

藍委推「時間銀行」 讓互助概念進入長照

◎2018/04/24 15:40

國民黨團書記長李彥秀今天說，台灣長照最大的危機在人力缺乏，若能推動「時間銀行」，可用互助概念補足長照制度的不足；未來她會在立法院提出相關概念，做法條的修正與討論。

面對台灣人口老化，照服員相關人力呈現缺乏的狀態，李彥秀今天與前衛生署長楊志良、前國民黨立委丁守中一同召開記者會，共同提倡推動「時間銀行」制度，主張讓銀髮長輩預存時間，55至65歲退休之後，先投入照護工作，待年老力衰時，再將這些時間轉換成其他人來照護自己，彌補短缺的家庭照顧人力。

李彥秀表示，根據衛福部公布最新數據顯示，去年照服人力缺口約5600人，到了今年會增加到1萬2000人。長照專業人才培訓恐怕很難趕上人口老化的速度。透過「時間銀行」的制度，將長照需求轉換為互助工作，鼓勵中高齡未失能的長輩，以志工的方式投入，經過基礎訓練，協助專業照服員，降低失能家庭負擔。

李彥秀說，時間銀行制度能讓長輩對於長照有更多了解，也可讓長輩在有能力照顧他人時，可以貢獻己力，在需要受照顧時更能安心成為被照顧者。

楊志良則表示，他與好幾位朋友組成時間銀行聯盟，自學拿到照服員證書，目前成員共有71人，6月8日將舉行成立大會，職業包括董事長、校長、牧師、里長，要翻轉照服是低下工作的社會印象。

楊志良也說，大家一起來推動「時間銀行」，就能夠終止台灣版的「槓山節考」，不希望再看到一個孝子把老母親勒死，以及看到一位哥哥終結了有精神障礙的妹妹的生命，自己服毒自殺，這些事絕對不是台灣應有的現象。

整合醫療及長照服務 新北「連攜服務」全面啟動

台灣好新聞／記者黃村杉／新北報導 2018.04.17 17:12

重度病患出院，雖然是一件值得開心的事情，但卻可能是家屬照顧壓力的開始，返家後面對茫然不知所措的照護工作，常讓家庭照顧者身心俱疲。新北因應啟動「連攜服務」，除提供「長期照顧服務手冊」，並主動協助連結長照服務。

衛生局強調，照顧失能長輩是件辛苦又漫長的工作，但您絕對不孤單，只要經院方出院準備部門評估有需求的住院病人，手冊都會送到民眾的手上。市府為市民安排專屬的長照管家，更及時提供家屬在出院前取得照顧資源與資訊，就是希望能夠讓病患安心返家，真正在地安老，連攜幸福未來。

新北市首創「連攜式服務」，朱立倫市長表示，顧名思義就是強調連結資源、攜手合作，連攜服務個案管理師扮演民眾服務的單一窗口，完成照顧計畫擬定並提供整合照顧服務，降低並減輕家屬聯繫溝通的時間成本與照顧壓力。

朱立倫指出，過去「居家醫療整合計畫」和「長照 2.0」各自運作，彷彿兩條平行線，無論是醫生、護理師、物理或職能或語言治療師、

營養師、居家照服員等，每換一個人到訪，就得再重述一次照顧問題，對於病患和家屬實在不堪其擾。因此，新北市借鏡日本及荷蘭經驗，於去年試辦連攜整合計畫，今年將全面上路。

衛生局表示，個案分享為 105 歲的人瑞郭奶奶，日前因跌倒導致髖關節骨折，無法下床活動，透過新北連攜服務的整合照顧，目前恢復情況良好，已可使用助行器緩慢行走；另外，94 歲的鍾奶奶，原須插鼻胃管進食，個案管理師運用連攜整合模式，結合營養師和語言治療師至鍾家做進一步的評估和指導，鍾奶奶現今已可慢慢自主進食。

拒當「下流老人」！想優雅有品質老去，必知這些事

華人健康網／圖文提供／出色文化 2018.04.24 15:00

進入 50+ 世代後，一位醫生朋友耳提面命——60 歲 70 歲是個重要的門檻，所有年輕時的身體疲累、精神負荷在退休之際會陸續顯現。

親眼見到一些老同學、老朋友、老鄰居在 60+ 的年齡，不是進出醫院就是魂歸西天。感慨和自我警惕之餘，開始了銀髮生涯的規劃。我要有品質的老後生活？還是隨波逐流進入下流老人的行列？

關於「生前事」和「生後事」，我逐一系列下個人需要注意的事項，這份規劃純屬自我提醒，如果讀者願意給我建議，非常感恩請多指教！

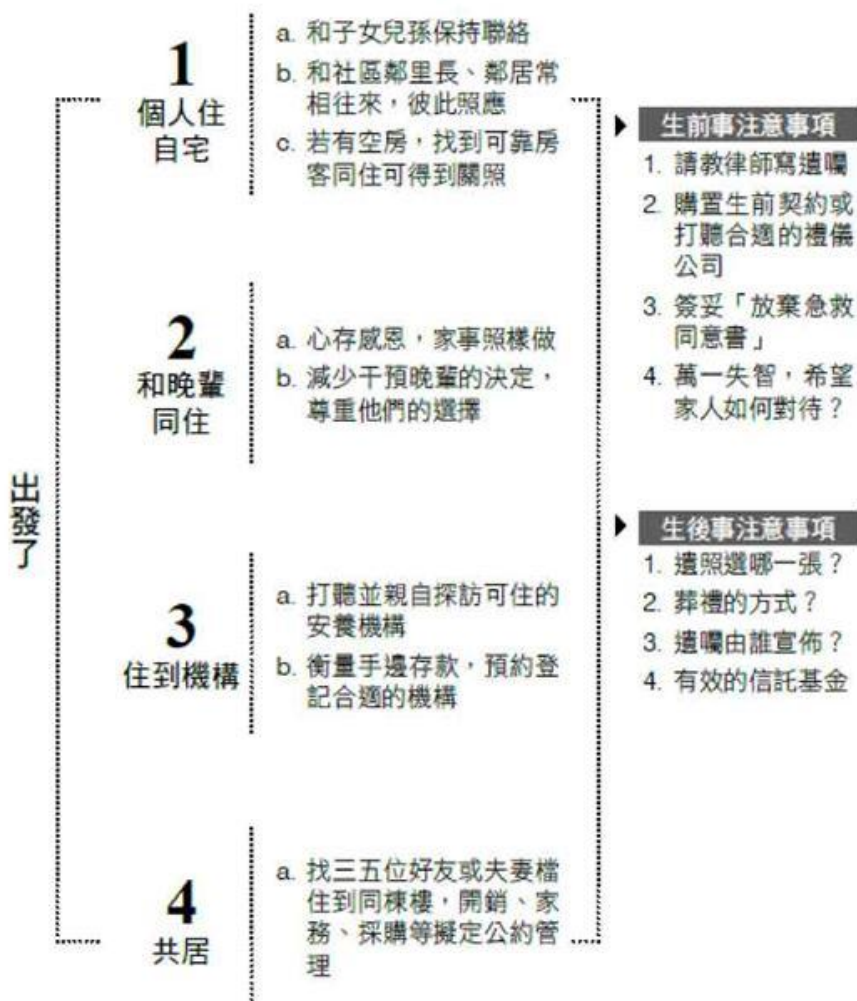
寫到這裡有些停滯，生死大事該怎麼想？怎麼做？在美國的小弟曾趁媽媽去探訪之際，問了一句：「以後您的錢準備怎麼處理？」媽媽反應非常激烈：老人家還在，怎麼可以說這些不吉利的話？嚇得姊妹們也都噤若寒蟬。

時代遞變，現代人的思維開放得多，這麼重要的事現在不說，更待何時？何況看到媒體報導關於豪門爭產、兄弟鬩牆、家人為錢反目的事例多得不勝枚舉，有些周邊的長輩也為此矛盾不已，若提早分家產，

子女會不會從此不再聞問？等到身後才公開遺產配置，會不會手足翻臉子孫老死不相往來？

此刻不禁反問自己：不管往後有多少年，我可以視而不見，抱著「船到橋頭自然直」的心態嗎？還是勇敢面對吧！膽怯難免，總比鴛鴦心態有建設性呀！這不是我一向的為人作風嗎？

思索良久，規劃了這個「銀髮生活計畫」：



按照這張圖表的模式，我目前屬於第二項「和晚輩同住」。這個房子購置時就是認定是未來養老之所在，當初看中了它位在一樓，前後院都有採光充足的小小空間，很適合大人日常活動。

以上是大人可選擇的居住方式，如下則是不同需求的處理方式：

一、公平型

豁達的大大人會在家庭會議中，讓子女，包括媳婦、女婿大家 open talk 雙親年邁後的照顧方式，甚至包括自己百年後，子女如何照顧另一半都可以事先討論；透過交換想法與協調，家庭成員可以互相體諒達成共識，也都獲得尊重。

二、自立型

看清有能力照顧自己的人手有限，又不願麻煩兒孫輩的人，可以早早安排養護中心或選擇獨居，這時就需要有開放的心態讓裡長關心，讓社工員進門，讓自己在社區內成為被照護的一員。

三、共居型

終身未婚或離婚沒伴侶，可以找到志同道合的四、五個好友，大家把家事分工、費用分攤與作息時間等遊戲規則擬定共同生活公約，成就一塊兒優雅老去的生活模式。

臺北市推展中的「青銀共居」，類似北歐、荷蘭、日本的未來趨勢：大學生每月只負擔三千元住宿費，但需陪長者聊天、購物、桌遊和教導使用 Facebook 或網路購物等至少 20 小時的公共服務。

四、找伴型

我的七舅再婚後由年輕妻子陪伴，游泳、開車找友人、海外旅遊……，將近 90 歲仍然生龍活虎、多彩多姿，這也是一種延年益壽、享盡人生樂趣的好方式。

誠心建議年長者要及早自行規劃有尊嚴、有樂趣的銀髮生活模式，才不會日後被任意擺佈，若晚輩處理得宜，慶倖自己運氣好；萬一兒孫不懂長輩需求，安排不當，豈不是只能徒呼奈何？

媽媽還在世時，我曾經尋訪幾處公家與私人養護中心。有的是日托中心，白天到該處上課、休閒、交朋友，傍晚再由家人接回家；也有的是大門深鎖，老人家整天住在裡面，家人方便時可以探望；還有就是令我印象深刻的某一家養老院。

當醫護小姐帶領我在走廊、臥室間走動時，看到臥床已久的老人家，有的睜大眼睛、喃喃自語；有的一動也不動，若不是見著他們胸前仍有輕微起伏，我幾乎以為那人往生了。

那天轉身之際，突然見著躺在角落一隅的年長婦人，她伸出手用力地對我招呼，從臉龐看來應該是很有見識的人，卻因病痛，因家人無暇照顧，她孑然窩在養老院。下樓時醫護小姐在我耳邊輕聲地說：「她以前是位董事長」，董事長？她曾經是呼風喚雨的人啊！

從美國返台的阿秀談起一位友人，60多歲意氣風發的職場管理者因腦部血管瘤破裂，突然成為每天坐輪椅需要家人扶助照顧的病人。

為降低男主人病倒對家庭生活的影響，那位好友到處尋找可以悉心照料丈夫的療養中心，才發現費用頗高，當初規劃的退休金根本不夠支付；幾經研究家人研擬了新的策略——夫妻倆搬回臺灣，找一家價格合理、醫療設施完善，丈夫可以得到良好照顧，老婆也可以行動自如的療養院。

聽著阿秀談起友人的心情轉折和當機立斷，我們這些老同學不勝唏噓。不知道每個人的人生會有什麼樣的變化？最後一刻來臨又會是何種景況？如果還來得及，是不是可以預先做些什麼？

這才發現自己的老後規劃待加強處太多了。我當然可以天真無邪地視而不見，假裝一切都會順心如意照我的意思進行；但多年歷練早已教導我們——「無常」才是「正常」，「風險」必須「預防」。

近日勤讀一些相關資料更明瞭如下事項需要加強：

- 一、多瞭解政府 2.0 長照服務的專案和福利措施。
- 二、多創造在地安老的可行性，善用巷弄照護站。
- 三、多學習年長後的自我養護、自我管理的生活方式。
- 四、多瞭解長照保險法，及早買到最佳保障。
- 五、多和家人互動，人手多互相關心，屆時才可以有即時性的關照。
- 六、多食用地中海飲食，減緩身體機能老化速度，讓腦部凍齡，預防失智。
- 七、多學習預先規劃老後事物，包括遺囑修正、遺產分配等，同時多和家人討論分享。

大大人的階段確實有不少事項和心態需要重新調整，我告訴自己，除了「活到老」「學到老」「樂到老」「做到老」，還要增加一項——「young 到老」，隨時保持積極活化的心態並珍惜每一天；希望時辰到了必須「揮揮手，不帶走一片雲彩」時能既瀟灑又滿足。