

MOOC 14 老唔惱 – 銀齡健康解碼

第二章 - 健康老齡化和老齡化軌跡

什麼是健康老齡化？

*健康老齡化*取代了世界衛生組織之前的“積極老齡化”（2002年制定的政策框架）。

*健康老齡化*是世界衛生組織在2015年至2030年間關注老齡化工作的重點。

世界衛生組織（WHO）對健康老齡化的定義

- 這是一種發展和維持**功能能力**的過程，促進長者能夠享有福祉。
- 世衛組織認為健康老齡化是一個整全的概念，它是建基於**生命歷程**和**功能**的觀點。
- 世衛組織描述這種功能的能力形成是基於**內在能力**與**環境特徵**之間的相互作用所。
- 眾所周知，內在能力包括個人的**心理**和**生理**能力。
- 環境特徵與**家庭**、**社區**和**整個社會**有關。

功能能力

- **功能能力**包括與健康相關的屬性，使人們能夠做他們有理由重視的事情。
- 它由個人的**內在能力**、相關的**環境特徵**以及個人與這些特徵之間的相互作用組成。
- 功能能力的幾個範疇對於人們實現這些目標至關重要。
- 這些能力可以：
 - 滿足基本需求，
 - 學習、成長和做出決策，
 - 活動能力，
 - 建立和維持關係，
 - 為社會作出貢獻。

環境

- 環境包括構成個人生活背景的外在世界中的所有因素。
- 這些環境包括從微觀到宏觀的因素，如家庭、社區和更廣泛的社會。
- 在這些環境中有一系列因素，包括建築環境、人與人之間的關係、態度和價值觀、健康和社會政策、支援系統以及服務的實施。

內在能力

- 內在能力的6個關鍵範疇（IC）：
 - 生命力
 - 活動能力
 - 心理能力
 - 認知能力
 - 聽力能力
 - 視覺能力
- 如何量度內在能力？
 - 世界衛生組織老年人綜合照護（ICOPE）篩查工具
 - [世界衛生組織的 ICOPE 手冊應用程序](#)是世界衛生組織開發的數碼應用程序，用於評估長者的內在能力並提供個人護理計劃，使他們能夠達至健康老齡化。

Table I. Assessment for the loss in Intrinsic capacity

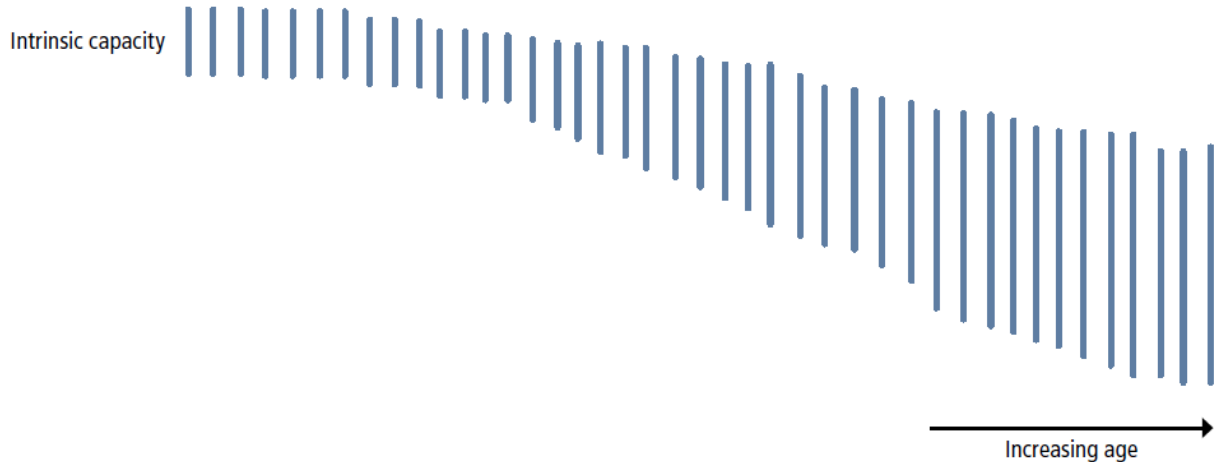
Intrinsic capacity domains	Recommended screening tests for the loss in intrinsic capacity	Recommended measures for further assessment for the loss in intrinsic capacity (select the most suitable)
Cognition	<p>Cognitive decline:</p> <ol style="list-style-type: none"> Remember three words: for example: flower, door, rice Orientation in time and space, what is the full date today? Where are you now (home, clinic, etc) Recalls the three words 	<p>Mini-Cog. Montreal cognitive assessment (MoCA). Mini mental state examination (MMSE). General practitioner assessment of cognition (GPCOG)</p>
Locomotion	<p>Limited mobility:</p> <ol style="list-style-type: none"> Chair rise test. Rise from chair five times without using arms. Did the person complete five chair rises within 14 seconds? 	<p>Short physical performance battery (SPPB) which includes balance, gait speed and chair test</p>
Vitality	<p>Malnutrition:</p> <ol style="list-style-type: none"> Weight loss: Have you unintentionally lost more than 3 kg over the last three months? Appetite loss: Have you experienced loss of appetite? 	<p>Mini nutritional assessment (MNA). DETERMINE nutrition risk assessment. Malnutrition universal screening tool (MUST). Seniors in the community risk evaluation for eating and nutrition questionnaire (SCREEN). Short nutritional assessment questionnaire 65+ (SNAQ65+).</p>
Psychology	<p>Depression: Over the past two weeks, have you been bothered by: feeling down, depressed or hopeless: little interest or pleasure in doing things.</p>	<p>Patient Health Questionnaire (PHQ-9)</p>
Sensory	<p>Hearing loss: Hears whispers (whisper test) or Screening audiometry result is 35 dB or less or Passes automated app-based digits-in-noise test Vision impairment: Do you have any problems with your eyes: difficulties in seeing far, reading, eye diseases (e.g. diabetes, high blood pressure)?</p>	<p>Diagnostic audiometry</p> <p>Distance and hear vision test with World Health Organization (WHO) simple eye chart.</p>

Chhetri, et al., 2022

異質性 - 內在能力的標誌

- 內在能力在成年早期達到巔峰，並從中年開始下降。在這些軌跡中存在著很大的可變性，而一些能力的某部分在生命過程中可能保持穩定，甚至隨著年齡增長而增加。
- 這些趨勢凸顯了老年時期的多樣性，並打破了「典型老年人」這一刻板印象。

圖：內在能力的多樣性隨著年齡增加而增加



(World Health Organization, 2017)

影響健康老齡化的因素

- 生理和心理能力的下降。
- 物理及社會環境 - 包括他們的家庭、鄰居和社區，以及他們的個人特徵（例如性別、種族或社會經濟地位）
- 健康行為。

抗逆力

- 在任何時候，人們都可能擁有尚未運用的**功能能力儲備**。這些儲備有助於長者的**抗逆力**。
- 健康老齡化模型將**抗逆力**概念化為在面對逆境時保持或提高一定功能水平的能力。
- 這種能力既包括每個人**內在**的部份，也包括可以減輕缺陷的**環境**部份。

	File	Handout – Presentation of Illness Symptoms in Older Adults - Chapter 2
	Copyright	© 2023 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	4

健康老齡化的特質

儘管只有有限的研究，長者認為重要的一些事物包括：

- 角色或身份；
- 人際關係；
- 可享受的可能性；
- 自主權（獨立和能夠做出自己的決定）；
- 安全；
- 個人成長的潛能。

人與環境契合理論

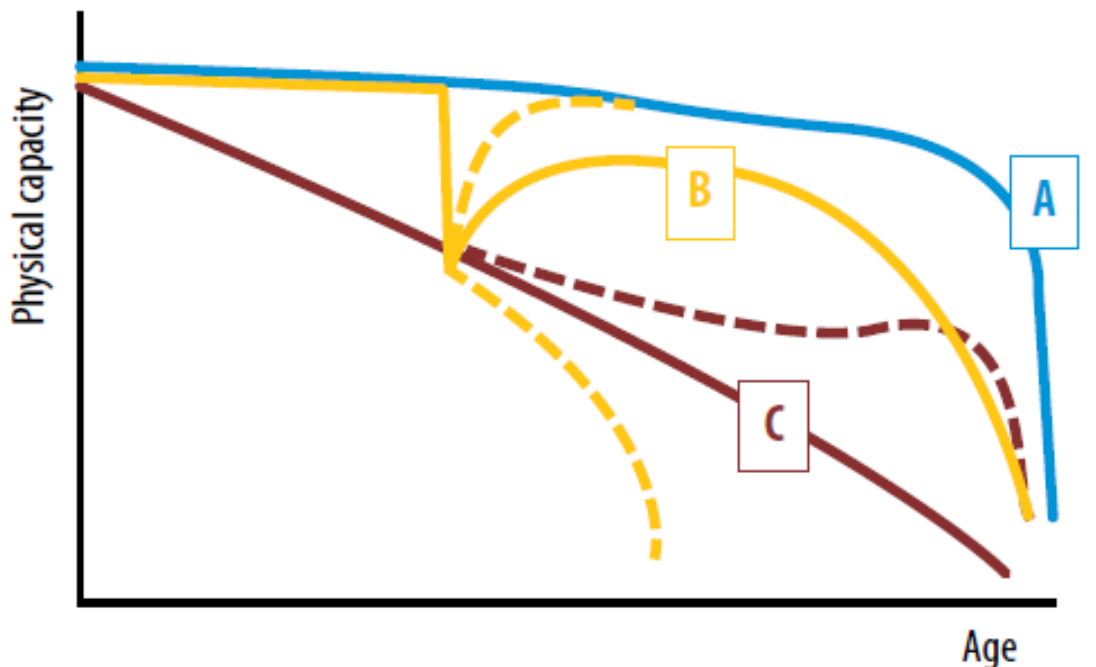
- 評估個人與其環境之間的相互作用的一種方法是通過人與環境契合理論的概念。
- 這反映了個人與其環境之間的變化和相互作用關係。
- 人與環境契合理論的概念考慮到：
 - 個人及其健康特徵和能力；
 - 社會需求和資源；
 - 長者與其居住環境之間的關係變化和互動性；
 - 人和地方隨著時間的變化。

環境與健康不平等

- 然而，一個環境與不同人之間的關係並不是中立。
- 事實上，同樣的環境可能對不同的人產生非常不同的影響，這在很大程度上受到有助於確定個人社會地位的個人特徵所影響。
- 其結果可能是資源獲取或生活於負面環境特徵的系統性和不平等分佈，或兩者兼備。
- 當這些互動不公平時，會導致健康不平等。
- 這些不平等在我們生命歷程中累積的影響對健康老齡化具有重大影響。

健康老齡化的軌跡

圖：三種健康老齡化的假設軌跡



- A. Optimal trajectory, intrinsic capacity remains high until the end of life.
 - B. Interrupted trajectory, an event causes a decrease in capacity with some recovery.
 - C. Declining trajectory, capacity declines steadily until death.
- The dashed lines represent alternative trajectories.

(World Health Organization, 2015)

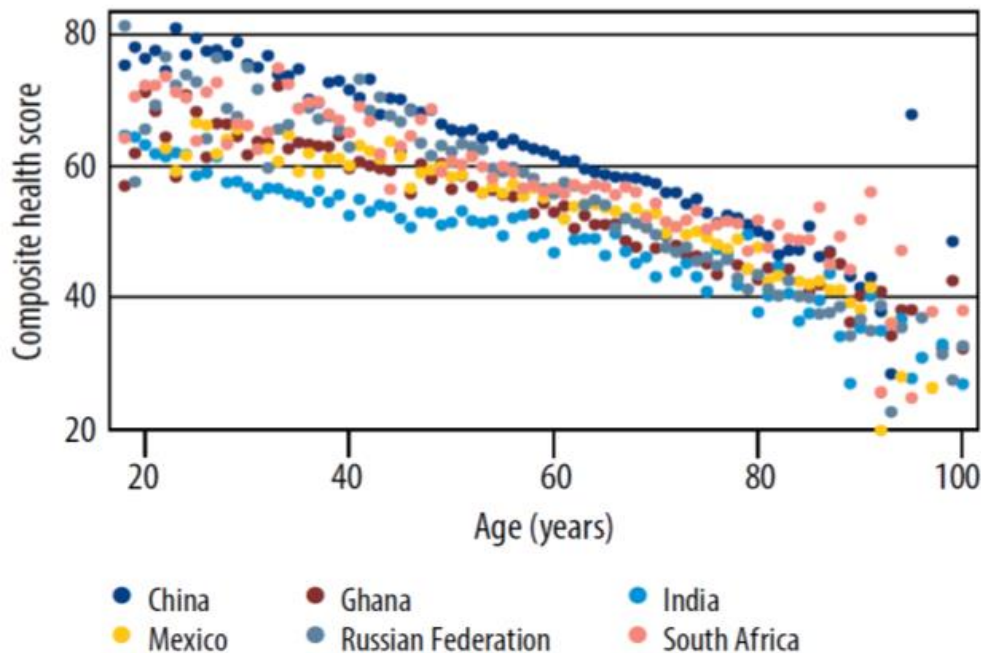
- 健康老齡化反映了個人與其居住的環境之間持續的相互作用。這種相互作用導致了內在能力和功能能力的軌跡。
- 為了說明這些可能的概念化和應用，上圖假設了從中年於同一起點開始的三種的個人身體能力軌跡。
 - 個體A 可以被認為具有最佳軌跡，內在能力在生命結束之前保持較高。
 - 個體B 有類似的軌跡，直到某一點，一個事件導致能力突然下降，然後進行一定程度的恢復，然後逐漸惡化。

- 個體C 的功能能力逐漸下降。
- 每個軌跡顯示出他們在大致相同的年齡死亡，但他們在此期間所享受的身體能力水平卻很不同。
- 從圖中的起點開始，每個個體的目標是體驗與個體A相同的軌跡。
- 圖中還顯示了個體B和C的另一軌跡。
 - 對於個體B，更正面的軌跡可能是由於接受康復治療，而負面軌跡可能是由於缺乏照護。
 - 對於個體C，更正面的軌跡可能是由於健康相關行為的改變或藥物的使用。

老齡化軌跡的多樣性

- 這些假設的曲線是老年時期多樣性的一個例子，反映了個人層面的內在能力和實際年齡之間的薄弱關聯。
- 然而，在人口層面上，可以觀察到更普遍的趨勢，65歲時的平均能力與80歲時的能力非常不同。

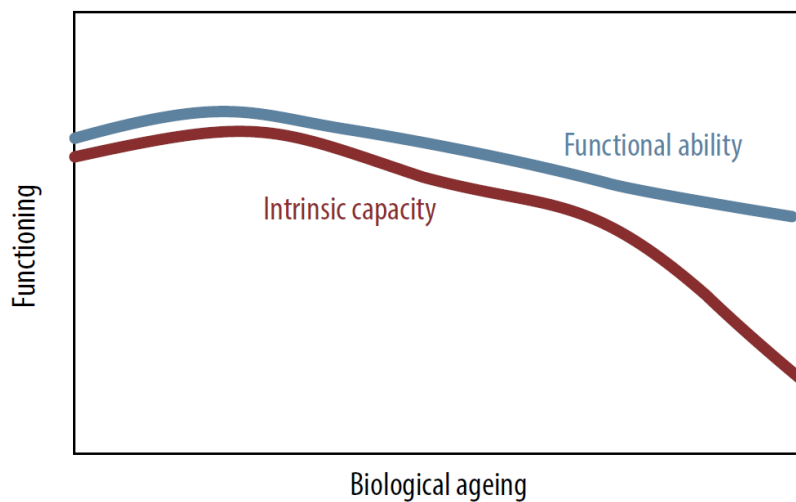
內在能力在生命過程中的變化



(World Health Organization, 2015)

- 圖中顯示了這些人口平均值。然而，值得注意的是，即使在人口層面上，這些內在能力的平均軌跡也存在顯著差異。
- 在制定針對人口老齡化的國家具體對策時，首先應該確定這些差異及其存在的原因。
- 即使個人的內在能力低於巔峰水平，如果他們生活在一個支持性的環境中，他們仍然可以做到對他們來說重要的事情。
- 這反映了功能能力的概念：健康老齡化的最終目標。在這方面，軌跡的概念也可以應用。

功能能力和內在能力的軌跡



(World Health Organization, 2015)

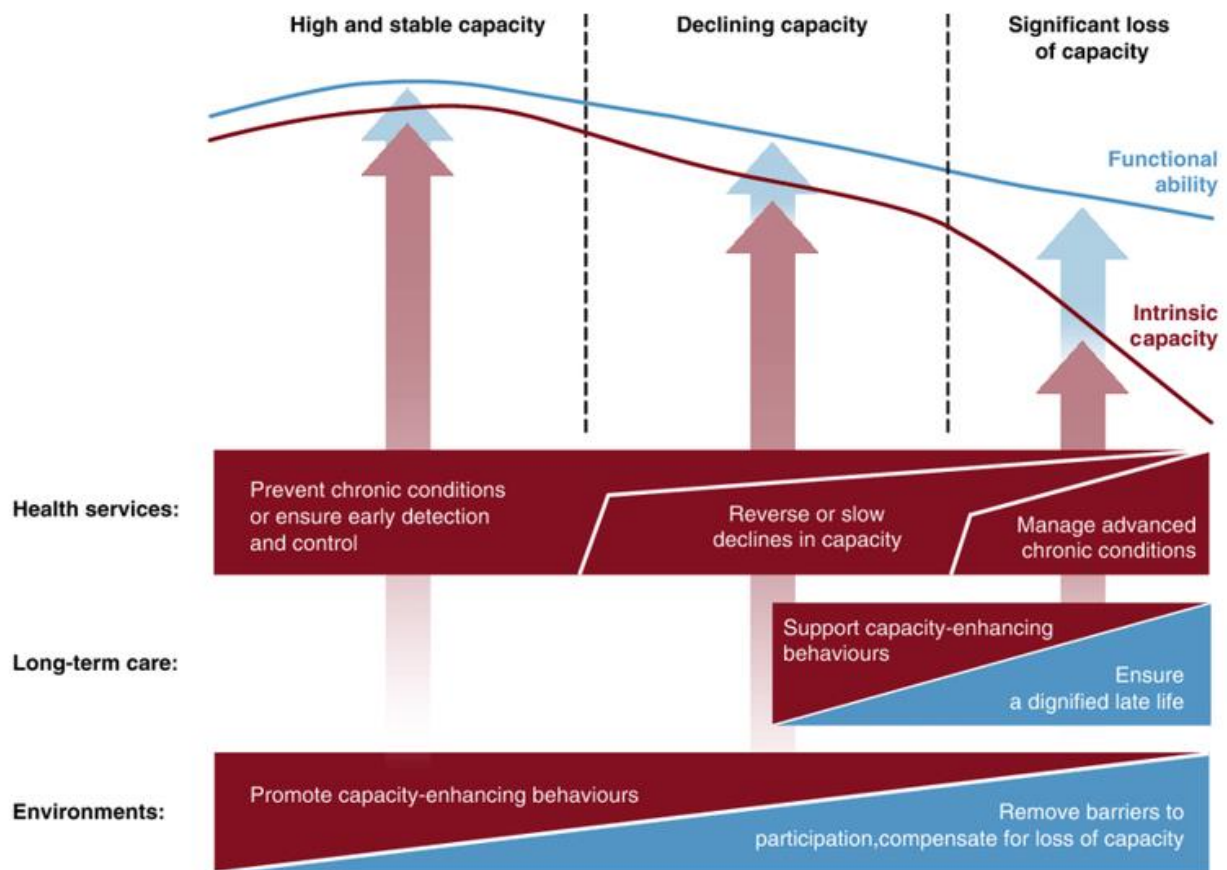
- 圖中顯示了從中年開始的內在能力和功能能力的平均趨勢。
- 與功能能力相關的額外功能反映了一個人所居住環境帶來的淨效益。
- 隨著個人能力減少，這可能變得越來越重要。
- 這假設了環境總是使功能能力比單靠內在能力變得更強大。
- 然而，在某些情況下，環境給長者帶來的障礙可能大於它提供的好處。

促進健康老齡化的公共衛生框架

- 這可以通過兩種方式實現：
 - 通過支持內在能力的建立和維護
 - 讓那些功能能力下降的人能夠做對他們來說重要的事情
- 這些普遍的軌跡可以分為三個常見的階段：

- 一個相對高且穩定能力的階段
- 一個能力下降的階段
- 一個顯著喪失能力的階段
- 需要注意的是，這些階段不是由實際年齡界定的，不一定是單一的（即持續下降），而且軌跡在個體之間會有明顯差異（並且可能被出乎意料的事件完全打斷，例如意外）。
- 例如，有些人可能在還處於高且穩定能力階段時突然死亡，死因可能是多種原因之一。

促進健康老化的公共衛生框架：跨越整個生命過程的公共衛生行動機會



(World Health Organization, 2015)

促進健康老齡化的建議

無縫的公共衛生干預

- 健康老齡化將這些老年階段視為能力的連續軌跡的一部份。
- 同樣，公共衛生干預措施也應該是無縫的，以便在長者從一個階段過渡到另一個階段時保持其相關性。

公共衛生行動的四個關鍵問題

1. 應對多樣性


- 制定促進健康老齡化的政策需要積極努力更好地了解長者群體的多樣化需求。
- 另一種越來越常用的方法是以人為本的概念。
- 該策略旨在鼓勵醫療服務的資助、管理和提供方式發生根本性的轉變，以便所有人都能夠獲得符合其偏好及可協調其需要的醫療服務，並具有安全、有效、及時、高效和可接受的質素。

2. 減少不平等

- 可以採取幾個步驟來確保政策選擇可增強公平性。
- 包括：
 - 承諾讓所有長者都有平等的機會改善或保持其健康；
 - 從投入到結果，評估與不平等相關的健康政策和計劃，並判斷這些是否公平；
 - 與長者和其他持份者一起確定借鑒本地和其他地方有效的干預措施。

3. 提供選擇

- 在任何特定年齡，內在能力和功能能力最低的長者不僅不太可能有經濟保障和受過良好教育，而且也不太可能有機會發展使他們能夠有作出選擇的技能和知識以獲取最大利益。
- 因此，培養這個群體的選擇和自我管理能力，可能是克服長者所經歷的一些不公平現象的有效策略。

	File	Handout – Presentation of Illness Symptoms in Older Adults - Chapter 2
	Copyright	© 2023 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	10

4. 居家安老

- 鼓勵長者安全、獨立、舒適地在自己的家庭和社區生活，不論年齡、收入或內在能力水平如何。
- 新興技術提供了學習和監測長者安全、確保其安全的機會，在未來更易達至這目標。
- 通過創建長者友善的環境，使他們能夠自由地活動並參與基本活動，進一步促進居家安老。
- 然而，與其他老齡化政策一樣，過於強調一刀切的解決方案可能會帶來問題。
- 例如，對於被孤立、護理需求未得到滿足、生活在不安全或缺乏支持性的社區的長者來說，居家安老可能不是首要目標。

世界衛生組織健康老齡化行動十年（2021年至2030年）


- 世界衛生組織、會員國和可持續發展目標合作夥伴制定了2016-2020年老齡化與健康全球戰略和行動計劃。
- 健康老齡化行動十年（2021-2030）是一項全球合作，開展十年協調一致的促進性合作行動，努力改善長者、其家庭和所居住的社區的生活。
- 為了促進健康老齡化並改善長者、其家庭和社區的生活，這些根本性的轉變不僅需要我們採取行動，還取決於我們對年齡和老齡化的看法。
- 行動十年將涉及四個領域：

1. 年齡友善環境

年齡友善環境是更好的生長、生活、工作、娛樂和老齡化的地方。通過解決健康老齡化的社會決定因素，使所有人不論其身體或心理能力水平如何，都能繼續從事他們重視的事情，過著有尊嚴的生活。

2. 反對年齡歧視

年齡歧視是對人們根據其年齡進行刻板印象（思考方式）、偏見（情感）和歧視（行動）的行為。它對所有年齡層的人都有負面影響，但對長者的健康和福祉尤其有害。

	File	Handout – Presentation of Illness Symptoms in Older Adults - Chapter 2
	Copyright	© 2023 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	11

3. 綜合護理

長者需要一套全面的服務來預防、減緩或逆轉其身體和心理能力的下降。這些服務需要根據個人需求（以人為本）再協調不同的健康和社會護理提供者之間的合作，並避免給使用者帶來經濟困難。

4. 長期護理

許多長者因身體和心理能力下降而無法獨立照顧自己。獲得優質的長期護理對於這些人維持其功能能力、享有基本人權並帶著尊嚴生活至關重要。

延伸閱讀：

世界衛生組織關於聯合國健康老齡化十年（2021年至2030年）的工作

<https://www.who.int/zh/initiatives/decade-of-healthy-ageing>


世界衛生組織老年人綜合照護（ICOPE）

- 2015年《關於老齡化與健康的全球報告》將健康老齡化的目標定義為幫助人們發展和維持功能能力以達至健康。
- 這個健康老齡化的概念啟發了對長者健康照護的新關注，即優化人們隨著年齡增長而具備的內在能力和功能能力。
- 世界衛生組織於2017年10月發布了《老年人整合照護：針對老年人內在能力減退的社區干預措施指南》。
- 這些指南提出了13項以實證為基礎的建議，旨在幫助醫護工作者在社區層面上開展以人為本的老年人綜合照護（ICOPE）。
- ICOPE體現了將優化內在能力和功能能力作為促進健康老化的關鍵。

延伸閱讀：

老年人綜合照護(ICOPE)：初級保健中以人為本的評估和路徑指南


<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-chi.pdf?ua=1>

	File	Handout – Presentation of Illness Symptoms in Older Adults - Chapter 2
	Copyright	© 2023 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	12

參考資料

- Chhetri, J. K., et al. (2022). Intrinsic capacity and healthy ageing. *Age and Ageing*, 51(11), afac239. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac239>
- Hanson, M. A., Cooper, C., Aihie Sayer, A., Eendebak, R. J., Clough, G. F., & Beard, J. R. (2016). *Developmental aspects of a life course approach to healthy ageing*. *The Journal of physiology*, 594(8), 2147–2160. <https://doi.org/10.1113/JP270579>
- HelpAge International. (n.d.). *Lifecourse approach to ageing*. HelpAge International. <https://www.helpage.org/what-we-do/life-course-approach-to-ageing/>
- World Health Organization. (2019). *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. (n.d.). *WHO's work on the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)*. <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- World Health Organization. (2017). *WHO Clinical Consortium on Healthy Ageing: Topic focus - frailty and intrinsic capacity*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-17.2>
- World Health Organization, International Longevity Centre-UK. (2000). *A Life Course Approach to Health*. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69400/WHO_NMH_HPS_00.2_eng.pdf
- World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf;jsessionid=9045B1E63F2DE28B7CCC3C802450A2F5?sequence=1.

- 第二章完 -

 <p>Jockey Club Cadenza e-Tools for Elder Care 賽馬會流金館護老有道</p>	File	Handout – Presentation of Illness Symptoms in Older Adults - Chapter 2
	Copyright	© 2023 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	13