

香港社會服務聯會
長者服務發展就安老院藥物處理的意見

就近日社會對安老院舍處理藥物的關注，本會希望表達以下的意見：

1. 護士人手嚴重不足影響服務質素

- 1.1 社署給予安老院舍的津助當中，人手比例以登記護士為主，註冊護士人數相對少很多，以一間 140 人宿位的護理安老院為例，津助額中包括 7 名登記護士，但只有 2 名註冊護士，所以院舍內的臨床護理工作，如派藥多以登記護士為主。
- 1.2 然而，近年社福界持續面對護士人手短缺的問題，機構已盡力以不同的方法確保服務質素，但亦因護士人手愈來愈緊張，擔心服務的質素和穩定性會受到影響。本會於二零零五年六月進行了安老服務護士人手短缺問題的數據收集，結果反映問題十分嚴重，護士短缺人數超過 300 人，並預計至 2008 年將會再有額外 200 個的短缺。現時，機構每年面對的護士離職率多達 20%，並有上升的趨勢。過去的三年，各機構平均需要 6.5 個月才可成功聘請到另一位合適的護士填補空缺。
- 1.3 從香港護士管理局上載於其網頁的資料，我們亦發現 2005 年註冊及登記的護士均大幅下降，註冊護士下跌 20%而登記護士則下跌 24%，足見護士人手的緊張。

	2003 年	2004 年	2005 年
註冊護士人數	31,671	32,260	25,947 (與 04 年相比,下跌 20%)
登記護士人數	12,431	12,462	9,518 (與 04 年相比,下跌 24%)

資料來源：香港護士管理局網頁 (05/2006)

- 1.4 由於醫管局已於多年前停止培訓登記護士，加上護理體弱的長者需要大量人手進行貼身護理工作 (**Bedside nursing**)，因此現時以登記護士人手的短缺最為嚴重。
- 1.5 經業界不斷反映後，政府於 2005 年尾及 2006 年初分別推出了兩次共 220 名登記護士的培訓。業界十分歡迎這兩次的培訓，亦知道外界報讀的反應亦很理想，超額報名達 20 倍之多，足見登記護士的培訓需求殷切。

2. 改善藥物的處理需醫療界與社福界合作

- 2.1 現時，不少體弱的長者需要在不同的專科覆診，而不同專科均會處方藥物，導致不少長者每日需要在不同時段服用五種或以上的藥物，部份較為多病的長者更要每日服用多達十三種的藥物，醫管局是次調查當中涉及的 23 位長者，除 9 位住在安老院舍外，更有 14 位長者居於社區中，每日也只是由他們自己或由其家人自行處理藥物，沒有專業人士的協助。
- 2.2 一直以來，醫療界與社福界均共同照顧著同一批的體弱長者。因此，要積極改善藥物處理的系統，院舍作為專業照顧者，實責無旁貸，要認真檢討現有的藥物處理系統及進行質素監控外，但亦極需要負責處方藥物的醫療界合作，統籌及減少每位長者需要服用的藥物，令居於社區的長者也受到保障。同時，醫療界亦需加強與安老服務提供者的資訊互通機制，讓彼此更掌握長者的護理需要，特別是藥物方面。
- 2.3 事實上，長者每日服用太多的藥物的問題 (Poly-Pharmacy) 已引起不少國家的關注，亦就此進行不同的研究和改善方法。

建議

1. 本會建議政府盡快重新開辦護士學校，長期培訓適當數量的登記護士，確保安老院舍及其他長期護理服務有足夠人手提供服務。
2. 政府應增加院舍資源，讓她們可額外聘請配藥員，協助院舍檢視及完善現有的藥物處理系統，並專責執行分藥及派藥的工作。
3. 香港人口持續老化已是不爭的事實，長期護理服務的需求只會有增無減，本會希望政府全面檢討本港護士之需求，規劃及提供相應培訓名額，以確保長期護理服務的專業水平。
4. 本會願意與醫療界合作，研究如何改善長者要服用多種藥物的問題 (Poly-Pharmacy)。

完

護士人手短缺問題數據收集撮要

本會於二零零五年六月進行了安老服務護士人手短缺問題的數據及意見收集，提交數據的機構共 48 間，佔本會安老服務會員機構的 87%，共包括 139 間院舍和 100 個社區服務單位。

i. 過去三年的護士離職率¹

2002-2003		2003-2004		2004-2005	
平均離職率	19.66%	平均離職率	23.89%	平均離職率	23.35%

三年的平均離職率：22.30%

ii. 填補空缺時間

過去的三年，各機構平均需要 6.48 個月 才可成功聘請到另一位合適的護士填補空缺。

iii. 目前情況

按服務編制規定之護士人數 ²		現時短缺之護士人數 ³	
登記護士	註冊護士	登記護士	註冊護士
1219	404.5	288	60.5

iv 預計未來情況

預計院舍因需要轉型，以及現職護士因退休或晉升等等原因而離開現崗位引致之護士短缺人數(累積數目)：

年份	2005-2006	2006-2007	2007-2008
登記護士人數	209	207.5	239
註冊護士人數	83.5	92	96

¹ 此數字當中可能包括現職護士由一間安老服務機構轉職至另一間機構，即該護士仍留在長者服務中工作。

² 以整筆過撥款前服務編制規定之人數計算，其後以合約批出的單位則按合約承諾之數量計算

³ 包括由保健員(Health Worker) 或外購護士服務取代之數量