



2013年3月15日

香港老年精神科學會就

立法會長期護理政策聯合小組委員會2013年3月26日聯席會議 意見書

題目: 長者社區照顧服務及質素

本會由跨界別的醫療及社福界專業人士組成，一向關注本港長者的精神健康及照顧服務，希望就現行及未來的長者社區照顧服務提供專業意見。

本會認同政府奉行的「社區安老」、「居家安老」等基本政策，期望公眾對長者社區照顧服務有更深入的認識及有更多相關持分者的研究。

我們認為本港的長者社區照顧服務主要有以下兩大問題:

(一) 社區照顧服務與醫療服務協同不足

(二) 社區照顧服務機制欠靈活，提供服務內容重疊及欠缺配套資源

本會重申現行所使用的統一評估工具未能顧及患有情緒、精神問題及認知障礙的長者，容易忽略有需要的長者(及家庭照顧者)可優先使用的資助社區照顧服務。

本會老年精神科醫生不時收到家庭照顧者投訴，患有輕度及中度認知障礙症但能行動自如的長者，經常被評估為不合資格申請資助社區或院舍照顧服務，令照顧者帶來極大的精神壓力和照顧上的困難。

近年獨居長者和「隱閉長者」的問題凸顯本港社區照顧服務對部分患病長者(例如抑鬱、認知障礙症)的支援不足及與相關的公共醫療服務缺乏協同，使有需要的長者未能得到及時的專科治療，因精神健康問題而忽略身體疾病及引起家庭矛盾。



香港老年精神科學會

c/o Psychogeriatric Team, Department of Psychiatry, 7/F Shatin Hospital, N.T. HONG KONG

Telephone: (852) 2636 7748 Facsimile: (852) 2635 8950 Webpage: www.hkpga.org E-mail: info@hkpga.org

我們強烈要求:

(甲) 檢討現行所使用的“Minimum Data Set-Home Care”為本的統一評估機制對認知障礙症患者的不足，並建立「**臨床評估系統**」:由專業人士評估長者個別之生理、心理、社會狀況需要及非正式照顧者(包括親屬)的負擔。

乙) 政府應增撥資源，發展**社區老年精神科服務**，當中包括加強老年精神科服務與社區照顧服務的協同，為有精神健康問題的長者制定協調的專科醫療與社區照顧服務。

丙) 政府撥款時要一併考慮長者福利服務與醫療服務的互動及協作關係，減少因欠缺配套資源引起的矛盾，及後撥款能作出相關的**服務及資源配對**。

就長者社區照顧服務的質素，本會於上年度的立法會聯席會議提出以長者為本的個案管理服務模式及進行「**個案分類**」研究 (Case-mix study)，使長者獲得切合其需要的**專業服務資源配套** (Resource Utilization Groups)，有助提高社區照顧服務的成本效益。

本會對於現時的長者社區及日間照顧服務有以下改善建議:

- 統一綜合家居照顧服務(普通個案)、綜合家居照顧服務(體弱個案)、改善家居及社區照顧服務、體弱長者家居照顧服務試驗計劃、離院長者綜合支援服務試驗計劃等引起混淆的照顧服務
- 日後臨床統一評估為有需要的長者提供到戶形式的綜合家居照顧服務，特別是日間照顧、藥物管理、家屬支援等

最後，本會期望政府提供**非正式照顧者津貼**及推動社區照顧服務提供者要為照顧者提供更多有關照顧長者的資訊及培訓，讓家庭照顧者(或傭工)參與照顧長者，及紓緩他們在家中照顧長者時所面對的經濟負擔和壓力。