

城市发展和人口老龄化，带动人们对医药的需求。其中，许多老年人希望在家终老，促使对居家护理服务的需求越来越大。

《居家护理·爱心营业》采访四家公司的创办人，有的是

从照顾家中长辈的过程得到启发，有的是因为小时候得到年长者的照料而抱着回馈与报恩的心态创业。

值得一提的是，创办人清一色是年轻人，使得这个行业俨然成为一个年轻人为年长者奉献爱心的领域。

病患足不出户“家庭医生”登门服务

居家护理·爱心营业 系列

刘崇瑜 报道
edgarlau@sph.com.sg

一般人眼中的“家庭医生”，通常是邻里的诊所医生。倘若除了治病，医生对病人嘘寒问暖、对病历了如指掌、对其家庭背景有所了解，甚至还亲自上门诊治，这样的医生又该如何称呼？业界称之为居家护理医生。

创办全解医疗（OmniMed Healthcare）的赖俊旭，便是一名全科居家护理医生。创业迄今，已有六年经验，是本地为数不多、风评极佳，且全职从事居家护理的医生之一。

赖俊旭开的是流动诊所。器材、药品、处方一应俱全，连同医生与护士，皆乘“诊所车”而来，服务与邻里全科医生无异。唯一的区别，或许是治疗的病人与病情，主要是患病且高危的年长者和末期器官衰竭的患者，若非下不了床便是出门求医多有不便。创办全解医疗，是为了让病人在足不出户的情况下，仍能享有最佳的全科护理。

全职居家护理在业界少有人问津，不像是年轻医生会选择道路。赖俊旭为何以此创业？

赖俊旭表示，就连当上一名医生，也颇有曲折。父母都不是医生，家中也只有最小的妹妹在学医。因向往自在的学习氛围与生活方式，原打算出国念书。可惜千回百转、计划告终，他才开始考虑本地课程，“在医科与法律之间，二选一。”

选择医科后，赖俊旭原想当一名外科医生。但他随即发现，外科医生的工作时间太长，每回



赖俊旭开的是全科流动诊所；器材、药品、处方一应俱全，连同医生与护士都乘“诊所车”而至。（梁伟康摄）

值班都超出24小时，与他“趁年轻结婚生子”的愿景背道而驰，最终只好另觅出路。

形同医疗业体制中一孤舟

途中，赖俊旭专研过医美，还得到全国皮肤中心的认可。但他觉得医美太像美容业，即便酬金丰厚，却不适合自己。他直言：“如果我只是为了赚钱，我就不当医生了。”然而，当一名普通的全科医生，未免过于枯燥乏味。于是他灵机一动，决定做行走医生，专攻居家护理。

回想同僚的反应，赖俊旭笑着说：“他们觉得我疯了。”一般

医生的“正途”，是开所诊所或到有名气的医院任职。相比之下，仅凭居家护理要何以立足谋生？与他同届的250名同学中，愿意从事居家护理的“只有一人”，形同体制中的一叶孤舟。就连父亲也甚感疑惑：只当普通医生？不走专科路线？

但此时的赖俊旭，已在政府及私人医院的全科和急诊部工作七年。他非常清楚，也非常坚信自己更倾向家庭式护理，打算创造更理想的全科居家护理。

在海军担任军医的服役期间，他便开始边工作边进修。他在2012年完成了全科医疗毕业

文凭（Graduate Diploma in Family Medicine）课程。2013年开始从事全科医疗居家护理的工作。接着，在2014年成立了全解医疗。

在他约满转换跑道之际，有一事彻底激发了他的决心：奶奶的病逝。

赖俊旭的奶奶六年前因癌症离世。发病四个月期间，家人顾及奶奶的高龄与病况，想让她在家中养病。当时，奶奶因为是癌症或末期疾病患者，申请了免费的居家临终护理，但其护理经验却令人大失所望。

临终护理医生只上门两回；奶奶凡有不适，该医生在通话中

动不动就说送医院。对赖俊旭而言，这样的居家护理，除了让家人感到焦躁不安，一点用处也没有。

奶奶走的时候，赖俊旭的新事业才刚起步。他感慨道：“奶奶的死亡证书，是我居家护理生涯中，签下的第一份证书。”

经过这次的亲身体会，赖俊旭发现本地医疗体制中的居家护理服务，不仅不够发达与完善，在较低收入的社群中更是匮乏。但这也意味着这个“市场”的发展空间与潜能极大。许多病人无法出门求诊，迫切需要素质高、服务佳的居家护理医生。此外，为了让病人有尊严、有规划且安心地在家中离去，并且陪同他们走完最后一段路，无需转交给陌生人接手临终护理，赖俊旭便在2016年考取了临终护理毕业文凭（Graduate Diploma in Palliative Medicine）。

创业的第一步便是寻找病人。赖俊旭的策略是：继续在各大医院担任临时代理的工作，赚取收入、建立人脉；同时联络三家最大的居家护理中心，表明自己在从事全科居家护理，可以外包形式为其所用。如此双管齐下直至居家病人渐增，收入足以谋生时，再全然放下医院的工作，全职投入居家护理。

每回诊费若获护理津贴可降至20元至35元

未接触居家护理的人，难免觉得其费用一定很高。诚然，私人上门护理的首次应诊费为250元，不包括药品和药物处方，并非所有人都能负担得起。

但是，通过医疗社工与有关部门的津贴评估决定，假设病人

符合且获得与中长期护理相关的居家护理津贴资格，每回的诊费可能降低至20元至35元。赖俊旭希望把这个专业普及化，为此他常协助病人做充分的规划，自己则进行多方的协调，尤其是福利机构。经过多年的努力，他目前看诊的病人中，约八成是获护理津贴的患者，剩余的两成才属于私人电召护理。

赖俊旭一天平均有六个上门护理，每个月大概有150个预约。积累了丰富的经验后，他分享了几个关键守则。

紧密跟进及复诊减少病患因焦虑住院

赖俊旭的病人以年迈垂危者和末期患者居多，他指出，不要动辄住院，多数病人并不想住院，更不想在医院里病故。倘若家居护理医生处理不妥当，病人动不动就入院，以这些病人的身体状况，身体机能会有所衰退，容易遭传染病入侵，出院时情况可能比入院前更糟糕。

病人不是病例。医院的医生异常繁忙，为应付工作量，一切一贯依循章程、常规、病历表等进行诊断和测试。且不论诸多的测试有无效益，病人就常投诉医生只看（病历）屏幕，不看病人。但病人都希望自己被当作人来看待，而非仅仅是个病例。

知识换取安心。为避免他们动辄住院，就得事先指导他们，如何判断身体状况；在感到不适时，如何用适当的对应药物。再加上居家护理医生紧密地跟进与复诊，让患者少些焦虑，多几分安心。