

長照之路 護理同行

◎文 / 陳靜敏

「長照」一詞，在人口快速老化的當前社會，幾乎是人人耳熟能詳，卻也不得不面對的難題與挑戰。根據我國國家發展委員會資料顯示，臺灣已於 1993 年成為高齡化社會，2018 年晉升為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會，這意味著 65 歲以上人口將占總人口比率達 20%，每 5 位台灣人口就有 1 位是高齡長者。而在 2020 年當下，台灣出生率慘居全球之末，人口自然增加率也逐年遞減，未來照顧的重擔將由誰來挑起？又該如何做好「長期照護」的妥善規劃？顯然這已不僅僅是個人、家庭必須及早準備的議題，亦是整個社會、乃至政府刻不容緩的一大挑戰。

長照政策的轉型與進化

隨著社會演進，高齡化、少子化的兩相衝擊之下，提供老年人口照護協助的職責，將益發沉重。因此如何維持住老年人日常生活功能，使其不致傾斜下滑至失能、成為重擔，將是當前高齡照護政策發展的趨勢所在。回顧我國長照政策歷史脈絡，主要涵蓋以下幾個階段：

一、長期照顧十年計畫 1.0（民國 96-105 年），其精神聚焦於建構完整長照體系，設立長期照顧資源的單一聯絡窗口，且依需求者的失能程度及經濟狀況，由民間與政府攜手承擔財務重任，給予不同額度之補助，並提供八大項多元化服務，是

我國長期照顧的先驅性計畫。

二、長期服務網計畫（民國 102-105 年），此一階段充實了長照網絡發展，透過積極培育長照專業人才，及均衡各縣市長期照護資源，發展出在地老化與可近性佳的長照服務。

三、長照服務量能提升計畫（民國 104-107 年），是奠基於「長期照顧十年計畫」與「長期服務網計畫」的落實推動，且在我國明確的長期照顧服務法規範下，透過持續強化長照服務的普及性及在地化，以建構「需求者為核心」高品質服務的長照體系。

鑑於發展「多元化」且「連續性」服務之長照體系的需求，衛福部於 105 年 12 月推出「長期照顧十年計畫 2.0」。不僅擴大服務對象及增加服務項目，更將原有提供失能者基本照顧服務，積極向前延伸發展減緩失能的預防措施（如：預防保健、健康促進），並向後整合醫療服務（如：安寧照護、在宅醫療等）。此制度的重大變革，充分展現出我國長期照顧服務由長照 1.0「失能復健」轉型、進化為長照 2.0「復能照護」的一大特色。

長照未來，護理關鍵

為落實「多元」且「連續性」的照護，長照 2.0 包含了四項核心服務，亦提供俗稱長照四包錢之服務給付：

一、照顧及專業服務：居家照顧、社區照



圖：我國長期照顧政策藍圖（引用自衛福部長照專區）

顧、專業服務。

二、交通接送服務：協助往返醫療院所就醫或復健。

三、輔具與居家無障礙環境改善服務：居家生活輔具購置或租賃、居家無障礙設施改善。

四、喘息服務：提供家庭照顧者獲得休息時間。

在整個長期照護服務架構中，護理人員以其專業照顧本質及執業人數優勢，跳脫過往被定位為急性醫療中第一線實務照護的角色，轉為扮演轉銜醫療與生活照顧的護理角色功能。長期照護領域涵蓋面廣，舉凡「出院準備服務」、「急性後期照護」、「居家護理」、「社區衛生護理與長期照顧機構護理」、「健康促進暨預防及延緩失能照護」、「長期照顧管理」、「長照機構經營管理者」等七大場域，皆須護理人員評估需求者身心狀況與疾病徵象、訂定照護計畫、提供直接照護或執行健康照護管理、與連結轉介照護資源。

護理角色功能的發揮，在於串連起醫

療照顧與長期照護，主動體察家庭需要與個案變化，為其代言並整合資源，終能解決繁瑣的照顧難題。由此顯見護理專業在我國長照政策的擘劃藍圖中，實為舉足輕重的關鍵角色，定能為推動臺灣老年社會福利、社區整合照顧及落實在地老化盡一份心力。

結語

巨觀我國長期照顧政策的改變，政府與民間組織持續不斷為長照服務點亮火柴，對第一線投入長照服務的護理人員而言，則是堅守將醫療與照顧斷鏈處串接，乃從生命開始至人生盡頭，護理人員的專業與關懷，仍盡力為減緩長期照顧需求者複雜的變化，發展出具特色的照顧模式。因應超高齡社會、銀髮海嘯的來臨，護理人員因著照顧本質，能針對身心失能者及其家庭之需要，結合並提供跨團隊之專業服務、生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之持續性整合服務，不論在長期照護政策參與及服務提供上扮演關鍵角色，以確保身心失能者及其家庭獲得連續性照護品質。