



香港社會服務聯會  
向立法會福利事務委員會及衛生事務委員會  
長期護理政策聯合小組委員會  
提交的意見書

<長者社區照顧服務的規劃及質素>

2013年3月26日

就勞工及福利局及社會福利署向立法會提交的文件，香港社會服務聯會有以下的回應及建議：

1 **訂定長期護理服務政策和目標**

- 1.1 根據政府統計處的推算，香港長者的比率將由 2011 年 13% 上升至 2041 年 30%，可見，人口持續高齡化是香港社會現時及未來需要面對的重要議程。高齡長者、獨居或二老家庭、持續上升的老年癡呆症（腦退化症/認知障礙症）患者人數，以及殘疾人士老齡化情況，成為本港高齡化社會需密切關注的顯著特徵，對長期護理服務的迫切需求亦隨之成為焦點議題。
- 1.2 行政長官表示支持預早為應付人口高齡化而作出準備，並在競選政綱中提出應制定長期護理策略，增加家居護理和暫託服務，縮短長者住宿照顧服務輪候時間，並作出財政撥備，以應付日後人口老化對養老、護老、醫療等服務需求的額外開支。行政長官亦關注長者的住屋及護理需要，建議提供土地興建綜合長者住屋及護理設施居所，並在屋邨加設長者綜合服務設施，鼓勵「居家安老」。
- 1.3 執行上，政府應盡快訂立機制與業界及服務使用者，共同制定長期護理政策和目標，在未來五年解決現時服務名額及服務量嚴重不足的情況；為此，政府應預早在福利處所（土地）及資源作出規劃，釐定相應持續照顧的理念、服務內容、設備的要求、社會工作和醫療人力供應、醫療和社會服務的協作、跨局配套、公私營機構的角色和合作，並共同研究長期護理融資和資助制度，及展開公眾諮詢。

2 **長者日間護理中心／單位**

- 2.1 長者日間護理中心乃為身體機能屬中度或嚴重受損的體弱長者，於日間提供照顧及支援服務，協助他們保持最佳活動能力及改善生活質素，接受服務的長者平均年齡達 80 歲。

- 2.2 社聯曾於「2011年區議會選舉 - 民生七件事」的新聞發布中，促請區議會候選人正視民生問題。當時長者日間護理中心服務的平均輪候時間約為12個月，如今輪候情況有見改善。目前，日間護理名額的平均輪候時間為9個月，家居照顧服務則為4個月，我們仍希望政府因應各區的需要，相應增加長者日間護理中心服務名額，使輪候時間可以繼續縮短。社聯建議政府應為各項社區照顧服務每年增撥資源，增加最少10%服務名額。
- 2.3 業界特別關注部分地區的情況，例如大埔及北區，全區只有一間長者日間護理中心，分別提供64及44個服務名額，這明顯反映地區服務不足夠。政府有責任建構一個公平的機制，讓當區有需要和合符資格的長者，容易使用及進入服務。

### **3 綜合家居照顧服務(普通個案)**

- 3.1 社聯原則上同意長者使用長期護理服務，必須基於其身體缺損的程度、家庭支援情況、以及其特別需要（如患有腦退化症、末期病患等），作為考慮準則。
- 3.2 對於使用綜合家居照顧服務(普通個案)的長者，因無須經過統一評估機制的評核，不列為長期護理個案，這一點卻成為了該服務資源投放的障礙；目前香港正面對人口高老齡化，根據政府統計處在2009年發表的報告，在1,129,900名60歲或以上的長者中，有143,500名獨居長者，278,800名與配偶同住，合共約37%。考慮到本港人均壽命、家庭結構、住房狀況等因素，長者獨居及二老家庭將愈來愈多。
- 3.3 而在長者缺損程度方面，有6.9%的長者出現自我照顧活動能力缺損，12.2%長者有一至兩項、4.3%長者有三至四項、6.3%長者有五至七項的日常獨立活動能力缺損。在280,500名日常生活需要別人協助的長者當中，有147,100人(52.4%)沒有照顧者。社聯建議政府需要適度地為80歲或以上、獨居、二老家庭，但身體機能屬低度缺損的長者，訂定服務供應的指標，給予充足適切的社區照顧和支援，才能讓他們繼續留在社區及熟悉的環境中安全地生活。雖然我們知道有4,400位長者正在輪候服務，但業界希望政府關注輪候名單的資料分析，以探討綜合家居照顧服務(普通個案)的發展。

### **4 護老者支援**

- 4.1 我們一直強調申領服務的系統應為一站式，讓合乎需要的長者及護老者盡早計劃和容易取得社區照顧及支援服務，這才能使長者有信心繼續留在家中生活，延遲入住安老院舍。

- 4.2 首先政府需要增加輪候服務資訊的透明度，協助長者和家人及早適切地安排照顧事宜，就以輪候服務時間為例，社聯建議政府按分區，把服務輪候人數和進度上載至該署網頁，供護老者網上查閱瀏覽，好讓長者及家人作出適當的安排。情況如同查閱公屋輪候冊的透明度一樣；讓區議員充分知悉每項服務的需求量及供應量，協助政府尋找合適開辦服務的地方，以及回應居民的關注。
- 4.3 社聯強調政府已掌握香港長期護理全面的數據，自 2000 年底起，政府共擁有廿二萬六千份安老服務統一評估的記錄。政府必須善用統一評估辦事處每年所收集的數據，不斷進行有系統的分析，以作擬訂人口政策、服務發展、規劃和撥款的根據。
- 4.4 社聯建議政府應公佈有關長期照顧臨床評估的分析資料予醫療及社福服務界參考，以促進地區醫療及社福服務的協作，就長期護理需要共同商討回應策略及作培訓人手之準備。
- 4.5 此外，社聯於十年前已提倡制訂支援護老者的方案，政府需考慮設立護老者津貼。護老者在整個長期護理系統中，一直擔當著重要的角色，長遠應將護老者的能力加以善用，使之納入正規的照顧系統，例如英國、澳洲、芬蘭等均設立了「照顧者津貼」(Carer Allowance)，承認護老者照顧工作的價值，澳洲更另設「照顧者收入津貼」(Carer Payment)為全職護老者提供照顧報酬。最近有消息公佈以關愛基金試行護老者津貼，或許這無疑是目前較有條件的做法，業界藉此重申不應將護老者津貼，完全定性為扶助貧窮者的項目；然而應將護老者津貼界定為長期護理的支援措施，正如我們一直強調政府必須分開綜合社會保障援助及長期護理的補助金。
- 4.6 此外，一些對護老者極為重要的服務，例如輔導服務和情緒支援工作，人手出現嚴重不足。社聯於 2011 年底成立「輔導個案工作小組」，並於 2012 年 3 月分初步向全港 41 間地區長者中心收集數據，了解現時在提供長者輔導服務的實際情況。據 2011 年 4 月至 2012 年 2 月資料顯示，同工處理輔導個案共有 10,980 宗，涉及護老者的壓力有 4,062 個案 (37%)；精神健康問題長者有 3,623 個案(33%)，當中 2,536 個案(70%)則患有腦退化症。因此特別需要減輕護老者的照顧壓力，從而協助長者「居家安老」。故此，建議政府撥款全港 41 間長者地區中心，各增加一名社會工作人員，針對腦退化症的長者、為未獲配長期護理服務的長者及其護老者，提供個案輔導及情緒支援服務；及加強社區預防工作的服務，及早介入支援腦退化症和早期認知障礙症長者及其護老者。

## **結語**

雖然並不是每位 60 歲或以上的長者都即時需要社區照顧服務，但地區的服務規劃，統一及加強各類家居和社區照顧服務的過程，需要時間處理，刻不容緩。

—完—

聯絡人：

香港社會服務聯會

長者服務總主任 陳文宜（電話：2864 2951）