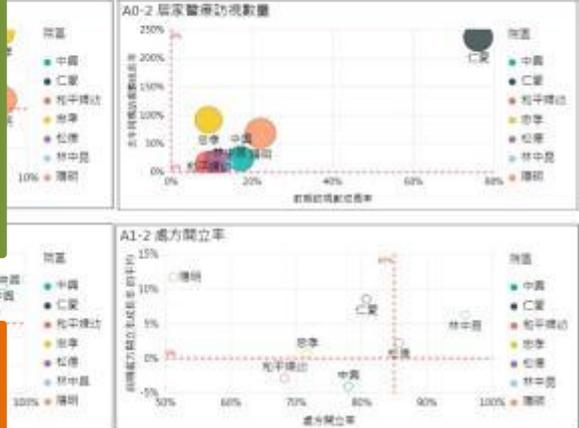
決策輔助 提升品質



臺北市立聯合醫院中醫治療系統



居家醫療輔助系統 指標總覽(107年1月)



居家安寧-瀕死期末訪視比率





提升照護技能

104年-106年
辦理乙類安寧教育訓練
共辦理21場次
共計**2,252人完訓**，占全
院近四成，普及教育。
▶13小時安寧專業課程
▶4小時安寧病房見習
▶4小時居家安寧實習

培訓

104年-106年
辦理社區安寧座談會共
計**31場**，**1,800餘人**參與。
▶安寧療護申報概況
▶個案資料庫分析
▶個案狀況追蹤
▶照護困境討論

座談會

104年-106年
辦理社區安寧分享會共
計**9場**，**1,800餘人**參與。
▶七大院區競賽分享平台
▶完整個案照護經驗
▶影片微電影分享

分享會



精進專業、經驗分享



多重宣導 開放共享

社區安寧照護微电影



接受媒體採訪影音



醫病間生死陪伴與關懷微电影



自製生命光碟剪輯

54部



YOUTUBE
公開播放

捷運月台
電視託播

北市聯醫
網站播放

對外演講
宣導講座
教材

跨域合作 以人為本

主動連結病人所需各項服務



里長



老服中心



長照機構



大悲學院



罕見基金會



永健長青促進協會



優質生命協會志工群



慈濟志工

四

具體效益

成為全國社區安寧照護
推動典範

本院各院區各科各病房
安寧療護常規化

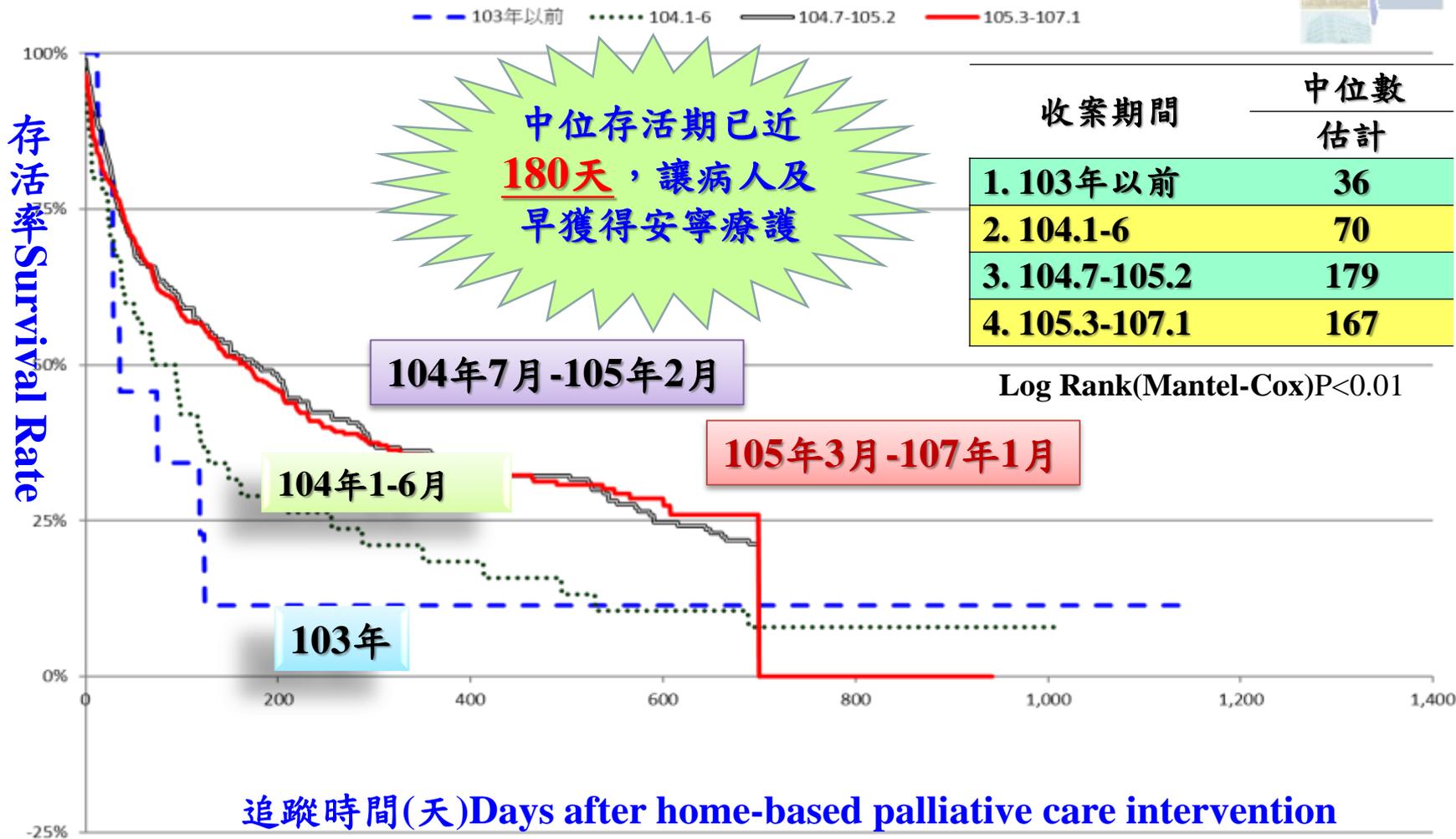
內部效益

服務持續性
及擴散性

外部效益

成本合理性

及早啟動 趨進成熟



居家安寧收案遍及台北

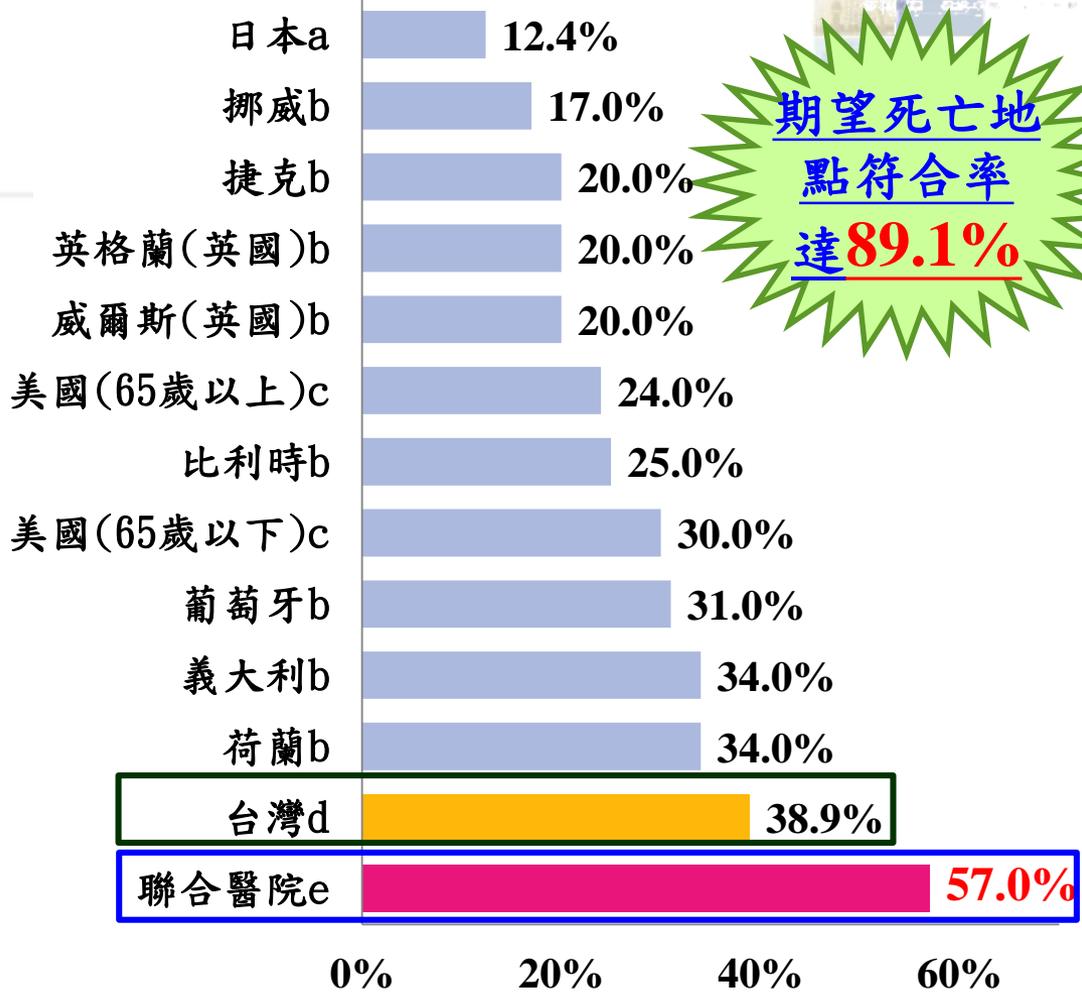
照護人數全國第一



尊重意願 超越國際



國際健康結果測量聯盟(ICHOM)
死亡地點為死亡品質最重要指標



期望死亡地點符合率達89.1%

資料來源

a:厚生勞動省,2012、b:WHO,2011、c:CDC,2011、d:2016年衛福部死因統計年報、e聯合醫院安寧居家資料庫

服務滿意 病家安心



H 至106年12月底止，共計回收369份居家安寧善終照顧品質及滿意度問卷。整體而言，對於本院居家安寧團隊評價平均為**97.3分**。

院區別	問卷回收份數	滿意度平均分數
中興院區	69	98.2
仁愛院區	101	97.6
和平婦幼院區	46	94.5
忠孝院區	71	98.6
陽明院區	61	96.2
松德院區	5	95.0
林森中醫昆明院區	16	98.8
總計	369	97.3

對團隊整體
滿意度達
97.3分

建立口碑 媒體注目



62篇媒體報導

- 24篇專訪影音
- 8篇報紙
- 30篇電子報

104年

180篇報導

- 15篇專訪影音
- 34篇報紙
- 126篇電子報
- 5篇刊物

105年

232篇報導

- 28篇專訪影音
- 33篇報紙
- 167篇電子報
- 3篇刊物
- 1篇臉書直播

106年

2016與2017台北宣言



● 2016台北宣言

- 以「預防受苦」為主題，發表於2016年國際安寧研討會。
- 刊登於**JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE**.

● 2017台北宣言

- 以「以健康促進為導向的社區末期照護」為主題，發表於2017年國際安寧研討會。
- 已接受於**JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE**.





12項 內外部 效益

- 1. 高價值所在
- 2. 從心出發
- 3. 喚醒初衷

- 1. 106年核備甲乙類人員共**277人**
- 2. 106年全院符合乙類教育訓練**37%**

- 1. 專案後累計照護**1,077人**
- 2. 106年照護人數占**全國8.0%**
- 3. **全國第一**

- 1. 病家對團隊評價高達**97.3%**
- 2. 衛生局外部顧客滿意度調查對社區安寧達**90%以上**

內部認同感
光榮感提升

收案人數
全國之冠

病家
評價高

- 1. 106年照護時間低於1個月**30人**

擴增照護量能

及早啟動安寧

- 1. 急診率介入後6-9個月降**22.7%**
- 2. 住院率介入後6-9個月降**24.3%**

避免病家
奔波辛勞

死亡地點

- 1. 106年期望死亡地點符合率**89.1%**
- 2. 106年符合在宅善終率**89.4%**

在宅死亡率
高於國際

- 1. 106年在宅死亡率**57%**
- 2. **全國第一**
- 3. **領先國際**

各職類訪視
名列前茅

- 1. 各職類平均照護人數**全國第一**
- 2. 醫師、社工師、心理師訪數次數**全國第一**

主導預立醫療自主計畫

照護
網絡廣

- 1. 收案範圍遍及**臺北市、新北市及基隆市**

照護水準
與國際相同

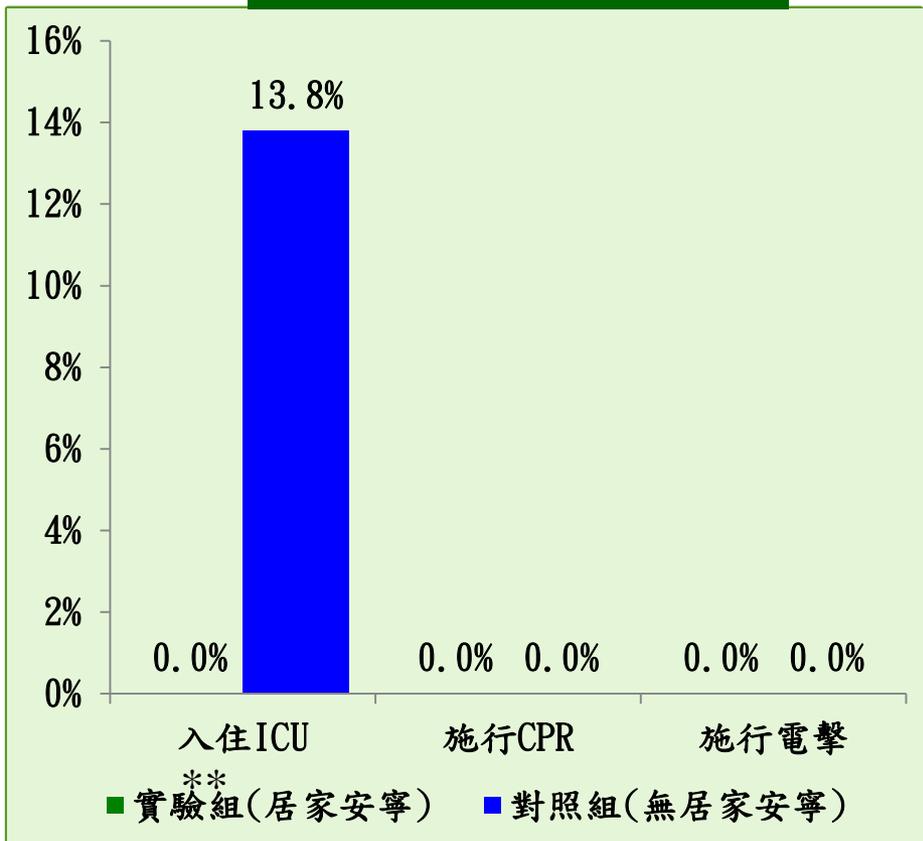
- 1. 專案後照護**非癌症病人106年58.3%**

- 1. 民眾簽署意願書累計**15,084**例，**全國第一**
- 2. **全國首創**

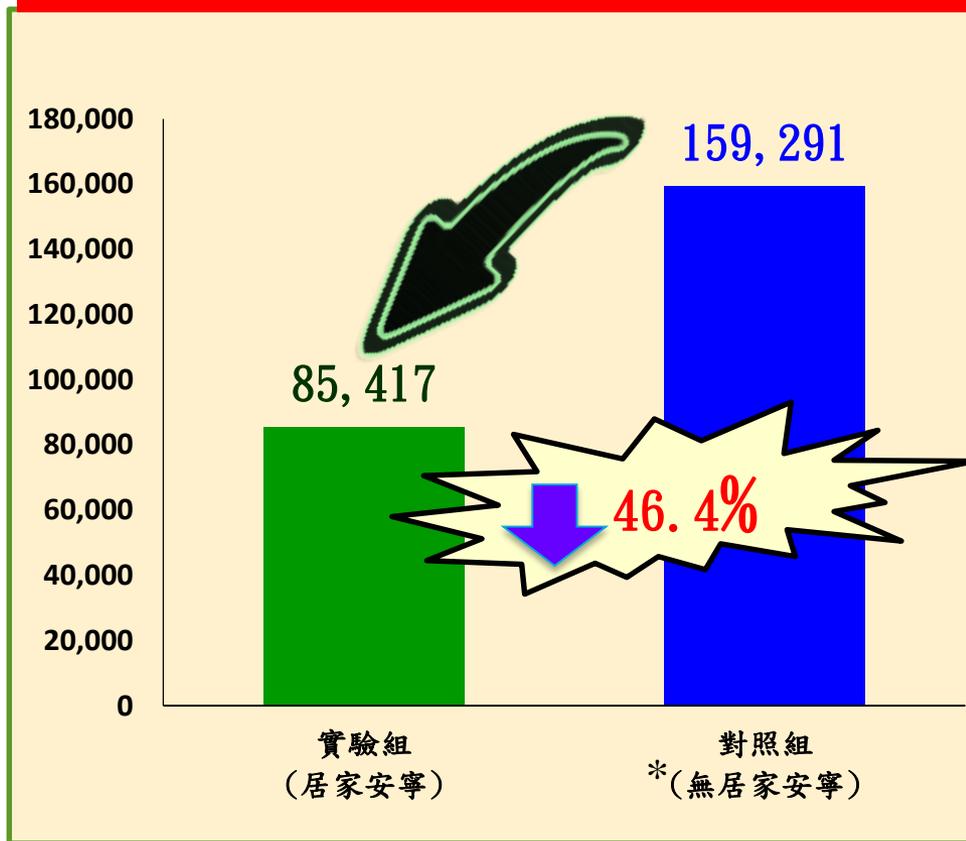
預防受苦 減少浪費



有效降低入住ICU



大幅降低死亡前醫療費用達46%



*P<0.05 ; **P<0.01 ; ***P<0.001

培育種子 社區散播

臺北市立聯合醫院

宣導講座-民眾

結合民間資源，積極宣導居家安寧對外演講宣導共**188**場次。

	104年	105年	106年	總計
宣導講座	82	75	31	188



志工宣導講座

為能深耕社區，關懷社區弱勢民眾之需要，特組成社區關懷志工，志工宣導講座共辦理**30**場次。



專業傳承

積極輔導全國推動安寧療護，包含恩主公醫院、萬芳、埔基、奇美、汐止國泰、高雄小港、為恭、雙和、老人院兆如、浩然等，全台加總共演講**215**場。

→107年推廣安寧緩和醫療社區照護模式計畫，領導基層診所與養護機構投入

	104年	105年	106年	總計
演講	35	95	85	215



躍上國際 看見台灣



國際合作備忘錄



每年舉辦台北國際安寧研討會



發表台北安寧宣言



受邀出席國際會議

EX: 106年本院受邀出席新加坡亞太安寧會議(共46篇論文被接受, 其中有3篇入選best poster competition)

五

未來努力方向



引領臺灣 邁向世界



北市聯醫成為標竿
典範轉移深耕教育
翻轉醫療社會文化
影響健保給付政策
奠定醫養合一基石

世界奇蹟





謝謝聆聽 敬請指導!

共創全世界最好的社區型醫院