

新北區精神醫療網分享

報告者：八里療養院
居家治療 王孝慈護理長





精神醫療網 因應新精神衛生法上路之新挑戰

強制住院未通過改裁定為 強制社區治療之執行機制

- A醫院原申請強制住院但改為裁定強制社區治療，然A醫院執行強制社區治療之人力較不足或個案所在地離A醫院較遠
- A醫院轉介給B醫院執行強制社區治療的合作機制與治療能量
- 門診或社區復健中心作為執行強制社區治療的配套措施
- 強制社區治療之送審/訪視的行政流程簡化

醫療機構出院個案照護的即時轉銜

➤新北市精神醫療機構個案照護轉銜計畫

1. 提供更完整與符合CRPD精神的高品質社區精神醫療
2. 但需要高人力及資源的投注
3. 跨單位的合作也需要更廣也更深

見習計畫訓練執行情形

歷年見習計畫概況一覽表

	109年	110年	111年	112年	113年
受訓學員	心衛社工		心衛社工暨社關員		
梯次	2	5	4	5	2
受訓時數	30		60		
完訓人數	6	15	44	52	19
課室教學 /交流	1. 精神治療模式 2. 特殊事件處理 3. 精神科藥物 4. 個督及團督 5. 社區治療				
	6. 社福資源	6. 社福資源 9. 護送就醫	7. 家庭評估 9. 護送就醫	8. 出備計畫 10. 精神疾病知能	
見習參訪	1. 門診見習 2. 急性/慢性/日間病房 3. 職能治療 4. 康復之家 5. 護理之家 6. 家屬座談會				
	社區訪視 (選修)	社區訪視(3日) 機構參訪(1日)	中和社區復健中心 社區家園 社區訪視(2日) 機構參訪(1日)		

社區訪視外展前說明會

- 社區治療模式之介紹
- 訪視技巧及實務運用
- 人身安全維護
- 社區資源連結
- 居家治療之介紹
- 外展書面作業及訪視日注意要點



來自學員的回饋

- 社區工作原來可以不是只有會談訪視
- 覺察到不同工作者的工作風格迥異，但並沒有一套完全適用所有個案
- 認為訪視訓練很貼近實務需求，希望訪視見習時數能再增加
- 居家治療較深入細緻，但相較於心衛中心的服務案量，不見得能套用服務模式
- 訪視訓練仍需兼顧業務，負擔相對沉重



來自居家訪員的難

- 需篩選合適個案
- 篩選後之個案，往往難以呈現其複雜度及不穩定性
- 可能不易切合學員實務困難
- 考量案家對訪視之負擔及感受
- 考量交通及訪視風險



見習訓練之優勢

- 瞭解訪視實務操作
- 針對實際案例進行交流討論
- 對社區醫療有更進一步認識
- 瞭解彼此工作模式
- 瞭解不同職類之社區工作面向
- 為社區合作奠下基礎



感謝聆聽

敬請指教