

# 健保思覺失調症 急性後期照護服務 (Post-acute Care)

徐淑婷 MD, ScD.  
高雄市立凱旋醫院 社區精神科



# 大 緝

- PAC的發展與實作
- 反思 PAC
- 帶回家的訊息



# PAC的發展與實作

# 全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案 2011



2021/8



2022/5



2022/7



2022/9



4

# 什麼是思覺失調症PAC?

高風險思覺失調症病人

出院訪視

精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態

## 高風險定義

病人前 1 年曾因下列情形，門、住診就醫次數合計大於 3 次者：

- A. 以主診斷 ICD-9-CM : 295 ; ICD-10-CM : F20、F25 入住急性病房者
  - B. 或以損傷(含自殺)及中毒(ICD-9-CM : 800-999、E\_CODE ; ICD-10-CM : S00-T88、V00-Y99)於門、住診就醫者。
1. 前 1 年曾以主診斷 ICD-9-CM : 295 ; ICD-10-CM : F20、F25 強制住院者
  2. 前一年因思覺失調症住院 2 次以上者
  3. 就醫紀錄載有施暴史之病人。

訪視次數以6次為上限。且其中3次須與衛生局及其所屬護理人員或心理衛生社工或關懷訪視員共同訪視。  
非共訪之居家訪視，以3次為上限。

## 結案

1. 出院三個月
2. 病人轉介至精神居家治療、全民健康保險居家醫療照護整合計畫、社區復健機構或社會福利機構。
3. 病人因病情轉變而再住院。

# 和社區心理衛生中心合作

做好前端出院準備服務，出院前就聯繫衛生局，連絡好出院後的社區關懷訪視員。

出院

## 醫院團隊角色

評估個案精神症狀及  
心理健康、藥物使用、  
家屬負荷

藥物治療、疾病衛教、  
情緒支持（如居家治  
療）

## 社關角色

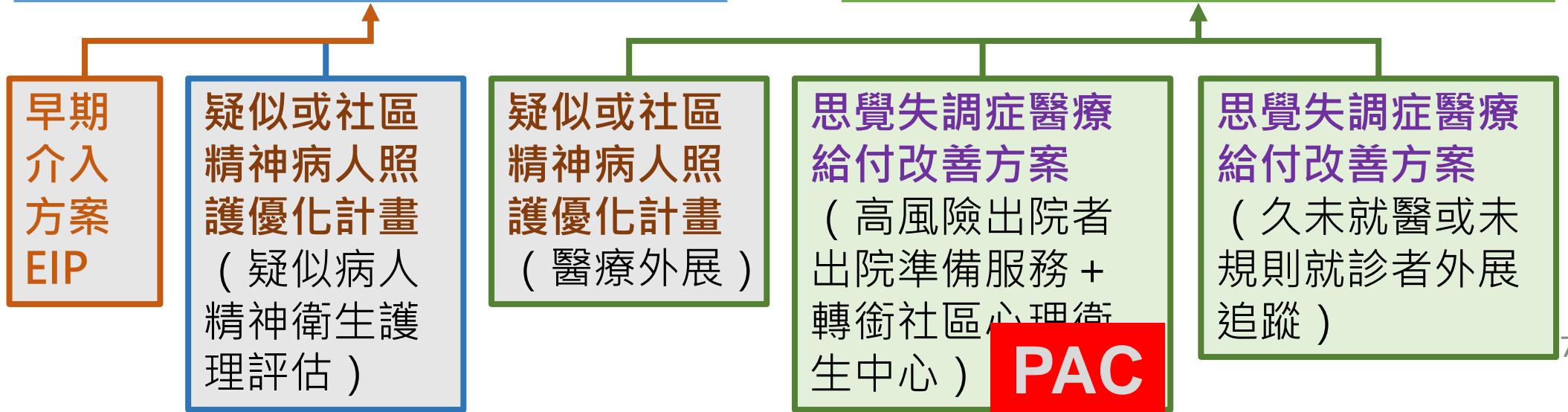
視個案狀況連結相關  
資源(經濟、生活)以及  
家庭支持系統(成員間  
關係重建等)

# 接軌與共構

醫院在社會安全網2.0的公共衛生任務

## Duration of Untreated Psychosis (DUP) 精神病未治療的期間

## Non-Adherence 不依從



# PAC 實務困境

## 收案

- 必須要符合健保局既有名單的II, IV, VI, VIII類
- 有暴力史者新增到第VIII類，需要特別處理

## 病人與家屬 同意

- 必須要有同意書
- 病人和家屬覺得訪視沒有必要
- 需要健保卡過卡

## 訪視

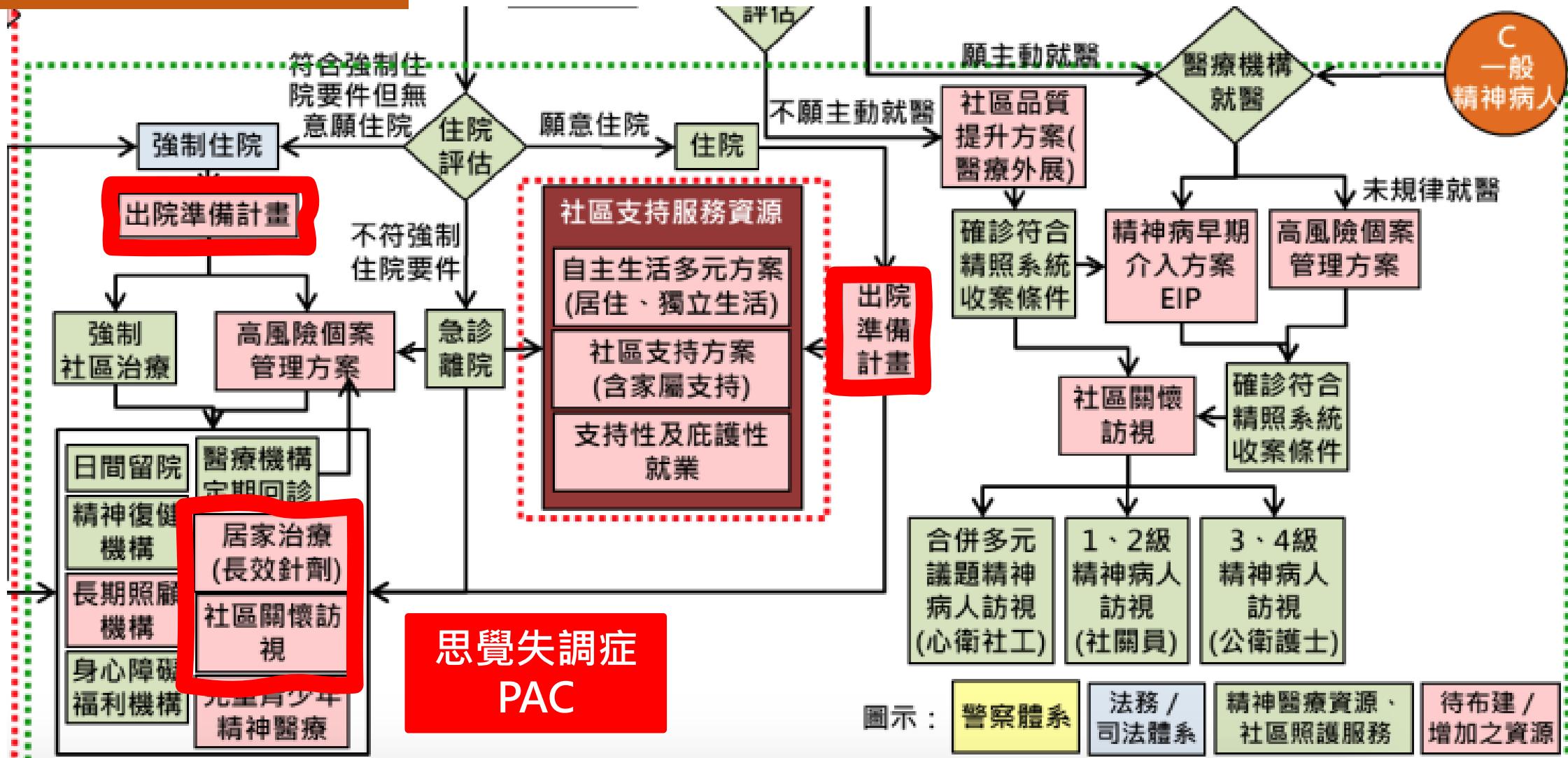
- 病人和家屬覺得出院後好好吃藥或會規則回診就好
- 和衛生局社關或心衛社工的聯繫需要彈性



# 反思PAC

# 社安網2.0策略

## 精神照護服務資源 (部分截圖)



# 不依從的預測因子

個人行為相關因素	臨床因素	醫療系統相關因素
<ul style="list-style-type: none"><li>• 社會經濟狀況較差</li><li>• 藥物濫用</li><li>• 對藥物的態度</li><li>• 病人感到污名化</li><li>• 年輕人</li><li>• 男性</li><li>• 無業</li><li>• 社會功能不佳</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 正性症狀</li><li>• 薙物六六甲</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 醫病關係不佳</li><li>• 藥費昂貴</li><li>• 治療可近性</li></ul>

**不只暴力，也需要納入其他預測因子**  
(沒有病識感、獨居、合併酒藥癮、污名化、處方複雜、強制社區治療  
結案後)  
• 缺乏社會支持

Nosé, M., Barbui, C., & Tansella, M. (2003). How often do patients with psychosis fail to adhere to treatment programmes? A systematic review. *Psychological medicine*, 33(7), 1149-1160.

Semahegn, A., Torpey, K., Manu, A., Assefa, N., Tesfaye, G., & Ankomah, A. (2020). Psychotropic medication non-adherence and its associated factors among patients with major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Systematic reviews*, 9(1), 1-18.

# PAC 定義中的 **高風險**



# 社區精神照護的 **高風險**

更需要關注與追蹤的—

- (1)未固定就醫、及久未就醫且未住院之病人（III, IV, V, VI類）
- (2)初發生的思覺失調症病人



# 發展我國精神醫療 早期介入及長效針劑 臨床指引

(111.04.28 初稿)

衛生福利部委託辦理

執行單位：台灣精神醫學會

計畫主持人：李新民

中華民國 111 年 4 月

## 早期精神病的心理社會處遇

- 國外的模式：包含多種職類的個別化治療、家族心理治療、提高個人韌性的訓練、工作及就學輔導、醫病共享決策及認知行為治療等方式。
- 精神醫學會呼籲全面性的治療計畫，包括心理教育、家庭支持、監測早期復發、認知行為治療等。
- 對象：病患、家庭、相關社會網絡
- 場域：門診、團體、社區

臨床經驗：  
社區外展  
才是最有可能貼近的方式

# 不依從的處理方式

精神衛生教育

遵從性治療(compliance therapy)

認知治療與行為結合

(加強治療關係、病概念，包括他們並採用具體的問題解

沒有肯定結論

沒有肯定結論

電子訊息提醒

長效針劑

有效

有效

沒有肯定結論

訪視時間要夠長，  
而且有多元彈性的，  
且可接受的介入

有效

Nosé, M., Barbui, C., Gray, R., & Tansella, M. (2005). Clinical interventions for treatment non-adherence in psychosis: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 183(3), 197-206.

Higashi, K., Medic, G., Littlewood, K. J., Diez, T., Granström, O., & De Hert, M. (2013). Medication adherence in schizophrenia: factors influencing adherence and consequences of nonadherence, a systematic literature review. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 3(4), 200-218.

Haddad, P. M., Brain, C., & Scott, J. (2014). Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: challenges and management strategies. *Patient related outcome measures*, 5, 43.



# Take Home Messages



在社會安全網2.0計畫中，擴展精神醫療服務網絡，是要來減少non-adherence的社會成本。



健保局思覺失調症醫療給付改善方案結合出院準備服務，並和社區心理衛生中心連結，希望能減少高風險，增加醫療依從度。



PAC 其實不只是出院後的事。從出院前的出院準備服務就開始，而且家屬和病人要參與和共享決策。



健保局PAC的高風險的界定較窄，實務上需要更關切高風險行為（不只思覺失調症），及初發精神病之病人。



Swallowing pills does not make recovery...  
You can't organize recovery around a vacuum.  
You can't organize recovery around nothingness.

光吞藥並不能製造出復元  
空空的容器也不會長出復元  
生活裡什麼都沒有，更不會有什麼復元

— Pat Deegan

感謝聆聽，敬請指教