



救世軍護老者協會 對腦退化症長者支援服務的意見

救世軍護老者協會為救世軍長者服務之附屬組織，乃由一群關心護老者及長者權益和需要的護老者於 2003 年 1 月 11 日成立。本會旨在推動社會關注護老者及長者的需要，促進社會對護老者角色及社會功能的認同，並倡議護老者與正式照顧系統建立夥伴關係，共同支援照顧長者的工作。

隨著本港人口老化，令家庭照顧弱老的責任愈來愈沉重，根據「流金頌」於 2010 年就老年腦退化症發表的研究結果推算，六十歲或以上老年腦退化症患者數目，將由 2010 年的 11 萬增至 2036 年的 28 萬，由於患病率可能有上升趨勢，有關患病個案升幅可能更大。

由於現時本港的社區照顧服務配套尚未完善、居所的環境局限、護老者得不到適當支援等因素，導致不少患有腦退化症長者未能安心在社區居住，而被逼入住老人院舍。至於在社區中接受照顧的腦退化症長者，其護老者普遍得不到適當的支援，因此在照顧過程中面對不同的困難。

腦退化症長者與其護老者面對的困難：

1 大眾對腦退化症認識不足

本港市民對有該疾病成因、早期病徵、預防方法、求診途徑仍然不太了解，未能及早察覺長者的病情，延誤了接受治療的時機，在確診病情時已經是病情中後期，長者認知能力和自我照顧能力已急速惡化，需要護老者長時間貼身照顧

此外，由於大眾對腦退化症認識不足，甚至對患病的長者有不少誤解，令患病的長者及其護老者常因為有關長者的言語和行為受到歧視。

2 社區照顧服務未能配合實際需要

2.1 日間護理中心人手不足及服務時間過短

現時全港只有 59 間日間護理單位，平均輪候時間高達 6.6 個月，部分長者人口較高的地區需時更長。腦退化症長者對日間護理中心的需求漸高，但是現時日間護理中心的未能應付需求。

賽馬會耆智園聯同香港社會服務聯會於 2010 年進行的「老年痴呆症患者使用長者日間護理服務的情況」調查，顯示日間護理中心的使用者中，有 1,420 人（44%）為腦退化症患者，當中有 1,044 人（74%）有良好活動能力。而在 2009 年的 1,523 個新收個案之中，亦有 728 人（48%）患腦退化症。受訪的單位表示在照顧活動能力良好的腦退化症個案時感到困難。

本會患腦退化症長者的護老者表示，日間護理中心輪候時間太長及活動空間不足，而且日間護理中心同時照顧患腦退化症長者與其他體弱長者，較難針對腦退化症長者的提供認知訓練及照顧人手，特別是一些活動能力良好的腦退化症長者，常因病情影響言語或行動造成院友間的誤會和護理單位的壓力。此外中心服務時間太短，而且在公眾假期沒有提供服務，對需要全職工作的護老家庭支援仍有不足。

2.2 家居及社區照顧服務、綜合家居照顧服務模式未能減輕護老者壓力：

現時申請家居照顧服務需要輪候 1 至 2 個月，由於人手不足，現有的上門社區照顧服務未能提供看顧長者的服務，只能上門提供實務服務，例如送飯、復康運動、護送覆診，完成一個服務後職員便要趕往另一個服務使用者家中，有關的長者仍然是大部分時間無人看顧陪伴，特別是活動能力良好的腦退化症長者可能會遊走，未能減輕全職護老者的壓力與在職護老者的擔憂。

3 對護老者支援不足

照顧腦退化症長者，需要學習處理患病長者的情緒及行爲、適當的護理知識及照顧技巧，護老者未有機會接受針對照顧腦退化症的訓練以提昇照顧長者的能力。護老者在缺乏相關知識下造成精神困擾，或技巧不足而導致護老者身體勞損或與長者關係惡化。

建議措施：

護老者協會認為要支援有關護老者，政府應該在加強公眾教育與及早介入、改善社區照顧服務、支援護老者的政策方面著手。

1 加強公眾教育與普及早期檢測服務

1.1 加強公眾教育

建議加強公眾教育，將腦退化症成因、早期病徵、預防方法、求診途徑製作成小冊子於診所、醫院派發，並製作短片於電視廣播，通過媒體讓大眾對有關疾病有更多認識與理解，塑造共融社會，支持有腦退化症長者與護老者居家安老。

1.2 普及早期檢測服務

腦退化症是一項慢性疾病，及早介入於患病早期進行藥物治療，有助延遲病情惡化，減低該病對長者及其護老者的影響。建議政府普及早期檢測服務，縮短輪候檢測時間，為懷疑患病長者進行全面認知能力評估，及早轉介有關個案往醫院接受診斷治療。

衛生署目前轄下有 18 間長者健康中心為長者提供體檢服務，但因為輪候時間長，令本港大部分長者未有定期進行體檢，建議衛生署在體檢服務內需包括腦退化症早期檢測，並開設更多長者健康中心，減少輪候時間。同時，加強宣傳定期身體檢查。

2 改善社區照顧服務

2.1 資助日間護理中心以提供更具彈性的日間護理服務：

政府應盡快興建更多日間護理中心，並設立專門照顧腦退化症長者的護理中心，提供適當的活動空間、環境設備、治療器材。

除了提供日間照顧服務外，亦需要提供晚間服務時段，支援長工時的護老家庭。同時，向現有日間護理中心增加資助，讓中心有足夠人手能提供適切的服務，及延長服務時間。

2.2 資助改善家居及社區照顧服務、綜合家居照顧服務：

隨著人口老化，在社區中接受照顧的腦退化症長者日漸增加，需要足夠的護理人員面對龐大的服務需求，建議政府加強培訓專業護理人員，並資助服務隊增聘人手增加服務內容，例如上門暫時陪伴看顧長者，以提供具質素及質量的到戶服務。

3 訂立支援護老者的政策

3.1 護老者津貼：

護老者是長者長期護理系統中不可或缺的重要一環，護老者為長者提供全天候的照顧與關懷，本會倡議政府仿效外國的經驗，例如英國、澳洲設立「護老者津貼」及「居家安老津貼」以肯定護老者的貢獻及為他們提供足夠的支持。

3.1.1 設立護老者津貼

護老者在推動長者居家安老上有舉足輕重的角色，許多護老者為了照顧體弱長者，不惜放棄原本的工作、個人的休息與社交生活全職照顧長者，在長時間的無償付出下身心疲倦，但是護老者的犧牲與貢獻卻未受社會肯定與尊重。

我們建議設立「護老者津貼」以作為對秉持「孝道」、「鸛鵲」觀念的護老者所作貢獻的肯定。凡護老者在家照顧的長者，經過「安老服務統一評估」後顯示有「護理需要」者，其主要護老者則可申請有關津貼。

3.1.2 設立居家安老津貼

在家照顧有長期護理需要的長者，需要購買社區支援服務、增添復康用品和進行許多家居改善的項目，例如加裝扶手、改裝浴室、重鋪居所地面等工程。長者覆診需要無障礙的交通工具及支付高昂的醫藥費用的，令護老家庭面對龐大的經濟開支。

本會建議按「安老服務統一評估」長者的體弱程度結果，以釐定長者所需的個人護理計劃之成本，令其一位主要護老者得到「居家安老津貼」，資助長期護理的部分開支，讓符合條件的護老者可選擇購買合適的社區支援服務，以協助照顧有關長者。

3.2 協助護老者學習適當的護理知識及技巧：

建議為確診長者的護老家庭進行家居環境評估，資助有關家庭購買合適設備和指導使用方法，減輕照顧壓力。並為護老者提供針對照顧腦退化症長者的訓練，讓更多護老者可以獲得適當的護理知識及技巧照顧長者。

3.3 鼓勵企業提供支援：

鼓勵企業為肩負護老責任的員工，設立彈性上、下班工作時間、護老者假期或安排擔任兼職的工作。