

立法會
Legislative Council

LC Paper No. CB(3) 481/11-12

Ref : CB(3)/M/MM

Tel : 3919 3300

Date : 21 February 2012

From : Clerk to the Legislative Council

To : All Members of the Legislative Council

Council meeting of 22 February 2011

**Amendments to Dr Hon PAN Pey-chyou's motion on
“Strengthening the support for
persons suffering from dementia and their carers”**

Further to LC Paper No. CB(3) 467/11-12 issued on 17 February 2012, Members are invited to note that the President has given permission for Dr Hon Joseph LEE and Hon Alan LEONG to move **revised amendments**.

2. For Members' ease of reference, the terms of the original motion and of the motion, if amended in various scenarios, are set out in the **Appendix** (Chinese version only). Details of the revised amendments proposed by the two Members are provided in the table below:

| | Mover of amendment | Wording of revised amendment set out in |
|-----|--|--|
| (a) | 2 nd amendment moved by Dr Hon Joseph LEE | Item4 of the Appendix |
| (b) | 3 rd amendment moved by Hon Alan LEONG | Items 6 to 8 of the Appendix |

3. If any Member wishes to refer to the English translation of any of the wording in the Appendix, please contact Mr Desmond LAM, Senior Council Secretary(3)3, at 3919 3306. The Secretariat will prepare the English translation of the required wording for reference by the Member concerned.

4. To economize on the use of paper, the Appendix which contains 8 scenarios will be **issued by e-mail** only. However, separate copies of the Appendix together with the relevant circular will be placed on the long wooden table facing the main entrance of the Ante Chamber, as well as the desks behind Hon Cyd HO's and Hon WONG Kwok-hing's seats in the Chamber throughout the relevant Council meeting. If any Member wishes to obtain a personal copy, please contact Council Business Division 3 at 3919 3311.

5. In addition, the circulars issued on this motion (including this circular and its Appendix) are uploaded onto the Legislative Council website to facilitate Members' reference.

(Mrs Justina LAM)
for Clerk to the Legislative Council

Encl. (Appendix issued by e-mail only)

**2012年2月22日的立法會會議
“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”議案辯論**

1. 潘佩璆議員的原議案

認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

2. 經黃成智議員修正的議案

鑑於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經李國麟議員修正的議案

隨着人口老化，長者患上認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)的數目不斷增加；認知障礙症是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，以作緩衝；**
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；**
- (五) **在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；****
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區**讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務**，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

4. 經黃成智議員及李國麟議員修正的議案

鑑於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心**，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時**增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，以作緩衝；
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並**設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) **在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；

- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關腦部健康及認知障礙症的全民教育，藉此在社區讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

李國麟議員的修正案以下加單橫線標示。

5. 經梁家傑議員修正的議案

鑑於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病，**患者及照顧者均應得到社會更多支援與關顧**；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援，**提供專門的訓練課程予照顧者報讀，讓他們掌握照顧技巧**；

- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) **在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；**
- (十) **成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及**
- (十一) **設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。**

註： 梁家傑議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

6. 經黃成智議員及梁家傑議員修正的議案

鑑於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；

- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援，提供專門的訓練課程予照顧者報讀，讓他們掌握照顧技巧；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁家傑議員的修正案以下加單橫線標示。

7. 經李國麟議員及梁家傑議員修正的議案

隨着人口老化，長者患上認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)的數目不斷增加；認知障礙症是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，~~本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：~~

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，以作緩衝；**
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；**
- (五) **在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**~~在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；~~
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區**讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以**

及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；

(九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；

(十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及

(十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁家傑議員的修正案以下加單橫線標示。

8. 經黃成智議員、李國麟議員及梁家傑議員修正的議案

鑑於認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

(一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；

(二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心**，令有需要的患者得到適切的照顧；**

(三) 立即增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，以作緩衝；

- (四) 引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關腦部健康及認知障礙症的全民教育，藉此在社區讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

李國麟議員的修正案以下加單橫線標示。

梁家傑議員的修正案以下加雙橫線標示。