

有關賽馬會耆智園

賽馬會耆智園是一所非牟利腦退化症綜合服務中心，於2000年投入服務。本園由香港賽馬會慈善信託基金捐助成立，並由香港中文大學管理，致力為腦退化症人士提供一站式服務及訓練，減慢認知能力的衰退速度，維持正常的社交活動，並透過各項支援服務紓緩腦退化症人士家屬的身心壓力，同時積極進行培訓及研究，推動腦退化症服務發展。



地址：香港新界沙田亞公角街27號

電話：2636 6323

傳真：2636 0323

電郵：info@jccpa.org.hk

網址：www.jccpa.org.hk



賽馬會 「回家易」 離院復康計劃



賽馬會
耆智園

醫院

捐助機構



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

同心與步同進 RACING HIGH TOGETHER

主辦機構



賽馬會耆智園
Jockey Club Centre for Positive Ageing





賽馬會

「**回家易**」

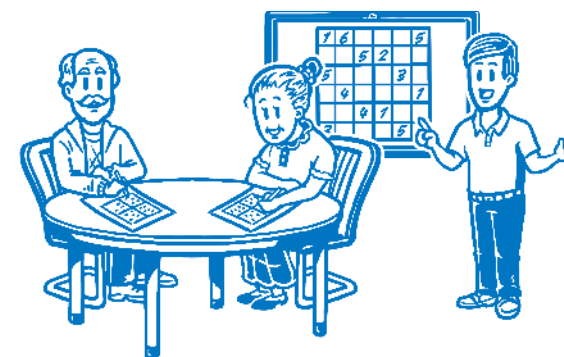
離院復康計劃

| | | |
|------|--------|-------------------------|
| P.3 | ○ 計劃目標 | 我們的使命 |
| P.4 | ○ 前言 | 香港賽馬會慈善及社區事務執行總監張亮先生 |
| P.5 | ○ 序言 | 賽馬會耆智園總監郭志銳教授 |
| P.6 | ○ 計劃簡介 | 計劃背景、目標、對象 |
| P.8 | ○ 計劃回顧 | 計劃參加者及家人感受 ~ 個案 1 (李瑞端) |
| P.10 | | 計劃參加者及家人感受 ~ 個案 2 (李健甜) |
| P.12 | ○ 同工分享 | 同工參與後感受 ~ 護士黃慧玲 |
| P.13 | | 同工參與後感受 ~ 一級物理治療師陳國斌 |
| P.14 | ○ 計劃回顧 | 花絮照片 |
| P.16 | ○ 計劃成果 | 計劃成效研究 |
| P.20 | ○ 後記 | 賽馬會耆智園總經理何貴英女士 ~ 回顧及展望 |

計劃目標

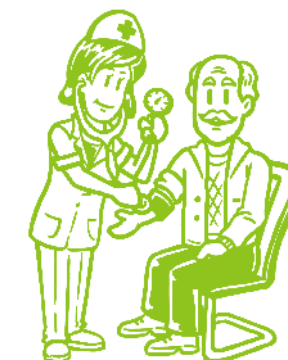
我們的使命

為因病入住醫院的腦退化症人士提供全面的出院康復計劃，以促進他們的復康，支援照顧者需要，達至居家安老。



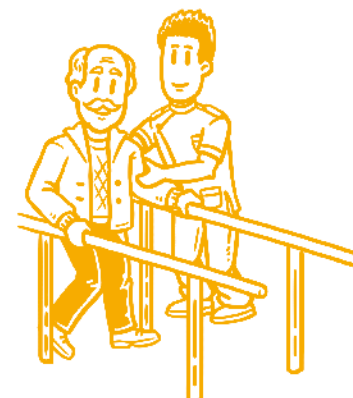
認知訓練

透過各類小組、活動及個人訓練，鍛鍊腦退化症人士的專注力、記憶力及解決問題能力等，以延緩退化速度。



個人護理

緊密跟進腦退化症人士整個出院、入宿及回家安排，提供健康風險評估及護理服務，並配合各專業同工建議，制定全面照顧計劃，亦因應長者健康狀態的變化，為他們度身訂造回家照顧方案。



復康治療

物理治療師提供個別評估，以多元化治療紓緩腦退化症人士的痛楚及改善其活動能力；職業治療師透過家居評估居住環境安全，提供建議方案，減少意外存在風險，協助長者保持自我照顧能力，避免因跌倒等情況再次入住醫院。

社工跟進

重視社交心理關顧，著力協助長者建立社交生活，讓他們感到支持和尊重。本園悉心安排各類趣味活動，使計劃成為長者的愉快經驗。





助長者重拾居家溫暖

香港人口持續老化，腦退化症人士對醫療服務的需求亦與日俱增。由於自理能力下降，腦退化症人士在離院後需要更多的社區支援，方可以繼續在社區居家安老。

香港賽馬會慈善信託基金於 2000 年撥款成立全東南亞首間專為腦退化症人士而設的「賽馬會耆智園」。賽馬會耆智園由香港中文大學協助管理，透過一站式綜合服務及訓練，減慢病人的衰退速度，紓緩家屬的照顧壓力，同時積極進行培訓及研究，促進公眾對腦退化症患者的關注，成績斐然。

二十年來，賽馬會耆智園積極為腦退化症患者及其照顧者開展不同的服務計劃，以更全面照顧他們的身心需要。其中，馬會於 2018 年支持賽馬會耆智園推行為期三年的「賽馬會『回家易』離院復康計劃」，為腦退化症人士於出院後的關鍵過渡期，提供住宿及日間專業護理服務及訓練，提升他們的自理能力和康復進度，並增進親屬照顧知識和技巧，為迎接腦退化症人士回家做好軟硬件準備。

令人鼓舞的是，近一百名離院人士透過計劃順利回家，與家人共聚天倫，安享晚年。這不但提高腦退化症人士家庭的生活質素，亦減輕患者入住院舍及再次緊急入院的風險。

作為全球十大慈善捐助機構之一，馬會慈善信託基金相當重視長者的生活質素，更將關愛長者作為其中一個慈善策略範疇。除了各類型支援長者身心健康的計劃，馬會亦鼓勵機構運用創新思維，結合科技和長者服務，透過多方協作，開展創新及預防性項目。例如馬會於 2019 年捐助耆智園推行「賽馬會『友里蹤跡』社區計劃」，聯同聖雅各福群會及香港科技大學建立手機應用程式，提供多一個尋找走失腦退化症人士的途徑，協助他們儘早與家人團聚，並向大眾推廣腦退化症人士的資訊，使患者可在一個關愛互助的社區生活。

我謹代表馬會感謝賽馬會耆智園團隊對本計劃所付出的心血，幫助腦退化症人士重拾居家溫暖。希望大家繼續關心腦退化症患者，共建長者友善的關懷社區。



回家，談何容易……

在醫院工作多年，我見過許多長者在住院期間大多會說：「我想回家！」這是一個直接簡單的願望，然而回家的路並不容易！

我特別擔心患有腦退化症的長者入住醫院，他們有機會記不起入院的原因、不懂應對治療過程。同時在醫院的陌生環境中容易產生困惑、不安等負面情緒。由於病情發展和年長的關係，不少腦退化症人士入院與出院時的身心狀況已大相逕庭，例如，由行動自如變成需要使用輪椅，或者由能自行進食普通食物，變成了需要照顧者協助進食糊餐。醫院病床緊張，長者不可以長期在醫院進行復康治療；同時，許多親屬根本沒有辦法在短時間內裝備好身心和家居，以應對突如其來的改變，當中的徬徨、無助和壓力，外人實在難以想象。面對種種的困境和未知數，長期入住院舍似乎變成了不少家庭的唯一出路。

然而，只要得到及時和適切的照顧和支援，不少腦退化症的長者是可以「回家」的。

承蒙香港賽馬會慈善信託基金捐助，本園推出了「賽馬會『回家易』離院復康計劃」（回家易），讓腦退化症人士於離院後直接使用本園的住宿及日間訓練服務，再過渡回家。計劃的中期研究分析顯示長者在參與計劃後，在活動能力、認知能力、營養狀況及情緒方面均有進步；家人在計劃中學習到各種照顧長者及關顧自身的知識及技巧，照顧壓力有所減輕，並對在家照顧長者更有信心。大部份長者在參加本計劃後均能繼續居家安老，並在參加計劃期間及計劃後三個月內均沒有再次入院。

一位家屬曾經分享：「如果沒有『回家易』，爸爸已經入住院舍。雖然這幾個月確要同時間競賽，但總算順利過渡……爸爸精神好了，身體好了，開心回家，真的非常感恩。」沒錯，就算參加了「回家易」，家人的努力仍然是重要一環。因此，我們十分感謝各計劃參加者對照顧團隊的信任和支持。另外，亦特別感謝各醫院及機構對本計劃的讚賞及信任，令腦退化症人士得以「回家易」。

賽馬會「回家易」是一個為期三年的離院復康緩衝計劃，實踐期間亦達致預期的理想成績：





計劃
簡介

賽馬會 「回家易」 離院復康計劃

計劃目標

- 鼓勵及協助腦退化症人士住院後盡快康復，回家居住，在家安老

計劃對象

- 有腦退化症人士
- 因急病或突發情況住院，經醫生評估為適合出院人士
- 出院後可直接入住賽馬會耆智園人士
- 使用住宿服務後將繼續於社區居住，並由家屬照顧者或外傭照顧人士，及
- 能適應群體活動及生活之人士

計劃簡介

賽馬會耆智園幸獲香港賽馬會慈善信託基金撥款，捐助推行為期三年的賽馬會「回家易」離院復康計劃。此計劃旨在為腦退化症人士提供十二星期的出院康復計劃，當中包括：住宿及日間護理服務。為因病而入住醫院的腦退化症人士，於出院後提供積極復康活動、認知訓練、護理照顧及家庭支援，以促進他們的康復，並協助和支援家屬的照顧需要，減少再次入院的機會，讓腦退化症人士可居家安老。

根據在沙田醫院展開就腦退化症人士所做的相關研究，發現腦退化症人士的住院時間相對其他人士長，主要因為他們記憶力退化而無法記起受傷的原因及過程，難以配合治療，加上面對陌生的醫院環境，容易感到困惑、不安及驚恐等負面情緒，甚至出現「譫妄症」(delirium)。這些反應不但影響其康復進度，如情況無法得到改善，出院後更有很大機會被送到老人院作長遠照顧。家人對於腦退

化症人士情況的急速變化，難以適從，在照顧上更加束手無策，希望能居家安老的想法更加遙遙無期。

儘管深知使用日間服務及短期住宿服務會是其中一個出路，惟香港輪候政府資助的日間服務及短期住宿的時間相當漫長，多達半年或以上。很多人士在未輪候到服務前已出了院，毫無經驗的家人無法提供適切的照顧，最後無奈地將病人送進了老人院舍。

有見及此，賽馬會耆智園積極推出「回家易」離院復康計劃，以回應社會的強烈需要，支援腦退化症人士及家人，為他們提供一個周全及全面的照顧計劃，讓有需要的腦退化症人士出院後，能夠在舒適的環境中接受康復服務，同時亦讓照顧者有充足的時間作準備，減低憂慮，迎接腦退化症人士回家，讓「回家」的願望能得以實現。

計劃參加者：
李瑞端

訪問對象：
張女士（李瑞端女兒）

媽媽（瑞端）在 2018 年中確診腦退化症，受情緒病困擾下，出現妄想及多疑的情況，導向混亂，跌倒風險頗高。作為媽媽的主要照顧者，所承受身心各方面的壓力實在不足為外人道。

當時剛巧媽媽因病入院，面對其因腦退化症所導致的行為及性情大變，無助及無力感難以想像。在家與醫院之間奔波感到心力交瘁之際，我突然想起幾年前參加長者中心活動時，認識有間專做腦退化症的機構「賽馬會耆智園」。於是，提起電話致電求助，職員獲悉我們的情況，向我介紹賽馬會「回家易」離院復康計劃。

回想使用服務初期，媽媽雖仍有妄想及多疑的情況，步履不穩，但使用服務一個月後卻有明顯的進步，身體機能及自理能力有所提升。期間賽馬會耆智園的護士、物理治療師及社工等介入，針對媽媽的背景及需要制定個人照顧計劃，訂立照顧目標，鼓勵她參與各項肌能訓練、認知及社交小組。約半年後，發現媽媽的社交能力改善了，開始放下對別人的戒心，減少了驚慌和焦慮表現，認知能力有所提升，以往日夜顛倒的情況也得以解決，這也令家人鬆一口氣，看見了曙光。

媽媽現時已習慣日間中心服務，持續的參與慢慢能有助發掘和發展她的個人興趣。更令我意想不到的，媽媽有一對靈活巧妙的雙手，她手藝巧妙及對藝術的觸覺敏銳，作品經常受到中心職員的稱讚。媽媽比以往變得開朗和健談，作為家人都感到欣慰。

我很感謝賽馬會「回家易」離院復康計劃幫助了我們一家很多，媽媽現時已使用服務兩年了，看見媽媽較以往開心，身體機能及認知各方面都能得以提升，再次感謝賽馬會耆智園為我們這班腦退化症照顧者找到了出路。



計劃參加者：
李健甜

訪問對象：
吳巧娟女士
(李健甜女兒)

早於 2016 年時，我們發現媽媽的記性明顯轉差，開始上網找資料而認識賽馬會耆智園。媽媽於翌年確診為腦退化症，屬阿茲海默症，當時我們便為她申請賽馬會耆智園的日間服務，護士黃慧玲（黃姑娘）是媽媽的個案經理。

2018 年 12 月，媽媽不慎跌倒入院，加上腦退化症人士衍生的行為及情緒問題，醫院為媽媽穿上了約束衣以減少跌倒風險。作為家人，當時的心情很矛盾，一方面不忍心媽媽被綁，另一方面亦擔心再次跌倒，後果會不堪設想，遂向黃姑娘求助，在其轉介下申請了賽馬會「回家易」離院復康計劃。

約束的經歷，無形地對媽媽身心造成陰影，雖然她那時不懂得表達和應對，但可感受到她心中的那份不安和焦慮，那種不被理解及無助的感覺。

「回家易」提供了短期住宿支援；由於賽馬會耆智園專為腦退化症人士提供服務，他們明白媽媽的經歷和感受，在照顧上會加以導向及解釋，讓媽媽安心。不同專業的介入，為媽媽及家人設定訓練及專門服務，包括：復康治療、認知訓練、護理服務及家庭支援，使媽媽重拾自信，展開社交生活，增加成功感，亦令她的情緒得



以紓緩。同時，家傭也能參與其中，學習掌握照顧技巧，為將來的居家照顧做好準備。

還記得媽媽入院初時，醫生曾告知因跌倒導致背部最尾那節骨扁塌，將來可能需長期坐輪椅，當刻簡直晴天霹靂，心想媽媽接受到嗎？日後怎麼辦？但經過賽馬會耆智園的物理治療師介入，集中鍛鍊媽媽下肢肌力，同時教會她如何行路及用力和一系列的復康訓練，奇蹟出現了，媽媽由賽馬會耆智園回家時，只需手杖便可自己行路。

我們常常都很擔心約束的經歷會困擾著媽媽，但感恩的是賽馬會耆智園的介入，讓媽媽的生活重拾希望，她的身體機能、自理能力及認知能力有所提升，能投入日常社交生活，現在已很少聽到她提起住院時的那段不堪回首的經歷了。

我很感謝提出、推動及實踐「回家易」計劃的每一位。作為受惠者的家人，確實感受到計劃的好處，它讓正為腦退化症人士安排出院的家人不再徬徨了！

我亦衷心感謝照顧媽媽的每一位工作人員，知道你們很用心、細心及關心媽媽，常笑著叫她，又讚她，令媽媽感到被關心、尊重、接納、開心及很快復康，回家後很易再投入生活，真是雨後彩虹……。





時光飛逝，不經不覺賽馬會「回家易」離院復康計劃已經差不多三年了，能夠有幸參與這個計劃而協助入院後可以回家的腦退化症患者，Bingo 自己感到非常光榮。

在這個計劃裡，腦退化症患者因疾病而入醫院，到出院時家屬的徬徨、無助和恐懼，使我更明白為何會有「回家易」計劃的成立。

Bingo 本身在賽馬會耆智園工作已有十多年，每次聽到個案入院只能作慰問及關懷，但因著這計劃我親身走入醫院裡，真實看到他們臥在床上的情況，原來想回家確實很不容易。

入院前會行會走，能夠自行進食及自我照顧，但經過多番治療，活動及自理能力下降，甚至因為長期臥床，令到皮膚有傷口或壓瘡，各樣情況也大不如前，在這種狀況下要回家，而家中又未能及時配合，無論環境或人手上，對家人來說也是莫大的挑戰。

除了身體上的情況，不同的疾病加上環境的不適應，可能出現更多焦慮不安，腦退化症人士或未能表達自己的需要，容易被工作人員誤會為精神混亂，部份更由於跌倒風險較高，可能為安全也會受到不同的約束。

「回家易」計劃當中包含了住宿及日間訓練服務，在十二星期的計劃內提供認知、復康等訓練加速復原，另外在護理照顧上，由護士作出支援以至教導工作，使參加者回家前有充足準備。賽馬會耆智園更提供不同專業範疇的支援，如家庭治療等，透過介入解開很多家庭成員之間的心結和困擾，所以計劃不單只是為個案，也為照顧者或家屬帶來不同的幫助。

親眼目睹由入院至參加「回家易」計劃，參加者回家後的情況確有明顯改善，家屬的困擾和焦慮逐漸紓緩，那開心放鬆的樣子掛在面上，就好像一個成功畢業人士的興奮。那份喜悅，確令 Bingo 感到「回家易」計劃是不應停下來。

由坐輪椅去到慢慢步行，由失禁去到可定時如廁，由被餵食到慢慢自己進食，由有傷口的皮膚到恢復完整，那份成功 Bingo 歷歷在目……。

最後感謝過去參加「回家易」計劃的個案及家屬，給予中心的信任和鼓勵，盼望日後可繼續在社會上幫到更多有需要的腦退化症個案。

有一位我很敬重的友人曾和我分享，雖然我未能幫到全香港的腦退化症個案，但能夠幫得一個就一個吧，這個理念也令我明白那份不屈不撓，不放棄的精神。亦感謝不同的專業團隊共同努力下，成功為住院個案重新踏上回家的路，居家安老，Bingo 萬分感謝。

Bingo Wong
護士黃慧玲敬上

作為治療師，每天辛勤工作，忙完一整天後回到家中，與最愛的家人相處，過著平凡的生活。這樣簡單的要求，原來對部份腦退化症長者來說，要「回家」從來也不易。尤記得一位婆婆，從醫院病房出院至送往賽馬會耆智園的第一天，這位被診斷為中度至嚴重腦退化症人士的婆婆，名叫玉英。她蓬頭垢面，面容疲倦，身軀瘦削，手腳皮膚乾燥，手指腳指灰甲非常厚實，坐在輪椅上捲曲著，細小的身軀弱不禁風！我為婆婆作檢查，她手腳力量欠佳，膝蓋嚴重退化攣縮，背部脊椎嚴重骨質疏鬆倒塌，評估過後婆婆已失去自我照顧以及步行能力！這種狀態，除非家中有莫大的支援及資源，否則絕大部份都會被安排送往老人院舍渡過餘生。幸運的是玉英婆婆想回家的目標非常清晰，縱使記性不好，仍願意積極配合一連串的護理服務以及康復治療，在短短幾星期內慢慢康復過來，達到「回家」的最終願望。

作為「回家易」這項計劃的物理治療師，我與玉英婆婆的接觸時間特別多，雖然婆婆每一天都未必說得出我的名字；每一天都問我數次這裡是否老人中心；每一天都忘記自己膝蓋痛；每一次起步走路時都會問為何她的膝蓋無力；每一天吃完飯又會問我有沒有餅給她吃……面對她各種的問題，我和同事們總會不厭其煩耐心的對她講解及導向。

與玉英婆婆對話最難忘的一次就是她在物理治療室接受治療的時候，她興奮的娓娓道來她的人生：

玉英婆婆年輕的時候做了多年住家工，之後辛辛苦苦的儲了十五萬元，便立即去買了她的第一個自置物業，當年十五萬仍然不足以買樓，婆婆需要到銀行做按揭借錢，再繼續打工慢慢還錢，她對我說這是她人生最大的成就，因為人沒有瓦遮頭便生存不了，做人最緊要有瓦遮頭，否則如何帶大一班小孩？有腦退化症的玉英婆婆，這方面的記憶仍然十分清晰呢！原來「家」的意義對很多長者來說，是一生的成就，是人生的意義。

其實玉英婆婆雖然不是甚麼偉人英雄，所說的亦不是甚麼發人深省的大道理，但卻道盡婆婆為著家庭以及下一代一生的努力及付出。她沒有沾沾自喜但卻引以為傲，作為治療師的我十分榮幸能夠為婆婆盡一點綿力，回饋老人家年青時的努力，協助年邁體弱的長者得到適切的治療，應有的尊重！

現在玉英婆婆已能恢復一定程度的健康並返回她的家，與家人團聚！祝願她身體健康，笑口常開！

Ben Chan
一級物理治療師
陳國斌敬上



本園一直致力提供跨專業協作，醫生、護士、社工及專業治療師互相配合，令腦退化症人士在身、心、社、靈四方面的全人照顧。

復康訓練

治療師評估參加者的個別需要制定合適的運動及鎮痛治療，以保持、改善，甚至提升其活動功能。另外，我們亦因應長者及家庭的需要，提出度身訂造適合的家居改善建議，也評估及指定長者使用合適的工具，以改善出院後的生活。



在耆智園，長者透過生活技能訓練，如摘菜等，訓練小肌肉及協調能力。

認知訓練

我們以社交心理模式，透過生活化的趣味活動推行訓練。以活動「今日食乜餸」為例，從構思、找贖，到真實的烹調，長者能主動地進行運算及專注力訓練，並促進溝通，加強表達能力。



社交活動

腦退化症人士仍需要人際關係，以促進溝通及表達的機會。「回家易」參加者可與家人一同參與中心舉辦的不同活動，互相交流，一起認識新朋友。



其他專業治療 / 訓練

為了迎合個別化的需要，使參加者得到心靈上的支援，我們提供不同專業的支援服務，當中包括：音樂治療、香薰治療、園藝治療，及寵物治療等。



研究方法

是次研究採用 Quasi-Experimental 方法進行，所有參與本計劃的長者及其主要家屬照顧者均被邀請參與研究。所有研究參加者在服務計劃首日，由個案經理講解研究內容及相關權益，並簽署參與研究同意書。

負責本計劃的專職同工於介入前收集前測數據，於介入後或參加者離開計劃時收集後測數據，以作分析。研究員並會於參加者完成計劃三個月後訪問主要家屬照顧者，以電話訪問或照顧者自填形式了解參加者及主要家屬照顧者在完成計劃三個月後的情況。本次研究集中於以下範疇的改變：

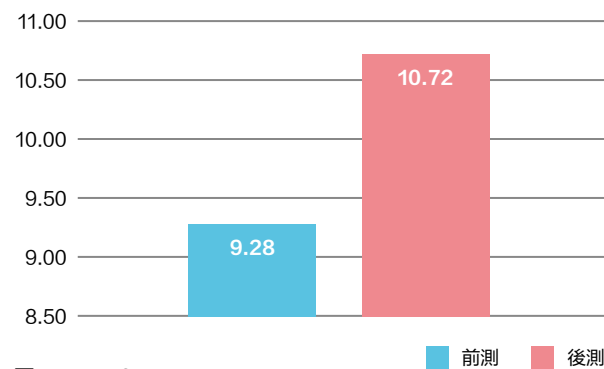
1. 認知能力：評估工具為 Montreal Cognitive Assessment (MoCA)
2. 活動能力：評估工具為 Modified Functional Ambulation Category (MFAC), Elderly Mobility Scale (EMS) 及 Morse Fall Scale (MFS)
3. 營養：評估工具為 Mini Nutritional Assessment (Short Form) (MNA)
4. 反應行為與受壓行為：評估工具為 Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q)
5. 照顧者負擔：評估工具為 Zarit Burden Interview (ZBI)
6. 照顧長者的情況及本計劃對社福服務及公共醫療系統的影響：評估工具為一份由研究團隊設計的照顧者問卷

初步研究結果

是次研究根據 56 位參與計劃的長者及 56 位主要家屬照顧者的數據作初步分析。長者及照顧者主要為女性（分別為 71% 及 59%），長者平均年齡為 83 歲，較多與子女 / 孫（48%）及伴侶（39%）同住，此外，有 40% 長者與傭人同住。

家屬照顧者主要希望長者於本計劃接受針對離院狀況的復康及治療（43%），其次希望長者在參與本計劃後能居家安老、避免再次入院（24%），以及能在短期住宿服務中接受專業同工照顧及擴闊社交圈子、減低長者的孤獨感（19%）；另外，照顧者亦希望本計劃能支援照顧者（7%），及協助照顧者在新傭人到職前提供照顧（7%）。

長者在參加本計劃後，MoCA 由 9.28 分升至 10.72 分，顯示長者的認知能力有所提升（圖一）。

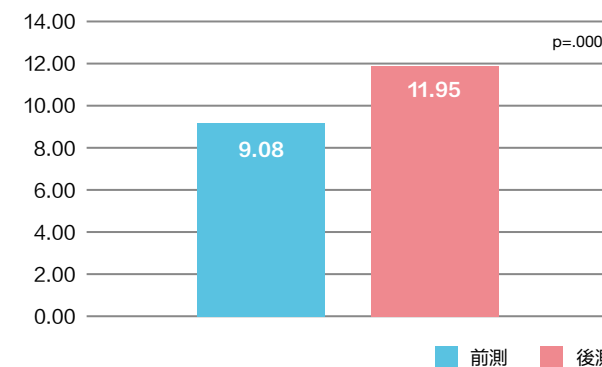


圖一：MoCA

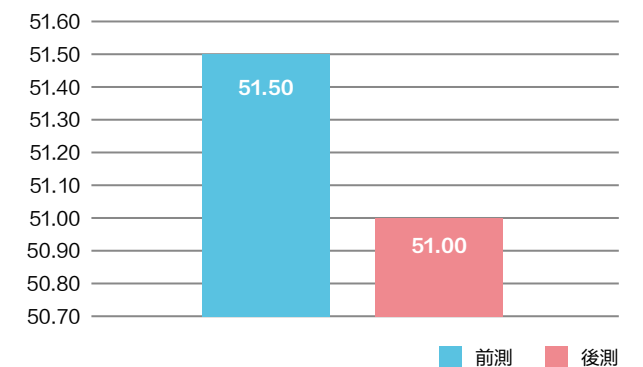
在參加本計劃後，大部份長者均維持或改善其步行能力（表一），而在完成計劃三個月後，62% 受訪照顧者表示長者能獨立或使用步行輔助工具步行。他們的活動能力評估 (EMS) 由 9.08 分升至 11.95 分，顯示他們的活動能力有顯著提升（圖二）；同時，他們的跌倒風險評估 (MFS) 數據顯示他們的跌倒風險在計劃後有所減少（圖三）。

| | | 後測 | | | | | | |
|----|-------------------|--------|--------|------------------|-----------------|-------------------|---------------|----------------|
| | | Lyer | Sitter | Dependent walker | Assisted walker | Supervised walker | Indoor walker | Outdoor walker |
| 前測 | Lyer | 100.0% | - | - | - | - | - | - |
| | Sitter | - | 50.0% | 50.0% | - | - | - | - |
| | Dependent walker | - | 12.5% | - | 75.0% | 12.5% | - | - |
| | Assisted walker | - | - | - | 35.7% | 50.0% | 14.3% | - |
| | Supervised walker | - | - | - | - | 77.8% | 11.1% | 11.1% |
| | Indoor walker | - | - | - | - | - | 50.0% | 50.0% |
| | Outdoor walker | - | - | - | - | - | - | 100.0% |

表一：MFAC

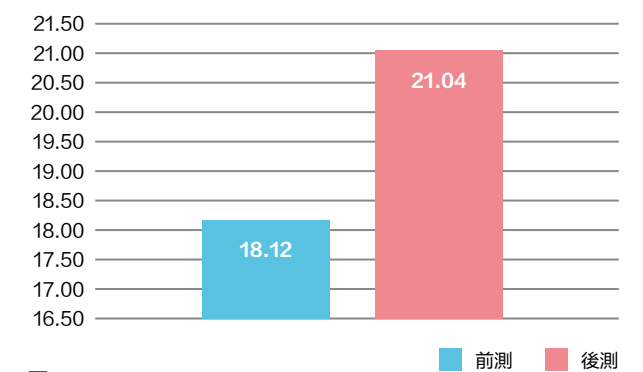


圖二：EMS



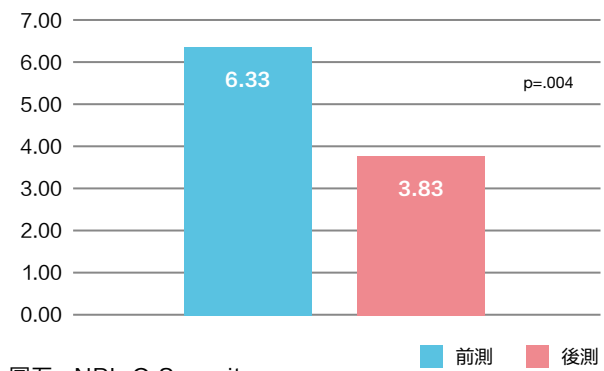
圖三：MFS

長者在參與本計劃後，營養評估由 18.12 分提升至 21.04 分（圖四）。

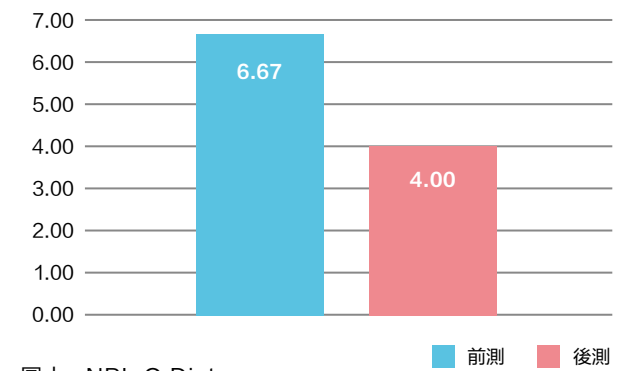


圖四：MNA

長者在參與本計劃後，反應行為與受壓行為的嚴重程度顯著下降（圖五），而家屬照顧者對這些行為的壓力亦有所下降（圖六）。

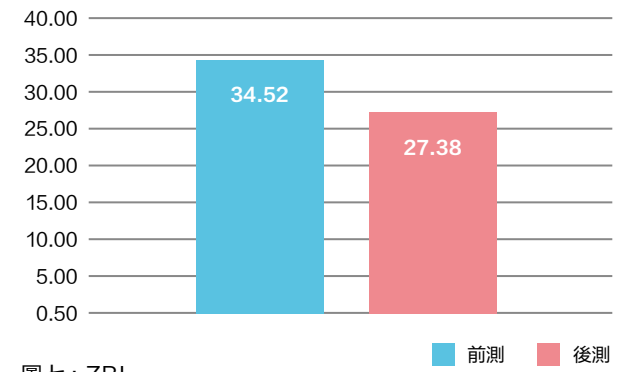


圖五：NPI-Q Severity



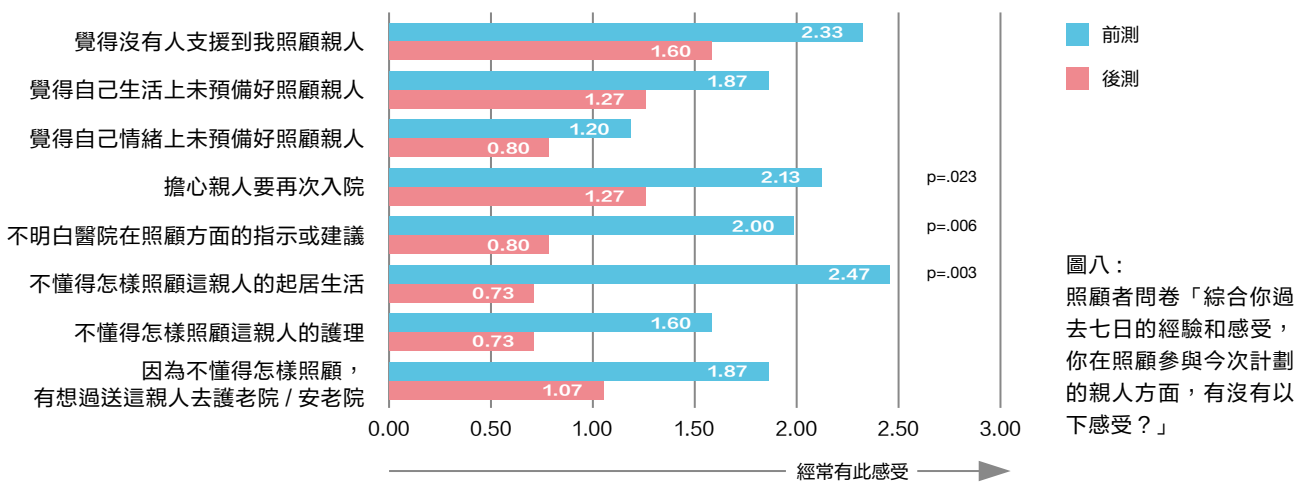
圖六：NPI-Q Distress

家屬照顧者在長者參與本計劃後，照顧負擔有所下降（圖七）。



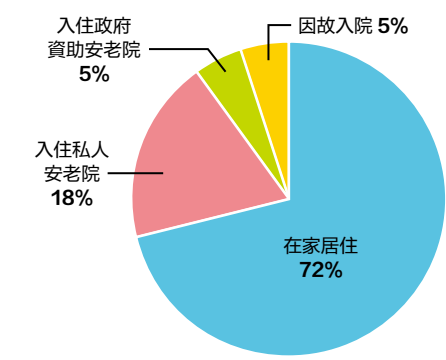
圖七：ZBI

照顧者在參與本計劃後更有信心照顧長者及更少感到需要安排長者入住老人院，尤其在「擔心親人再次入院」、「不明白醫院指示」和「不懂得怎樣照顧長者的起居生活」方面的負面感受有顯著減少（圖八）。91% 照顧者表示在計劃中學到更多照顧長者的知識，例如：扶抱及移動技巧、個人護理、溝通技巧、餵食及餵藥技巧等。照顧者也在計劃中學到各樣關顧自己的技巧，例如：多些和他人傾談、平衡照顧工作及自己的生活等。

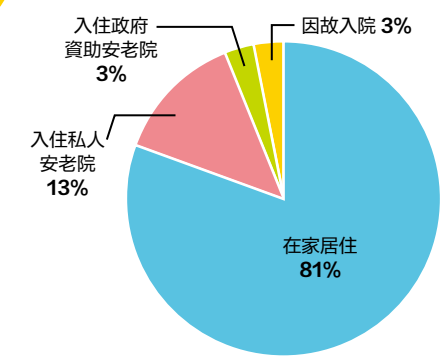


圖八：照顧者問卷「綜合你過去七日的經驗和感受，你在照顧參與今次計劃的親人方面，有沒有以下感受？」

完成計劃後，72% 長者回家居家安老，在三個月跟進訪問時，80% 受訪照顧者表示長者在家居安老（圖九、圖十）。

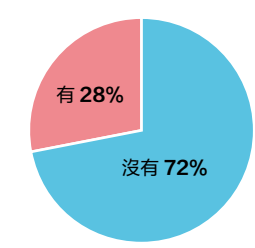


圖九：完成計劃時長者居住狀況

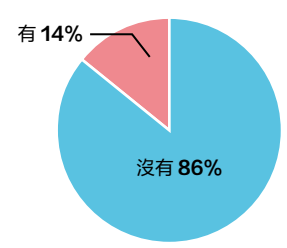


圖十：完成計劃後三個月長者居住狀況

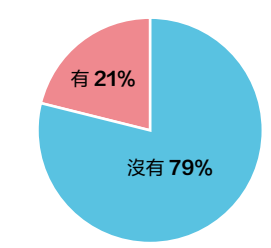
超過七成長者在參與本計劃期間不需要再次入院（急症室或留院治療）；在完成計劃三個月的跟進訪問中，近九成受訪照顧者表示長者在完成計劃後不需要再次入院（圖十一至十四）。



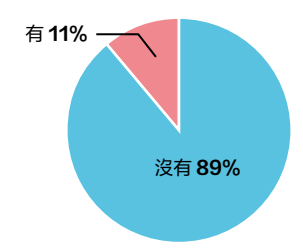
圖十一：計劃期間有沒有入急症室



圖十二：完成計劃至三個月跟進期間有沒有入急症室



圖十三：計劃期間有沒有留院治療



圖十四：完成計劃至三個月跟進期間有沒有留院治療

結論

是次研究結果顯示，本計劃能幫助離開醫院的腦退化症長者改善認知能力、活動能力、營養、反應行為與受壓行為，以及協助減輕照顧者負擔，在改善活動能力及減低反應行為，與受壓行為的嚴重程度的果效尤為顯著。參與本計劃的長者大多數在完成計劃後留在家中安享晚年，及不需要再次入院，雖然本研究缺乏對照組或參照數據，研究結果仍能確立本計劃在幫助離院腦退化症長者及其照顧者，以及減低社福服務及公共醫療系統的負擔方面的貢獻。



回顧及展望

我很高興能在此執筆，分享策劃及推行賽馬會「回家易」離院復康計劃的經驗及感受。首先，感謝整個服務部團隊盡心盡力，上下一心，協助「回家易」服務使用者離開醫院之後的復康及照顧，以致他們能於計劃完成後，回到自己熟悉的家中，繼續安享晚年。回想當初策劃這個計劃之時，只有一個心願，就是「救得一個得一個」。意思是希望開放賽馬會耆智園作為「中途站」，讓腦退化症人士在此接受復康訓練，以致能回到自己熟悉的家中。與此同時，給予家屬貼身支援，讓家屬更明白長者現在及將來的情況，作出更合適的照顧安排，而不是不假思索，便以為入老人院是一個好及 / 或唯一的出路。對腦退化症人士而言，一旦被安排入老人院後，他們的情況大多急轉直下，為何會這樣？試想有一天，你突然發現自己被流放在一個非洲土著的部落內，你可以適應嗎？你能適應那裡的環境嗎？你會懂得和土著溝通嗎？因著不同原因，腦退化症人士大多未能適應院舍生活，以致超過七成也被綁著，沒法過有尊嚴的生活。如果入老人院是唯一可行的安排，我們也希望家屬有足夠的心理準備及盡辦法讓長者適應。

我們在推行此計劃時，也遇到不少挑戰，例如：長者未能適應本園生活；長者身體及精神情況轉差；我們未能快速掌握每名「回家易」使用者的情況，及家屬未能達致相同的照顧計劃等，也增加照顧的難度，而新冠肺炎的出現更為計劃帶來前所未有的挑戰。在此感謝計劃內每名長者及家屬的投入參與、包容及意見，以致計劃能順利完成。同時感謝同事將「救得一個得一個」的心願也放在心中，以致盡力完成託付，幫助絕大部份長者回到自己熟悉的家中。

感謝香港賽馬會慈善信託基金的支持，使「回家易」能順利展開並開展第二階段。除了幫助更多家庭外，我們也希望能總結兩個階段的經驗，以向政府及業界呼籲，設立更多「中途站」，協助更多腦退化症人士能在家安老。

最後，特別感謝本園護士黃慧玲姑娘，盡心協助每個「回家易」的家庭，渡過生命中的寒冬，並給予他們希望。每一封長長的感謝信 / 咭，也成為推動我們向前的動力，謝謝大家。



屋企

