

對「安老服務計劃方案」的意見

1. 按長者身體不同的缺損程度，提供足夠及合適的服務

關注會過去一直強調政府應增撥綜合家居照顧服務(普通個案)的資源，使其能發揮延緩有輕度身體缺損的長者情況惡化及減輕未來照顧壓力的功能，然而政府十多年來只集中投放資源於「中度或嚴重身體缺損」的長者身上，結果很多「輕度身體缺損」的長者因為得不到服務去紓緩其日常生活的困難，會更容易發生意外或令健康加速惡化，結果更早跌入「中度或嚴重身體缺損」的情況，令輪候隊伍更長，長者輪候服務無期。

關注會建議顧問團隊在訂定安老計劃方案範疇時，應把「如何按輕度、中度、嚴重身心缺損長者不同的需要，提供足夠及合適的服務」，尤其將「醫療及長期照顧需要」納入研究課題，使整個長期護理系統能夠有效地發揮功能，讓長者能真正「居家安老」。

2. 按長者人口比例調撥資源

香港人口持續老化，根據政府統計處的資料顯示，65歲及以上人口的比例推算將由2011年的13%上升至2041年的30%，情況不容忽視。然而，政府在過去的資源分配上，並未有按長者人口比例分派資源，導致長者資源嚴重不足，建議計劃方案的範疇，應包括「政策對安老服務資源調撥原則」，而關注會認為政府應按長者人口比例調撥資源。

3. 按長者不同年齡及身體狀況，有效地分配資源

長者一般可區分為「青老」、「中老」、及「老老」三個組群，而不同年齡組群均有著不同的人數、身體狀況，政府應按長者不同年齡及身體狀況作出相應百分比的資源上分配。

4. 於不同資源範疇中，按長者人口比例分配資源

目前，財政開支一般分為醫療、教育、房屋等不同的範疇，但政府一直沒有在每個範疇中按長者人口比例分配資源，關注會建議在未來的資源分配上，需獨立檢視各範疇，並按長者人口比例分配資源。

5. 範疇應包括「長者持續參與機制建議」

安老政策要適切回應長者需要，長者能持續參與、給予意見至為重要，計劃方案的範疇應包括：「政府及安老事務委員會如何建立機制，讓不同長者團體持續參與，對安老政策表達意見」。

6. 諮詢時間倉促，透明度低，難真正反映民意

安老事務委員會籌辦是次「訂定範疇」諮詢會十分倉促，令團體未有足夠時間反映意見；且透明度低，只集中邀請某些團體出席，並非進行廣泛諮詢，未能真正反映民意，建議顧問團隊除了舉辦諮詢會外，也可邀請團體提交建議書，以補足諮詢時間短的缺失。同時，也應在日後不同諮詢階段公佈意見收集的報告，以提高透明度，同時讓公眾能夠參與討論。

7. 設立緊急支援服務

對一些獨居或全老戶的長者來說，若身體突然有需要或遇有突發事故，而又沒有家人支援，又未有機構提供服務的時候，他們只能「死撐」，這增加了長者居家的危機。我們建議社署能設立緊急支援服務，讓社區上一些有即時需要的長者，可以即時獲取服務，例如：送飯、陪診等，以作過度性的支援。

8. 訂立服務指標及設立客觀的監管機制

目前的家居照顧服務輪候時間很長，有長者反映輪候食飯需要半年至一年；清潔服務則遙遠無期。我們建議家居照顧服務也應倣效公屋，設立輪候的時間指標，讓長者更清晰知道輪候的情況。

此外，有長者曾反映在使用服務期間，被勸喻退出或減少服務，以騰空名額，讓更多的長者使用，「食飯輪更制」是一個很清晰的例子。為了杜絕機構因騰出名額而減服務的情況，我們建議需要設立一個客觀的監管機制，以確保長者獲得足夠而合適的服務。

聯絡人：麥婉蓮女士