

立法會張國柱議員辦事處--長者社區照顧服務關注組(下稱「關注組」)

## 對「長者社區照顧服務的規劃及質素」意見書

關注組一直認為，長遠規劃為確保服務質素的必要條件。在缺乏整體的規劃下，即使投放更多的資源，並不能服務真正有需要的長者，只會令長者們更混亂，更不知如何求助，也未能解決社區照顧服務輪候人數眾多的問題，結果只會適得其反，一窩蜂只會往申請院舍，使輪候隊伍更長。過往十多年，面對愈趨增長的長者照顧需要，政府只推出層出不窮的社區照顧試驗計劃，不但令人混淆不知所向，無從適應，更令提供服務的社福機構帶來沉重的壓力。另外，一些試驗計劃(如改善家居及社區照顧計劃)已經試驗十多年，仍然未納入常規資助服務，可見政府缺乏長期承擔，漠視社會的真正需要。

對於「長者社區照顧服務的規劃及質素」，關注組有以下意見：

### **1. 整合社區照顧服務，加強相互協調和合作**

在欠缺全面的規劃下，各類長者社區照顧服務分割又複雜，並沒有相互協調和配合，導致服務使用者混淆，不知該往那處申請服務，轉換服務時又難於適應，未能令有需要長者得到適切的服務。因此，關注組建議設立一個平台，去整合各類社區照顧服務，例如：改善家居及社區照顧服務、綜合家居照顧服務、日間護理服務和離院長者綜合支援計劃等，促進推行上述服務的機構單位之間的協同效應，同時減少長者需要到不同地方申請不同種類服務的情況，更應該研究及作出長期規劃，而不是如過往只推出五花八門的試驗計劃，試驗完又繼續試驗，即使有效也永未能納入常規資助服務。

### **2. 及早識別長者護理需要，提供適時支援措施**

綜合家居照顧服務隊站在長者社區照顧服務的最前線，為長者提供不同程度的照顧和支援。因此，我們認為應將綜合家居照顧服務作為社區的「前台」，納入長期照顧系統之內。在長遠的規劃上，能更有效地識別和轉介個案，及早識別長者護理需要，以及檢討服務的不足，在人力、場地和資源配套上作出相應調整，舒緩輪候院舍及更高層次照顧的服務的壓力。

### **3. 檢討「安老服務統一評估機制」，有效地分配資源**

由 2000 年 11 月起，社署開始推行「安老服務統一評估機制」(MDS-HC)，為長者在護理方面的需要進行評估，並編配合適的長期護理服務。事實上，現時 MDS-HC 機制已累積約 17 萬宗個案，當中包括長期護理服務使用者的臨床及人口分布的資料。然而，這個龐大的資料庫一直被擱在一旁未有再將之善加運用，以致未能

準確提供合適的服務，再者，目前評估機制偏重評估長者身體機能缺損情況，未能有效評估老年癡呆症長者的需要，以至不少患老年癡呆症長者未能獲得需要的服務，認知情況每況愈下，他們的照顧者心力交瘁。關注組認為要全面檢討現時的 MDS-HC 機制，整理及分析相關資料，除可評估和調整現有服務的質素，且能作為日後規劃和推行新服務的參考，有效地分配資源。

#### **4. 改善關愛基金援助項目，提供輔助服務**

關愛基金於去年 9 月開展長者牙科服務資助項目，讓合資格長者接受牙科治療，預計兩年有逾一萬名長者受惠。惟項目推行 4 個月，只有逾 370 名長者獲轉介參與，四十多名長者完成診療，成效強差人意，顯示政府推出前欠缺周全的規劃。有合資格長者表示診所距離住所十分遠，因而沒有申請有關計劃。我們認為當局應增加「接送服務」的補貼資助，考慮安排非資助服務(如管家易)做接送工作，提高使用率，讓更多長者受惠。

另一方面，2013 年財政預算案公布政府將向關愛基金注資 150 億，我們建議關愛基金研究開展新的援助項目，提供輔助及支援服務，例如提供交通費資助予不良於行又難以乘搭公共交通工具的體弱長者，並且增加復康巴士及非緊急救護車服務，協助一些需要以輪椅代步的體弱長者前往診所/醫院或長者中心。

#### **5. 提升患有老年癡呆症長者的服務**

現時政府有額外資助「老年癡呆症補助金」與在各資助安老院舍和長者日間護理中心的老年癡呆症長者，提供針對性老年癡呆症的訓練。但在社區內又患有老年癡呆症的長者（沒有接受院舍及日間照顧中心服務的長者）卻不能受惠，非常不公平。這些社區內生活的長者，既沒機會接受應有的服務，更要額外付費使用私人提供的訓練服務，我們認為要即時檢討有關安排，將「照顧癡呆症患者補助金」的適用範圍擴展至其他社區照顧服務，讓服務營運者有更多資源向只能留在家中的老年癡呆症提供服務。

#### **6. 檢討「改善家居及社區照顧服務」和「綜合家居照顧服務(普通個案)」**

據資料顯示，「改善家居及社區照顧服務」處理個案由 2001 年的 2054 宗上升至 2011 年的 6052 宗，10 年來個案數目增幅超過 195%。但另一方面，個案的撥款卻不升反跌，下降約 13%。可見政府提供的資源不足，每年增加的撥款追不上人口老化的需求，加上缺乏人手和服務配套規劃，前線人手短缺壓力大又加上工資飛漲倍增，已經持續影響服務的運作和質素。我們認為當局應檢討現時「改善家居及社區照顧服務」的撥款，做好人力規劃，舒緩同工的工作壓力。

另一方面，現時約有 1.8 萬名長者使用「綜合家居照顧服務(普通個案)」，4000 人仍在輪候。服務需求愈來愈大，如派飯和家居清潔服務，而撥款卻沒有跟隨通

脹而增加，家居照顧服務嚴重供不應求，長者眾多的社區輪候時間超過半年。有綜合家居照顧服務隊為例，單位的廚房原只作提供約 50 個飯餐，卻被迫提供 100 飯餐，由於廚房空間不足，實難有空間騰出廚房應付額外的需要，現尚有 50 個案輪候當中。當局必須要檢討現行「綜合家居照顧服務(普通個案)」，按各區需求，重新分配資源，增加撥款的同時，要提供場地的配套，如增設新廚房，擴大派飯服務。

## 總結

長期照顧服務需求將會因人口老化而不斷增加，政府必須要有整體和長遠的規劃才可應付需要，更需要一個平台把現有的服務整合和常規化，連同綜合家居照顧服務納入在內一併研究各服務的協調與銜接。面對長期照顧服務不足，應提供更多支援予社區居住的長者，在交通津貼及「老年痴呆症補助金」上尤為急切。

「長者社區照顧服務券試驗計劃」將於今年 9 月推行，關注組一再向政府提醒要做好長遠而全面的規劃，不能貿然推行。惟政府一意孤行，非但沒有在院舍買位上汲取教訓，繼續卸膊，逐步將社區照顧服務私營化，逃避服務不足的問題，最終惡果卻要業界同工和服務使用者承受。關注組認為每年增加服務名額的小修小補，治標不治本，應盡快就長者社區照顧服務訂立中、長期的規劃，確保服務質素。

~完~

2013 年 3 月

通訊處：九龍上海街 473 – 475 號上海中心 4 字樓香港社會工作者總工會