

# 失智照护技能培训实施方案

## 一、指导思想

为高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜，深入贯彻十九大关于“构建职业教育与培训体系”，落实国务院《国家职业教育改革实施方案》、国务院办公厅《关于推进养老服务发展的意见》，结合我市实际，特制定本培训方案。

## 二、培训背景

### （一）对抗失智症已成为全球性战略行动

失智症已成为影响全球的风险因素。根据国际失智症协会《2015 年全球失智症报告》的估算，2015 年全球有失智症患者 4680 万人，约占全球老年人口的 5%（盛行率）。全球每年新增失智症患者 990 万人，约占老年人口的 1%（发生率），每 3 秒新发 1 例，每 20 年会翻一倍，2050 年将超过 1.3 亿人。

全球应对失智症的成本巨大。据国际失智症协会预估，2015 年全球应对失智症的照护成本约为 8180 亿美元，占当年全球 GDP 的 1.09%。目前对于失智症尚无确切有效的治愈方法，直接用于医疗的费用不到总应对成本的 20%，但是该疾病需要几年到十几年的专业照护，其包括社会照护和非正式照护在内的总成本，却远远超过了其他慢性大病。英国每

年用于治疗 and 照护失智症的成本（含家庭及非正式照护成本）已超过癌症、心脏病、中风等慢性疾病成本的总和。据美国阿尔茨海默病协会公布的研究报告，全美国 550 万失智症患者每年使用的医保和医疗辅助支持基金 2590 亿美元，人均 47000 美元，失智症成为美国最为昂贵的疾病。

**对抗失智症已经成为全球性战略行动。**随着老龄化的加剧，老年失智症的患病率越来越高，越来越成为整个社会的重大负担。七国集团 2013 年发起“全球对抗失智症行动”，2015 年，世界卫生组织接替七国集团举办了“首届全球对抗失智症行动部长级会议”，一致通过了《全球对抗失智症行动召唤》决议，使之成为一个全球性的战略行动。2016 年世界卫生组织制定了《2017-2025 年公共卫生领域应对失智症全球行动计划草案》，2017 年 5 月 29 日，世界卫生组织第 70 届世界卫生大会，正式通过了这个应对失智症的全球行动计划。

## （二）我国失智症的照护体系亟待建立

中国是目前世界上老龄化发展最快的国家，也是失智症患者增长最快、人数最多的国家，患病率已达 4.8%，患病人数已超过 1000 万。中国又是一个未富先老的发展中大国，应对失智症的医疗和社会照护资源极为缺乏，公众对这一疾病的认知也很贫乏，预防意识淡薄。面对如此庞大的失智症群体，现状则是：政府投入微乎其微，社会照护寥寥无几，

巨大的照护成本主要是由家庭承担，患者的生活质量及照护者的压力可想而知。特别是随着中国独生子女政策的后续影响，年青一代数量骤降，失智症所引发的严重社会问题将会逐步显现。

**社会及民众对于失智症的知晓率较低。**大部分人认为老年痴呆是一种病，认为就是老糊涂了。更有部分早期患者或家属有耻感，认为痴呆就是“傻了”，不愿让人知道。这种状况直接导致了就诊率的低下，影响了失智症的预防及早期干预，也对患者的专业化照护、对家属的社会支援带来了诸多不利。

**失智老人家庭照护供需矛盾突出。**政府投入低，失智症的防治力量相当薄弱。专业机构和专业人员严重不足；专业诊断机构缺乏，初级（社区）诊疗基本缺失；没有筛查和预防的机制；因此造成了就诊率低、早期诊断少、提前干预和预防基本缺位的局面。专业照护机构缺乏，社会照护力量严重不足。失智照护难度大。有 70%-90%的失智老人在其病程的某个阶段会出现精神行为症状，照护者不仅要承担繁重的体力劳动，还要应付患者的一些怪异行为造成的后果，照护过程漫长而艰辛。由于失智症患者照护的成本高、风险大，又缺少护理保险的支持，一般养老机构都不愿接收，或有选择的接收（现有养老机构中的入住者，大部分是入住以后逐渐发病的），造成了目前失智症患者入住机构难的窘况。已

入住机构的失智症老人，由于缺少专业化的照护，特别是严重缺乏经过培训的专业照护人员，其生存质量令人担忧。

**失智老人家庭照护体系薄弱。**失智老人家庭照护资源碎片化。对失智症患者及其家庭的社会支持政策及措施欠缺。由于社会照护力量不足，失智症患者的照护主要由其家庭承担，对于这类失智老人，普通家庭的照护存在明显不足，因为失智老人大部分都高龄且存在功能缺失，需要的护理是多样化的。而家庭照护由于缺少专业化的介入，会给老人带来很多风险。数据统计，在中国，90%阿尔茨海默病患者都由亲属在家中照护，而亲属中70%为老人配偶，缺乏专业的护理训练。随之而来的居家安全、长期照料、健康管理等问题，给每一个家庭都带来严重挑战。

### （三）落实推进养老服务发展意见的具体举措

今年4月份，国务院办公厅印发《关于推进养老服务发展的意见》（以下简称《意见》）表明，党中央、国务院高度重视养老服务。按照2019年政府工作报告对养老服务工作的部署，为打通“堵点”，消除“痛点”，破除发展障碍，健全市场机制，持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，确保到2022年在保障人人享有基本养老服务的基础上，有效满足老年人多样化、多层次养老服务需求，老年人及其子女获得感、幸福感、安全感显著提高。《意见》提出了六个方面共28条具体政策措施。

其中，提出扩大养老服务就业创业。主要包括建立完善养老护理员职业技能等级认定和教育培训制度，大力推进养老服务业吸纳就业，建立养老服务褒扬机制等 3 项措施。

### **三、培训目标**

#### **（一）培训目的**

为全市培养 215 名失智照护人员，打造一支专业的失智照护专业人才队伍，提升深圳失智老人照顾水平。

#### **（二）培训目标**

1. 帮助 215 名老年照护人员掌握失智症的识别、评估、照护计划制定和照护方法等技能

### **四、培训对象**

面向深圳市在养老院、护理院等服务机构、社区养老服务机构、居家养老服务机构、医养结合机构、综合医院老年病科、家庭等从事老年人照护的工作人员，预计培训 215 人。在培训前 1 个月通过多种宣传渠道和宣传载体全方位、多层次、多角度的宣传报道，确保退役军人、下岗失业人员、农民工、新型职业农民参能参加到此次培训。

### **五、培训时间及地点**

培训时间：2020 年 6 月-12 月。

培训地点：待定

### **六、课程设计**

使用 1+X 失智老年照护职业技能等级教材为依据。

4 天课程，培训方式由理论教学和实操两部分组成，理论培训时间占 70%，实操为 30%。

| 时间    | 课程内容（初级）              |
|-------|-----------------------|
| 第一天上午 | 欢迎仪式                  |
|       | 认识认知症                 |
| 第一天下午 | 失智老年人照护身体综合照护（生活照护技能） |
| 第二天   | 失智老年人活动功能维护           |
| 第三天   | 失智老年人认知功能促进           |
| 第四天   | 健康促进照护                |
|       | 失智老年人评估量表解析（结合实际案例）   |
|       | 认知照护沟通技巧及心理支持         |
|       | 结业仪式                  |

**七、培训方式**

培训采用“专业讲师讲授+案例分析+实际操作+互动交流”相结合的方式。

**八、经费预算**

培训经费一共 48 万元，具体如下，

初级课程费用（4 天）：511.7 元/人/天×4 天×215 人+4 万元教师课酬费=48 万元。

费用包含培训费、住宿费、教材费、资料费、培训证书制作费。