

正言匯社

2015年1月20日 立法會福利事務委員會 - 「安老服務計劃方案」意見書

### 《安老服務計劃方案》制定範疇

「安老服務」絕對不止局限於社會福利，一個完善的《安老服務計劃方案》，理應是一個全面長期規劃。安老服務計劃方案分三個階段作諮詢，第一階段為「制定範疇」。針對「制定範疇」，正言匯社認為，政府以兩年的時間籌劃《安老服務計劃方案》，理應全面檢視與長者相關的政策及議題，除了社會福利、亦應該包括長者住屋、醫療、就業等等範疇，另外個別的議題包括：監護制度、無障礙設施、照顧者支援，以至《安老院條例》檢討，亦應作處理。長者議題的範疇廣泛，難以在短期內同時處理，即使如此，政府亦應在《安老服務計劃方案》中提出處理各項議題或政策的時間表。

### 數據為本的長遠規劃

香港政府過往一直強調香港正面對人口老化的挑戰。根據預測，2040年的香港總人口高達847萬，65歲以上的人口約260萬，即佔總人口的三分之一。未來長者人口對安老服務的需求必定大增。世界各地不少地方亦同樣面對人口老化的情況。參考台灣推行長期照顧十年計畫的經驗，政府就人口老化的趨勢，推算不同缺損程度的長者人口比例，再計算所需要投放的財政以及人力資源，並制定目標。

反觀香港，政府同樣一直強調人口老化會為安老服務帶來挑戰，但對於日益增長服務需求卻沒有明確的數字估算，服務供應亦是以極緩慢的速度增長，主因是欠缺數據為本的長遠規劃。以住宿照顧服務為例，現時住宿照顧服務的資助服務名額嚴重不足，輪候護理安老院或護養院宿位的長者超過三萬人，輪候時間由32至36個月不等，但政府在2015年施政報告提及本屆政府任期內會增加5000個資助宿位，供應遠遠未能追上需求。以過往十年的資助宿位的數量來看，2000年3月底有二萬一千六百個宿位，到2014年三月底卻仍然只有二萬六千個，十四年間宿位數量只增加了20%。政府一直欠缺數據為本的長遠規劃，只是高舉「老有所屬、老有所養、老有所為」的口號，根本無助改善安老服務。

翻查統計處報告，過往兩份較為仔細的長者人口統計調查已經分別是2005年及2009年發佈的，調查的範疇包括長者住屋情況、財務狀況、身體健康情況、認自狀況、自我照顧能力、接受非正式照顧的程度、長期護理服務需要、入住安老院舍的意願。如能夠將統計調查得到的資料用得其所，絕對有助於推算長者人口對服務的需求，而政府可以針對需求作出資源的推算，包括財政以及人手。正言匯社建議，安老服務計劃方案內，應該要確立機制定期就長者的社會與人口狀況、健康狀況及長期護理的需要作調查，而政府需要利用所得的資源作出服務需求以及供應的規劃。

### **推動社區鄰舍互相模式**

政府經常強調安老服務以「居家安老為本」。居家安老，需要足夠的社區照顧服務支持，但現時的社區照顧服務不論是數量還是質量都不足以支持長者居家安老。以綜合家居照顧服務為例，特別是「普通個案」，服務自 2003 年推行迄今，當局從未推行任何的檢討，服務隊伍仍只維持 60 隊，根本完全未能應付長者人口上升的服務需求。長者輪候多年都未有服務，更有部份服務隊因為服務名額不足而「截龍」，有需要的長者連進入輪候隊伍也無法辦到。

面對社區支援不足，地區上有個別的自助組織或者福利機構利用了鄰舍互相模式填補服務不足的隙縫。例如有機構推行計劃，在地區上招募數十名街坊，街坊接受訓練後，將與區內需要家居照顧服務的長者作配對，街坊會為長者送飯，或者提供陪服務，反應十分正面。在葵涌，亦有長者自助組織，在會址推行飯堂服務，逢星期一至五中午為長者提供午飯服務，每頓午飯 15 元，有四餸一湯。由長者自己買餸自己煮，每日中午延開四至五圍檯，長者圍坐一起共享餸菜。兩個做法都有正面的成效，惟機構所推行的計劃由基金資助，現時計劃已經結束，無法繼續推行。長者自助組織亦是依靠收費或基金資助繼續運作，持續性成疑。

此類計劃發揮了預防功能，讓健壯或者輕度缺損的長者亦可以得到服務，可延緩缺損，有助長者持續在社區生活。同時亦發揮了鄰舍互助的精神，利用區內的資源支援長者在社區生活。但單單靠個別機構或組織推行計劃，運作難以持續。正言匯社建議，政府應推動社區鄰舍互相模式，提供持續資源，在資助服務不足的困局下，透過動用社區資源協助長者居家安老。