



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

<照顧者支援及津貼>

2013年5月28日

根據政府統計處《香港人口推算 2007－2036》資料，現時每 8 名香港人有一位是 65 歲或以上的長者，預計在 2033 年，大約平均每 4 名香港人就有一位長者；在 2011 年，香港 75 歲或以上人士有 47 萬 7 千人，佔長者人口約 51%；80 歲或以上人士有 27 萬 1 千人，佔長者人口約 29%。隨著醫療衛生條件的改善和生活質素的提升，香港市民平均壽命不斷延長，及至 2041 年男性預期壽命為 84.4 歲，女性為 90.8 歲。屆時 80 歲以上高齡長者的數目，將急劇攀升至 96 萬人；不論其居於社區還是院舍，需要長期護理及服務支援的人士數目，將有所增加。因此政府必須儘快制訂互相配合的長期護理及家庭照顧者政策，營造適切環境，實現持續照顧。本會就支援照顧者，有以下觀點及服務改善建議：

**1. 儘快制訂家庭照顧者政策：**

- 1.1. 在長期護理系統中，家庭照顧者是不可或缺的持份者。照顧關係的形成，直接影響照顧者的實際生活，如私人時間減少、經濟支出增加等。此外，在意識形態上，照顧者與被照顧者的個人權益，家庭也不可避免的被其所影響，又因為此種影響往往無法單靠個人或家庭所能解決，政府適時的介入就有其必要性。目前香港仍然有過半數(51.2%)長者是與子女同住的（包括與配偶及子女同住及只與子女同住）；根據過往不同的研究，主要護老者中，有九成是長者的家人，當中有 36%是長者的配偶，39%是子女，14%是媳婦，女性仍然是主要的照顧者。
- 1.2. 面對人口高齡化，很多已發展國家早已將長者的照顧服務與護老者服務規劃連結，以發展照顧者的政策與服務。例如於 1995 年英國政府公佈了《照顧者（認可與服務）法例》（Carers (Recognition and Services) Act）；2004 年落實了《照顧者（平等機會）法例》（Carers (Equal Opportunities) Act）；2007 年修訂勞工法例（Employment Act），以保障在職照顧者。照顧者可以與僱主商議彈性工作安排，以平衡工作與家庭照顧；亦設有不同支援照顧者經濟需要的措施，包括照顧者津貼（Carers Allowance）、社區照顧補助金（Community Care Grants）。愛爾蘭政府也實施了照顧者津貼（Carer's Allowance）、照顧者救濟金（Carer's Benefit），旨為照顧家人而需要暫時離開工作崗位的照顧者，提供短暫經濟援助、並訂立勞

工假期法例 (Carer's Leave)，有需要時在職照顧者可申請無薪假期，以照顧體弱家人；於 2007 年愛爾蘭政府更完善政策，實施部份照顧者津貼 (Half-rate Carer's Allowance)，讓更多合資格照顧者申領津貼。

- 1.3. 檢視其他國家推行的照顧者政策，有兩個一致的目標：(一) 協助家庭照顧者，減少他們實務照顧工作上的壓力、補償經濟上的損失，及支持在職照顧者繼續就業等。(二) 型塑照顧服務人力市場的結構，改善長期護理服務人手短缺及勞動市場中女性的參與。
- 1.4. 於香港，雖然政府鼓勵家庭成員互相扶持，為家庭照顧者提供不同類型的服務，以支援他們履行家庭責任；但是政府又會顧慮訂立政策後，擔心此舉會取代家庭的功能，結果照顧者政策的討論一直停滯不前，政府認為現行的支援服務，已做到平衡社會價值，這清楚顯示香港缺乏整全的照顧者政策，阻礙長期護理的發展。因此目前需要就長期護理政策所隱含的意識形態（包括政府強調的能者多付、共同承擔責任、家庭責任範圍、社會福利的權利義務），展開討論及定位，儘快制訂全面的長期護理及照顧者政策。

## **2. 為家庭照顧者提供津貼及提高與父母同住或供養父母的免稅額**

- 2.1. 不少家庭照顧者因照顧家中長者被迫停止工作或減少收入，俾論他們能夠按照個人的意向，選擇個人的社會角色；各界人士認同如果能夠強化家庭負起照顧長者的責任，這有助避免長者過早入住院舍，可令需求下降，減輕社會負擔，但只可惜家庭照顧者的貢獻，無論在社會地位或經濟價值的領域，都不被認可。
- 2.2. 政府應為家庭照顧者提供津貼，目的是鼓勵家庭履行照顧的責任，確認家庭照顧者對社會所作的貢獻。津貼的金額應考慮被照顧者的體弱程度和照顧者投放的時間，例如照顧者因照顧家中長者被迫停止工作或減少收入或成為全職照顧者，長遠而言將照顧者的能力加以善用，使之納入正規的照顧系統。
- 2.3. 而照顧者津貼乃屬長期護理政策項目之一，政府必須考慮全人受惠的原則，但實質可獲津貼額，可以「層遞式」發放，需視乎申領者經過收入評估。
- 2.4. 政府應設立多元化支援照顧者經濟的措施，包括研究提高與父母長期同住或供養父母的免稅額、每年一次性發放的津貼，以幫助照顧者使用暫託服務等。

### 3. 改善目前安老院舍服務

- 3.1. 現時護養院已收納需要療養照顧的長者，護養及療養程度比率約為 6：4（六成護養程度及四成療養程度）。為使長者能獲得適切的護理服務，需要提升現有受資助院舍的照顧級別；投放資源，按院舍內長者的健康狀況，調高相應程度照顧的比率，讓長者得到持續的照顧，避免身體變差時，家人再一次費神，申請輪候療養院服務。
- 3.2. 目前有需要調整入住院舍的優次準則。當長者在「安老服務統一評估機制」下，被配對「只適合住宿照顧服務」時，長者不應仍被滯留於社區照顧服務，因體弱又缺乏護老者照顧的長者，應該盡快得到住宿照顧服務。

### 4. 改善目前長者社區支援服務：

- 4.1. 社聯於去年成立「輔導個案工作小組」，並於 2012 年 3 月初步向全港 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。數據 2011 年 4 月至 2012 年 2 月資料顯示，同工處理輔導個案共有 10980 宗，涉及護老者的壓力有 4062 個案（37%）；精神健康問題長者有 3623 個案(33%)，當中 2536 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，建議政府撥款全港長者地區中心及鄰舍中心，各增加一名社會工作員，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。
- 4.2. 為鼓勵居家養老，政府應加強家居及社區照顧服務，理順現有的到戶及日間中心護理服務，增加服務內容及可使用服務的次數，例如可同時使用到戶及日間中心服務，讓護老者有較大的彈性。
- 4.3. 現時的以體弱長者為對象的社區照顧服務，有綜合家居照顧服務（體弱個案）、改善家居及社區照顧服務、長者日間護理中心及於前年推行的離院長者綜合支援計劃，其對象特性相似，服務內容和功能重覆，但卻由不同政府部門掌管，不同的申請準則，在沒有個案管理（case management）人和制度的協助下，長者和家人，甚至轉介人／機構很多時都難於分辨，更遑論護老者作出合適的申請和轉介，建議加強社區照顧服務的個案管理制度。

## 5. 加強護老者支援：

- 5.1. 及早向老年癡呆症(腦退化症／認知障礙症)的照顧者及家庭提供基本的知識和照顧技巧訓練、心理及情緒支援服務，及社會服務資源手冊。
- 5.2. 為老年癡呆症(腦退化症／認知障礙症)患者提供可負擔的非藥物治療的設備及環境設施，向有需要的家庭照顧者提供改裝合適患者的家居設備，制訂切合家居照顧的房屋設計及設施指引，訂立長遠的長者房屋設計及設施政策。
- 5.3. 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，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，以及回應區內護老者的關注。

- 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）