

MOOC 17 優化內在能力的策略與行動

第一章 – 實施老年人綜合護理 (ICOPE) 方法

在開始本課程之前，讓我們來看看李婆婆的故事。

李婆婆的故事是香港非常典型的案例。這個故事強調採用 ICOPE 框架的重要性，從單純治療醫療狀況轉向應對長者的功能衰退，通過早期識別、協調護理和連結社區資源，可以幫助長者在家中安全舒適地生活，減少對安老院舍的依賴。

為應對人口急劇老化，世界衛生組織推出了以下關於「健康老齡化」的重要出版物：

2015 年：《老齡化與健康世界報告》

定義「健康老齡化」為在老年期維持健康的功能能力。

(詳細內容可參考 [MOOC 14 老唔惱 – 銀齡健康解碼](#))

2017 年：《ICOPE：針對老年人內在能力減退的社區干預措施指南》

(將於第二章討論)

2019 年：《ICOPE：初級保健中以人為本的評估和路徑指南》

(詳細內容可參考 [MOOC16 老唔惱 – 拆解長者內在能力](#))

《ICOPE 實施框架：體系和服務指南》

提供有效實施 ICOPE 的體系和服務的見解。

(將於本章節討論)

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	1

ICOPE 實施框架

ICOPE 實施框架（圖 1）分為兩部分：**體系管理者**和**服務管理者**。該框架可用於：

1. 識別社區中需要健康服務和社會護理的長者。
2. 使用 ICOPE 方法評估體系或服務管理者在社區層面提供綜合護理的能力。
3. 根據能力開展 ICOPE 實施計劃。

圖 1. 創建老年人綜合服務的步驟



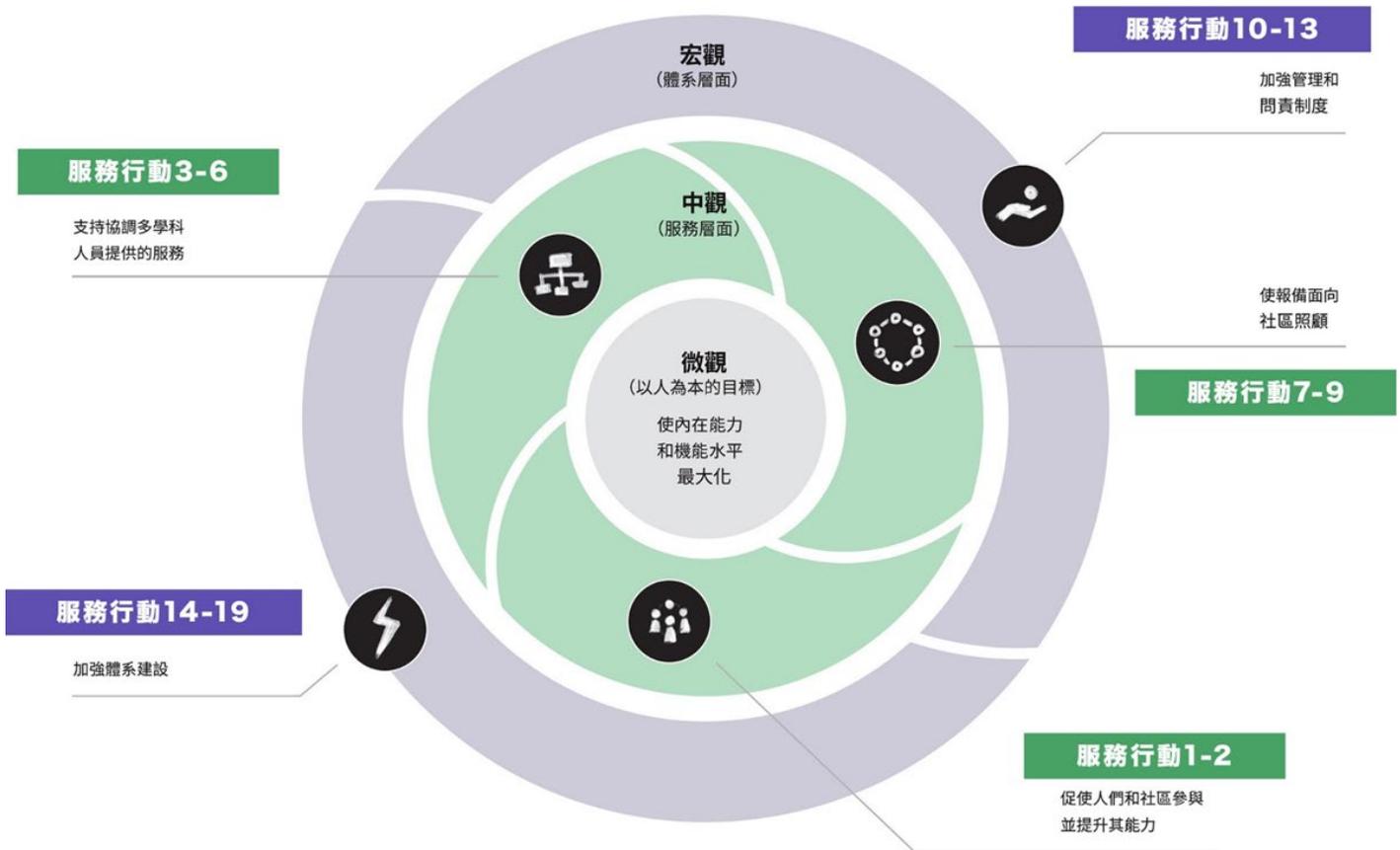
圖片來源：《ICOPE 實施框架：體系和服務指南》

下表提供了 ICOPE 方法下的服務（中觀層面）和體系（宏觀層面）行動之間的比較。

層面	服務行動 (圖2)	重點	目標對象
服務 (中觀層面)	1-9*	<ul style="list-style-type: none"> • 支持在健康與社會護理服務中實施 ICOPE 方法。 • 提供以社區為基礎的個人化護理，幫助長者在家中保持獨立生活。 • 著重於整合健康與社會護理服務，例如長者中心、交通服務、送餐服務、護士探訪與日間護理。 	服務和計劃管理者（例如：地區的健康協調員）
體系 (宏觀層面)	10-19*	<ul style="list-style-type: none"> • 支持在健康與長期護理系統中實施 ICOPE 方法。 • 加強跨部門合作以確保可持續護理。 • 制定政策與框架以支持大規模健康老齡化干預的可持續性。 • 著重於財務機制、勞動力培訓與政策一致性等行動。 	系統管理者（例如：政策制定者、國家級健康系統管理者）

*每項服務行動名稱（1-19）將於下一部分的 ICOPE 實施計分卡中顯示。

圖 2. ICOPE 實施框架



圖片來源：《ICOPE 實施框架：體系和服務指南》

ICOPE 實施計分卡

此計分卡總結了 ICOPE 在服務與體系層面所達成的實施程度。請參考 ICOPE 實施框架中的完整描述與指引，了解每項行動的具體需求，並查看不同實施程度對應的加權分數。完成的計分卡不僅可用於評估當前實施 ICOPE 的能力，還可以用於隨著分數的提升來監測持續的實施情況。

活動：

現在，你是否願意嘗試為香港完成一份 ICOPE 計分卡，以識別其主要優勢與不足？每項服務行動的詳情及評分指導可參考 [ICOPE 實施框架：體系和服務指南](#)。

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	4

綜合健康及社會照顧服務

實施階段
(每項選一，加權分數)

無到最小 開始 持續

得分小計
分數



居民和社區參與並賦權

- | | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1 | 積極讓老年人、他們的家人、照顧者和民間社會參與提供服務* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |
| 2 | 提供照顧人員支援及培訓* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |

服務行動1和2的得分小計

/6



支持多方提供服務的協調

- | | | | | |
|---|-------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 3 | 積極尋找並辨識社區中需要照顧的長者 | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (1) | <input type="radio"/> (2) |
| 4 | 當老年人進入衛生或社會照顧服務並且懷疑或觀察到內在能力下降時，進行全面評估* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |
| 5 | 支持經過適當訓練的衛生和社會照顧工作者，為老年人制定針對內在能力和功能性能力的合理的、實際的全面照顧計劃* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |
| 6 | 建立衛生和社會照顧提供者網絡，以實現及時轉診和提供服務* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |

服務行動3-6的得分小計

/11



社區為基礎照顧的定向服務

- | | | | | |
|---|-------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 7 | 透過以社區為基礎的勞動力提供照顧服務，並由以社區為基礎的服務提供支持* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |
| 8 | 提供必要的基礎設施（如實體空間、交通、電信），以支援社區內提供安全有效的照顧服務* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |
| 9 | 提供老年人可接受的、有效的、針對功能性能力的照顧（需要時提供輔助產品）* | <input type="radio"/> (0) | <input type="radio"/> (2) | <input type="radio"/> (3) |

服務行動7-9的得分小計

/9

*必要

服務 /26

調整照護系統以支援綜合照護

實施階段
(每項選一，加權分數)

無到最小

開始

持續

得分小計
分數

加強治理和責任追究體系		無到最小	開始	持續
10	支持老年人及其家人或照顧者、民間社會和當地服務提供者積極參與政策和服務發展*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)
11	創建或更新支持綜合照顧和防止虐待老人的政策和監管框架*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)
12	實施衛生和社會照顧服務的品質保證和改進程序*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)
13	定期檢視公平提供照顧服務的能力*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)

服務行動10-13的得分小計

/12

實現系統級強化		無到最小	開始	持續
14	發展現有和新興勞動力（有薪和無薪）提供綜合照護的能力*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)
15	支持老年人綜合健康和社會照顧的結構融資機制*	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (3)
16	建立公平的人力資源管理流程，以支持有報酬和無報酬的勞動力	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (1)	<input type="radio"/> (2)
17	利用衛生資訊和通訊技術促進溝通和資訊交流	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (1)	<input type="radio"/> (2)
18	收集和報告老年人在現有衛生資訊系統中的內在能力和功能能力的數據	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (1)	<input type="radio"/> (2)
19	利用數位科技支持老年人自我管理	<input type="radio"/> (0)	<input type="radio"/> (1)	<input type="radio"/> (2)

服務行動14-19的得分小計

/14

系統 /26

總分 /52
ICOPE方法實施的服務和系統

圖片來源：《ICOPE 實施框架：體系和服務指南》

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	6

討論：

香港準備好實施 ICOPE 方法了嗎？

你認為在香港實施 ICOPE 的最大挑戰是什麼？

潛在挑戰：

- **資源不足：** 是否有足夠的資金、勞動力和基礎設施來支持綜合護理？
- **缺乏認知：** 決策者、護理提供者和公眾是否了解 ICOPE 的重要性與益處？
- **部門間協調：** 健康、社會與社區服務能否有效協作，提供無縫護理？
- **其他：** 是否有香港獨有的其他障礙需要考慮？

現在，讓我們透過以下研究中本地決策者、管理者和護理提供者的見解，探索他們對香港採用 ICOPE 的準備程度與挑戰的看法。

本地研究：ICOPE 實施 (Yu et al., 2023)

一項本地研究根據世衛 ICOPE 實施框架，評估了 **社會護理提供者** 在提供綜合護理方面的能力。研究探討了他們在促進健康老齡化中的角色與責任，並從健康與社會服務部門中 **決策者、管理者和護理提供者** 的角度，識別出實施 ICOPE 的障礙與促進因素。該研究採用 **實施計分卡** 並進行 **焦點小組訪談**。以下是主要發現與對政策和實踐的啟示：

社會護理提供者在提供綜合護理方面的能力

計分卡調查顯示，香港實施 ICOPE 的準備程度屬於 **「起步階段」**，且服務層面的準備程度高於體系層面。

服務（中層層面）：

- 一些服務行動（例如 **社區參與和識別需要護理的長者**）已在部分社區中心展開。
- 然而，與 **社區為基礎的護理設施** 相關的行動仍處於初期階段。

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	7

體系（宏觀層面）：

- 與**政策框架、保護虐老及財務機制**相關的行動是實施最少的部分，突顯了基礎設施和策略方面的差距與投資需求。

社會護理提供者在提供綜合護理中的角色與責任

社會護理提供者認為他們的角色是基層醫療系統不可或缺的重要部分，超越傳統的社會護理，與 ICOPE 框架一致。他們在焦點小組訪談中確定了三項主要角色與責任：

- 提供適當的健康教育與促進活動。
- 提供預防性健康干預服務。
- 作為不同部門之間的橋樑，促進無縫的護理服務。

ICOPE 實施的障礙與促進因素

質性研究結果顯示，各種背景因素影響 ICOPE 的實施。

障礙：

- **缺乏健康促進能力：** 社會護理提供者對長者護理的知識與促進健康實踐的技能不足，難以進行需求評估及適當的健康促進干預計劃。
- **缺乏協調的服務：** 健康服務與社會護理服務之間缺乏適當的轉介機制，影響長者獲得無縫護理。
- **財務限制：** 財務獎勵不足限制了機構有效組織健康促進活動的能力。

促進因素：

- **提升工作能力：** [賽馬會 e 健樂電子健康管理計劃](#)中的能力建設項目使護理提供者能夠為長者進行需求評估（將於第二章節進一步說明）。
- **協調護理與夥伴關係：** 在健康與社會護理提供者內部及之間建立轉介系統可提升護理的可持續性及長者的護理體驗。
- **財務機制：** 結構化且靈活的資金分配機制可有助重新分配資金以支持健康促進活動。

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	8

對政策與實踐的啟示

為滿足長者的需求，建立整合的健康與社會護理系統非常重要，但目前的系統往往各自獨立運作，為 ICOPE 的實施帶來挑戰，包括孤立的運作模式、不一致的財務獎勵及未統一的績效評估標準。

多管齊下的建議：

1. **統一觀點：** 培養護理提供者對健康老齡化與 ICOPE 方法的共同理解。
2. **提升培訓：** 強化健康促進、篩檢及使用年齡友善的數碼工具的能力（將於第二章節進一步說明），同時促進健康與社會護理部門的協作，改變長者護理模式。
3. **簡化轉介：** 利用世衛 ICOPE 篩檢工具開發轉介途徑（篩檢工具詳情可參考 MOOC 16），提前識別需求及連結護理服務。提前識別與長者內在能力下降相關的優先狀況，並提供後續健康服務，包括深入評估、個人化護理計劃和健康部門（例如地區健康中心）的轉介服務。
4. **促進合作：** 建立跨學科團隊及監管框架，協調健康與社會護理提供者之間的角色與互動。
5. **共享資源：** 促進基礎設施的共享使用，例如社區空間與電訊工具，以支持各種健康活動的實施。電訊工具（如醫健通）對於授權及受訓的護理提供者查閱及分享長者的健康與社會需求記錄以進行護理非常重要。
6. **整合財務：** 在健康與社會部門引入聯合預算，鼓勵跨機構合作並支持協調護理。

現在，你已了解在香港實施 ICOPE 的潛在挑戰，讓我們進入第二章節，探索支持社區健康老齡化的成功計劃。

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	9

參考資料

- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization. (2017). *Integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2019a). *Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1>
- World Health Organization. (2019b). *Integrated care for older people (ICOPE) implementation framework: Guidance for systems and services*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/325669/9789241515993-eng.pdf?sequence=1>
- Yu, R., Leung, G., Lai, D., et al. (2023). Assessing the readiness for implementing the World Health Organization's ICOPE approach in Hong Kong: Perspectives from social care and policy stakeholders. *Journal of Frailty & Aging*, 12(2), 126–133. <https://doi.org/10.14283/jfa.2023.3>

- 第一章完 -

	File	Handout – Strategies and Actions for Optimizing Intrinsic Capacity- Chapter 1
	Copyright	© 2025 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	10