

《“十四五”健康老龄化规划》

老年心理关爱行动 (2022)

工作手册



国家卫生健康委员会老龄健康司

中国疾控中心慢病中心

北京市卫生健康委员会老龄健康处

行动设立机构：

国家卫生健康委员会老龄健康司

行动执行办公室：

中国疾控中心慢病中心

全国老年心理关爱行动专家组成员：

郭浩岩，中国疾控中心慢病中心 书记/研究员

王志会，中国疾控中心慢病中心老年健康室 主任/研究员

谢晓非，北京大学心理与认知科学学院 书记/教授

李娟，中国科学院心理研究所老年心理研究中心 主任/研究员

彭华茂，北京师范大学心理学部 教授

毛佩贤，首都医科大学附属北京安定医院 主任医师

何燕玲，上海市精神卫生中心 主任医师

景军，清华大学社会学系 教授

乌丹星，国家开放大学社会工作学院 副院长/教授

孙薇薇，中央财经大学社会与心理学院社会学系 副教授

肖水源，中南大学湘雅医院 教授

黄悦勤，北京大学第六医院 教授

王华丽，北京大学第六医院 主任医师

国家行动组技术成员：

齐士格 汤淑女 张晗 崔露

潘伟刚 李慕轶 朱心怡 刘雪萍 王伟

目 录

第一部分 行动总体方案（2022-2025）	1
一、 行动背景	1
二、 行动目标	1
三、 行动范围	2
（一）行动地区	2
（二）行动社区选取方法	2
（三）目标人群	2
四、 行动内容及方法	2
（一）心理健康服务能力调查及能力建设	2
（二）社区老年人心理健康状况调查和评估	3
（三）认知异常与心理健康问题分类干预	3
五、 数据收集与管理	6
六、 行动培训	6
（一）培训对象	6
（二）培训内容和方式	6
七、 行动督导与评估	7
（一）督导	7
（二）评估	7
八、 技术路线	8
九、 组织实施	9
十、 行动进度安排	9
第二部分 心理健康状况调查	10
一、 调查目的	10
二、 调查对象	10

三、 调查内容与方法	10
(一) 调查内容	10
(二) 调查方法	10
(三) 询问调查的注意事项	10
四、 现场调查实施	11
(一) 调查前准备	11
(二) 现场调查工作流程	13
(三) 现场调查人员安排	13
五、 调查问卷及填写说明	14
(一) 问卷填写总体要求	14
(二) 调查问卷填写说明	15
第三部分 心理健康促进和干预	29
一、 调查对象的分类	29
二、 干预策略与活动	30
(一) 策略一：心理健康教育	30
(二) 策略二：社区活动	31
(三) 策略三：全面提升社会支持	31
(四) 策略四：随访管理与转诊推荐	33
三、 干预的组织实施	34
第四部分 数据录入与管理	36
一、 数据管理总体要求	36
二、 信息收集与管理平台总体设计	36
(一) 移动端信息采集平台	37
(二) 电脑端信息管理平台	37
三、 移动端信息采集平台功能	37
(一) 老年人心理健康调查问卷录入	37

(二) 服务人员能力调查表录入	40
(三) 注意事项	40
四、 电脑端信息管理平台	40
(一) 硬件与软件	41
(二) 平台功能	41
(三) 各级账号权限	53
第五部分 培训方案	54
一、 培训对象	54
二、 培训内容、方式和要求	54
三、 培训组织与安排	54
四、 培训材料	54
五、 考勤与考核	54
第六部分 行动督导与评估	55
一、 督导	55
(一) 督导目的	55
(二) 督导时间	55
(三) 督导范围	55
(四) 督导内容	55
(五) 督导组成员及督导方式	55
二、 评估	60
(一) 评估目的	60
(二) 评估方法	60
(三) 评估内容及指标	60
第七部分 组织实施与保障措施	63
一、 组织领导	63
二、 各级职责	63

三、 政策扶持	65
四、 经费保障	65
第八部分 附件	66
附件 1 心理健康服务医疗机构表	66
附件 2 乡镇/街道心理健康服务能力调查表	67
附件 3 服务人员能力调查表	69
附件 4 预约信	70
附件 5 知情同意书	71
附件 6 社区宣传资料发放和媒体宣传记录	73
附件 7 专家讲座和义诊记录	74
附件 8 社区兴趣小组和主题小组活动记录	75
附件 9 老年人定期走访记录	76
附件 10 心理咨询记录	77
附件 11 社区随访管理和转诊推荐	78
附件 12 老年人心理健康档案	78

第一部分 行动总体方案（2022-2025）

一、 行动背景

心理健康是人在成长和发展过程中，认知合理、情绪稳定、行为适当、人际和谐、适应变化的一种完好状态。心理健康是健康的重要组成部分，关系到广大老年人的幸福安康以及家庭和社会的和谐发展。由于人口快速老龄化、高龄化、家庭结构变化以及老年多种慢病共存等原因，导致老年人心理健康问题凸显，老年人群中存在抑郁或焦虑症状心理问题的比例也越来越大。同时，随着年龄增加，或受许多慢性病的影响，老年人认知功能逐渐退化，发生老年痴呆症的危险性也逐渐升高。

根据以往研究显示，中国老年焦虑症状的检出率为 22.1%；老年抑郁症状的检出率为 22.6%；约 10% 的老年人有认知功能损害；65 岁以上老年人群总痴呆患病率为 5.56%，每增加 5 岁，痴呆的风险就会翻倍，80 岁以上的老年人，其痴呆患病率达到 40%。然而，老年抑郁症、焦虑症和老年期痴呆的识别率、诊断率及治疗率都比较低，对其危害的严重性缺乏足够重视。

为了积极应对老年心理健康问题及需求，提升基层老年心理健康服务能力，有效维护和促进老年心理健康，2022 年 3 月，国家卫生健康委等 15 部门联合印发《“十四五”健康老龄化规划》，在“十三五”期间组织实施老年心理关爱行动的基础上，要求各省（自治区、直辖市）选择合适的地区，对城市和农村老年人开展心理关爱服务。2022 年 6 月，国家卫生健康委办公厅下发《关于开展老年心理关爱行动的通知》，并召开相关工作部署视频会议。中国疾控中心慢病中心作为行动执行办公室负责方案的制订、老年心理关爱行动信息服务与管理平台（以下简称平台）开发维护、培训及技术指导和督导等。

二、 行动目标

通过开展老年心理关爱行动，拟达到以下目的：

- （一）了解和掌握老年人心理健康状况与需求；
- （二）提升基层工作人员的心理健康服务水平；
- （三）增强老年人心理健康意识，改善心理健康状况。

三、行动范围

(一) 行动地区

2022-2025 年在全国范围内选取 1000 个城市社区、1000 个农村行政村开展行动，到“十四五”期末原则上全国每个县（市、区）至少一个社区或村设有老年心理关爱点。

(二) 行动社区选取方法

各省（自治区、直辖市）自行选取老年心理关爱行动市（州），由市（州）选取合适的县（区）、街道或乡镇。选取的街道或乡镇应具有一定的社区规模以及较好的相关工作基础，常住老年人群相对稳定。各省（自治区、直辖市）卫生健康委负责本省关爱点的遴选并报给行动执行办公室。

(三) 目标人群

老年心理关爱点社区内常住 65 岁及以上居民，重点面向经济困难、空巢（独居）、失能、失智、计划生育特殊家庭老年人。

四、行动内容及方法

行动内容包括：

- ◆ 开展心理健康服务能力调查及能力建设；
- ◆ 对社区老年人开展认知与心理健康状况调查和评估；
- ◆ 开展认知异常与心理健康问题分类干预。

(一) 心理健康服务能力调查及能力建设

1. 服务能力调查：包括行动社区所属省级、地市级及县区级心理健康服务医疗机构情况、乡镇/街道心理健康服务能力情况以及服务人员的服务能力情况。详见附件表 1、表 2 和表 3。

1) 心理健康服务医疗机构表：收集行动社区所属地区可以提供认知障碍及心理问题诊断、治疗的医疗机构及科室；

2) 乡镇/街道心理健康服务能力调查表：包括辖区内社会支持性环境情况、基层医疗卫生服务机构可提供的老年认知及心理健康服务情况；

3) 服务人员能力调查表：用来了解参与该行动管理和实施的各级人员的岗位职责等分布情况、对心理健康知识知晓情况以及服务能力，调查表内容包括性别、年龄、文化程度、职称和岗位类型；从事心理健康工作相关资质、从业年限；心理健康知识知晓情况；心理健康服务技能和水平。

2. 能力建设：对服务人员开展国家级、省级能力建设培训，以提升对常见心理问题和精神障碍的早期识别能力以及心理健康服务技能水平。

(二) 社区老年人心理健康状况调查和评估

1. 调查方法：集中或入户采用电子化问卷对社区老年人进行心理健康状况调查。调查时应当充分尊重老年人个人意愿并获得知情同意。

2. 调查内容：

1) 基本信息：社会人口学基本特征、家庭支持、社会参与、与子女朋友关系、日常生活爱好、慢病患病情况、老化态度、心理韧性等；

2) 认知及心理健康状况评估：分别采用痴呆筛查量表（AD8）、抑郁症筛查量表（PHQ-9）以及广泛性焦虑量表（GAD-7），对调查对象进行认知异常、抑郁症状和焦虑症状筛查；

3) 心理健康素养及需求：老年人心理健康知识知晓情况、影响老年心理健康的主要问题以及对心理健康服务的需求。

(三) 认知异常与心理健康问题分类干预

根据筛查量表对心理问题的判定阈值，对社区老年人心理健康状况进行评估分类：一般人群、临界人群、高危人群。对不同人群开展不同的认知与心理促进干预，分类干预策略详见表 1-1。

表 1-1 社区老年人心理健康干预策略

评估结果分类	分类标准	干预策略	目的
1. 一般人群	认知及心理健康状况评估结果均正常	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 	提高老年人心理健康知晓状况，增强心理健康意识和心理韧性。
2. 临界人群	① 可能轻度抑郁 ② 可能轻度焦虑 ③ 可能有轻微认知功能下降 上述三项至少存在一项	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 ● 全面提升社会支持 	改善和促进老年心理健康状况。
3. 高危人群	① 可能中度及以上抑郁 ② 可能中度及以上焦虑 ③ 可疑认知功能受损 上述三项至少存在一项。	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 ● 全面提升社会支持 ● 社区随访管理与转诊推荐 	改善和促进老年认知与心理健康状况；促进疾病的早诊早治。

1. 针对一般人群

这部分老年人群在认知及心理健康状况评估结果上均属正常。以提高老年人心理健康知晓状况、增强心理健康意识和心理韧性为目的，开展如下干预活动：

1) 心理健康教育

以悬挂横幅、张贴海报、发放手册、知识讲座以及电视、广播等大众媒体来进行心理健康知识的宣传。可充分利用老年大学、老年活动中心以及有资质的社会组织开展宣传活动；可借助世界阿尔茨海默病日（9月21日）和精神卫生日（10月10日）以及老年健康宣传周开展主题宣传活动；知识讲座应由神经与心理学专业人员作为师资，向老年人讲述老年人常见心理问题、心理问题的自我调适、人际沟通以及情绪管理等内容。

2) 社区活动

社区活动包括老年人自发组织的文体兴趣小组活动以及认知与情绪等主题小组活动。鼓励在社区层面适当扩展老年活动场所，建立老年互助团队，例如老年互助会、老年协会、老年文娱队、老年大学等各类组织，开展形式多样的老年文体活动，以丰富老年精神文化生活；认知与情绪等主题小组活动由社区医疗人员、心理学或精神卫生专业人员

作为主持者，设定一个活动主题，组织老年人有序开展，以此来相互启发、支持和鼓励，使成员了解自己和他人的心理，以便改善人际关系，增加社会适应性。

2. 针对临界人群

这部分老年人群在心理健康状况评估上显示出轻度的抑郁和（或）焦虑，是心理危机干预的重点人群，以改善和促进老年心理健康状况为目的，除了进行心理健康教育和组织参加社区活动外，还要加强社会和家庭支持。

家庭成员要充分了解老年人心理特点及常见心理问题，并且重点在经济支持、精神慰藉、生活照料等三方面对老年人提供支持。

倡导弘扬爱老传统美德，营造助老社会风尚。建立文明和谐社区，引导社会工作者（包括社区工作人员、志愿者等）对特定老年人（群）开展心理关怀和精神慰藉工作；在老年人生病住院、家庭出现重大变故时联合相关部门工作人员及时给予关心和探望；对于经济困难、空巢（独居）、失能、失智、计划生育特殊家庭老年人建立一对一的爱心帮扶，定期上门探望了解生活情况及心理状态。

3. 针对高危人群

这部分老年人群在认知及心理健康状况评估上显示出可疑认知功能受损或者中度及以上抑郁和（或）焦虑。以改善和促进认知与心理健康状况以及促进疾病的早诊早治为目的，对这部分老年人在进行心理健康教育、社区活动、全面提升社会支持的基础上，还要开展随访管理与转诊推荐。

利用社区已有的心理卫生服务人员和社会上心理工作者为有心理疏导或调适需求的老年人提供心理辅导、情绪疏解、悲伤抚慰、家庭关系调适等方面的心理咨询服务；建立社区随访管理名单，由医生做进一步认知与情绪的评估；建立社区与上级医疗机构的转诊联系机制和绿色通道；对于认知功能和情绪状态仍较差的老年人，建议通过定向转诊去心理科、老年科、精神科、神经科等专科机构做进一步检查，以明确诊断，及时治疗，实现心理疾病的早发现、早诊断、早治疗。

五、 数据收集与管理

由执行办公室负责运营和维护老年心理关爱行动信息服务与管理平台（以下简称平台）；省级卫健部门负责上报（或录入）本省开展行动市、区（县）、街道（乡镇）、社区（村）、实施机构信息；社区的实施机构负责填报调查员信息；各级联络员通过电脑端登录后，可进行数据查询及相关账号（联络员或调查员）删除或管理；调查员通过手机或平板扫描二维码开展问卷调查。省级可导出本省数据。

六、 行动培训

（一）培训对象

1. 各区卫生健康委负责老龄健康工作的科室负责人。
2. 各区社管中心有关负责人。
3. 承担“老年心理关爱行动”实施单位负责人和医务人员。

（二）培训内容和方式

1. 培训内容

- 1) 老年心理健康知识：老年人生理及心理特点、老年人常见心理健康问题及流行特征、老年人常见心理问题的早期识别及评估、老年心理及认知的干预策略等；
- 2) 行动工作方案：总体方案、服务能力及心理健康调查问卷讲解、老年心理健康问题分类及社区干预、现场工作流程和组织实施技巧、数据录入与平台介绍及练习等。

2. 培训方式

培训采用线上集中授课形式，并根据需求开展点对点指导。学员在项目执行期间也可采用《老年心理关爱行动（2022）工作手册》、《老年心理关爱行动平台操作手册》、操作演示视频等多种形式开展自主学习。

七、行动督导与评估

（一）督导

1. 督导目的

对现场工作给予技术指导和实施质量控制，发现问题及时纠正；收集各省和行动社区工作进展，掌握各省执行进度；督促各省按时、保质、保量完成调查任务。

2. 督导方式

由国家卫生健康委员会老龄健康司领导带队，组成专家督导组对各地行动社区采取现场督导、相关文本审核、电话督办、工作进展情况汇报等督导方式。

3. 督导内容

老年心理关爱行动工作总体组织管理情况、培训情况、心理健康状况调查实施情况、质量控制、心理健康促进与干预活动开展情况等。具体包括：

- 1) 组织管理：老年心理关爱行动相关文件、宣传动员、队伍组成、经费支持情况等；
- 2) 人员培训：培训方式、培训内容、师资、参训人员、考核等；
- 3) 现场组织实施：实施方案、调查和评估工作流程、物资准备与管理、问卷调查与心理问题评估、数据录入与管理等；
- 4) 质量控制：各级督导及技术指导及时性、各项工作设计合理和严谨性等；
- 5) 心理健康促进与干预活动：是否有活动记录、活动内容及形式、开展频次、参加对象、活动效果等。

（二）评估

1. 评估目的

根据行动目标和方案，系统地考察行动的执行过程、活动的展开状况、活动与行动设计尤其是目标的一致性程度进行评估。

2. 评估方法

评估采用定量评估和定性评估相结合的方式。定量评估采用数据上报、平台数据统计等形式开展；定性评估采用查看资料、小组访谈等形式开展。

3. 评估内容及指标

1) 过程评估

过程评估内容包括行动执行及覆盖情况、心理健康教育情况、团体干预情况、心理咨询情况、转诊情况等。

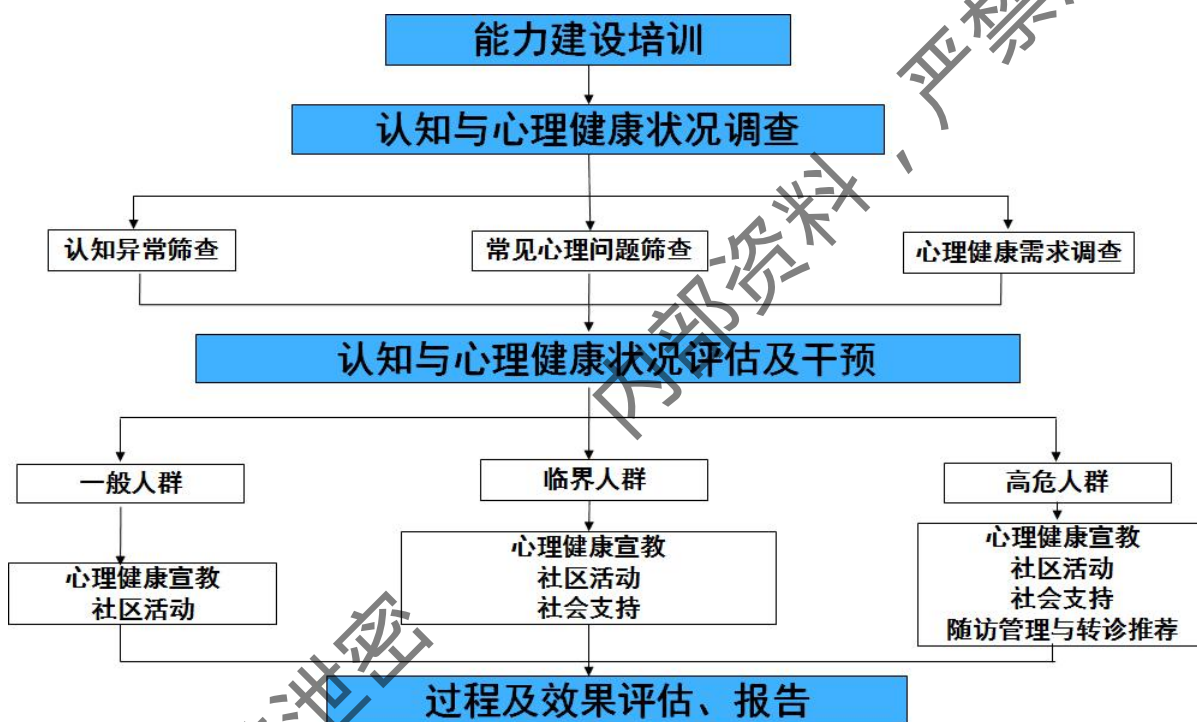
评估指标有：启动和完成时间（是否如期完成）、评估覆盖率（完成心理健康评估的老年人数/65岁及以上常住老年人数×100%）、高危人群干预率（完成心理健康干预的高危人群人数/高危人群人数×100%）、重点人群随访管理率（接受随访的重点人群人数/重点人群人数×100%）、健康教育材料发放数量、心理健康教育宣教活动场次、开展的心理问题干预活动/人次数、转诊推荐人次数等。

2) 效果评估

效果评估内容包括服务机构的服务人员对老年心理健康知识以及服务能力的提升情况、服务对象在行动结束后心理健康状况的改善情况及对行动的满意度等。

效果评估指标：服务人员心理健康知识知晓率、服务对象情绪改善率、满意度等。

八、技术路线



九、 组织实施

在国家卫生健康委员会老龄健康司的领导下，由执行办公室中国疾控中心慢病中心牵头组建国家行动工作组。全国老年心理关爱行动专家组成员来自中国疾控中心慢病中心、中国科学院心理研究所、北京大学心理与认知科学学院、北京师范大学心理学部、首都医科大学北京安定医院以及上海市精神卫生中心、清华大学和中央财经大学等多家单位主要从事老年健康、认知和心理学以及社会学领域的科研工作者和临床专家。执行办公室负责老年心理关爱行动的组织实施，包括工作方案制订、宣传及培训教材开发、工作人员培训、工作督导、数据收集汇总及行动总结报告等。

省级和地市级卫生健康行政部门负责本辖区行动工作的组织实施，包括组织和协调本省相关专业机构提供技术支持、制订工作方案、选取行动社区、开展二级培训和工作督导、汇总及上报工作进展报告。各级行动实施负责单位需成立相应工作组，要把“老年心理关爱行动”列入重要议事日程，细化方案，明确任务与责任。

十、 行动进度安排

(一) 2022年时间安排

1. 老年心理关爱点申报（2022年6月）。
2. 逐级培训（2022年7-8月）。
3. 行动开展（2022年9-11月）社区老年人心理健康状况评估、社区心理关怀和干预，组织进行必要的干预和转诊推荐。
4. 督导评估（2022年12月）国家卫生健康委组织专家通过材料审核、现场抽查等方式，对各地行动开展情况进行督导检查。

(二) 2023-2025年时间安排

逐步扩大老年心理关爱点覆盖范围。

1. 老年心理关爱点申报（每年1-2月）。
2. 逐级培训、行动开展（每年3-9月）：社区老年人心理健康状况评估、社区心理关怀和干预，组织进行必要的干预和转诊推荐。
3. 督导评估（每年10-12月）：国家卫生健康委组织专家通过材料审核、现场抽查等方式，对各地行动开展情况进行督导检查。

第二部分 心理健康状况调查

一、 调查目的

了解和掌握老年人心理健康状况、心理健康素养以及对心理健康服务的需求。

二、 调查对象

采取整群抽样的方法选取社区内常住 65 岁及以上居民（指居住半年以上的户籍及非户籍居民），重点面对经济困难、空巢（独居）、失能、失智、计划生育特殊家庭。

三、 调查内容与方法

（一）调查内容

采用结构式问卷开展心理健康状况调查，问卷内容包括：

1. 基本信息：性别、年龄、婚姻状况、文化程度、宗教信仰、居住情况、与子女朋友关系、日常休闲活动、慢病患病情况、老化态度、心理韧性和生活满意度；
2. 认知及心理健康状况评估：分别采用痴呆筛查量表（AD8）、抑郁症筛查量表（PHQ-9）以及广泛性焦虑量表（GAD-7），对调查对象进行认知异常、抑郁症状和焦虑症状筛查；
3. 心理健康素养及需求：老年人心理健康知识知晓情况、影响老年心理健康的主要问题以及对心理健康服务的需求。

（二）调查方法

采用电子化问卷的方式，由调查员面对面对问卷上面的问题逐个询问填写。所有调查员均需经过统一培训。

（三）询问调查的注意事项

1. 使用统一的电子化调查问卷，调查问卷由国家行动办公室统一开发；制定统一的填写说明，对调查员进行统一培训、实习及考核，调查员考核合格后方能参加现场调查工作。
2. 各省（自治区、直辖市、兵团）或市对各行动社区的调查问卷进行抽查，检

查问卷的填写情况，发现问题及时与行动社区负责人及调查员交换意见，并确定解决办法，必要时向执行办公室进行反馈。

四、 现场调查实施

（一）调查前准备

1. 情况摸底

对行动社区的辖区常住 65 岁及以上老年人情况进行摸底，包括姓名、年龄、性别、身份证号、住址、联系电话等，该摸底工作可以通过居委会（村委会）、派出所、民政系统等机构获得社区中老年人情况，再对这些名单通过入户方式进行核实和比对，最终获得社区内所有满足要求的调查对象名单，摸底名单格式可参考表 2-1。

表 2-1 调查对象名单

____省_市_县(区)_街道(乡镇)_社区(村)

姓名	性别	年龄 (周岁)	出生日期 (阳历)	身份证号	家庭住址	联系电话	是否为六类老人?

注：六类特殊老人包括了：1. 经济困难 2. 空巢 3. 失能 4. 失智 5. 高龄独居 6. 计划生育特殊家庭 7. 均不是。

2. 现场宣传和动员

各省（自治区、直辖市）和行动社区根据当地实际情况，采取多种形式开展宣传动员工作，向居民介绍老年心理关爱行动的意义和目的；依靠当地政府和基层组织的领导和支持，掌握情况，做好预约，争取调查对象的理解、支持和配合。

3. 人员培训

各区卫生健康委行动负责人、各区社管中心有关负责人、实施单位负责人和医务人员参加项目线上培训，所有参加调查工作的人员均须经过培训并考核合格后方可参加调查。

4. 调查场所

在符合当地疫情防控要求的前提下，采取集中调查、入户调查和电话调查相结合的方式。集中调查场所应与行动社区距离适中，配置专业的医疗救护设备及人员。调查场所应设有休息等待区、登记区、问卷询问区，其中问卷询问区应相对安静、有一定的隐私空间，每名调查对象分别单独进行，避免多人同时拥挤在调查员面前，以避免旁边人的干扰。对于失能失智无法到达集中调查场所的调查对象，应组织调查队伍携带调查设备入户完成调查。

5. 调查相关资料与调查工具

各实施机构以《老年心理关爱行动（2022）工作手册》和《老年心理关爱行动平台操作手册》等行动实施技术资料为依据，利用网络及移动终端进行现场调查和信息管理。

6. 调查对象编码

为保证调查对象信息的可识别性，国家行动工作组确定统一编码原则，对各行动社区及调查对象进行统一编码。调查对象编码由所在行动社区 12 位数区划代码以及 4 位数个人编码组成。

1) 行动社区区划代码

行动社区（居委会、行政村或连）区划代码（12 位）采用国家统计局公布的

《2021 年统计用区划代码和城乡划分代码》，详见国家统计局网站：

<http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjbz/tjyqhdmhcxhfdm/2021/index.html>

该区划代码数据库会提前导入到数据录入平台中，调查时只需要输入 6 位县区代码，选择相应的乡镇（街道、团）、行政村（居委会、连）后会自动显示该行动社区编码，不再需要手工录入。

例：

1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

北京市东城区景山街道景山东街社区居委会

2) 个人编码

个人编码 4 位数字，范围是 0001-9999，根据调查对象接受调查顺序依次编号。该编号可在数据录入平台中每次新建录入界面时自动产生。

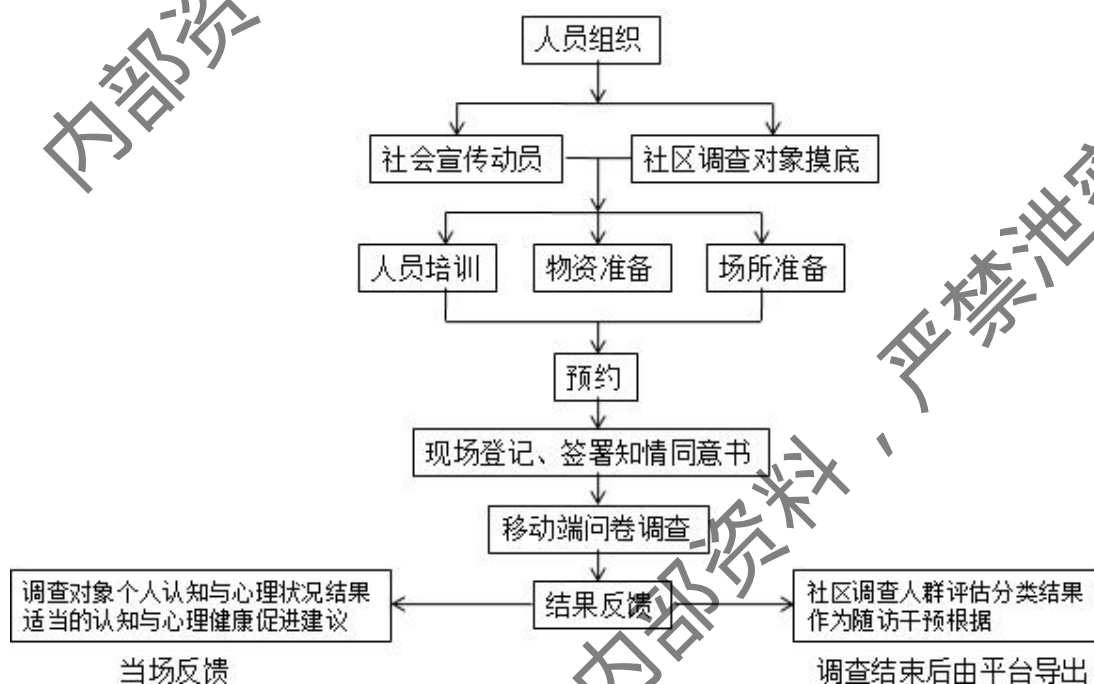
（二）现场调查工作流程

第一步，预约。通过电话、社区张贴通知等方式，分时间段的预约调查对象参加集中式的心理健康状态调查和评估，如调查对象无法参加集中式的调查，则预约其他时间进行调查。对于不能到达集中调查场所的调查对象，则由调查员入户完成心理健康状况调查。预约时嘱咐调查对象携带身份证，预约信可参考附件 4。

第二步，现场调查。首先登记并核对调查对象信息；签署知情同意书（详见附件 5）；进行心理健康状况问卷询问调查。

第三步，结果反馈。问卷结束后，数据录入平台会自动给出心理健康状况评估分结果，评估结果分为一般人群、临界人群和高危人群，不同人群根据分类干预策略给予不同的健康指导。

现场调查流程



（三）现场调查人员安排

每个行动社区可由 7-9 名成员组成调查队，分工及职责见表 2-2。各行动社区可根据本地区人员、时间进度安排，适当调整调查队的人数。

表 2-2 现场调查工作人员数量及职责

分工	建议人数	职 责
协调管理	1	负责现场工作的协调管理、秩序维持等工作
数据管理员	1	负责软件更新、数据上传或下载；填写和管理各项调查表和记录表
登记处	1	核对身份，指导填写知情同意书
问卷调查	4-6	心理健康状况调查问卷的询问

五、 调查问卷及填写说明

（一）问卷填写总体要求

1. 问卷信息均由调查员在询问调查的过程中选择和填写完成；
2. 调查前给老人先解释下调查目的、内容和所需要时间，避免中途老人放弃，可参考以下卷首语：大伯/叔叔/姨，接下来我问一些问题来对您的情绪及记忆力方面进行评估，看存在哪些问题后期我们会开展一些活动进行指导。这个过程大概需要 30 分钟，问题也都很简单，就像跟我聊天一样我问什么您就回答我就行，可以吗？那我们开始；
3. 调查员要熟悉问卷内容和填写说明，严格按照电子问卷的逻辑跳转、正常值范围等填写；
4. 调查员要养成记笔记的习惯，把聊天和询问时获得的有用信息及时记录下来，后面的一些选项可根据笔记勾选，不必重复询问；
5. 调查工具中设置了自动提取信息、跳转、录入错误提示、漏项提示，帮助提高实时询问调查质量，以帮助进行询问调查质量控制；
6. 除题干中标注“可多选”的题目以外，所有选择题都应为单选题；
7. 对于“不知道”、“不确定”或“记不清”且需要填写入空格内的情况，统一用“9”占满所有位置；
8. 问卷中的选择题，应按照屏幕显示，下拉菜单选择或直接点选相应带编号的选项，对于“88 其它，请说明_____”的选项，点选 88 后，在框内填写说明；
9. 部分题干中，特别标有“调查员注意”的事项，以提醒调查员注意。

(二) 调查问卷填写说明

老年人心理健康状况调查问卷

正式调查界面：灰色的是平台自动生成，不用录入

调查员姓名：	调查日期： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日
调查对象姓名：	性别： <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 年龄： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 周岁
联系电话：	联系人： 0 本人 1 老伴 2 父亲/母亲 3 儿子/女儿 4 保姆 5 其它人
区划代码：	个人编码：
家庭住址：	
家庭住址只需要录入所在小区名字及门牌号即可。	

CAT	该老人属于下列某类？ （可多选，在选取调查对象时即确定，由访员填写）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 经济困难 2. 空巢 3. 失能 4. 失智 5. 高龄独居 6. 计划生育特殊家庭 7. 以上都不是
------------	---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>调查员在摸底时和现场观察确定，各类人群标准为：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 经济困难：指获得当地低保户、五保户、贫困户等类似评定的老人。 2. 空巢：没有子女照顾、单居或夫妻双居的老人。 3. 失能：由于年老、疾病、伤残等原因，吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡 6 项指标中至少有一项必须由他人协助或者完全依赖他人的协助才能完成的老人。 4. 失智：患有老年期各种痴呆症的老人。 5. 高龄独居：80 岁以上、无子女或与子女分开、一个人单独生活居住的老人。 6. 计划生育特殊家庭：独生子女伤残、死亡家庭的老人 		
I1	问卷回答情况	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全部或大部分由本人回答 →A1 2. 家属代答 3. 未完成 →跳到 I3
<p>“未完成”指由于联系不上、拒访或身体原因做不了等情况而没有接受调查。</p>		
I2	代答原因	<ol style="list-style-type: none"> 1. 语言障碍 2. 听力障碍 3. 精神（认知）问题 4. 其它疾病 5. 被调查对象外出 88. 其他，请说明
<p>代答的由知情者回答完 A1—A6、A12—A15 以及 AD1—AD8 后，结束调查。</p>		
I3	未完成调查的原因	<ol style="list-style-type: none"> 1. 联系不上 2. 拒绝 3. 做不了（由于听力、表达和理解等方面困难）
<p>做完该题，结束调查。</p>		

A5	<p>您目前和谁一起生活？ (可多选)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 老伴 2. 子女 →跳至 A7 3. 独居 4. 其他亲属 5. 仅保姆 88 其他, 请说明_____
<p>是指一起住一起吃饭。住在同一院但不一起吃饭的不算。</p>		
A6	<p>您与儿女多久联系一次呢？（包括探望、电话、微信等各类方式的交往）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 0. 无子女 →跳至 A8 1. 差不多每天 2. 每周 2~3 次 3. 每周一次 4. 每半个月一次 5. 每个月一次 6. 每三个月一次 7. 半年一次 8. 每年一次 9. 几乎从来没有
<p>这道题可以先问您有没有子女？然后再问交往频率。</p>		
A7	<p>您对和儿女的关系满意吗？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非常不满意 2. 不太满意 3. 一般 4. 比较满意 5. 非常满意
<p>A6 选择无子女的，此题跳过。该题问完题目后，先从“满意、不满意、一般”三种中选择，如果选择“满意”或“不满意”的，再继续问是什么程度。根据老人的主观感受来选择，调查员也可以观察老人的反应来辅助做出选择。</p>		

A8	您对和老伴的关系满意吗？（如无配偶直接做下一题）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非常不满意 2. 不太满意 3. 一般 4. 比较满意 5. 非常满意
<p>A3 选择 1/3/5 的，此题跳过。该题问完题目后，先从“满意、不满意、一般”三种中选择，如果选择“满意”或“不满意”的，再继续问是什么程度。根据老人的主观感受来选择，调查员也可以观察老人的反应来辅助做出选择。</p>		
A9	您有多少关系密切并可以得到他们支持和帮助的朋友？	<ol style="list-style-type: none"> 0. 没有 →跳至 A11 1. 有 1-2 个 2. 有 3-5 个 3. 有 6 个及以上
A10	您和朋友相处得好吗？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非常不好 2. 不太好 3. 一般 4. 比较好 5. 非常好
<p>该题问完题目后，先从“好、不好、一般”三种中选择，如果选择“好”或“不好”的，再继续问是什么程度。根据老人的主观感受来选择，调查员也可以观察老人的反应来辅助做出选择。</p>		
A11	您与邻居相处怎么样？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 相互之间从不关心，只是点头之交 2. 遇到困难可能稍微关心 3. 有些邻居很关心您 4. 大多数邻居都很关心您
<p>该题可以给老人念出选项，看老人的主观感受，调查员也可以观察老人的反应来辅助做出选择。</p>		

<p>A12</p>	<p>您是否被医院诊断患有下列哪些疾病？ (可多选)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 0. 无 1. 高血压 2. 心脏病/冠心病 3. 糖尿病 4. 脑血管病（含中风） 5. 慢性支气管炎/其他呼吸道疾病 6. 癌症/恶性肿瘤 7. 肾脏疾病（不包括肿瘤或癌） 8. 肝脏疾病（除脂肪肝、肿瘤或癌外） 9. 胃肠炎或其他消化道疾病 10. 结核病 11. 类风湿/关节炎 12. 颈/腰椎病 13. 生殖系统疾病 14. 前列腺疾病 15. 泌尿系统疾病 16. 青光眼或白内障 17. 骨质疏松 18. 情感及精神方面问题 19. 神经类疾病（如老年痴呆症、脑萎缩、帕金森症） 20. 耳聋 88. 其它，请说明_____
<p>强调被医院诊断过的疾病。回忆不起来的可以逐个念出选项以帮助提示。</p>		

A13	您现在每天主要日常工作是什么？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有偿工作 2. 家务 3. 帮子女带小孩 4. 照料其他家人 5. 公益活动/志愿者 6. 没有固定的事情做 88. 其它，请说明_____
<p>单选，选择目前每天从事时间最长、最消耗精力的日常工作。</p>		
A14	<p>您平常主要的娱乐及休闲活动有哪些</p> <p>(可多选)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 0. 基本没有 1. 唱歌/跳舞 2. 打牌/下棋 3. 书法/绘画 4. 锻炼身体 5. 旅游 6. 看电视 7. 读书/看报 8. 上网 9. 种花 10. 养宠物 11. 散步 88. 其它，请说明_____
A15	<p>您家附近有老年活动场所吗（如老年活动室、老年大学等）？您经常去参加活动吗？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 0. 没有场所 1. 从不参加 2. 偶尔参加 3. 经常参加

<p>该题目是两个问题，先问有没有老年活动场所，再问去不去。“从不参加”是几乎从没有参加过；“偶尔参加”是指一年参加几次，但是达不到一月一次的频率；“经常参加”是指一个月至少一次。</p>		
A16	您认为老年人是社会的负担吗？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不是 2. 是 3. 说不好
<p>了解调查对象的老化态度，即怎么看待变老这件事，“负担”一词也可以通俗解释成“累赘”。</p>		
A17	生活中遇到重大事故（例如亲友去世、重大财产损失等），您的心情能不能比较快地恢复过来？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 比较快 2. 比较慢 3. 说不好
<p>了解调查对象的心理韧性，快和慢根据调查对象自己的主观感受，没有客观统一时间。</p>		
A18	总的来说，您对目前的生活感到满意吗？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非常不满意 2. 不太满意 3. 一般 4. 比较满意 5. 非常满意 99 无法回答
<p>该题问完题目后，先从“满意、不满意、一般”三种中选择，如果选择“满意”或“不满意”的，再继续问是什么程度。看老人的主观感受，调查员也可以观察老人的反应来辅助做出选择。</p>		
<h2>二、心理健康状况评估</h2>		
<p>访员：下面的问题是关于您最近 2 周来的亲身感受、情绪或者经历，请您尽可能如实回答。所有信息我们都会保密。</p> <p>此部分问题（PHQ9_1-GAD_7）访员需要注意：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 让调查对象回答最近 2 周里的情况，不是此刻的感受； 2. 可配合调查员观察； 3. 四级评分标准： <ul style="list-style-type: none"> “0 没有”指过去 2 周里，从未有过这样的感受或经历； “1 有几天”指过去 2 周里，有过这样的感受或经历，但总时间不超过 7 天； “2 有一半时间”指过去 2 周里，有过这样的感受或经历的总时间至少 7 天，但不超过 10 天； “3 几乎每天都是”指过去 2 周里，有过这样的感受或经历的总时间多于 10 天。 		

PHQ9_1	最近 2 周里, 您是否觉得, 做什么事情都没有兴趣, 没有意思?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_2	最近 2 周里, 您是否觉得, 心情低落, 沮丧, 或者没有希望?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_3	最近 2 周里, 您是否睡不着, 睡不踏实, 或者睡得太多?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_4	最近 2 周里, 您是否觉得疲惫、没劲?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_5	最近 2 周里, 您是否没有胃口, 或者吃得太多?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_6	最近 2 周里, 您是否对自己不满, 或者觉得自己是个失败者, 或者让您或您的家人感到失望?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_7	最近 2 周里, 您是否觉得, 无法专心做事, 比如读书、看报或者看电视?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)
PHQ9_8	最近 2 周里, 您是否觉得, 自己行动或说话变得迟缓, 以致引不起别人的注意, 或者相反, 坐立不安, 心情烦躁, 比平时更易到处走动?	0 没有 1 有几天 (不超过 7 天) 2 有一半时间 (7-10 天) 3 几乎天天 (多于 10 天)

PHQ9_9	最近 2 周里，您是否有过轻生的念头，或者伤害自己的想法？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_1	最近 2 周里，您是否感觉紧张，焦虑或急切？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_2	最近 2 周里，您是否不能够停止或控制担忧？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_3	最近 2 周里，您是否对各种各样的事情担忧过多？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_4	最近 2 周里，您是否很难放松下来？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_5	最近 2 周里，您是否由于不安而无法静坐？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_6	最近 2 周里，您是否变得容易烦恼或急躁？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）
GAD7_7	最近 2 周里，您是否感到害怕，似乎将有可怕的事情发生？	0 没有 1 有几天（不超过 7 天） 2 有一半时间（7-10 天） 3 几乎天天（多于 10 天）

三、 认知功能评估		
<p>访员：下面我问您的这些问题，是想对您的记忆力情况做下检查，没有对错，您如实告诉我就可以。</p> <p>此部分问题（AD1-AD8）访员需要注意：</p> <p>如老人有家属陪同，并且据观察老人记忆力、认知等功能可能存在问题，AD1—AD8 可结合陪同者对老人的了解来勾选答案。</p>		
AD1	您有没有经常忘记正确的年份或月份？	0. 没有 1. 有
是指想记住但总是记不住今天是哪年那月，是经常性的记忆上存在问题。		
AD2	您有没有经常记不住跟别人约定的时间？	0. 没有 1. 有
比如跟人约了在某个时间去公园、下棋、逛街等，但自己却经常忘记约的是什么时间或者根本就不记得有这个约定了。		
AD3	您记事情和想事情有困难吗？ (如，在上周曾经外出，却完全没印象了)	0. 没有 1. 有
经常说不清，甚至忘记了自己近期做的事情。		
AD4	您是否算账有点困难？ (如，简单的加减算术有问题)	0. 没有 1. 有
AD5	您有没有经常重复同样的话或同样的问题、讲同一个故事？	0. 没有 1. 有
是经常性的对同一个人或不同的人讲同一个故事或话题。		
AD6	您日常生活中使用遥控器、开电视、开空调、微波炉会有困难吗？	0. 没有 1. 有
简单的家用电器以前会用现在突然不会用了。		
AD7	您是不是对任何活动和爱好都没什么兴趣了？	0. 没有（有兴趣） 1. 有（无兴趣）
对原本感兴趣或爱好的东西变得淡漠了。		

AD8	您有没有觉得自己在判断力上有问题？ (如，容易被骗，买了不该买的东西)	0. 没有 1. 有
是基于对自己做过的一些事情所做的判断，觉得不合适宜或根本就是错的。		
四、心理健康素养及需求		
MK1	您是否知道心理健康是健康的重要组成部分？	1. 知道 2. 不知道
客观考察老人的健康素养，对“心理健康是健康的组成部分”这一知识的知晓情况。		
MK2	您是否知道抑郁或者焦虑都是可以有效预防和治疗治疗的？	1. 知道 2. 不知道
客观考察老人的健康素养，对“抑郁或者焦虑都是可以有效预防和治疗”这一知识的知晓情况。		
MK3	您是否知道多运动，多用脑，多接触社会能预防老年痴呆？	1. 知道 2. 不知道
客观考察老人的健康素养，对“多运动，多用脑，多接触社会能预防老年痴呆”这一知识的知晓情况。		
MK4	当您自己心情非常不好时，您会采取哪些方法调节？（可多选）	1. 没出现过 2. 自我宽慰 3. 转移注意力 4. 和亲友倾诉 5. 去找医生就诊 6. 吃东西/买东西 7. 喝酒或抽烟 8. 不知道怎么调节 88. 其它，请说明_____
该题可以给老人念出选项，让老人选择常用的调节方式。		

MD1	您觉得目前对自己心情影响最大的问题是什么？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身体不太好 2. 和家人或其他人关系不好 3. 生活重大变故（包括失去亲人） 4. 经济状况差 5. 养老问题 6. 看病就医不便 7. 缺少家人或其他人的关怀、探望，感到孤单寂寞 8. 周围环境、自然灾害等 9. 不知道/无法回答
该题可以给老人念出选项，让老人从中选择对心情影响最大的问题。		
MD2	您觉得老年人需不需要心理健康服务？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不需要 2. 不太需要 3. 一般 4. 需要 5. 非常需要
调查员需要给老人解释下心理健康服务具体包括什么，例如心理健康知识科普、义诊、讲座、心理辅导（调适）等。该题问完题目后，先从“需要、不需要、一般”三种中选择，如果选择“需要”或“不需要的，再继续问是什么程度。		
MD3	您心情不好的时候是否愿意接受心理健康服务？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 愿意 2. 不太愿意 3. 不愿意
该题可以给老人念出选项，让老人从三种程度中选择。		

<p>MD4</p>	<p>您最想了解哪方面的心理健康知识？ (可多选，但不要超过 3 项)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心理对身体健康的影响 2. 保持心情愉快方法 3. 改善人际关系（如婆媳关系）的方法 4. 常见心理问题有哪些？ 5. 如何早期发现或识别心理问题 6. 从哪可以获得心理健康服务 88. 其它，请说明_____
<p>该题可以给老人念出选项，让老人从中选择最想了解的知识。</p>		
<p>MD5</p>	<p>您最喜欢哪些心理健康活动？ (可多选，但不要超过 3 项)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心理健康知识讲座 2. 义诊活动 3. 心理调适（辅导） 4. 社区多些老年活动场所和活动 5. 心理健康方面电视节目 6. 张贴宣传栏、海报 7. 发放小册子、折页或书籍等 8. 心理健康咨询热线 9. 电台广播 10. 没啥想法 88. 其它，请说明_____
<p>该题可以给老人念出选项，让老人从中选择最喜欢的活动方式。</p>		

第三部分 心理健康促进和干预

一、调查对象的分类

根据心理学量表对心理问题的判定及分类标准对调查对象的调查结果进行评估，将社区老年人心理健康状况分为：一般人群、临界人群和高危人群，详见表 3-1。

表 3-1 社区老年人心理健康分类标准及干预策略

评估结果分类	分类标准	干预策略	目的
1. 一般人群	认知及心理健康状况评估结果均正常： PHQ-9 \leq 4 和 GAD-7 \leq 4 和 AD8 \leq 2	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 	提高老年人心理健康知晓状况，增强心理健康意识和心理韧性。
2. 临界人群	可能轻度抑郁：5 \leq PHQ-9 \leq 9 可能轻度焦虑：5 \leq GAD-7 \leq 9 可能有轻微认知功能下降： 3 \leq AD8 \leq 5 上述三项至少存在一项。	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 ● 全面提升社会支持 	改善和促进老年人心理健康状况。
3. 高危人群	可能中度及以上抑郁： PHQ-9 \geq 10 可能中度及以上焦虑： GAD-7 \geq 10 可疑认知功能受损：AD8 \geq 6 上述三项至少存在一项。	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理健康教育 ● 社区活动 ● 全面提升社会支持 ● 社区随访管理与转诊推荐 	改善和促进老年认知与心理健康状况； 促进疾病的早诊早治。

注：PHQ-9 代表心理健康问卷中 PHQ9_1 到 PHQ9_9 这九个问题的总分；GAD-7 代表问卷中 GAD7_1 到 GAD7_7 这七个问题的总分；AD8 代表问卷中 AD1 到 AD8 这八个问题的总分。

在调查过程中，每完成一名调查对象的调查后，平台会自动产生该调查对象的评估结果反馈给本人；从平台可以导出社区不同评估结果人员名单，根据认知与心理健康状况分组开展相应的随访干预活动。

二、 干预策略与活动

（一）策略一：心理健康教育

针对对象：所有老年人，同时也鼓励家属和其他社区居民积极参与。

活动形式：

1.1 科普资料发放：向老人及家人发放心理健康科普手册、折页和宣传单等。

1.2 开展科普系列讲座：邀请心理学家、精神科专家等相关专家前来培训，内容包括：身体健康医疗知识、老年心理疾病与保健知识、如何为自己获得心理健康帮助（情绪管理、交流技能、家庭关系）、认知问题早知道早干预相关知识等。

1.3 大众媒体广泛宣传：利用所有社区公共区域全方位宣传老年关爱知识与理念，如利用宣传栏、广播、墙面、横幅等各类形式。

1.4 开展义诊或其它相关宣传活动。

要求：

行动期间四项活动中至少开展两项，每个月至少开展一次。

强调覆盖面及普及面，尽量涵盖全社区/村老年人。为了使得全社区/村老年人都能获得参与活动的机会，以采用轮流参与的制度，使得全社区/村老年人活动周期内至少都参加1-2次活动，以提高关爱的普及面，使全社区/村老人均能受益。

活动形式丰富多彩。例如临近中国农历春节，制作老年人喜爱的带有日历与倡导家庭幸福、倡导关注老年心理健康相关的年画发放给老人；还请老年文艺团体采编倡导健康生活的民谣（例如地方特色花鼓戏等），广泛传唱，以扩大影响面及接受度。

健康教育活动的情况记录可参考“附件6社区宣传资料发放和媒体宣传记录”以及“附件7专家讲座和义诊记录”。

（二）策略二：社区活动

针对对象：所有老年人，尽量涵盖所有评估结果为临界和高危的人群。

活动形式：

2.1 鼓励组建兴趣小组活动：倡导老年人走出家门，开展以唱歌、扭秧歌、广场舞、棋牌等内容的组织活动，鼓励有特长的志愿者在其中发挥组织和领导作用，有条件的社区帮助提供活动的场所、协助开展表演及比赛，比如广场舞比赛、趣味运动会、歌唱比赛等。对于老百姓精神文化生活较匮乏的地区，可以联合公益组织或志愿组织进社区以及帮助引入师资来培训相关兴趣活动等，如开展文化养老戏曲电影进社区等。

2.2 定期开展主题小组活动：主题小组活动由经过培训的社工或精神卫生专业医护人员根据选定的主题组织老年人开展的活动，包括健康生活方式干预、认知训练以及心理调适三方面主题，内容可参考《老年心理健康评估与干预手册》来自行设计活动。

要求：

每个月至少开展一次主题小组活动，优先组织并涵盖所有评估结果为临界和高危人群。

因地制宜、与本地文化相结合。鼓励老人建言，符合老人需要。

联合政府多部门，引入公益组织或志愿组织，整合各类资源。

社区活动的情况记录可参考“附件8 社区兴趣小组和主题小组活动记录”。

（三）策略三：全面提升社会支持

针对对象：所有评估结果为临界人群和高危人群。

活动形式：

3.1 促进家庭支持

所有心理健康科普材料同时发放给老人家属，特别是成年子女家庭。

邀请老人家属，特别是成年子女家庭，参加老年心理健康科普教育讲座与相关活动。

开展家庭心理援助及治疗相关讲座，特别是针对特定心理疾病的家庭帮助康复指导。如药物使用常识、家庭在疾病康复中的主要职能、家庭帮助老人增强社交技能、劳动技能等内容。

开展家庭关系处理相关讲座，阐明家庭关系与心理健康的重要性，倡导和睦互助家庭，指导家属为老年人提供支持，帮助老年人保持积极的心态。

开展家庭关爱集体活动。邀请老人及子女一起开展家庭关爱的集体活动，例如为老人举办集体生日会、老人家庭联谊会、老人家庭团队干预活动等，加强家属与老人的情感联系、学习沟通关爱的技巧、培育家庭和睦关爱的氛围。

在整个社区开展鼓励家庭敬老爱老的评选或宣传活动，例如“千名孝星”、“好媳妇”、“孝德家庭”等荣誉的评选，公众参与、社区公示、事迹宣讲，弘扬精神。

要求：

家属培训及活动，可以包括老人的老伴。一方面他们本身就是老年人，需要得到关怀，获得心理健康信息对他们本身有益；另一方面他们正是老年人最重要的支持者。家属培训及活动中的子女部分，对于留守老人家庭或子女较忙的情况，建议在春节前后子女返乡时段集中开展。

3.2 培育社会支持——“结对子”联系走访计划

建立基层工作人员为守门人（包括村/社区干部和工作人员、志愿者、社区医生、热心群众为基础的普通人团队等）与老人的“一对一”联系登记制度（发放“求助联系卡”：卡上记录登记守门人联系方式及老人信息，让老年人及家属能随时联系到守门人寻求帮助，随时了解老年人心理健康状况，指导解决老年人遇到的困难和问题，给予全面的支持。）

建立对老人的定期走访记录制度。

要求：

对临界的老人每月走访一次，对高危的老人每两周至少走访一次。若遇心理问题，守门人进行劝戒援助，并酌情告知老人家属，若有必要可向精神科医生或专家求助。

走访每次至少 15 分钟。

制定填写制式表格，请走访员在每次走访时填写，填写内容：老人在本次走访时的基本情况，与上次相比老人的情况变好（坏）的原因说明，守门人是否对这一原因进行干预（例如是家庭纠纷所致，是否对其家庭关系进行了相应的调解工作等）。

在走访中除了与老年聊天拉家常外，还应每次带去一些与身体及心理健康相关的知识和信息，用老人能够理解的语言和方式进行宣传，帮助老人提高身心健康，例如将科普活动所设计的科普宣传册对老人进行逐条讲解，以帮助他们理解。

在走访中每次均应强调老人在面临问题时可以与自己联系，将所制的联系卡上的信息与老人再次强调与确认，确保老人在遇到紧急情况时知道如何求助。

参与走访的工作人员可定期开展座谈，相互交流走访经验。

3.3 重点人群政策扶持与定期上门探望

可帮助贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人积极争取当地民政、残联相关帮扶和优待政策，例如高龄补贴、贫困救助、残疾评定与补贴等；每个月上门探望，了解老人生活方面、身体健康方面以及情绪方面情况，进行必要的疾病管理和情绪调节。在老年人生病住院、家庭出现重大变故时及时关心看望。

要求：

对这部分老人至少每月上门探望一次。

该活动记录可参考“附件9 老年人定期走访记录”。

（四）策略四：随访管理与转诊推荐

针对对象：心理健康评估结果为高危人群。

4.1 心理咨询

利用社区已有的心理卫生服务人员以及社会上心理工作者为有需求的老人提供心理辅导、情绪疏解、悲伤抚慰、家庭关系调适等方面的心理咨询服务。

4.2 进一步认知与情绪评估

建立社区随访管理名单，由医生做进一步认知与情绪的评估和随访，以明确是否需要向上级医院转诊。认知功能的评估可以进一步采用简易精神状态检查量表（MMSE）、蒙特利尔认知评定量表（MoCA）等进行。心理状况与情绪的评估可在下次随访时用同样量表或其他心理学量表进行。

4.3 建立转诊联系机制和绿色通道

建立社区医生与上级有资质的医疗机构的转诊联系机制和绿色通道。

4.4 转诊推荐

经过社区随访管理与进一步评估后，对于认知功能和情绪状态仍较差的老年人，建议通过定向转诊去心理科、老年科、精神科、神经科等专科机构做进一步检查，以明确诊断、及时治疗，实现心理疾病的早发现、早诊断、早治疗。

要求：

各项随访和转诊活动需要争取到老人及家属的意愿。

心理咨询情况记录可参考“附件10 心理咨询记录”。

随访与转诊情况记录可参考“附件 11 社区随访管理和转诊推荐记录”。

三、 干预的组织实施

1. 至少开展为期 3 个月的心理健康促进与干预活动；
2. 每名老人的心理健康评估结果以及参与的活动情况记录可参考“附件 12 老年人心理健康档案”；
3. 充分利用老年大学、老年活动中心、社会组织等宣传老年心理健康知识；
4. 积极利用现有的专兼职社会工作者和心理工作者、引入社会力量等多种途径，为空巢、丧偶、失能、失智、留守老年人和计划生育特殊家庭提供心理辅导、情绪疏导、悲伤抚慰、家庭关系调适等心理健康服务；
5. 鼓励有条件的地区适当建设和扩展老年活动场所及提供娱乐设施：在社区设立老人可开展集体活动或日常交流的公共区域，包括：老年活动室、社区图书室、农家书屋、文化广场、健身器材户外活动区等，提供养生保健疾病防治书籍、麻将、象棋、音响等文化娱乐基本物品设施。

表 3-2 老年心理健康干预策略与活动

策略与活动	师资要求	执行要求
策略 1 心理健康教育	适用于所有老年人	
活动 1.1 科普资料发放	社区医生/综合医院 医生/心理医生/精神 科医生	必选活动，至少开展两种活动形式，每个月至少 1 次，全覆盖，可轮流参与形式。
活动 1.2 开展科普系列讲座		
活动 1.3 大众媒体广泛宣传		
活动 1.4 开展义诊等宣传活动		
策略 2: 社区活动	适用于所有老年人	
活动 2.1 鼓励组建兴趣小组活动	有特长的志愿者	可选活动
活动 2.2 定期开展主题小组活动	社区医生/综合医院 医生/心理医生/精神 科医生	对一般人群可选，对临界和高危人群是必选活动，每个月至少组织 1 次
策略 3: 全面提升社会支持	临界人群和高危人群	
活动 3.1: 促进家庭支持	社区工作人员、 志愿者	可选活动
活动 3.2: 培育社会支持		可选活动
活动 3.3: 重点人群政策扶持与定期上门探望		必选活动
策略 4: 随访管理与转诊推荐	高危人群	
活动 4.1: 心理咨询	心理卫生服务人员/ 社会心理工作者	可选活动
活动 4.2: 进一步认知与情绪评估	社区医生/综合医院 医生/心理医生/精神 科医生	可选活动
活动 4.3: 建立转诊联系和绿色通道		可选活动
活动 4.4: 转诊推荐		可选活动

第四部分 数据录入与管理

老年心理关爱行动所有调查表及问卷的信息收集与数据管理将通过老年心理关爱行动信息服务与管理平台（以下简称平台）。平台采用了以移动端、电脑端和网络技术为主的电子化调查方式，可以提高现场调查的工作效率和准确性、确保工作各流程间的顺畅衔接、减少由于数据录入而产生的错误、实时掌握调查工作的进展等。

一、 数据管理总体要求

国家执行办公室统一建立平台，各级行动管理及实施机构指定专人进行电脑端的数据收集和管理，调查员通过手机或平板进入问卷界面开展现场调查并上传数据，数据收集管理工作与现场调查工作同步进行。省级、市级、县区级、乡镇/街道级和社区/村级行动负责单位通过登录电脑端，进行对应调查表填写和统计查询。

二、 信息收集与管理平台总体设计



（一）移动端信息采集平台

可在手机、平板电脑移动端使用，调查时保证移动终端连接了稳定、安全的无线网络，通过下载APP进行数据录入。该软件主要供调查员做老年人心理健康调查问卷以及服务人员能力调查表时使用。做个人问卷询问时，使询问调查和数据录入过程实现统一，同时实现调查相关必填项、逻辑跳转、合理值范围等质控功能。

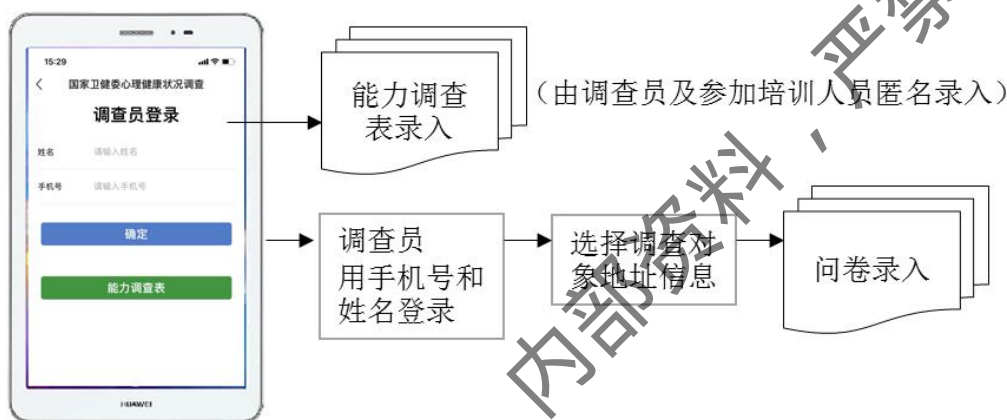
（二）电脑端信息管理平台

电脑端信息管理平台供国家级、省级、市级、县区级、乡镇街道级和行动社区管理员使用。各级管理员在计算机端访问该软件，主要完成调查员信息表录入、乡镇街道表录入、医疗机构表录入，心理健康调查问卷数据汇总、打印调查结果反馈单，显示评估结果，干预分类管理、数据统计查询、培训资料下载、查看数据、导出敏感数据时的证书申请使用等功能。

三、移动端信息采集平台功能

（一）老年人心理健康调查问卷录入

1. 使用流程



2. 调查员登录

①进入调查员登录界面后，输入调查员姓名和手机号登录。调查员姓名和手机号需要提前由实施机构在电脑端信息管理平台中填写“调查员信息表”，否则不能在手机/平板端登录。



重要提示：未正式调查前如果练习请使用账号“张三 1111111111”或者“李四2222222222”来登录进行练习，请一定不要用调查员的正式账号进行练习！如果用正式账号进行练习的，请及时在电脑端管理平台中对练习的个案进行删除，否则将会被看做正式调查数据进入分析。

3. 问卷录入

在软件录入界面，根据调查员信息定义上调查对象所在县区信息，可以进行修改，录入调查对象姓名和联系电话，进入问卷界面，如图：



调查对象的联系电话如果是手机号，则直接录入；如果是座机，则连续录入区号和座机号，例如 03118686856；如果没有联系电话，则录入 99，如果一个社区有重名字的并且也无联系电话的，则第二个重名字人的联系电话填写 999。

➤ 进入问卷界面后，调查员姓名、调查日期、调查对象姓名、联系电话、区划代码和个人编码都会自动生成；

➤ 点击需要进行录入的位置，若为选择题可直接点击选项，填空题则点击空白处，进入到输入状态；

➤ 切换合适的输入状态，如在拼音输入状态下可录入汉字，数字输入状态下可录入数字，字母输入状态下可录入字母；

点击顶部左上角的返回按钮，退出问卷调查。

4. 结果反馈

问卷调查完成后，平台自动生成该对象的筛查结果反馈报告单，由调查员当面反馈给调查对象，并进行适当的健康宣教。



（二）服务人员能力调查表录入

第一步：打开软件，打开方式同“老年人心理健康状况调查问卷的录入”。

第二步：在调查员登录页面，不用登录，直接点击下方，“能力调查表”。

第三步：选择所在单位的地址，没有的不用选。

第四步：正式填写，单位要写全称；不记名请真实回答每个题目。



注：由参与行动组织管理、实施和操作的各级管理人员及业务人员填写。

（三）注意事项

1. 手机/平板设置好当前的年月日，以免日期不对；及时充电，以免电量不足影响正常使用；
2. 同一份个人问卷建议在同一台设备上完成，若问卷录入过程中设备没电关机，换一台设备可调出问卷继续录入（步骤参考“查看与修改”部分）；
3. 在录入过程中需使用网路，数据实时提交到中心服务器，保证手机/平板网络畅通；
4. 在录入当前问卷时，尽量不接听电话、查看微信，避免录入界面的跳出以及信息丢失。

四、 电脑端信息管理平台

电脑端信息管理平台主要完成项目点申报、调查员信息表录入、乡镇街道表录入、医疗机构表的录入；

心理健康调查问卷管理，心理健康调查问卷结果反馈单打印、个案查询以及分类汇总、查询和导出、培训资料下载、通知接收等；

数据导出证书：对于有导出数据要求的乡镇街道和服务中心，需在平台申请证书使用方可进行数据导出。

（一）硬件与软件

1. 硬件

- （1）笔记本电脑或台式计算机
- （2）云服务器

2. 互联网

- （1）用谷歌浏览器访问：地址 www.laonianjk.cn

行动简介

2021年2月1日，国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药局联合发布《关于全面加强老年健康服务工作的通知》。在开展老年人心理健康服务方面，《通知》要求重视老年人心理健康，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理，为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。总结推广老年心理关爱项目经验，各省（区、市）要组织实施省级项目。到2025年，老年心理关爱项目点覆盖全国所有县（市、区）。通过本平台，展示国家及地方老年心理健康促进行动规划、指导意见等；宣传心理健康知识、学术研究成果；开展线上能力建设培训；实现自主化项目社区申报、工作人员注册登记；发布通知及相关资讯、工作经验交流；提供技术咨询、工作进度统计查询；各级数据查询及下载等。

项目社区申报通知



（二）平台功能

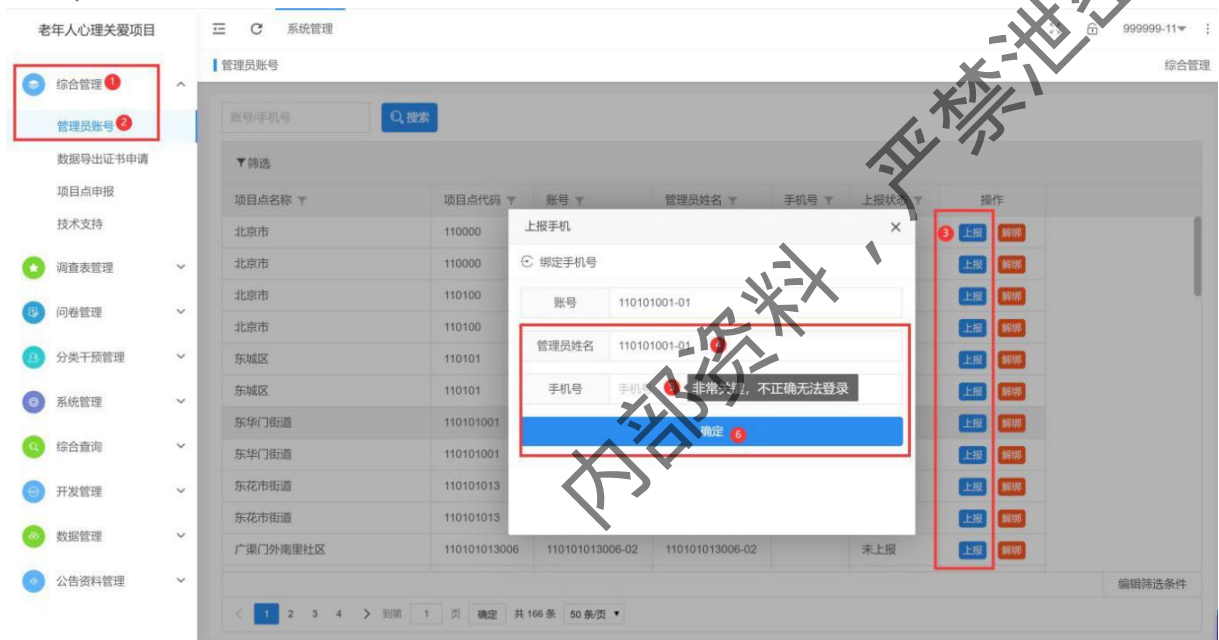
可见用户登录、线上培训、通知公告、活动展示和行动简介等。

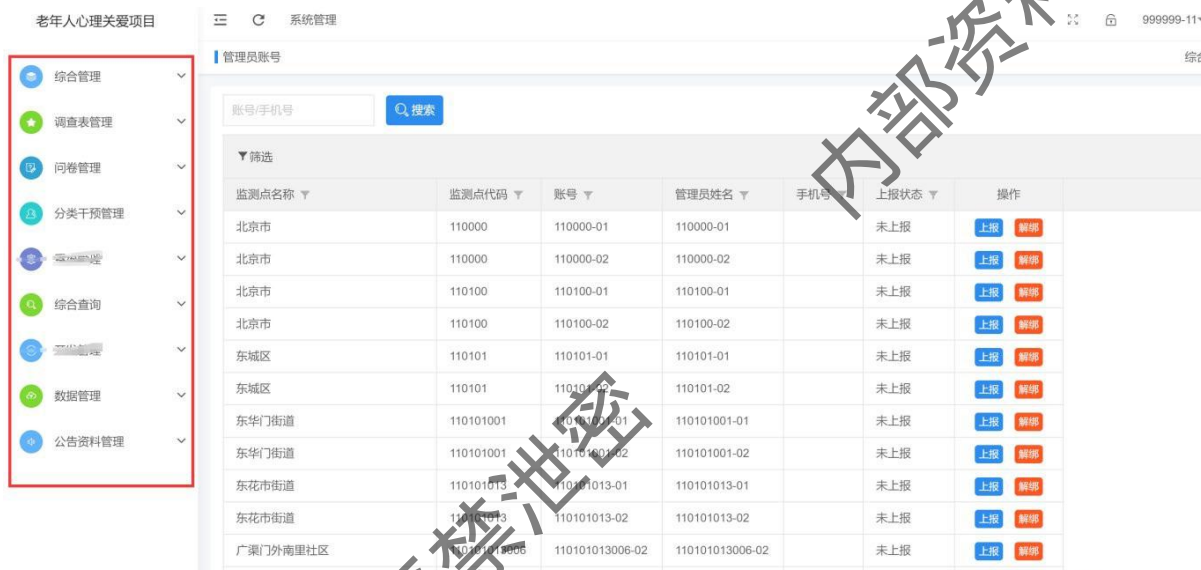
1. 用户登录

正式使用时，需使用授权的手机号和验证码进行登录，省级把使用人手机号和姓名上报给国家，由国家行动组在平台进行省级管理人员信息填写；市级、区县上报给省级，由省级在平台进行管理人员信息填写；乡镇街道、村居上报给区县，由区县级进行填写。

操作：点击综合管理，管理员账号，查看行动点名称，点击上报按钮，填写姓名和手机号。

可见综合管理，调查表管理、问卷管理、综合干预管理、综合查询和资料下载：





说明：因各级账号开放的权限不同，登录后上述模块不会全部显示。

2. 综合管理

➤ 管理员账号

上级单位对下级单位使用电脑端登录人员的信息上报，比如河北省省级管理员可以绑定管辖市、区县和乡镇街道、村居的使用人员。

操作：以河北省为例，河北省省级管理员登录平台后，如果绑定邢台市级账号，在邢台市账号后点击上报按钮，输入姓名和手机号，点击确定按钮，绑定成功。



➤ 数据导出证书申请

当需要操作调查对象数据导出时，为了保证数据安全，需使用数据证书进行导出，只有电脑端识读到有数据证书时，才可以进行数据导出。



申请操作：数据管理员点击数据导出证书申请，点击添加，选择使用机构，使用人姓名和手机号，邮寄地址和开票单位税号，如果有盖章文件，需进行盖章，填写完成后点击提交按钮，完成申请，单位收到此申请后，第一时间进行邮寄，并在平台填写邮寄快递信息，如图：

➤ 行动点申报

由省级进行行动点申报，省级管理员点击项目点申报，点击添加按钮，层级进行选择，成功后点击提交，完成申报。



➤ 技术支持

查看平台支持人员。

3. 调查表管理

调查表管理主要包含调查员信息表录入、乡镇/街道心理健康服务能力表录入以及医疗机构表录入，调查员信息统计，如图：



➤ 调查员信息表（由项目实施单位进行录入）

录入调查员基本信息，区县、乡镇街道和村居进行录入，只有录入了基本信息，调查员才可以在手机/平板移动端用姓名和手机号进行登录并做老年人心理健康状况调查。具体操作如下：

点击调查员信息表，点击添加按钮，进行填写，填写完成点击提交按钮，如图：

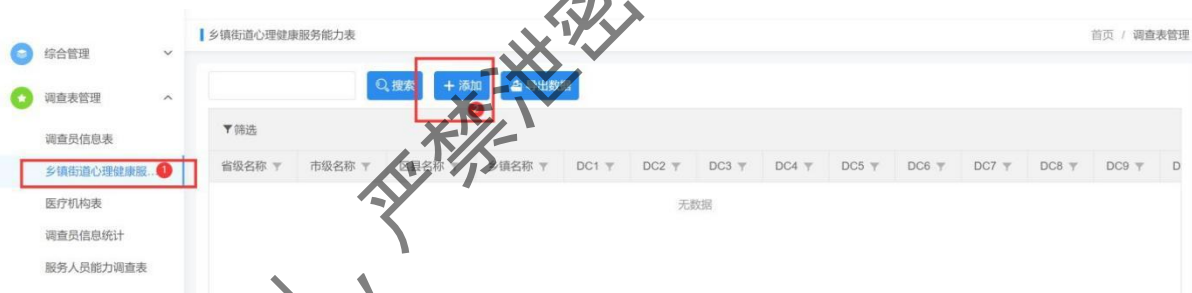


说明：如果录入错误可进行删除，如需修改选中需要修改的一条信息，点击编辑，如需导出，点击导出按钮。

➤ 乡镇/街道心理健康服务能力表

由乡镇街道级管理员登录平台进行填写：

操作：点击乡镇/街道心理健康服务能力表，点击新建，进行录入，录入完成后，点击保存按钮，如图：



说明：省级/市级/县区级可在自己的账号中查看辖区内该表格的填写情况。如果省级/市级/县区级协助填写，需使用乡镇街道级账号进行登录，如果录入错误可进行删除，如需修改选中需要修改的一条信息，点击编辑，如需导出，点击导出按钮。

➤ 医疗机构表

医疗机构表由省级、市级和县区级管理员登录平台进行填写。

操作：点击医疗机构表，点击添加。录入完成后，点击提交按钮。如图：



说明：如果录入错误可进行删除，如需修改选中需要修改的一条信息，点击编辑，

如需导出，点击导出按钮。乡镇街道级和社区级账号可查看所属区域内录入的医疗机构，进行合适的转诊推荐。

➤ 调查员信息统计

汇总调查员信息：



➤ 服务人员能力调查表

汇总移动端填写结果：



4. 问卷管理

心理健康调查问卷管理主要完成个案查询和评估结果查看，完成情况汇总：

➤ 个案查询

汇总手机端调查表信息，查看具体问卷。

操作：点击个案查询，显示该乡镇街道或社区所有提交的问卷，每条记录为一份问卷，可查看调查对象所在社区的城乡类型（1为城市、2为农村）、所在社区开展工作的年份（2022-2025）和调查对象个人信息，点击查看问卷，可查看详细的问卷记录，使用删除功能可删除一条或多条问卷记录，并可打印体检反馈单：如图：



心理健康状况反馈单

区县名称：和平区 乡镇（街道）：劝业场街 社区名称：兆丰路社区
 详细地址：和平区慎芝长寿老人院
 姓名：王宝珍 性别：女 年龄：85

问卷内容	评估结果	建议
抑郁筛查	状态良好	继续保持积极乐观的心态，关注心理健康方面的科普知识，积极参加社区活动。
焦虑筛查	状态良好	继续保持积极乐观的心态，关注心理健康方面的科普知识，积极参加社区活动。
认知功能状况	认知功能正常	多读书看报，多做些娱乐和文体活动，多参加社会活动，多和人交往和交流，关注心理健康方面的科普知识。

注意：打印反馈单，勾选一个调查对象，或者多个调查对象进行打印。

➤ 评估结果

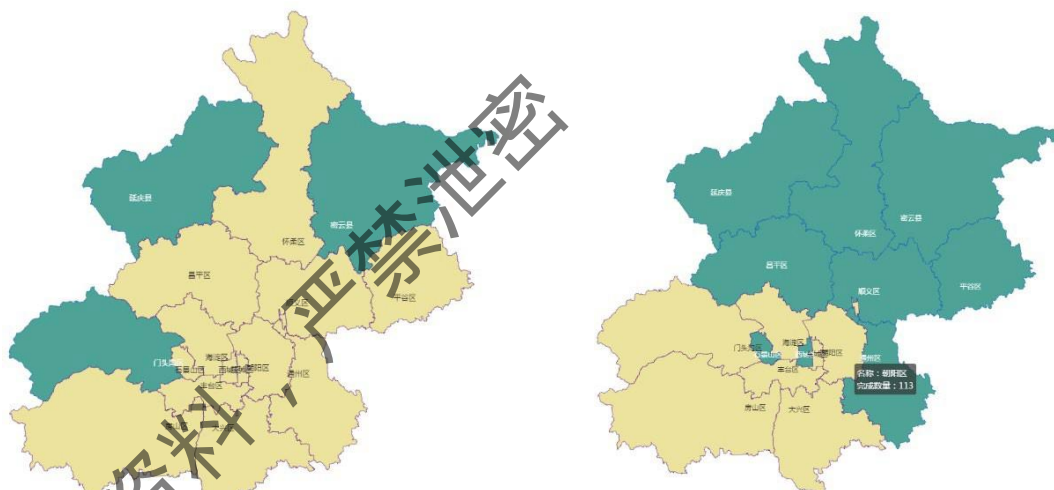
平台对移动端采集的调查对象问卷信息进行分析，显示评估结果的统计。点击乡镇统计图形、区县统计图形、市级统计图形、省级统计图形、国家统计图形，查看各级柱形统计结果。



点击右上角的显示图表可以进行图形转换，数据视图显示为统计结果，可对统计结果进行复制。



点击“评估结果”，回到评估结果页面，点击调查区县分布地图，可逐级查看辖区内行动社区的地理分布（精确至区县）；点击调查区县完成统计地图，可逐级查看辖区内各区域已完成的问卷数量（精确至县区）。



➤ 完成情况汇总

汇总省级、市级、县区、乡镇街道和社区完成调查表数量

The screenshot shows the '完成情况汇总' (Summary of Completion) interface. The left sidebar contains a navigation menu with '完成情况汇总' highlighted. The main content area displays a table with the following columns: 省名称 (Province Name), 市代码 (City Code), 市名称 (City Name), 区县代码 (County Code), 区县名称 (County Name), 乡镇代码 (Township Code), 乡镇名称 (Township Name), 村居代码 (Village Code), 村居名称 (Village Name), 城乡类型 (Urban/Rural Type), 开展年份 (Start Year), and 数量 (Quantity). The table lists 14 rows of data for Hebei Province, with a total of 15382.00 questionnaires completed.

省名称	市代码	市名称	区县代码	区县名称	乡镇代码	乡镇名称	村居代码	村居名称	城乡类型	开展年份	数量
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	邵店村	2	2020	95
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	前孙庄村	2	2019	102
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	后孙庄村	2	2019	169
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	黄庄村	2	2020	128
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	前郭屯村	2	2019	177
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	后郭屯村	2	2020	95
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	东渡口驿村	2	2020	160
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	安家那村	2	2020	114
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	魏家那村	2	2020	32
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	董家那村	2	2020	63
河北	130500	邢台市	130534	清河县	1305341...	油坊镇	1305341...	杜家楼村	2	2020	283
合计											15382.00

5. 分类干预管理

主要显示干预对象名单

- 干预对象名单——一般人群名单
- 干预对象名单——临界人群名单
- 干预对象名单——高危人群名单

操作：点击对应功能模块，即可显示数据，也可导出数据，必须使用 CA 证书才可进行导出。

筛选	区县代码	区县名称	乡镇代码	乡镇名称	社区代码	社区名称	城乡分类	开展年份	个人编码	调查对象姓名
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310006	韩晓刚
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310007	霍国录
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310008	张惠惠
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310009	刘广兴
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310010	和康河
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310011	王文
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310014	王
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310015	王
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310016	刘
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310017	刘
	130503	桥西区	130503001	钢铁街道	130503001031	邢钢社区	1	2020	1305030010310020	岳

6. 综合查询

按照社区统计调查表每个部分完成情况和各级参与单位数量统计：

筛选	区县代码	区县名称	乡镇名称	乡镇代码	村名称	村代码	调查对象数量	第一部分完成	第二部分完成
	110101	东城区	天坛街道	110101016	金台社区 (原东半壁和金鱼池东区)	110101016003	153	138	90
	110102	西城区	西长安街街道	110102001	和平门社区	110102001013	211	207	205
	110102	西城区	新街口街道	110102003	冠英园社区	110102003040	177	177	173
	110102	西城区	椿树街道	110102015	琉璃厂西街社区	110102015002	1	1	1
	110105	朝阳区	香河园街道	110105006	柳芳南里社区	110105006040	204	203	195
	110105	朝阳区	太阳宫地区	110105024	芍药居二社区	110105024011	115	113	109
	110105	朝阳区	太阳宫地区	110105024	太阳宫社区	110105024017	203	203	191
	110106	丰台区	南苑街道	110106005	机场社区	110106005009	138	121	107
	110106	丰台区	东铁匠营街道	110106007	蒲黄榆第一社区	110106007001	4	3	3
	110106	丰台区	马家堡街道	110106015	嘉园二里小区	110106015002	2	1	1
					合计		4011.00	3905.00	3714.00

7. 资料下载

- 下载线上培训资料



- 接收国家发布的通知公告



（三）各级账号权限

根据各级工作任务，平台为各级账号设置了相应的权限，不同级别的账号登录后可操作的功能如下：

主目录	子目录	省级/市级/县区级	乡镇街道级	社区级	实施机构
调查表管理	调查员信息表	查看	查看	查看	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 新建 ➤ 编辑 ➤ 删除
	乡镇街道表	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 导出 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 新建 ➤ 编辑 ➤ 删除 ➤ 导出 	不显示	不显示
	医疗机构表	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 新建 ➤ 编辑 ➤ 删除 ➤ 导出 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	不显示
心理健康调查问卷管理	个案查询	查看	查看	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 删除 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 ➤ 删除
	评估结果	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	不显示
分类干预管理	干预对象名单	查看	查看	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 查询 	不显示

第五部分 培训方案

一、 培训对象

1. 各区卫生健康委负责老龄健康工作的科室负责人。
2. 各区社管中心有关负责人。
3. 承担“老年心理关爱行动”实施单位负责人和医务人员。

二、 培训内容与方式

培训内容包括：行动方案介绍、老年心理健康调查问卷讲解、数据录入与平台介绍及练习、现场组织、调查技巧与质量控制、老年人生理及心理特点、老年人常见心理健康问题及流行特征、老年人常见心理问题的早期识别及评估、老年人心理健康促进与干预等。

培训以线上集中授课形式开展，并根据学员具体需求开展点对点指导。学习和项目执行期间，学员也可使用《老年心理关爱行动（2022）工作手册》、《老年心理关爱行动平台操作手册》和操作演示视频等多种资料进行自主学习。

四、 培训材料

培训教材包括《老年心理关爱行动（2022）工作手册》、《老年心理关爱行动平台操作手册》等。

五、 考勤与考核

培训采用线上签到的形式记录考勤情况。根据培训内容，采用线上答题的方式对参加培训的人员进行考核，考核合格的人员方可参加现场调查。

第六部分 行动督导与评估

一、 督导

(一) 督导目的

对现场工作给予技术指导和实施质量控制，发现问题及时纠正；收集各省和行动社区工作进展，掌握各省执行进度；督促各省按时、保质、保量完成调查任务。

(二) 督导时间

2022年9月-2025年12月。

(三) 督导范围

2022-2025年行动社区所在全国31个省（区、市）的工作进展情况。对各省（区、市）第一个启动的行动社区进行现场技术指导和质量控制，该省（区、市）其他行动社区可派人到现场观摩。

(四) 督导内容

老年心理关爱行动工作总体组织管理情况、培训情况、心理健康状况调查实施情况、质量控制、心理健康促进与干预活动开展情况等。具体包括：

- 1) 组织管理：老年心理关爱行动相关文件、宣传动员、队伍组成、经费支持情况等；
- 2) 人员培训：培训方式、培训内容、师资、受训人员、考核等；
- 3) 现场组织实施：实施方案、调查和评估工作流程、物资准备与管理、问卷调查与心理问题评估、数据录入与管理等；
- 4) 质量控制：各级督导及技术指导及时性、各项工作设计合理和严谨性等；
- 5) 心理健康促进与干预活动：是否有活动记录、活动内容及形式、开展频次、参加对象、活动效果等。

(五) 督导组成员及督导方式

督导组由国家卫生健康委员会老龄健康司领导、相关领域专家和国家执行办公室

工作人员组成；督导方式包括相关文件审核、电话督办、各省省市工作汇报等。

1. 现场督导

1) 听取介绍，查看相关资料，并记录（表6-1）；

2) 现场查看与询问，并记录（表6-1）；

3) 抽查

A 每个被督导行动社区抽取 5 名参与心理健康状况调查的工作人员，核对资质和培训情况。

B 每个被督导行动社区抽取至少 5 名调查对象，现场检查问卷调查询问过程是否规范等情况。

2. 日常进度管理

国家行动工作组通过信息收集与管理平台上报的各省工作进展情况，采取电话、邮件等方式定期掌握各省工作进展情况及工作质量。

表 6-1 老年心理关爱行动督导记录表

省（区、市）_____ 县（区）_____ 行动社区_____

督导行动	具体内容	方法	指标/结果
一、组织管理			
1. 领导组织	省级老年心理关爱行动工作领导组织	查看相关文件或资料	有（ ）无（ ）
	省级是否下达文件开展老年心理关爱行动工作	查看相关文件或资料	有（ ）无（ ） 发文单位：
2. 宣传动员		听取介绍、查看相关资料	
3. 工作人员情况	工作人员组成	听取介绍、查看相关资料	协调管理：（ ）人 询问调查：（ ）人 心理干预：（ ）人 数据管理：（ ）人
4. 经费支持	各级对该项工作的经费配套情况	听取介绍、查看相关资料	经费：_____万元
督导行动	具体内容	方法	指标/结果
二、培训			
1. 培训方式	工作人员参与省内培训的方式	询问、查看资料、照片等	由参加国家级一级培训师对各行动社区工作人员集中培训（ ） 由参加国家级一级培训师对行动社区工作人员分片区轮训（ ） 由行动社区对该点工作人员进行培训（ ）
2. 培训日程	培训是否按照《工作手册》要求设置课程	听取介绍、查看资料等	是（ ）否（ ）

3. 培训考核	培训签到表	听取介绍、查看资料	有()无()
	有无试卷	听取介绍、查看资料	有()无()
三、调查现场总体情况			
1. 调查场所	集中/入户调查	现场观察	集中()入户()
	集中问卷调查区内，每个被调查者具有独立空间或保持一定距离	现场观察	是()否()
	使用信息平台进行调查	现场观察	是()否()
	调查物资齐全，专人管理	现场观察	是()否()
2. 应急预案	制订应急处理预案	听取介绍，现场观察，查看资料	是()否()
	必要急救物品	听取介绍，现场观察，查看资料	是()否()
四、质量控制			
督导行动	具体内容	方法	指标/结果
1. 省级质控	省级行动负责单位是否进入辖区行动社区开展督导	听取介绍，现场观察，查看资料	是()否()
2. 行动社区质控	调查工具及资料清单	听取介绍，查看资料	有()无()
	行动社区工作人员登记表	听取介绍，查看资料	有()无()

五、心理健康促进与干预活动			
1.活动组织情况	每次活动是否提前准备	听取介绍，查看资料	有（ ）无（ ）
	每次活动是否有记录	听取介绍，查看资料	有（ ）无（ ）
2.活动结果	覆盖人群	听取介绍，查看资料	参与活动老年人数量： 人
	活动效果	听取介绍，查看资料	满意（ ）不满意（ ）
五、问题与建议			

督导员签名：

日期： 年 月 日

二、 评估

（一） 评估目的

根据行动目标和方案，系统地考察行动的执行过程、活动的展开状况、活动与行动设计尤其是目标的一致性程度进行评估。

（二） 评估方法

评估采用定量评估和定性评估相结合的方式。定量评估采用数据上报、平台数据统计等形式开展；定性评估采用查看资料、小组访谈等形式开展。

（三） 评估内容及指标

1. 过程评估

过程评估内容包括行动执行及覆盖情况、心理健康宣教情况、兴趣/主题小组开展情况、老年人定期走访情况、心理咨询情况、社区随访和转诊情况等。

评估指标有：启动和完成时间（是否如期完成）、评估覆盖率（完成心理健康评估的老年人数/65岁及以上常住老年人数 $\times 100\%$ ）、高危人群干预率（完成心理健康干预的高危人群人数/高危人群人数 $\times 100\%$ ）、重点人群随访管理率（接受随访的重点人群人数/重点人群人数 $\times 100\%$ ）、健康教育材料发放数量、心理健康教育宣教活动场次、开展的心理问题干预活动/人次数、转诊推荐人次数（见表 6-2）等。

2. 效果评估

效果评估内容包括服务机构的服务人员对老年心理健康知识及服务能力的提升情况，服务对象在行动结束后心理健康状况的改善情况及对行动的满意度等。

效果评估指标有：服务人员心理健康知识知晓率、服务对象情绪改善率、满意度（表 6-3）等。

表 6-2 行动开展情况表

_____省（市）_____县（市/区）_____行动社区
 行动社区_____编码：□□□□□□□□

内容	开展情况
1. 行动启动时间	
2. 行动完成时间	
3. 行动社区实际调查人数（人）	
4. 行动社区实际应调查人数（65 岁以上常住老年人）	
5. 评估覆盖率（%）	
6. 健康教育材料发放（份）	
7. 健康宣教（场次）	
8. 社区兴趣/主题小组活动（次）	
9. 心理咨询（次）	
10. 老年人定期走访（人次）	
11. 社区随访（人次）	
12. 转诊推荐（人次）	

表 6-3 老年人满意度问卷

_____省（市）_____县（市/区）_____行动社区
 行动社区_____编码：□□□□□□□□□□

内容	开展情况
1. 您知道您所在的社区开展老年心理关爱行动吗？	(1) 知道 (2) 不知道
2. 您接受了老年心理关爱行动开展的心理健康状况调查吗？	(1) 是 (2) 否
3. 您参与过老年心理关爱行动开展的健康宣教活动吗？	(1) 是 (2) 否
4. 您对社区开展的老年人心理健康宣教活动满意吗？	(1) 非常满意 (2) 比较满意 (3) 一般 (4) 比较不满意 (5) 非常不满意
5. 您对社区发放的老年人心理健康宣教材料满意吗？	(1) 非常满意 (2) 比较满意 (3) 一般 (4) 比较不满意 (5) 非常不满意
6. 您对老年心理关爱行动提供的团体活动或心理咨询活动满意吗？	(1) 非常满意 (2) 比较满意 (3) 一般 (4) 比较不满意 (5) 非常不满意
7. 您对老年心理关爱行动提供的随访和转诊推荐满意吗？	(1) 非常满意 (2) 比较满意 (3) 一般 (4) 比较不满意 (5) 非常不满意
8. 您认为老年心理关爱行动对改善您的心理健康有帮助吗？	(1) 非常有帮助 (2) 比较有帮助 (3) 一般 (4) 基本没帮助 (5) 一点帮助都没有，甚至有负向作用。
9. 您的性别	(1) 男 (2) 女
10. 您的年龄	_____岁

第七部分 组织实施与保障措施

一、组织领导

在国家卫生健康委员会老龄健康司的领导下，由行动执行办公室中国疾控中心慢病中心牵头组建国家行动工作组，行动专家组成员包含了中国疾控中心慢病中心、中国科学院心理研究所、北京大学心理与认知科学学院、北京师范大学心理学部、首都医科大学北京安定医院、上海市精神卫生中心、清华大学社会学系、中南大学、中央财经大学从事老年健康、认知与心理学相关领域研究工作以及临床工作的专家。执行办公室组负责行动组织实施，包括制定方案和培训教材、培训各级工作人员、开展工作督导、负责数据及资料汇总及行动总结等工作。

省级和地市级卫生健康行政部门负责本辖区行动工作的组织管理，包括组织本省相关专业机构成立工作组、制订工作方案、选取本辖区行动社区、开展本辖区工作二级培训和督导、汇总及上报本辖区工作报告。各行动实施单位需成立相应工作组，要把“老年心理关爱行动”列入重要议事日程，细化方案，明确任务分工，认真抓好落实。

二、各级职责

1. 国家卫生健康委员会老龄健康司
 - 1) 负责行动的总体规划；
 - 2) 负责行动方案的落实；
 - 3) 负责协调培训、督导和评估。
2. 中国疾控中心慢病中心
 - 1) 负责组建国家课题组和专家组制订方案及培训教材，保证调案整体的科学性和可操作性；
 - 2) 负责组织开展培训、现场工作督导和专家技术指导，确保各地按行动要求和方案及合理的流程开展工作，保证数据质量；
 - 3) 负责行动相关数据的收集、整理分析和报告撰写。

3. 各省(自治区、直辖市)的卫生行政部门

- 1) 成立省级工作组,制订本省(市、区)实施方案和年度计划;
- 2) 负责本省行动社区选取及行动社区人员培训、督导等;
- 3) 本省行动数据汇总及上报。

4. 各地市级卫生行政部门

- 1) 成立市级工作组,制订本市实施方案及年度计划;
- 2) 组织实施本市的各项行动工作;
- 3) 本市行动数据汇总及上报。

5. 县(区)级卫生行政部门

- 1) 选取本县(区)行动的试点街道或乡镇;
- 2) 组织工作人员参加国家一级培训组织开展二级培训;
- 3) 本县(区)行动社区数据汇总及上报。

6. 老年心理关爱行动具体实施机构、基层医疗卫生服务机构或其它企业、机构

- 1) 选取社区及目标人群;
- 2) 开展社区老年人群心理健康评估、干预;
- 3) 数据录入和上报。

7. 县(区)精神/心理卫生中心/综合医院相关科室

- 1) 负责本县(区)技术指导;
- 2) 配合接收转诊;
- 3) 配合行动实施机构开展心理健康评估及干预活动。

8. 社工、志愿者组织

- 1) 接受老年心理健康相关知识与技能培训;

- 2) 参与社区老年心理健康宣教活动；
- 3) 参与组织老年心理干预活动，为老年人提供心理关怀服务。

三、政策扶持

在国卫老龄发《关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知》中，明确部署实施老年心理关爱行动。总结推广老年人心理关爱工作经验，持续扩大覆盖范围，原则上每个县（市、区）都设有老年人心理关爱点。

四、经费保障

各地可统筹利用基本公共卫生服务行动及其他现有工作渠道实施老年心理关爱行动，鼓励采取政府购买服务等多种形式开展行动工作。各地要加大财政投入力度，保证行动工作顺利实施。

第八部分 附件

附件 1 心理健康服务医疗机构表

A1	_____省（自治区、直辖市）_____市（州）_____县（区）	
A2	医疗机构名称（全称）：_____	
A3	医院所属地区类别	1.省级及以上 2.市级 3. 县区级 4 其他
A4	医院级别	1.一级 2.二级 3. 三级 4.无
A5	医院等次	1. 甲 2. 乙 3. 丙 4.无
A6	是否可以提供认知障碍诊断及治疗？	1. 是 2. 否-----跳到 A7
A6_1	提供认知障碍诊断及治疗的门诊/科室名称：_____	
A6_2	提供认知障碍诊断及治疗的门诊/科室联系电话：_____	
A6_3	提供认知障碍诊断及治疗的门诊/科室的专家：_____	
A7	是否可以提供心理问题诊断及治疗？	1. 是 2. 否-----结束
A7_1	提供心理问题诊断及治疗的门诊/科室名称：_____	
A7_2	提供心理问题诊断及治疗的门诊/科室联系电话：_____	
A7_3	提供心理问题诊断及治疗的门诊/科室的专家：_____	

填写说明

1. 收集范围：行动社区所在的省（直辖市、自治区）、地市（自治州）、区（县）内可以提供认知障碍或心理问题诊断及治疗的医疗机构；
2. 填报方式：由省级、市级和县区级行动负责单位分别在电脑端信息管理平台登录各级账户后，在平台的“调查表管理-医疗机构表”处进行填写；
3. 医院类别，省级包括部直属，直辖市级归省级、区级归县级；
4. 医疗机构可以是综合医院、专科医院、精神卫生中心等；
5. 机构名称中填写该机构的全称；
6. 医院等级：指由卫生行政部门确定的级别（一、二、三级）和由医疗机构评审委员会评定的等次（甲、乙、丙等），是反映医院规模和医疗水平的综合指标。例如二级甲等医院，没有等级的填写“无”；
7. 联系电话：尽量填写该门诊/科室的电话，如果没有，则填写机构的。

附件 2 乡镇/街道心理健康服务能力调查表

行动实施地区：		省（市、区）	市	县/区	乡镇/街道
行动负责机构名称：					
DC1	人口特征	辖区内社区（村）总数： 个			
DC2		常住人口数：			
DC3		≥ 65 岁老年人口数：			
DC4	行动覆盖情况	纳入老年心理关爱行动的社区（村）数： 个			
DC5		纳入老年心理关爱行动的社区（村） ≥ 65 岁老年人口数：			
DC6	社会支持环境	辖区内是否有老年大学？	1. 是 2. 否		
DC7		辖区内是否有老年活动中心？	1. 是 2. 否		
DC8		辖区内是否有社工或志愿者组织开展老年心理关爱活动？	1. 是 2. 否		
DC9	基层医疗卫生服务机构能力	工作人员是否接受过下列知识与技能培训？	1. 老龄健康 2. 心理健康 3. 以上均有 4. 以上均无		
DC10		在基本公共卫生服务老年人免费健康体检中是否开展了如下内容？	5. 认知障碍筛查 6. 情绪状态筛查 7. 以上均有 8. 以上均无		
DC11		是否开设记忆门诊？	1. 是 2. 否		
DC12		是否开设心理咨询门诊？	1. 是 2. 否		
DC13		是否承担过老年认知与心理健康方面的行动工作？	1. 是 2. 否		
DC14		过去 12 个月内是否开展过心理健康宣教或服务活动？	1. 是 2. 否		

乡镇/街道心理健康服务能力调查表

填写说明

1. 收集范围：行动社区/村所在的街道或乡镇；
2. 填报方式：在电脑端信息管理平台中登陆乡镇/街道级账号后，在“调查表管理-乡镇/街道心理健康服务能力表”中填写；
3. 行动负责机构名称填写该机构的全称；
4. 基层医疗卫生服务机构是指城市的社区卫生服务中心或农村的乡镇卫生院；
5. 纳入老年心理关爱行动社区指辖区内纳入“老年心理关爱行动”的社区数；
6. 纳入行动社区 ≥ 65 岁老年人口数，要求填写卫生行政部门、民政部门或公安系统的官方记录。

附件 3 服务人员能力调查表

所在单位（请写明所在省市）：	
PC1. 性别	1. 男 2. 女
PC2. 出生年份	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PC3. 学历	1. 大专及以下 2. 大专 3. 本科 4. 研究生（硕士及以上）
PC4. 职称	1. 初级 2. 中级 3. 高级 4. 未定级
PC5. 岗位类型	1. 行政管理人员 2. 临床医师 3. 公卫人员 4. 心理学专业人员 5. 护士 6. 康复师 7. 社工/志愿者 8. 其它
PC6. 是否有心理学专业背景（指国家承认的专业学历/学位）	1. 是 2. 否
PC7. 从事心理健康相关工作的年限	年
PC8. 以往是否接受过专业的老年心理健康服务培训？	1. 是 2. 否
PC9. 你觉得老年阶段只是个衰老和损失的过程吗？	1. 是 2. 否
PC10. 你认为正常的衰老会造成老年人的抑郁或焦虑问题吗？	1. 会 2. 不会
PC11. 你觉得喜怒不形于色是情绪积极稳定的表现吗？	1. 是 2. 不是
PC12. 你认为存在自杀观念是抑郁症的典型症状吗？	1. 是 2. 不是
PC13. 记忆障碍是痴呆中晚期出现的典型症状。	1. 是 2. 否
PC14. 你认为目前是否有必要在社区层面为老年人提供心理健康教育和服	1. 有必要 2. 没必要
PC15. 您认为目前在社区层面是否有能力为老年人提供心理健康服务？	1. 有 2. 没有
PC16. 您认为社区应主要在哪方面提升老年心理健康服务能力？	1. 增加心理专业人员 2. 在职人员培训 3. 政府购买服务 4. 加强社工/志愿者力量 5. 以上都需要

注：由参与行动组织管理、实施和操作的各级管理人员及业务人员填写；在移动端信息平台填写并提交。

附件 4 预约信

您好！

我们是_____的工作人员，正在开展全国老年心理关爱行动。本行动由国家卫生健康委老龄健康司立项，由中国疾控中心慢病中心作为国家执行办公室负责实施具体工作。行动的主要内容是了解和掌握我国城乡老年居民心理健康状况与需求、开展认知与心理健康的促进活动。

经过科学的抽样原则，您被我们抽中作为此行动的调查对象。行动的内容是对您进行一个问卷调查，内容包括您的一些基本信息、认知及心理健康状况评估、心理健康素养及需求等，详细内容我们的调查员在联系您时会解释说明。请您按照以下时间和地点的要求，携带相关材料前往参加调查。

1. 携带材料：

- (1) 预约信
- (2) 身份证或户口簿

2. 时间地点：

- (1) 调查时间：_____年_____月_____日_____时_____分
- (2) 调查地点：_____

3. 注意事项：

如果在身体行动、语言、视力、听力、记忆力和理解力方面有困难的请知情者（家属或照料者）陪同。

感谢您的参与和配合！

单位名称：

年 月 日

附件 5 知情同意书

老年心理关爱行动调查知情同意书

您好！

我们是_____的工作人员，正在开展全国老年心理关爱行动。本行动依据国家卫生健康委老龄健康司下发的《国家卫生健康委办公厅关于开展老年心理关爱行动的通知》（国卫办老龄函〔2022〕204号）实施，中国疾控中心慢病中心作为国家执行办公室负责实施具体工作。行动的主要内容是了解和掌握我国城乡老年居民心理健康状况与需求、开展认知与心理健康的促进活动。

如果您同意参加该行动，我们将会对您进行一次问卷调查，大约需要30分钟左右。问卷调查内容包括您的一些基本信息、认知及心理健康状况评估、心理健康素养及需求等。现场调查期间我们配备了相关药品和急救设备及医务人员，一旦出现紧急情况能够及时处理。所有的体检均由经过统一培训的专业医务人员提供。

我们会由专人保管所有可能涉及到您个人及家人隐私的信息，严格给予保密；数据录入时采用编码标识记录信息，不会显示您的姓名和身份；在结果发布时，仅报告群体的调查结果，不会出现任何有关个人的结果；通过这些措施尽可能降低信息外泄的风险。

您将获得的收益是，可以获取老年认知和心理健康方面知识的宣传材料，了解自己存在哪些对认知和心理健康不利的危险因素，以及产生相关认知与心理问题的风险。如果您存在一定的风险，我们将为您提供相应的咨询服务或进一步临床检查建议及适当干预，帮助您更好地预防疾病的发生与发展。同时，通过您的参与，会对我们以后更好为老年人开展健康服务提供很大帮助，为此，我们衷心希望得到您的大力支持与合作！

我们的行动根据整群抽样的原则来选取对象，您被选中作为调查对象。但是您完全自愿决定是否参与或者中途退出本次调查。如果您有伦理或其他方面相关问题或建议，请您提出来，我们将尽力帮助，您也可以直接联系国家行动办公室。

行动联系人：王志会

电话：010-63017886 邮箱：wangzhihui@ncncd.chinacdc.cn

知情同意声明:

我已经阅读了该知情同意书,知道了研究的目的、实施步骤以及风险与益处,所有的疑问都已经解决。我自愿同意本人参与此项调查。

同意

不同意

被调查者签字: _____, 或

被调查者亲属签字: _____, 与被调查者关系: _____

日期: _____/_____/_____/

我已经向所有的受试者解释了研究的目的,而且已经解答了受试者的所有疑问。根据我的理解,受试者已经知道研究的目的、过程、风险和益处。

获得知情同意的工作人员(签字): _____ 日期: _____

附件 6 社区宣传资料发放和媒体宣传记录

社区名称	社区编号
宣传持续时间	天
宣传手册发放	册
折页发放	份
挂图张贴	张
海报张贴	张
展板	块
横幅悬挂	个
电视节目宣传	次
报纸宣传	次
广播宣传	次
网络报道	次
自媒体宣传	次
宣教产品发放（印有行动 LOGO 礼品等）	套
电子宣传片播放屏幕	个
微信公众号科普文章	篇
公益广告	个
其它（写明类型和件数/频率等）	

附件 7 专家讲座和义诊记录

社区名称		社区编号	
以下为一次活动内容，可添加多次活动			
活动编号			
类型（选择）	讲座/义诊		
时间			
活动主办方 （选择）	卫健委（局）/居委会（村委会）/疾控中心/精神卫生中心/社区卫生服务中心（卫生院）/二级以上医院相关科室/专业协会/养老院（敬老院）/社区医养结合中心/社会服务机构/ 其它（备注主办方）		
地点（选择）	居委会（村委会）/社区居民活动中心/社区广场/社区卫生服务中心/医院/疾控中心/精神卫生中心/其它（备注地点）		
主题	（一句话概括）		
	参加活动的社区老年人人数		人
	参加活动的老年人家属数		人
授课或义诊专家	精神科、心理科、神经内科临床医师		人
	其它临床科室医师		人
	心理或认知领域科研人员		人
	公卫医师		人
	社会机构心理咨询师		人
	社工		人
	志愿者		人
	其它（请备注类型和具体人数）		

附件 8 社区兴趣小组和主题小组活动记录

社区名称		社区编号
以下为一次活动内容，可添加多次活动		
活动编号		
活动类型（选择）	兴趣小组/主题小组	
时间		
活动主办方（选择）	老年人自发组织/卫健委（局）/居委会（村委会）/疾控中心/精神卫生中心/社区卫生服务中心（卫生院）/二级以上医院相关科室/专业协会/养老院（敬老院）/社区医养结合中心/社会服务机构/其它（备注主办方）	
地点（选择）	居委会/社区居民活动中心/社区广场/社区卫生服务中心/医院/疾控中心/精神卫生中心/其它（备注地点）	
活动内容或主题	（一句话概括）	
参加活动的社区老年人 （显示姓名和编号）		
参加活动的老年人家属数	人	
活动现场领导者（姓名）		
活动现场领导者类型（每次选择一项，填写人数，可多次添加）		
社工/志愿者/居委会工作人员/心理咨询师/ 社区老年人/老年人家属/公卫医师/临床医师/ /护士/其它（备注）	人	

附件 9 老年人定期走访记录

社区名称		社区编号	
老人姓名		老人编号	
以下为一次走访，可添加多次走访			
本次走访编号			
走访人姓名			
走访人电话			
走访人类型 (选择)	社区(村)干部(工作人员)/社工/志愿者/社区医生 /热心群众		
走访时间			
本次走访老人基本 情况	(身体状况、心理健康状况等)		
与上次相比老人的 情况变好(坏)的 原因说明	(简单描述)		
走访人是否对这一 原因进行干预	(简单描述)		
是否需要精神科/ 心理科/神经内科 转诊(选择)	是/否		

附件 10 心理咨询记录

社区名称		社区编号	
老人姓名		老人编号	
以下为一次咨询，可添加多次咨询			
本次咨询编号			
老师姓名			
老师所在单位（选择）	综合医院精神科/专科医院/学校(研究所)/社区卫生服务机构/公益性或盈利性社会机构/其它（备注）		
咨询时间			
咨询的主要问题	（简单描述）		
咨询期望达到的目标	（简单描述）		
老师采用的咨询策略	（简单描述）		
咨询结果	（简单描述）		
是否需要精神科/心理科/神经内科转诊（选择）	是 / 否		

附件 11 社区随访管理和转诊推荐

社区名称		社区编号
老人姓名		老人编号
以下为一次随访，可添加多次随访		
本次随访编号		
随访工作人员姓名		
随访时间		
本次随访内容（多选）	心理咨询/认知评估/情绪评估	
咨询或评估结果	（简要说明）	
对象在本次随访时自我感觉心理健康状况（选择）	好/一般/不太好	
是否建议继续精神科/心理科/神经内科转诊（选择）	是/否/已转诊	

附件 12 老年人心理健康档案

所在社区名称		所在社区编号
老人姓名		老人编号
性别		年龄
问卷评估结果		
参加的兴趣小组/主题小组活动		
接受的定期走访		
接受的社区随访和转诊管理		

记录页

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

记录页

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

记录页

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

记录页

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密

内部资料，严禁泄密