立法會CB(2)140/17-18(04)號文件
LC Paper No. CB(2)140/17-18(04)

提交與立法會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
就智障人士或其他類別殘疾人士的老齡化情況

作者：香港大學社會工作及社會行政學系榮譽助理教授黃錦賓博士
日期：2017 年 10 月 30 日

意見書
智障人士老齡化的政策理念和建議

聯合國《殘疾人權利公約》第十九條：就居住和社區護理需要作出長遠規劃，使所有殘疾人士能享有在社區中生活的不同選擇 ，包括獨立生活，與家人同住，或院舍照顧。

聯合國《殘疾人權利公約》第二十五及二十六條：智障人士應享有具質量的免費或費用低廉的醫療保健服務；特別是早期介入及識別、預防殘疾惡化等；和不受歧視的醫療保險和人壽保險。

第一視覺：危机四伏，慘劇連連

高齡智障人士家庭都面對很大程度的壓力處境，政府的智障人士日間或住宿服務都嚴重短缺,協助不了這些家庭面對智障人士及照顧者日漸衰老的危機。更猶甚者日復一日,智障人士家庭所面對的危機越來越深,他們身心的壓 力或終會爆 發成突發的生活事故或傷病事件。

1. 首要和逼切任務— 發掘高危個案, 及時加以協助
   - 1.1. 所有智障人士康復服務單位都有責任發掘高齡或有特殊需要智障人士家 庭,並作出適時的危機介入處理,建議地區福利專員統籌有關個案危機 預防和 個案計劃、協調不同單位和機構,以及其他專業作出適當的介入。
   - 1.2. 現時,智障人士宿位短缺和輪候時間過長,當局必須在增加住宿服務的 同 時,加強針對高危的社區支援服務。
   - 1.3. 當局應考慮在公屋設立小型家舍或輔助宿舍,再配合地區支援服務,以 舒 緩部分高齡智障人士的住宿需要和雙老家庭的困局。
   - 1.4. 增加暫託及暫宿服務。
   - 1.5. 立即改善嚴重殘疾人士家居照顧服務的內容、數量、形式和其對家居環境 作出適當的改善和儀器配合。
   - 1.6. 必須為有情緒問題和腦退化的智障人士提供適切治療,建立跨專業的團隊 作個案計劃和治療。

第二視覺：接受老齡服務的平等機會和權利

主流高齡人士服務以年齡為服務對象的準則，對智障人士及其他殘疾人士不公，是一個制度化了的間接歧視。

2. 適切的醫療服務政策建議

2.1. 社區醫療保健建議

- 建議善用「醫健通」系統,建立聯網智障人士病歷及數據;
- 定期評估及記錄智障人士生理和心理的健康情況;
- 為智障人士及照顧者提供健康教育,並為高齡智障人士提供預防性醫療;
- 加強醫生到診服務;改革「私家醫生到診服務(VMP)」,建議由醫管局負

2.2. 院舍的醫生外展計劃;

- 增設智障人士醫療券試驗計劃;
- 設智障人士社區醫療策略,例如:成人牙科保健、身體保健等;
- 在各類智障人士服務中,加入健康生活和融入社區的服務目標。

2.3. 專科醫療建議

- 針對腦退化智障人士的診斷及治療:就 40 歲或以上的智障人士進行相關老化的評估問卷基線普查,作為腦退化症的診斷基礎;
- 放寬 60 歲或以下出現腦退化症狀的智障人士,接受腦退化專科及老人科治 療服務;
- 各醫療聯網建立智障精神科服務:參照葵涌醫院的智障精神科服務,在醫管 局屬下 7 個聯網建立相關服務,並到院舍提供外展服務;
- 政府應提供資源以改善殘疾人士院舍的醫療室,和護理老化智障人士所需的 醫療儀器,院舍亦應增加護士、物理治療師和物理治療助理等人手編制和設 備,以配合外展醫療服務的醫護人員到訪和診治;
- 立即為所有院舍增設院車及聘請司機,並增加陪診員和保健員人手,以改善 智障人士覆診安排;
- 在區內普通科或專科門診設立特定醫療時段,照顧老年、行動不便、有特殊 需要或情緒行為問題的智障人士安排覆診。

3. 全面改革智障人士日間服務、展能中心及庇護工場服 務模式

- 健康老年生活由健康及積極的青年及成年生活開始,因此,所有智障人士日 間服務,都應以提升智障人士生活質素和建立健康生活方式為主要目標;
- 為智障人士提供適量運動、建立健康飲食習慣和活躍的社交生活,以減緩智 障人士衰老,更健康愉快地在社區中生活;
- 建立健康生活模式,有助延遲高齡智障人士退化,長遠能減低醫療和院舍的 開支。

4. 設立地區智障人士生活支援中心

- 智障人士地區生活支援中心的運作模式,以長者地區中心為藍本,再增設飯 堂、洗衣、個人衛生、輔導等支援服務,可保障社區內生活的智障人士基本 生 活所需要;
- 為智障人士提供個案管理支援、擴闊社會網絡和社交生活,以發展社區共融 和家庭以外的支援系統;
- 凝聚社區義工,建立社區守望支援網絡,讓更多社區人士與智障人士建立師 友聯繫,促進社區共融;
- 透過社工的協助和社群的支援網絡,為輕度智障人士及雙老家庭的社區生 活,提供足夠的支援;
- 設個案經理為每個智障家庭設計合宜的安老計劃,擴大其支援的社群。

5. 照顧者支援

- 重新檢視嚴重殘疾人士家居照顧服務的內容和形式,以求更切合他們的需 要,從而減輕家庭照顧者的體力勞動及長時間扶抱餵食等照顧壓力;
- 必須先改善家居設施、增加配合家居康復儀器和提供足夠的照顧服務時數, 才能減輕照顧者的壓力;
- 加強社會支援,在覆診方面,增加復康巴士的服務量、提供陪診員津貼, 或資助該類嚴重殘疾智障人士家庭;
- 公屋政策及院舍地點都應方便照顧者探望智障人士。對居於公屋的智障人 士,可考慮設立非同住的照顧者(如兄弟姊妹)調遷至智障人士居所附近的 申 請機制,以鼓勵及支持第二代親屬加入照顧者行列。另一方面,應在公屋 輪候 政策內加入智障人士家庭輪候公屋的優先機制;
- 設立照顧者津貼,金額應等同外籍傭工的支出,讓能力不足的照顧者可以運 用津貼聘請外傭,如此可令雙老家庭及嚴重肢體殘疾智障人士可以選擇留在 社 區生活,從而減輕對院舍的需求,同時令智障人士可以和家人一同生活, 互相 扶持;
- 培訓並支援第二代親屬擔任照顧者或監護者的角色,如不同住的智障人士的 兄弟姐妹或其他親友,地區支援中心社工為第二代照顧者提供支援服務,讓 第 二代照顧者能監護及支援有需要的智障人士及雙老家庭在社區生活。

6. 院舍服務建議
    - 增設智障人士高度護理院舍,以照顧高齡及退化的智障人士;
    - 院舍生活應保持智障人士與親人聯繫,設雙老混合院舍能讓他們與年老的父 母住同一院舍,可以增加互相探望及維繫親子關係的機會;
    - 參照房協長者屋的設計,增設自負盈虧模式的智障人士宿舍或混合雙老院 舍;
    - 在輔助宿舍或小型家舍內附設獨立生活支援服務;
    - 增加現有資助院舍的數量及資源;
    - 改善現有院舍的服務內容,讓智障人士的院舍生活更多元化,建立更多社區 聯繫和善用社區資源;
    - 加強監察為智障人士提供住宿服務的私營安老院舍或智障院舍,並提供支 援,以保障院舍內智障人士的生活質素和權益。
7. 保護和危機預防建議
    - 理財的保護和支援:建議透過立法,給予第三方權利,幫助智障人士理財, 例如管理支出,能減少他們因賭博、簽信用卡、大量購物而負債的機會。同 時,亦需要協助智障人士掌握理財的知識,提防被騙;
    - 為高齡智障人士設平安鐘,並加強人手提供上門服務,訓練他們應對生活事 件的方法和求助渠道;
    - 擴大社區服務的範圍,例如外展服務,在社區中尋找有需要而未有受助的智 障人士;
    - 加強房屋署在社區支援和社區危機預防的角色,房署可透過「洗樓」了解智 障人士的家居需要,例如‧‧扶手、燈光、設置等。並與康復機構和醫療單位 互 相配合,發揮預防危機的功能,以協助智障人士在社區能有健康的生活。

8. 生活轉變的輔導和支援建議

- 生活轉變支援/輔導:某些生活事件和家庭關係的轉變,對智障人士帶來很 大的衝擊和心理危機,建議以個案管理的方式,協調不同服務單位,以有效地協助智障人士和照顧者面對每個人生轉折期的種種轉變,及持續地發展相關的生活技能和生命韌度,協助他們面對挑戰;
- 加強情緒管理和健康教育保健:在現有的職業和生活技能訓練以外,增加智 障人士的輔導服務和社交生活體驗等活動,擴闊他們的感情生活和朋輩支援 系 統,透過分享、認知、經歷、生活體驗等去理解生命、親情及友誼。另外, 尋 找合宜的方式處理自己及照顧者的情緒問題及情感需要;
- 加強智障人士、照顧者及同工的生死教育,透過大學學者或相關醫療人員為 他們提供生死教育,例如:智障人士哀傷輔導、智障人士面對親人離世時的 情 緒反應和輔導模式等;
- 加強專業發展:為所有智障人士院舍及日間服務單位,提供相關專業人士, 發展輔導技巧及個人護理技巧訓練等。