

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1336/15-16(02)號文件

檔號：CB2/PS/3/14

長者服務計劃未來發展事宜小組委員會 2016年4月25日舉行的會議

立法會秘書處擬備的背景資料簡介 為有特殊需要長者提供的服務

目的

本文件旨在概述在立法會及其轄下委員會的會議上就政府當局提供以下服務的政策與措施提出的主要關注：為有特殊需要長者提供的服務，而該等長者包括有殘疾(視障／聽障／言語障礙)，以及長期病患或認知障礙症長者。

背景

為體弱長者提供的家居及社區照顧服務

2. 政府當局認為，有長期護理需要的長者不一定要入住安老院舍。發展更完善的社區照顧服務會鼓勵長者居家安老，從而避免他們在過早及沒有必要的情況下入住院舍。因此，政府當局除提供住宿照顧服務外，亦同時提供一系列資助社區照顧服務，協助長者居家安老。這些服務包括：

(a) 中心為本服務

長者日間護理中心／單位的服務對象，是經社會福利署(下稱"社署")安老服務統一評估機制(下稱"統一評估機制")評定為身體機能達中度或嚴重程度缺損，並適合接受日間護理服務的長者。長者日間護理中心／單位為這些體弱長者提供個人照顧、護理服務、復康運動和社交活動，以及為其照顧者提供護老者支援服務。截至2015年12月

31日，全港共有72間長者日間護理中心／單位，提供3 011個日間護理服務名額，服務約4 390名長者。有關服務的平均輪候時間約為6個月。

(b) 家居為本服務

截至2015年12月31日，約有25 300名長者接受家居為本服務，包括綜合家居照顧服務(普通個案)、綜合家居照顧服務(體弱個案)，以及改善家居及社區照顧服務。目前，這些服務分別由全港60支綜合家居照顧服務隊和34支改善家居及社區照顧服務隊提供。

綜合家居照顧服務(普通個案)為在社區生活的長者、殘疾人士及有需要的家庭提供一系列社區支援服務。使用綜合家居照顧服務(普通個案)的長者無須經過統一評估機制的評核。使用綜合家居照顧服務(體弱個案)或改善家居及社區照顧服務的長者，則須經統一評估機制評定為身體機能達中度或嚴重程度缺損。綜合家居照顧服務(體弱個案)和改善家居及社區照顧服務均按服務使用者的體弱和殘疾程度，為他們提供一套周詳的家居照顧及社區支援服務，並因應他們的需要訂定服務範圍和次數。

為殘疾人士提供的家居及社區照顧服務

3. 為支援殘疾人士全面融入社區，政府當局提供一系列康復服務、社區支援及訓練，以方便殘疾人士獨立生活和／或與家人及朋友在社區生活。對於那些不能獨立生活而又無法由家人給予充分照顧的殘疾人士，政府當局已採取措施，以滿足其住宿照顧需要，提高他們的生活質素，並協助他們培養獨立生活能力。

4. 政府當局表示，當局已在嚴重殘疾人士家居照顧服務先導計劃於2014年3月完結後，把該項為期3年的先導計劃常規化，並把該項計劃的服務範圍擴展至全港各區的嚴重殘疾人士，不論他們是否正在輪候住宿照顧服務。該項計劃旨在為嚴重殘疾人士持續提供綜合家居照顧服務，減輕其家人／照顧者所面對的壓力，並協助嚴重殘疾人士留在社區生活，全面融入社會。

有聽覺困難長者

5. 根據政府統計處於2013年就殘疾人士及長期病患者進行的調查，65歲或以上有聽覺困難的人士約有117 600人。"有聽覺困難人士"的定義包括在統計時認為自己有長期性聽覺困難，或正在使用特別聽覺輔助儀器或復康工具的人士。

認知障礙症長者

6. 據政府當局表示，政府當局透過社署、醫院管理局(下稱"醫管局")及衛生署為認知障礙症長者及其照顧者提供一系列支援服務。衛生署轄下的長者健康中心為已登記的長者會員(包括患有認知障礙症的長者會員)提供健康評估、輔導、治療及健康教育等診症服務。醫管局透過轄下的精神科和老人科部門向認知障礙症患者提供評估和治療服務。醫管局亦透過轄下由不同專科人員組成的社區老人評估小組，為居於社區並患有認知障礙症及有其他精神健康問題的長者提供支援。社區老人精神科外展服務隊於選定的安老院舍為有精神健康問題的長者(包括患有認知障礙症的人士)提供外展服務。提供的服務包括制訂治療方案、監察病患者的康復進展及覆診。

議員的商議工作

改善家居及社區照顧服務

7. 議員關注改善家居及社區照顧服務輪候時間漫長的情況。他們察悉政府當局曾於2012-2013年度提供額外300個改善家居及社區照顧服務名額，並詢問新增服務名額可縮短多少輪候時間。政府當局表示，截至2013年1月底，共有524名長者正輪候改善家居及社區照顧服務及／或綜合家居照顧服務(體弱個案)，平均輪候時間約為兩個月。據政府當局表示，改善家居及社區照顧服務的輪候時間受多項因素影響，例如申請人屬意的服務機構、服務需求的轉變及各區不同的流動率等，因此難以估計新增服務名額可縮短多少輪候時間。政府當局會繼續留意長者對改善家居及社區照顧服務的需求，並會適當地增加服務名額，以應付長者的服務需要。

綜合家居照顧服務

8. 議員關注綜合家居照顧服務缺乏人手支援、綜合家居照顧服務(普通個案)和綜合家居照顧服務(體弱個案)的服務內容

互相重疊，以及設定年齡限制和經濟門檻作為資助社區照顧服務的資格準則等事宜。

9. 政府當局表示，當局會跟進缺乏人手提供綜合家居照顧服務的情況，並考慮在有必要時增撥資源。為確保適當運用公帑，當局提供綜合家居照顧服務(普通個案)，以照顧弱勢人士(包括長者)。當局建議優先服務年屆80歲或以上的長者，並不會提高資助社區照顧服務的年齡限制。

10. 關於議員要求當局因應長期護理服務的整體基礎設施，提供檢討綜合家居照顧服務的時間表一事，政府當局表示，當局日後規劃綜合家居照顧服務的各項服務時會考慮多項因素，包括使用者為何不願接受綜合家居照顧服務(體弱個案)或改善家居及社區照顧服務所提供連同復康運動的更全面服務組合。政府當局進一步了解服務使用者的需要後，會教育長者或重組服務內容，以期維持服務使用者的健康狀況，並利便他們居家安老。

為嚴重殘疾人士提供的家居照顧服務

11. 部分議員指出，在嚴重殘疾人士家居照顧服務先導計劃常規化後，單位成本將會下降。他們關注家居照顧服務的覆蓋範圍及質素可能會因單位成本降低而受到負面影響。政府當局表示，經汲取該先導計劃的經驗，當局已把最需要的服務納入常規計劃。

為長者及殘疾人士提供的照顧服務

12. 議員關注為長者及殘疾人士提供的照顧服務並不足夠，而此情況已持續多年。議員批評缺乏足夠資源應付對院舍照顧服務、家居照顧服務、社區照顧服務及綜合家居照顧服務的相關需求，以及這些服務的輪候時間漫長。有意見認為政府當局應按服務使用者的需要而非年齡擬備長期護理服務計劃，並應就服務供應訂立目標。

13. 部分議員亦認為，政府當局應先致力了解長者的需要，然後為他們提供合適的服務，並應全面檢討現行的安老及長期護理政策。這些議員察悉，嚴重殘疾人士家居照顧服務、嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務計劃，以及殘疾人士地區支援中心均採用不同的個案管理系統。他們認為康復服務的個案管理應統一進行，讓各項服務可互補不足。

為有聽覺困難長者提供的照顧服務

14. 在2016年2月24日的立法會會議上，有議員提出一項關於向有聽覺問題的長者提供照顧服務的書面質詢。政府當局答覆時表示，醫管局普通科門診的醫生會按有聽覺困難病人的臨床情況及需要，轉介他們至耳鼻喉專科跟進。醫管局耳鼻喉專科會為有聽覺困難的人士提供適當的評估和治療。醫管局沒有備存有關聽力測試和聽力治療服務輪候時間的統計數字，而助聽器驗配服務的輪候時間中位數為9星期。在長者醫療券計劃下，合資格的長者可使用醫療券支付已登記參加該計劃的醫護人員所提供的醫療服務費用，包括已登記醫生所提供的聽力評估服務，但不可純粹使用醫療券購買產品，例如藥物和醫療器材。由於在現行法例下，聽力學家及聽力學技術員無須註冊，醫療券並不適用於他們所提供的服務。醫管局透過撒瑪利亞基金安全網，為有需要的病人提供經濟援助。要符合援助的資格，病人便須符合特定臨床準則，以及通過經濟審查，以應付在治療過程中所需自資購買醫療項目或新科技的費用，而該等醫療項目或新科技的費用並不屬於公立醫院和診所標準收費的涵蓋範圍。

為認知障礙症長者而設的專責服務單位

15. 關於為認知障礙症長者設立專責服務單位的建議，政府當局表示，根據當局於2000年就在安老院舍及長者日間護理中心設立認知障礙症單位進行試驗研究的結果，認知障礙症長者在綜合模式下接受持續照顧，會較為理想。政府當局可利用現有的長者日間護理中心／單位及安老院舍為認知障礙症長者提供持續的綜合服務。此外，在各區鄰近服務使用者之處物色合適地點，為認知障礙症長者設立新的專責服務單位的做法並不可行。社署明白到認知障礙症長者的活動需要，故此已把長者日間護理中心的空間標準提高約20%(即把提供40個名額的長者日間護理中心的淨作業樓面面積由218平方米增加至267平方米)。自2010年10月起，當局已在規劃新建及重置的中心時採用新的設施一覽表，此舉有助增設有利認知障礙症長者的設施，例如多元感觀室。社署會協助現有服務提供者取得新的／額外的處所，以符合改善後的空間標準，並會資助有關的工程費用。

16. 然而，議員認為政府當局以缺乏合適處所設立認知障礙症長者的專責服務單位為藉口，拖延為認知障礙症長者提供專責服務。

17. 議員關注到，在2011年，本港約有63 000名認知障礙症患者，當中只有約10 700名正接受醫管局提供的治療。議員質疑當局如何為餘下在社區居住的認知障礙症長者提供服務。據政府當局表示，截至2011年12月，約有10 700名認知障礙症患者由醫管局轄下醫院的精神科部門跟進。到2013年11月，人數增至約11 400名。這些數字並未包括醫管局轄下醫院的內科部門所治療的認知障礙症患者。至於居於安老院舍的患病長者(包括認知障礙症長者)，則由醫管局轄下社區老人評估小組和老人精神科外展服務隊為他們提供外展支援服務。

醫療界與社福界的合作

18. 議員察悉，社署、衛生署和醫管局一直有為認知障礙症長者提供支援服務，但他們認為，鑒於人口老化，所提供的服務相當有限，根本不足以應付需求。當局應增撥資源，加強長者日間護理中心／單位的服務，並為長者服務單位人員及家屬照顧者提供相關的訓練課程。在提供支援服務予認知障礙症長者方面，政府當局應制訂長遠的政策和規劃，而不應採取零碎的方式。議員亦促請政府當局透過準確推算認知障礙症長者的人數，識別服務使用者的目標組別，繼而就未來5年所提供的服務制訂具體政策並訂立目標。此外，政府當局應牽頭與醫療及社福界攜手為認知障礙症長者提供支援服務。

19. 政府當局表示，在長遠規劃方面，因應安老事務委員會在其就社區照顧服務進行的顧問研究中提出的建議，政府當局會加強社區照顧服務，讓有關服務相對於住宿照顧服務而言，會有更均衡的發展。政府當局致力與醫護和社福界緊密合作，同心協力為認知障礙症患者及其照顧者提供全面的醫療和照顧服務。目前，醫管局轄下7個聯網均設有社區老人評估小組及老人精神科外展服務隊，為居於安老院舍的長者(包括認知障礙症患者)提供外展醫護服務及支援，例如制訂治療方案、監察患者的康復進展及訓練護理員。截至2013年11月，醫管局轄下的社區老人評估小組服務約650間安老院舍，而老人精神科外展服務則涵蓋全港大部分津助安老院舍及逾200間私營安老院舍。

20. 議員察悉，部分認知障礙症患者會獲轉介至公立醫院精神科或內科記憶診所接受評估、治療及康復進展的監察。議員籲請醫管局把記憶診所擴展至全港18區。據政府當局表示，醫管局正在草擬長者醫療服務計劃，以規劃長者服務的長遠發展。醫管局會成立專責小組，檢討現時為認知障礙症患者提供的服務和支援，當中包括記憶診所的角色。

21. 政府當局進一步表示，在社福界方面，為方便及早識別認知障礙症，社署轄下全港41間長者地區中心為長者及其照顧者提供多元化的服務，包括社區及健康教育、輔導及轉介服務。對於部分議員籲請政府當局向長者地區中心增撥資源，以加強中心在及早識別認知障礙症方面的作用，政府當局回應時指出，當局已於2008年增撥資源予各長者地區中心，加強中心的外展服務，以期在社區識別更多有需要的長者，並轉介他們接受合適的服務或治療。此外，長者地區中心採取公開招收會員制度，不設登記會員人數限額。

對認知障礙症長者照顧者的支援

22. 除為認知障礙症長者提供服務外，議員一再促請政府為照顧者提供支援(例如以現金津貼形式)，以紓緩他們在家中照顧認知障礙症長者的經濟負擔和壓力。

23. 政府當局認為，透過提供培訓及一系列以家居為本／以中心為本的支援服務，更能切合照顧者的需要。政府當局向議員表示，當局一直有為認知障礙症長者的家屬／照顧者提供各種支援服務／培訓，例如於2007年10月開展的護老培訓地區計劃，就是教授參加者基本護老知識，包括照顧認知障礙症長者的技巧。截至2013年3月，逾1萬名照顧者已完成有關培訓。此外，所有津助安老院舍、合約安老院舍、參與改善買位計劃的安老院舍，以及長者日間護理中心／單位，均提供住宿暫託或日間暫託服務，讓照顧者可以騰出時間休息或處理其他事務，從而紓緩他們的壓力。議員不滿現有暫託宿位遠遠不足以應付需求的情況，並呼籲政府當局增加認知障礙症長者的住宿暫託宿位及日間暫託服務名額。

24. 據政府當局表示，政府當局以關愛基金的撥款於2014年6月推出為期兩年的為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃。根據試驗計劃，當局為2 000名低收入家庭的護老者提供生活津貼，以補貼其生活開支，讓有長期護理需要的長者能在護老者的協助下，得到適切的照顧及繼續在他們熟悉的社區安老。社署已委託香港大學秀圃老年研究中心協助評估試驗計劃的成效，以擬定計劃的未來方向。試驗計劃原訂於2016年5月屆滿，但政府當局建議延續試驗計劃，並開展試驗計劃第二期，至2018年9月結束。

身體機能受損程度評估工具

25. 鑒於統一評估機制僅測試長者的身體機能而非他們的精神狀態，部分議員關注到使用統一評估機制的評估工具能否準確地評估認知障礙症長者的身體機能受損程度。

26. 政府當局表示，根據統一評估機制，申請人的身體機能受損程度是根據他們應付日常生活方面的能力、身體機能、溝通能力、記憶力、行為情緒及健康狀況而作出評估。這套工具被視為能有效評估認知障礙症患者的實際狀況和護理需要。

相關文件

27. 相關文件一覽表載於**附錄**，該等文件已上載至立法會網站。

立法會秘書處
議會事務部2
2016年4月21日

為有特殊需要長者提供的服務

相關文件

委員會	會議日期	文件
福利事務委員會	1999年4月12日 (議程第III項)	議程 會議紀要
福利事務委員會	2000年2月14日 (議程第V項)	議程 會議紀要
立法會	2009年5月20日	會議過程正式紀錄 第55至57頁
立法會	2010年1月13日	會議過程正式紀錄 第32至39頁
福利事務委員會	2010年2月6日 (議程第I項)	議程 會議紀要
立法會	2010年5月19日	會議過程正式紀錄 第73至77頁
福利事務委員會	2010年10月20日 (議程第I項)	議程 會議紀要
殘疾人士及長者住宿 及社區照顧服務事宜 小組委員會	2010年11月12日 (議程第II項)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2011年3月14日 (議程第VII項)	議程 會議紀要
衛生事務委員會 福利事務委員會	2011年5月24日 (議程第II項)	議程

委員會	會議日期	文件
立法會	2011年6月8日	會議過程正式紀錄第214、216至217及246至247頁
福利事務委員會	2011年10月21日 (議程第I項)	議程
衛生事務委員會 福利事務委員會	2011年12月5日 (議程第II項)	議程 會議紀要
長期護理政策聯合 小組委員會	2013年11月28日	議程 會議紀要
福利事務委員會	2014年6月9日 (議程第V項)	議程 會議紀要
福利事務委員會	2014年7月25日 (議程第IV項)	議程 會議紀要
長者服務計劃未來 發展事宜小組委員會	2016年2月16日	議程
立法會	2016年2月24日	會議過程正式紀錄 (第5項質詢)

立法會秘書處
議會事務部2
2016年4月21日