

二零零九年十一月十八日立法會會議
「為家屬照顧者提供支援」議案
進度報告

目的

在二零零九年十一月十八日的立法會會議上，由黃成智議員提出、經張國柱議員、黃毓民議員及陳克勤議員修正的「為家屬照顧者提供支援」議案獲得通過。議案全文見附件。

2. 本報告旨在向議員綜合匯報議案涉及的幾個主要範疇的工作進展。

設立「殘疾人士照顧者津貼」制度

3. 合資格家庭可透過綜合社會保障援助計劃（綜援計劃）獲得現金援助，以應付生活上的基本需要。現時，綜援計劃為殘疾人士提供較高的標準金額，及各項補助金和特別津貼，當中包括特別為支援那些在護理方面有特別需要的人而提供的「家務助理服務／綜合家居照顧服務費用津貼」、「改善家居及社區照顧服務津貼」以及「為殘疾人士及其家人而設的社區支援計劃服務津貼」。如受助人經醫生證明為需要經常護理並獲社工推薦，他們更可申請「特別護理費津貼」，以支付他們在家中使用特別護理服務的費用，包括聘請照顧者的實際開支。

4. 事實上，政府為家屬照顧者提供各類型的支援服務，目的在於協助他們履行家庭責任，減輕他們的壓力，而非取代家庭的功能。我們認為現行的支援服務能反映社會價值，比直接為家屬照顧者提供津貼更能配合社會情況及需要。

加強為照顧者提供的支援

5. 政府一向十分重視家屬照顧者的貢獻及他們的需要，這是整體社會福利政策(包括康復服務、安老服務和幼兒照顧服務政策)策略性發展的一個重要元素。我們會繼續在政策及服務的層面，不時檢討各種福利服務在支援服務使用者

及其家屬照顧者的成效和發展方向。

日間及社區照顧服務

6. 在長者日間護理服務方面，現時全港有59間長者日間護理中心／單位合共提供2 254個服務名額，為體弱而在日間缺乏家人照顧的長者提供以中心為本的照顧服務，包括起居照顧、護理服務、復康服務、膳食及接送等。政府不斷投放資源，增加服務名額，繼今年一月於荃灣增設20個名額後，我們會於今年第一季內再在大埔、深水埗和南區再增加合共60個名額。現時，全港共有約3 100名長者使用上述服務，當中包括全日制和非全日制使用者。

7. 在社區照顧服務方面，我們已於二零零八年十二月增撥資源成立了六支改善家居及社區照顧服務隊，額外提供810個家居照顧服務名額。現時，為體弱長者提供的家居照顧服務的平均輪候時間已縮短至約兩個月。此外，我們亦設有「離院長者綜合支援試驗計劃」，為缺乏自理能力的離院長者提供「一條龍」的支援服務。試驗計劃為期三年，政府和安老事務委員會在計劃完成後檢討成效並考慮未來發展路向。為了更切合長者及其照顧者的需要，我們將會與安老事務委員會研究如何透過更靈活和多元化的服務模式，為長者提供家居照顧服務，並鼓勵社會企業以至私營市場發展有關服務。

8. 在康復服務方面，現時提供日間訓練的服務中心包括：早期教育及訓練中心、特殊幼兒中心、幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃、精神病康復者訓練及活動中心、展能中心、庇護工場、綜合職業康復服務中心、綜合職業訓練中心等，合共提供超過一萬九千多個名額。而為加強日間訓練及職業康復服務，我們會履行行政長官於2009-10年施政報告中的承諾，繼續增加這些服務的名額，以應付服務需要。另一方面，嚴重殘疾人士護理院及日間社區康復中心亦有提供「嚴重殘疾人士日間照顧服務」，為15歲至59歲嚴重殘疾人士提供一系列的日間照顧服務，例如個人及護理照顧服務、社交及康復服務。此服務亦會稍後在16間殘疾人士地區支援中心提供。

暫託服務

9. 在兒童照顧服務方面，政府會繼續透過資助非政府機構，為有需要的家庭提供具彈性的照顧服務，包括在二零零八年開始試行的「鄰里支援幼兒照顧計劃」。社會福利署(社署)亦會繼續密切監察各項幼兒照顧服務的需求及運作情況，以確保有關服務能夠配合各區的需要。現時各項幼兒照顧服務尚有餘額。

10. 在長者照顧服務方面，所有津助安老院舍和長者日間護理中心會繼續為那些在社區中生活，但需要家人照顧的長者提供緊急住宿、住宿暫託或日間暫託照顧服務，讓護老者可以騰出時間休息或處理一些緊急事務。

11. 而就殘疾人士照顧服務，我們亦會繼續提供緊急安置服務，讓有需要的殘疾人士獲得臨時的住宿安排，以免他們因缺乏照顧及居所而引致危險。服務對象是15歲或以上弱智或肢體傷殘人士，並且無家可歸，被遺棄或沒有照顧者。現時，此服務由社署永隆銀行金禧庇護工場及宿舍提供。

為自助組織提供的協助

12. 政府一直有支持及推動自助組織的發展，以發揮服務使用者與其家人／照顧者的自助和互助精神，以及鼓勵他們積極參與制訂政策和服務，以確保所規劃的服務切合服務使用者的特別需要。政府會繼續透過社區復康網絡為器官殘障人士或長期病患者及其家人提供社會心理、教育、發展及康樂方面的小組活動，並透過社署的「殘疾人士自助組織資助計劃」，撥款資助殘疾人士自助組織，支援其運作及發展。

為照顧者提供培訓

13. 政府於二零零七年十月推出「護老培訓地區計劃」，內容涵蓋多方面，包括教導護老者如何照顧長者（包括癡呆症長者及體弱長者）、認識長者的常見疾病，以及與長者溝通的技巧等。我們希望透過培訓課程提升護老者的照顧能力，從而減輕他們在照顧長者時所面對的壓力。現時共有33間長者地區中心參與計劃，中心會招募畢業學員擔任護老員，在地區層面提供護老服務。計劃至今已成功培訓了超過

900位護老者，另有1 500人正接受訓練。有見反應理想，社署會於今年將計劃進一步擴展至長者鄰舍中心層面，新一輪的課程將於四月展開。預計將有約80間長者鄰舍中心參與計劃，並可額外培訓4 500名護老者。

14. 此外，我們亦有為殘疾人士提供日間社區康復服務，旨在提供輔助醫療和社會心理康復訓練服務，藉以提高他們的活動機能和自我照顧能力，並強化他們的家居和社區生活技能。有關服務亦會為殘疾人士的家人／照顧者提供訓練活動和教育課程，以強化他們的照顧能力和協助他們紓緩壓力，改善其生活質素。現時有四間日間社區康復中心：分別設在灣仔、觀塘、沙田及屯門，為剛離院的神經系統受損或肢體殘障病者提供服務。此外，離院的精神病康復者的日間社區康復服務則由五間位於灣仔、深水埗、觀塘、屯門及沙田的訓練及活動中心提供。

社區支援服務的跨部門合作及個案管理

15. 政府十分認同不同部門之間的努力及互相協調，對於持續改善社區支援服務來說是十分重要的。因此，有關的部門一直緊密合作，務求為有需要的人士提供連貫的社區照顧支援服務。我們會繼續與有關部門保持緊密的聯繫和合作，共同推展各項支援服務。

16. 若殘疾人士、長者及其照顧者有其他福利上的需要，包括情緒支援、住屋需要或經濟援助等，他們均可向綜合家庭服務中心求助，中心一定會以家庭為本的個案模式提供適切的服務和援助。

增加安老/殘疾人士宿位

17. 政府會一如既往，繼續在全港各區物色合適的選址，興建新的資助院舍，並與各有關政府部門(例如地政總署、規劃署、房屋署和政府產業署)保持緊密聯繫，研究在其轄下的新發展或重建項目(例如公共屋邨)，以及在空置的建築物(例如已停辦的中小學校舍內)興建或改建成院舍。

18. 在安老院舍方面，在未來的三年間會有五間新建合約安老院舍投入服務，合共提供約300個資助宿位及200個非資

助宿位。社署亦已在另外12項發展計劃(包括公共屋邨發展計劃、由市區重建局負責進行的工程計劃、私人發展計劃，以及一項政府聯用綜合大樓發展計劃)中預留用地，以興建新的合約安老院舍。

19. 殘疾人士院舍方面，預計在未來兩年會增加671個宿位，當中包括把前身爲南葵涌診所和馬頭圍女童院改建爲綜合康復服務中心。我們會繼續致力增加額外的資助住宿照顧名額，以貫徹2009-10年施政報告中的承諾。我們已爲六項未來的發展計劃預留用地，包括公共屋邨發展計劃、由市區重建局負責進行的工程計劃，以及改建政府樓宇等。另一方面，爲鼓勵私營院舍的營辦者提高服務質素，協助市場發展不同類型的院舍，以增加受資助宿位的供應，政府現正草擬《殘疾人士院舍條例草案》，並計劃在2009-10年度向立法會提交草案，以推行發牌制度，並會推出「殘疾人士院舍買位先導計劃」及其他配套措施。就「殘疾人士院舍買位先導計劃」的初步構思，政府於去年十二月徵詢了康復諮詢委員會的意見，並會在二月諮詢立法會福利事務委員會。社署現階段正聽取業界、持份者及殘疾人士家長的意見，以便訂定計劃的具體方案。

醫院管理局藥物名冊和撒瑪利亞基金的近期發展

20. 醫院管理局(醫管局)根據既定機制，定期透過由醫生、臨床藥理學家和藥劑師組成的專家委員會，包括藥物諮詢委員會和用藥評估委員會，評估新藥物和檢討藥物名冊的藥物名單以及撒瑪利亞基金的藥物資助範圍。過程中會考慮科研實證、成本效益、有關治療方法的科技發展、用藥的實際經驗，以及專業人士和病人團體的意見等。截至二零零九年十月，自藥物名冊在二零零五年七月實施以來，共有40種新藥物獲納入藥物名冊的通用和專用藥物類別。由二零零五年至二零零九年，共有八種自費藥物(包括腫瘤科和風濕科藥物)獲重新歸類爲可透過撒瑪利亞基金提供資助的藥物。同期，五種已納入基金資助範圍的藥物亦獲擴大應用範圍。

21. 就撒瑪利亞基金對病人提供的藥費資助額，醫管局計算對每位病人的資助時，會考慮病人家庭的可動用財務資源，包括可動用收入和可動用資產，以及該年的預計藥物開

支。在此計算準則下，病人所需分擔的費用不超過其家庭可動用財務資源的30%，以確保病人縱使需要購買較昂貴的藥物，亦大致可維持其生活質素水平。醫管局已於二零零八年放寬評審基金申請人的經濟評估準則(包括重新釐定可動用收入及可扣減項目的計算方法)，以更有效地協助有需要的病人。

22. 醫管局一直透過行之已久的聯絡渠道了解和回應病人團體對藥物名冊引入新藥物或藥物歸類的關注。為進一步加強與病人組織的伙伴關係，醫管局於二零零九年就藥物名冊正式設立病人團體諮詢機制。醫管局於二零零九年五月在這個機制下舉行首次諮詢會，並邀請病人團體於諮詢會後向醫管局提出意見，獲病人團體廣泛參與。

勞工及福利局
食物及衛生局
二零一零年一月

2009年11月18日(星期三)
立法會會議席上
黃成智議員就
“為家屬照顧者提供支援”
動議的議案

經張國柱議員、黃毓民議員及陳克勤議員修正的議案

家屬照顧者(即為長期病患、殘疾、年老家人、幼兒提供無償照顧的人士)基於家庭倫理的關懷及愛護，在面對社會、心理、生理及經濟壓力和痛苦的情況下，不計辛勞，放棄工作並日以繼夜地照顧病患或年老家人、年幼子女；為確立他們對香港所作的貢獻，本會促請政府採取以下措施，向家屬照顧者提供支援，並重新檢視現行的社會服務加以配合：

- (一) 設立‘照顧殘疾人士津貼制度’，例如提供額外免稅額，紓緩他們的經濟負擔；
- (二) 認可家屬照顧者對社會有貢獻，是政府的合作伙伴，將家屬照顧者服務列入社會福利規劃範圍；
- (三) 加強支援舒緩照顧者的服務，讓照顧者得到休息期，包括：
 - (i) 以家庭個案模式管理不同類別殘疾病患人士，減低家屬照顧者出現照顧者病徵的機會；
 - (ii) 增加日間護理床位服務；
 - (iii) 增加暫託護理床位服務；
 - (iv) 必須設立緊急暫託護理床位服務；及
 - (v) 增加兒童暫託服務，為有殘疾和其他困難的兒童的家屬照顧者提供支援；
- (四) 確認自助組織的重要功能，為各類型家屬照顧者自助組織提供長期而穩定的支援；
- (五) 成立跨部門小組，重新檢討社區照顧支援服務的成效，並研究如何配合現有的社會服務；

- (六) 將‘離院長者綜合支援試驗計劃’改為常設服務，並為殘疾人士提供相類似的服務，讓他們在離院後享有離院支援；及
- (七) 研究為家屬照顧者提供訓練，讓他們懂得如何照顧住在院舍內的親人；
- (八) 優化藥物名冊的評選機制，將更多具療效但成本高的藥物納入藥物名冊內，並增加撒瑪利亞基金的資助額及擴大可申請資助的藥物種類，援助有需要的病人購買藥物名冊以外的藥物，讓長期病患者獲得適合及副作用比較少的藥物；
- (九) 改建空置校舍，增加殘疾人士院舍宿位、資助護理安老院及護養院宿位，縮短輪候宿位的時間；及
- (十) 增設護理員職位，為輪候護理安老院及護養院宿位的人士提供額外居家照顧服務，加強對照顧者的支援。