

2016年6月11日

資料文件

立法會  
福利事務委員會  
長者服務計劃未來發展事宜小組委員會

長者服務的持續發展及規劃

目的

應長者服務計劃未來發展事宜小組委員會的要求，本文件向委員簡介有關土地及空間、規劃及檢討、人力資源、個案管理、公私營合作、醫社合作、長者住屋，以及退休保障的事宜。

土地、空間及服務規劃

2. 一直以來，政府採取多管齊下的方式，增加安老服務設施的供應，其中包括興建安老院舍、長者日間護理中心／單位等。社會福利署（社署）會聯同其他相關部門，從公營房屋發展項目、私人發展項目、空置的公共房屋單位及空置校舍中物色合適的地點，以提供資助安老服務。

3. 就公營房屋發展項目而言，根據現行機制，規劃署或房屋署會就具潛質作公營房屋發展的新發展區或用地，與包括社署在內的各相關部門及機構商議，及相關諮詢區議會的意見，從而在有關公營房屋項目中，就社區設施的供應作出規劃。在過程中，社署會研究在該公營房屋項目內提供安老服務設施的需要及可行性。社署會考慮的因素包括區內的需要、安老服務的整體需求、不同安老服務設施的樓面面積要求、用地的位置及其交通便利程度，以及各相關部門就用地限制及發展參數和局限所提出的意見。

4. 至於私人發展項目，規劃署會因應社署提出的要求協助物色合適的用地或項目，在規劃及技術可行並且有實質需要的情況下，通過在合適的政府擬售土地或鐵路物業發展項目中，加入適當的要求以提供政府、機構或社區設施（當中包括福利設

施)所需的樓面。現行機制具靈活性，能有效回應社會上對各類設施的不同需求。

5. 除了透過上述機制增加包括安老服務設施外，社署亦積極物色空置的公共房屋單位及空置校舍改作安老服務設施。此外，政府在 2013 年推出了「私人土地作福利用途特別計劃」，鼓勵非政府機構透過擴建、重建或新發展，善用其擁有的土地，提供多元化的安老服務。

6. 設施明細表是一份因應使用者在日常運作、空間和地方等方面的需要而概括列出了所需設施和裝備的概要。就安老服務而言，社署會不時檢視各提供資助安老服務的設施的設施明細表，以回應不斷轉變的服務需要。例如，考慮到認知障礙症長者的需要，社署已由 2010 年 10 月起已提高長者日間護理中心的空間標準。另外，一項有關安老院舍和護養院的設施明細表檢討亦正在進行。

## 人力資源

7. 面對人口老化以及對安老服務需求的增加，政府已採取不同措施，以確保有足夠人手提供安老服務。

8. 在醫護專業人員（如護士、職業治療師、物理治療師）方面，食物及衛生局（食衛局）下已成立了一個督導委員會，就本港的醫療人力規劃和專業發展進行策略檢討，以期提出建議，更有效地應付預計的醫療人力需求，及促進專業發展，從而確保香港醫療系統得以持續健康發展。預計檢討會在 2016 年年中完成。政府會在檢討完成後，公布檢討報告及適當地落實有關建議。

9. 與此同時，為紓緩社福界護士人手短缺情況，社署自 2006 年起與醫院管理局（醫管局）合辦兩年制登記護士（普通科）／登記護士（精神科）訓練課程，至今已舉辦共 14 班訓練課程，提供合共約 1 800 個訓練名額，另有 920 個訓練名額將在未來數年提供。訓練課程全數由政府資助。學員須簽署承諾書，同意畢業後在社福界連續工作兩年。首 11 班訓練課程的畢業學員當中，逾九成於畢業後投身社福界。

10. 在前線照顧人員方面，香港已有不同的培訓機構舉辦保健員訓練課程。截至 2016 年 4 月底，共有 37 間培訓機構（包括非政府機構及專上院校）合共舉辦 70 個已獲核准的安老院保健員訓練課程。每年有超過 1 300 名保健員經這些訓練課程受訓，以滿足安老院對人手的需求。

11. 為推動青年人加入安老長期護理行業，政府在 2013 年透過獎券基金撥款展開一項「先聘用後培訓」先導計劃（「先導計劃」），招募青年人在安老院舍擔任護理工作。除了在安老院舍邊學邊做外，這些青年僱員亦可同時獲政府資助入讀兩年制的兼讀文憑課程。先導計劃分兩期進行，共提供 200 個名額。由於先導計劃反應正面，政府已預留約 1 億 4,700 萬元推行「青年護理服務啓航計劃」（「啓航計劃」），在未來數年提供共 1 000 個培訓名額，鼓勵青年人投身安老及康復護理服務。社署已選出五間非政府機構營辦啓航計劃，其中三間機構已於 2015 年 7 月開始招收學員，而另外兩間已於 2016 年 4 月開始招收學員。

12. 為進一步提昇護理服務工作的專業形象，並鼓勵青年人投身護理服務，社署早前製作了電視及電台宣傳片／聲帶，並於 2016 年 5 月開始播出。

13. 此外，教育局已在 2012 年為安老服務業成立行業培訓諮詢委員會（諮委會），協助安老服務業界推行資歷架構。

14. 在推行資歷架構方面，諮委會已經制定第一版的《安老服務業能力標準說明》，並已於 2014 年 12 月上載至資歷架構網頁供各界人士使用。諮委會尤其鼓勵培訓機構發展以《能力標準說明》為本的課程，並已於 2015 年 9 月在安老服務業開始推行「過往資歷認可」機制，協助業內從業員確認於工作上累積的經驗、知識和技能。在資歷架構落實後，從業員在業界發展的前景會更明朗，將有助吸引更多人士加入安老服務業。

## 個案管理

15. 個案管理是一種服務提供模式，旨在為長者提供有系統的支援，包括評估其服務需要、為其編配合適的服務、監察服務成效、適時作出協調等。就安老長期護理服務而言，以上工作

主要由負責工作人員，以及來自資助服務單位的「護理經理」提供。

16. 當長者在社署的「安老服務統一評估機制」下被評定為有長期護理需要，便會獲安排一名負責工作人員為其提供協助和建議，以選擇和申請合適的資助長期護理服務。在長者進入資助長期護理服務後，服務單位的職員（一般為社工、護士、職業治療師、物理治療師等的專業人員）會根據長者的實際護理需要，為其制訂照顧計劃。這些專業人員（一般稱為「護理經理」）會確保長者有按照照顧計劃接受服務，並會不時檢討照顧計劃。視乎長者的狀況（仍在中央輪候冊／正接受資助服務）和所需的協調（在服務單位內協調各項服務元素／與外間機構如醫院等作協調），負責工作人員和「護理經理」都可能需要擔任協調工作。

17. 政府正與社福界合作，透過「長者社區照顧服務券試驗計劃」，探討能否採用「錢跟人走」的模式提供資助長期護理服務。安老事務委員會（安委會）亦獲委託，進行有關引入「長者院舍住宿照顧服務券」的可行性研究。在第二階段的「長者社區照顧服務券試驗計劃」方面，社署將成立一個中央工作組，以為服務券持有人提供更多協助。政府在考慮「長者社區照顧服務券試驗計劃」的未來路向時，將會參考中央工作組實際運作時所取得的經驗（包括那些與個案管理範疇有關的經驗），以及第二階段試驗計劃評估研究的結果。至於安委會的「長者院舍住宿照顧服務券」可行性研究，安委會及其顧問團隊正考慮是否可以為服務券使用者提供專門的個案管理服務。

## 公私營合作

18. 在資助社區照顧服務方面，除了非政府機構，符合資格的私營機構由「長者社區照顧服務券試驗計劃」第二階段開始，亦可申請成為認可服務提供者。至於資助院舍照顧服務，符合相關資格的私營機構則可參與「改善買位計劃」。在競爭性投標的安排下，除了非政府機構外，它們亦可申請成為合約院舍的營運者。

## 醫社合作

19. 醫管局和衛生署一直為安老服務的營運者提供醫護方面的支援。下文第 20 至 28 段簡述各項主要措施。

### *衛生署長者健康服務*

20. 衛生署會透過長者健康服務轄下的長者健康外展隊伍深入社區和安老院舍，與其他安老服務機構合作（包括長者地區中心、長者鄰舍中心，及長者日間護理中心等），為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，藉以提高長者及其照顧者的健康意識，加強長者的自我照顧能力，以及提升照顧者的護老服務質素。長者健康外展隊伍以跨專業隊伍模式為不同的對象提供適切的服務。

21. 長者健康服務積極透過為護老者提供培訓，提升護老服務質素。長者健康服務會和社署合作，定期為安老服務單位的員工（例括護理員和保健員）舉辦培訓計劃，以提升他們的健康知識和照顧長者的技巧。

22. 長者健康服務亦會透過 18 支長者健康外展隊伍，到訪安老院舍，為員工提供有關照顧院友的實地訓練。此類培訓可以補充職前培訓課程可能未有涵蓋的實際需要。

### *醫管局社區老人評估小組及老人精神科服務*

23. 醫管局為長者提供一系列的全面醫療服務，當中包括住院、門診、日間醫院、社區及療養服務。醫管局會透過非政府組織，為有需要的高風險長者病人提供過渡性康復服務、家居及個人照顧服務。醫管局亦與非政府組織合作，為護老者提供培訓，讓長者可以居家安老。

24. 此外，醫管局轄下的「社區老人評估小組」會定期前往安老院舍為病情較嚴重或複雜、行動不便而未能親身到專科門診覆診的院舍病友提供醫療及護理治療，也會訓練照顧者掌握技巧，以助照顧體弱的院舍病友。「社區老人評估小組」亦與非政府組織及安老院舍合作，加強對居於安老院舍中患有末期疾病病友的支援，改善他們的護理質素，並為安老院舍職員提供培訓。

25. 醫管局亦會透過轄下的老人精神科外展服務隊，為居於安老院舍的患病長者提供外展服務，包括制訂治療方案、監察患者的康復進展、覆診、為安老院舍的護理員提供相關的護理訓練等。

#### *長者認知障礙症社區支援服務先導計劃*

26. 「精神健康檢討委員會」在 2013 年成立「認知障礙症專家小組」（專家小組）檢討現時的認知障礙症護理服務。根據專家小組的建議，行政長官在 2016 年《施政報告》提出推行先導計劃，以「醫社合作」模式，在社區層面上加強認知障礙症的社區支援服務。食衛局成立了一個專責小組，成員包括食衛局、醫管局和社署的代表，以及醫護專業人員和社福界代表，跟進落實先導計劃的細節安排。預期先導計劃可在 2016 年底左右推出。

#### *全港性電子健康紀錄互通系統*

27. 政府的全港性電子健康紀錄互通系統（互通系統）於 2016 年 3 月 13 日正式啟用，提供平台讓公私營界別的醫護提供者可在獲得病人的同意下雙向互通健康紀錄。互通系統好處眾多，包括能讓病人得到更佳及更適時的護理，亦能幫助減少重複的測試，以促進對長者更有效的護理管理。

28. 在「醫社合作」的趨勢下，政府歡迎提供醫護服務的安老院參與互通系統。在《電子健康紀錄互通系統條例》（第 625 章）下，有聘用醫護專業人員從事醫護服務的安老服務單位（如安老院舍、日間中心等）都可登記成為互通系統的醫護提供者，並登入互通系統。事實上，長者及安老服務單位皆為互通系統宣傳工作中的主要目標對象。

#### **長者住屋**

29. 房屋委員會／房屋署已推行不同措施，協助長者申請公屋，以及鼓勵長者租戶「居家安老」。下文第 30 至 34 段簡述各項主要措施。

## 有關長者的房屋政策

30. 房屋署有多種優先配屋計劃，讓長者可有更高優次申請入住公屋。這包括「高齡單身人士」優先配屋計劃、「共享頤年」優先配屋計劃，以及「天倫樂」優先配屋計劃。符合這些計劃資格的長者的申請，通常會比一般家庭申請較早獲得處理。

31. 除了讓長者的申請較早獲得處理外，房屋署亦有一系列的安排，鼓勵長者租戶的家人為其提供照顧。這包括：天倫樂加戶計劃，提供調遷機會給公屋租戶遷往其年長父母現居的屋邨以便互相照顧；經修訂後的加戶政策，可容讓長者租戶一名通過「一個家系」條件的成年子女申請加入戶籍；以及容讓現時分別租住兩個公屋單位的長者和年青租戶，可以申請把兩個戶籍合併的政策。

## 有關財政事宜的支援

32. 在現行安排下，居住公屋十年或以上的公屋住戶須每兩年申報全家入息／資產一次，以釐定住戶來年是否需要繳付額外租金。然而，全長者戶（即戶主及全部家庭成員均已年滿 60 歲的住戶）可獲豁免申報入息及資產，並可繼續繳交原有租金。

33. 除了豁免上述的申報外，全長者戶可獲豁免在簽訂租約後繳交租金按金，亦可申請發還已繳交的租金按金。

## 建築設計及設施

34. 房屋署自 2002 年起已在新建的公共屋邨採用通用設計。該設計以「安全」及「方便使用」為大前提，包括的元素包括較闊的門廊及較低的門檻等。當長者因體弱而行動不便時亦無需遷出現時單位。

## 退休保障

35. 扶貧委員會已在 2015 年 12 月 22 日就如何改善退休保障制度展開了為期六個月（至 2016 年 6 月 21 日）的公眾參與活動，收集公眾意見。有關退休保障未來發展的討論將對香港社會影響深遠。因應扶貧委員會的建議，公眾參與活動從兩個範

疇，促進社會各界就各退休保障議題進行深入、知情、客觀及理性的討論，即加深社會認識，以及推動公眾參與和促進社會各界就退休保障方案建立共識。

36. 我們進行了不同形式的公眾參與活動，包括舉辦公眾諮詢會、聽取立法會議員的意見、走訪十八區區議會、與政府諮詢組織舉行諮詢會（包括安委會）、出席其他團體的會議、舉辦持份者會議（包括與長者團體會面），以及出席青年交流會及講座。

### 徵詢意見

37. 請委員備悉本文件的內容。

勞工及福利局  
食物及衛生局  
社會福利署  
房屋署  
衛生署  
醫院管理局

2016年6月