

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)1066/16-17(02)號文件

檔 號：CB2/PS/1/16

福利事務委員會及衛生事務委員會

長期護理政策聯合小組委員會

立法會秘書處就 2017 年 3 月 28 日會議 擬備的最新背景資料簡介

對認知障礙症患者及其照顧者的支援

目的

本文件旨在概述立法會及各相關委員會過往就對認知障礙症患者及其照顧者的支援所作的討論。

背景

2. 據政府當局表示，認知障礙症是一種由各種腦部疾病引致的綜合症，通常為慢性或持續性的病患，可以影響患者的記憶、思考、行為，以及處理日常活動的能力。由於認知障礙症會對患者的生理、心理及認知方面帶來影響，認知障礙症會帶來多方面的問題，並需要不同層面的支援服務，包括醫療介入服務，以及正規與非正規的社區照顧服務。就此，政府當局一直致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。食物及衛生局("食衛局")、勞工及福利局("勞福局")、衛生署、醫院管理局("醫管局")、社會福利署("社署")與其他相關團體一直緊密合作，以跨專業和跨界別的團隊方式，為認知障礙症患者提供各項服務計劃。

3. 據醫管局表示，估計在香港 65 歲以上的長者中，每 100 人便有 5 至 8 人患有認知障礙症，而 80 歲以上更有 20% 至 30% 的人患上不同程度的認知障礙症。在 2014 年，在醫管局精神科跟進的認知障礙症患者人數約為 11 950 人。

議員的商議工作

4. 在 2012 年 2 月 22 日的立法會會議上，立法會通過一項有關"加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援"的議案。該議案的措辭載於**附錄 I**。

對認知障礙症患者的支援

5. 部分議員關注到，在 2011 年，本港估計約有 63 000 名認知障礙症患者，當中只有約 10 700 人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，當局透過 72 間長者日間護理中心/單位、34 隊改善家居及社區照顧服務隊、60 隊綜合家居照顧服務隊、210 間長者中心及長者社區照顧服務券試驗計劃，支援居於社區的體弱長者(包括認知障礙症長者)及其家庭。服務包括培訓和輔導服務、協助照顧者組成互助小組、設立資源中心，以及介紹和借出復康器材。

6. 部分議員察悉，60 歲以下的認知障礙症患者不符合資格接受資助社區照顧服務；鑒於認知障礙症患者日趨年輕化，他們建議政府當局審慎研究為較年輕的認知障礙症患者提供支援服務。政府當局表示，患有早發性認知障礙症的人士可申請綜合家居照顧服務。另一方面，公立醫院及一些專科門診診所亦設有醫務社會服務，為任何年齡的病人(包括認知障礙症患者)提供心理社交介入服務。此外，非政府機構亦為認知障礙症患者提供自負盈虧服務。

7. 部分議員籲請政府當局為認知障礙症長者設立專責服務單位。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。當局現正檢討安老院舍的空間標準。然而，部分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。

8. 部分議員關注到當局為津助安老院舍、參與改善買位計劃的私營院舍和長者日間護理中心/單位(下以統稱"各服務單位")的認知障礙症長者提供的支援。據政府當局表示，居於安老院舍的患病長者(包括認知障礙症長者)，是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。此外，自 2011-2012 年度起，社署向各服務單位發放照顧認知障礙症患者補助金("補助金")，以便為認知障礙症長者提供更適切的服務。各服務單位可運用補助金增聘專業人員(包括職業治療師、護士及社工)，或購買相關專業服務，按需要加強為認知障礙症長者提供的訓練課程和服務，以及為他們的照顧者提供的支援服務。在 2017-2018 財政年度，政府當局將增加補助金的撥款，目的是加強為體弱長者和認知障礙症長者提供支援。

9. 部分議員籲請政府當局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。政府當局表示，在 2013 年，食衛局轄下的精神健康檢討委員會成立了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，行政長官於 2016 年施政報告提出推行一個為期兩年的先導計劃，以"醫社合作"模式，透過長者地區中心提供認知障礙症的社區支援服務。食衛局在 2016 年初成立了專責小組，成員包括食衛局、社署、醫管局及其聯網，以及非政府機構的代表，在關愛基金下共同籌劃及推展一項為期兩年的先導計劃，名為"智友醫社同行計劃"，預期約有 2 000 名長者受惠。

10. 部分議員察悉，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。此外，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。政府當局表示，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。制訂安老服務計劃方案時，亦會涵蓋有關為認知障礙症長者提供社區照顧服務的事宜；該計劃方案預期在 2017 年第二季完成。

對認知障礙症長者照顧者的支援

11. 部分議員曾一再促請政府當局為照顧者加強支援(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。

12. 據政府當局表示，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。除了上文第 5 段及第 8 段所述為認知障礙症長者照顧者提供的支援服務外，政府當局於 2007 年 10 月開展護老培訓地區計劃，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。上述計劃自 2014-2015 年度起轉為常規項目，以進一步提升照顧者的培訓。此外，當局自 2014-2015 年度起亦已提供約 2,200 萬元的全年撥款，讓 41 間長者地區中心增聘社工，提升對認知障礙症長者及其照顧者的支援服務。另一方面，當局於 2014 年 6 月以關愛基金的撥款，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。根據該項試驗計劃，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。政府當局在 2016 年 10 月開展上述試驗計劃的第二期，為期兩年，將惠及額外 2 000 名合資格護老者，令兩期試驗計劃的受惠名額總數增至 4 000 個。

13. 政府當局進一步表示，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。參與改善買位計劃的安老院舍亦自 2012 年 3 月 1 日起，善用偶然空置的買位宿位，為社區內的長者提供更多暫託名額。此外，社署在 2015-2016 年度起投入服務的新合約院舍中增設指定的住宿暫託宿位。然而，部分議員不滿現有暫託宿位遠遠不足以應付需求的情況。這些議員籲請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。

身體機能受損程度評估工具

14. 鑒於安老服務統一評估機制("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。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。儘管如此，社署委託了香港大學秀圃老年研究中心就統一評估機制進行研究。預期研究結果會有助優化統一評估機制，以及確定長者的長期護理需要，並為他們提供適切的服務。

相關文件

15. 相關文件一覽表載於**附錄 II**，此等文件已登載於立法會網站。

立法會秘書處

議會事務部 2

2017年3月24日

2012年2月22日的立法會會議
潘佩璆議員就
“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”
動議的議案

經黃成智議員、李國麟議員及梁家傑議員修正的議案

鑒於認知障礙症(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，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。

對認知障礙症患者及其照顧者的支援

相關文件

| 委員會 | 會議日期 | 文件 |
|-----------------------|-------------------------|---|
| 立法會 | 2012年2月22日 | 會議過程正式紀錄第187至239頁 |
| 長期護理政策 聯合小組委員會 | 2013年11月28日 (議程第II項) | 議程 會議紀要 |
| 立法會 | 2015年6月3日 | 會議過程正式紀錄第107至109頁 (質詢17) |
| 長者服務計劃未來發展事宜小組 委員會 | 2016年3月22日 (議程第I項) | 議程 會議紀要 |
| 財務委員會 | 2016年4月8日 | 審核2016-2017年度開支預算管制人員的答覆第134至135、334至335及2213至2214頁 |
| 長者服務計劃未來發展事宜小組 委員會 | 2016年4月25日 (議程第I項) | 議程 會議紀要 |
| 福利事務委員會 | 2017年1月26日 (議程第I項) | 議程 立法會CB(2)666/16-17(01)號文件 |