

立法會

Legislative Council

立法會CB(3) 481/11-12號文件

檔 號 : CB(3)/M/MM
電 話 : 3919 3300
日 期 : 2012年2月21日
發 文 者 : 立法會秘書
受 文 者 : 立法會全體議員

2012年2月22日的立法會會議

就潘佩璆議員“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”議案 提出的修正案

繼於2012年2月17日發出立法會CB(3) 467/11-12號文件後，謹請議員注意，立法會主席已批准李國麟議員及梁家傑議員提出經修改的修正案。

2. 為方便議員參閱，原議案及議案在不同情況下經修正後的措辭載於**附錄**(只備中文本)，而該兩位議員經修改修正案的詳情載於以下列表：

	動議修正案的 議員	經修改修正案的 措辭載於
(a)	李國麟議員 (動議第二項修正案)	附錄第4項
(b)	梁家傑議員 (動議第三項修正案)	附錄第6至8項

3. 如任何議員希望參閱附錄內任何措辭的英譯本，請致電3919 3306與高級議會秘書(3)3林蔭傑先生聯絡，以便秘書處準備有關議員所需措辭的英譯本，以供參閱。

4. 為節省用紙，秘書處只會透過**電郵發放**該共有8個情況的附錄。然而，在有關立法會會議舉行的整段期間，該附錄連同相關通告的複本會分別放置在會議廳前廳內面向主要入口的長木桌上，以及會議廳內何秀蘭議員及王國興議員座位後的桌上。如議員希望索取複本自用，請致電3919 3311與議會事務部3聯絡。

5. 此外，就這項議案發出的通告(包括此通告及附錄)已上載立法會網站，供議員參閱。

立法會秘書

(林鄭寶玲女士代行)

連附件(附錄只透過電郵發放)

2012年2月22日的立法會會議
“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”議案辯論

1. 潘佩璆議員的原議案

認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

2. 經黃成智議員修正的議案

鑒於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估**及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經李國麟議員修正的議案

隨着人口老化，長者患上認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)的數目不斷增加；認知障礙症是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時**增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，**以作緩衝**；
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並**設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要**；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區**讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務**，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

4. 經黃成智議員及李國麟議員修正的議案

鑒於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估**及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施**，同時增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，**以作緩衝**；
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援**，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) **在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**~~在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時~~，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；

- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

李國麟議員的修正案以下加單橫線標示。

5. 經梁家傑議員修正的議案

鑒於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病，**患者及照顧者均應得到社會更多支援與關顧**；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援，**提供專門的訓練課程予照顧者報讀，讓他們掌握照顧技巧**；

- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) **在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；**
- (十) **成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及**
- (十一) **設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。**

註： 梁家傑議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

6. 經黃成智議員及梁家傑議員修正的議案

鑒於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；

- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心**，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援，**提供專門的訓練課程予照顧者報讀，讓他們掌握照顧技巧**；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；**
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及**
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。**

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁家傑議員的修正案以下加單橫線標示。

7. 經李國麟議員及梁家傑議員修正的議案

隨着人口老化，長者患上認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)的數目不斷增加；認知障礙症是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即 **增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時**增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，**以作緩衝**；
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並**設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要**；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區**讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以**

及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；

- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁家傑議員的修正案以下加單橫線標示。

8. 經黃成智議員、李國麟議員及梁家傑議員修正的議案

鑒於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估**及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時**增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，**以作緩衝**；

- (四) 引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

李國麟議員的修正案以下加單橫線標示。

梁家傑議員的修正案以下加雙橫線標示。