

社會福利署 香港社會服務聯會  
2019 福利議題及優次會議  
(2019 年 5 月 15 日)

分組討論(長者服務)  
摘要

主持： 社會福利署助理署長（安老服務） 陳德義先生  
香港社會服務聯會長者服務專責委員會主席 伍庭山先生

(1) 主席伍庭山先生介紹會議目的及流程。

(2) 社會福利署(社署)陳德義先生簡介去年訂定之重點建議的實施情況如下

- 2.1 有需要護老者及認知障礙症支援 – 政府於 2017 年施政報告及 2018 年財政預算案中提出，加強認知障礙症照顧及支援居於社區和照顧體弱長者的有需要護老者。社署已於 2018 年 10 月於社區支援及社區照顧服務單位增加相關人手及資源，讓服務單位為長者及其護老者提供合適支援。
- 2.2 「安老院舍外展專業服務」試驗計劃 – 社署於 2019 年 2 月開始推行「安老院舍外展專業服務」試驗計劃，透過外展隊伍向私營院舍提供專業服務。外展隊人手包括社工、護士、物理治療師、職業治療師及言語治療師等，目的為提高於私營院舍內居住的長者的生活質素。
- 2.3 於《香港規劃標準與準則》訂定安老設施及服務的規劃標準 – 因應《安老服務計劃方案》的有關建議，政府已於 2018 年 12 月公布經修訂的《香港規劃標準與準則》，就包括長者地區中心和長者鄰舍中心的安老設施及服務訂定以人口為基礎的規劃標準。這將有助政府部門在規劃新住宅發展項目時，預留合適的土地提供安老設施及服務。
- 2.4 陳德義先生同時簡介將於 2019 年推行的措施，包括：1) 社署將於 2019 年 10 月起於各參與改善買位計劃的私營院舍內購買宿位作住宿暫託用途，預期全港將增加超過 250 個暫託宿位，並會研究簡化入住手續；2) 2019 年財政預算案提出為社署資助機構營辦的服務單位提供無線上網服務，為期四年的先導計劃，將由安老服務科負責統籌，預計會為各單位提供安裝費用及津助上網月費，詳情將稍後公佈。

(3) 社聯報告早前在相關的委員會及各服務網絡會議上，收集業界就 2019 福利議題及優次的意見，並得出重點建議如下

### 3.1 增加長者地區中心及長者鄰舍中心的輔導個案工作人手

#### 3.1.1 社聯建議

- 3.1.1.1 社聯預期社區上長者的需要將越趨多樣化，個案性質亦會更複雜，建議社署應為長者地區中心及長者鄰舍中心的輔導服務新增 1 名助理社會工作主任，並將現時長者鄰舍中心的社會工作助理提升至助理社會工作主任。
- 3.1.1.2 在增加個案社工人手的同時，社署應為中心增加督導人手，以確保中心在處理複雜個案時，有經驗的督導為前線同工提供支援，亦促進中心發展專業輔導服務。
- 3.1.1.3 社聯提倡照顧者為本政策及服務，認為照顧者的個人需要與長者的服務需要受到同等重視，因此建議社署為長者地區中心及長者鄰舍中心開設護老者輔導及個案管理服務，為護老者提供專業輔導服務，讓他們得到全面的支援。

#### 3.1.2 與會者其他意見

- 3.1.2.1 同工表示社署去年提供新增資源的同時，並未有顧及服務單位的空間。過去的新增人手已讓長者地區中心及長者鄰舍中心的辦公室環境擠擁，建議社署檢視服務單位的設施明細表及預留彈性作服務發展。
- 3.1.2.2 同工表示現時社區上的長者個案有一定複雜性，例如有關長者可能出現抑鬱徵狀、有自殺風險等，而且有關懷疑虐老／虐老的個案亦可能涉及多名專業人員介入，對人手不足的服務單位尤其是長者鄰舍中心進一步帶來壓力。另外，社聯於 4 月舉行長者中心角色功能的討論，大部分同工均表示不希望社區支援服務單位變成日間護理中心，希望社署重視社區支援服務單位在預防及發展服務上的定位。
- 3.1.2.3 同工表示現時使用長者日間護理中心服務的長者中，出現認知缺損及患有認知障礙症的多達 70%，但日間護理中心缺乏社工人手，導致對有關長者及其照顧者的支援不足。另外，舊式的日間護理中心面積細小，但使用者及職員人數眾多，令中心沒有充足空間提供更多服務。同時，服務單位的行政工作沉重，希望社署可增加行政人手。
- 3.1.2.4 同工指出社署於 2018 年 10 月新增的資源並不包括個案工作人手。參考社聯收集的數據，社區支援服務單位的個案工作服務量沉重，而且不少同工亦表示個案的性質複雜，建議社署應增加長者地區中心的個案工作人手，同時考慮將長者鄰舍中心的 4 名社會工作助理逐步提升至助理社會工作主任，並增加督導人手資源，以強化中心的個案工作。
- 3.1.2.5 同工表示照顧者在尋求暫託服務上非常困難。在沒有暫託服務的情況下，照顧者即使個人的身體情況變差，亦因無法安置其照顧的長者而放棄求醫。同工建議社署設立 24 小時的支援，當中應包括緊急暫託服務，讓照顧者在緊急情況下可先安置被照顧的長者，再處理個人事務。同工亦希望政府在規劃照顧者為本政策時，應要涵蓋不同類型的照顧者。
- 3.1.2.6 同工指出社區上的少數族裔長者現時並未了解可使用的社會服務，而且大

部分服務單位亦沒有提供翻譯服務，令少數族裔長者無法獲得服務。同工指出香港的少數族裔人口正逐漸增長，預期將來的少數族裔長者人口亦會增加，希望政府及早準備，為社會服務同工提供訓練，了解少數族裔人士的文化以及提供聘用翻譯員費用，以準備日後為少數族裔長者提供服務。

### 3.1.3 社署回應

- 3.1.3.1 社署表示，社署已於 2014-15 年增加社區支援服務單位的個案工作人手。而隨著長者人口增加，社署非常明白社區上的服務需要亦會因而提升。
- 3.1.3.2 就長者中心處所空間不足的情況，政府亦已於 2019-20 年度《財政預算案》中提出以 200 億元購置私人物業以提供社福設施，這措施可望於未來逐步紓緩空間不足的問題。另外，現時社署亦有為個別空間嚴重不足的單位提供租金津貼，讓單位透過租用其他地方增加服務空間。
- 3.1.3.3 有關長者中心人手意見，社署計劃於本年度開展檢視長者地區中心及長者鄰舍中心的角色功能的工作。屆時，社署亦會考慮討論長者中心在醫社合作事宜上的參與。
- 3.1.3.4 就處理懷疑虐老／虐老個案，社署表示呈報個案數量一直維持穩定。如同工在工作上有接到確實個案，務必提供適切的支援，及考慮報警處理的需要，以保障長者的安全。
- 3.1.3.5 有關暫託服務方面，社署去年曾嘗試於各參與改善買位計劃的私營院舍內購買宿位作住宿暫託用途。由於反應良好，政府亦會於 2019 年將措施恆常化。社署亦會研究是否可以簡化入住手續，特別是方便有需要的長者在非辦公時間內入住。由於住宿暫託者宿位的大幅增加，並遍佈各區，相信對照顧者和長者應可提供更方便的支援。
- 3.1.3.6 就少數族裔長者的服務，社署表示現時的少數族裔長者居住區域分散、各族裔的文化習慣及語言也不同，故此各長者服務單位可按所在地區靈活向他們提供服務。若有需要，社署的地區福利辦事處也可作統籌。

## 3.2 加強認知障礙症服務

### 3.2.1 社聯建議

- 3.2.1.1 在五區（新界東、西、九龍東、西、港島）設立中度及嚴重認知障礙症日間護理中心，為不適合使用一般長者日間護理中心服務的個案提供日間照顧及訓練。並透過個案管理服務，讓患者及家人得到全面及一站式的支援。
- 3.2.1.2 探討優化「照顧認知障礙症患者補助金」，在即將更新的統一評估工具 InterRAI MDS-HC 9.3 版本中的 Cognitive Performance Scale 偵測出長者認知缺損程度的傾向。因此，建議社署與業界探討以此數據取代由醫院管理局為個別個案核實評估，作為合資格獲得補助金的基準的可行性。
- 3.2.1.3 增加綜合家居照顧服務（普通個案）在認知障礙症的服務資源，協助發掘及支援認知障礙症患者。服務隊能發揮預防性的功能，包括早期識別、初

步介入、提供認知訓練活動、家居環境檢視及改裝，以全面支援個案繼續安全地居家安老。

### 3.2.2 與會者其他意見

- 3.2.2.1 同工表示，現時進入院舍的長者中，患有認知障礙症的人數正逐年上升。惟醫院管理局亦面對人手不足的情況，難充分處理核准補助金評估的需要。如安老服務統一評估機制具有評估長者認知缺損程度的部分，建議可簡化程序，讓長者在進入院舍的同時得到獲取補助金的資格，並定期評估長者的認知情況。
- 3.2.2.2 同工表示現時於長者地區中心推行的智友醫社同行計劃是一項錯配。患有認知障礙症的長者的狀況一般隨時間會轉差，惟長者地區中心根本在人手及定位上，難以向有中度至高度照顧需要的長者提供服務。如社署設立專為認知障礙症患者而設的日間護理中心，將可為這些長者提供更合適的照顧，中心的多專業人手亦可為照顧者提供更好的支援。建議社署可於購置私人物業以提供社福設施的計劃中，增加以上設施。
- 3.2.2.3 有同工表示曾經有入住院舍的長者，過去於另一醫院聯網被診斷為患有認知障礙症，惟進入院舍後，醫院表示個案不屬於院舍地區的聯網，不可為長者提供服務，亦令長者無法獲得補助金。
- 3.2.2.4 參加者表示作為曾照顧認知障礙症患者的照顧者，非常明白照顧者的壓力。建議政府應考慮，當長者確診為認知障礙症患者時，其照顧者應即時獲得服務配套。
- 3.2.2.5 同工向社署反映數項意見，包括 1) 人手不足；2) 院舍內有 65% 的長者需要服用多種藥物，建議社署應為院舍提供藥劑師資源，保障長者在使用藥物上的安全；3) 就為服務單位提供無線上網服務的安排上，希望社署了解服務單位在安裝硬件後，仍有每月的上網月費需要支出。

### 3.2.3 社署回應

- 3.2.3.1 社署表示為認知障礙症患者提供專門的日間護理中心，需要更多討論。其中包括若將多名認知障礙症患者安排於同一服務單位，會否令運作上更困難，而且部份患者或照顧者也可能因為交通安排、地點遠近而不願意前往。而現時首要的工作是設法增加長者日間護理中心的服務名額，以服務更多長者（包括患有認知障礙症的長者）。
- 3.2.3.2 就「照顧認知障礙症患者補助金」的建議，社署表示於 2014 年已曾優化內容。社署明白過程中需由醫院管理局核實評估需時，因此在流程上可多作討論。社署感謝業界就優化流程上提出不同的建議，認為可再探討，並重申社署的原則是希望資源到位。
- 3.2.3.3 綜合家居照顧服務（普通個案）主要是為輕度損缺的長者提供一般生活上的支援，例如膳食、陪診及家居清潔等。而社署於 2018 年 10 月及 2019 年 3 月亦已分別為綜合家居照顧服務（體弱個案）及改善家居及社區照顧

服務增加資源，以支援認知障礙症患者。社署將檢視新增資源的效果再考慮服務發展方向。

3.2.3.4 就為津助服務單位提供無線上網服務的先導計劃，社署的構思包括設置上網服務設施及上網月費的津助。詳情會稍後公佈。

3.2.3.5 社署表示不同服務單位均面對人手不足的情況，政府亦正努力增加不同專業的人手供應，其中包括社署將繼續推行「青年護理服務啟航計劃」，並優化現行措施，以及額外提供社福界登記護士(普通科)訓練課程的名額。另外亦希望樂齡及康復創科應用基金可讓服務單位透過購置或租借科技產品減輕護理人員的負擔和壓力。

### **3.3 增加綜合家居照顧服務隊資源**

#### **3.3.1 社聯建議**

3.3.1.1 為保障長者獲得持續性的家居照顧服務，應增加綜合家居照顧服務(體弱個案)服務名額，以確保長者可以在身體情況轉變時，能選擇留在原隊接受服務，並得到服務銜接，對長者及其照顧者的影響減至最低。同時，增加體弱個案服務名額亦可讓服務隊增加輔助醫療專業人手，有助建立專業技能。

3.3.1.2 業界於過去已多次提出硬件配置限制了服務提供數量，社聯亦理解空間處所非即時可解決的問題，因此建議政府提供誘因及服務彈性，以助擴闊服務提供的方式，例如增加津貼購買飯餐的費用、支援額外聘請兼職員工、津助非政府機構租用私人地方等，以回應急劇增加的服務需求。

#### **3.3.2 與會者其他補充意見**

3.3.2.1 同工表示在鄉郊地區提供家居服務，在交通安排及人手上面對一定困難。另外，曾有長者由綜合家居照顧服務轉換至長者社區照顧服務券時遇到困難，未能無縫轉換，出現服務空白期並令長者失去支援。

3.3.2.2 同工表示現時社署的各項試驗計劃牽涉大量資源，建議社署可直接將資源放回主流服務上，立刻增加人手及服務名額，讓輪候服務的長者可更快得到服務。

3.3.2.3 同工表示社署去年為個人照顧工作員提供的2個增薪點，是以成立家務助理隊時的人手作基準計算。惟綜合家居照顧服務隊於2003年及2007年回應社署要求增加服務量時，已額外聘用大量人手以提供服務。社署提供的2個增薪點並未足以涵蓋現時單位聘用的所有個人照顧工作員。就挽留人手方面，同工認為具競爭力的薪酬仍然是一項主要因素，同時社署及業界應就輸入外勞多作討論，廣泛吸納不同意見以作考慮。

3.3.2.4 同工表示過去社聯曾經提出整合綜合家居照顧服務及改善家居及社區照顧服務，而同工亦明白以上建議牽涉範疇甚廣，在短期內未必可完全實行。因此社署更應考慮即時增加體弱個案的服務名額，以免長者在缺乏支援下，只可倚賴照顧者的協助。長此下去，照顧者壓力只會急劇增加。

3.3.2.5 同工指出安老服務計劃方案已清楚列出加強社區照顧服務，同時即將更新的安老服務統一評估機制將取消雙重選擇，即預期社區照顧服務的需求將不斷增加。在此情況下，同工認為社署必須增加社區照顧服務名額，而社區照顧服務「零等候」是業界的訴求。

3.3.2.6 同工表示社署早前已提出將改善家居及社區照顧服務的撥款模式由合約模式改為整筆撥款模式，希望社署日後可與業界一同探討，訂出合理的單位成本。

### 3.3.3 社署回應

3.3.3.1 社署表示政府的整體方向與業界對社區照顧服務的訴求是一致的，政府亦致力增加社區照顧服務。在實際的服務提供上，則有賴各服務單位以不同創新手法有效提供。

3.3.3.2 在推行長者社區照顧服務券上，計劃有效開創了更多的服務名額，因此並不存在分薄資源的情況。而且長者社區照顧服務券亦令長者有更多選擇、服務的提供也更靈活。

3.3.3.3 就改善家居及社區照顧服務轉換撥款模式後的細節安排，社署會與各營辦機構商討。

## 3.4 其他議題

### 3.4.1 與會者提出意見

3.4.1.1 同工指出其機構過去一年參與由社聯統籌的樓梯機計劃，服務數字達 9 000 次，轉介單位包括醫院管理局、綜合家居照顧服務、離院長者綜合支援計劃等，服務使用者及其照顧者亦提出，服務有效讓他們延後將長者送至院舍，希望社署考慮將樓梯機服務設為常規服務。

3.4.1.2 同工表示樂齡科技產品價格高昂，希望政府的樂齡及康復創科應用基金亦可資助照顧者購買產品。

3.4.1.3 同工建議政府應收集與照顧者相關的數據，參考英國為服務使用者進行評估時，會同時為其照顧者評估。政府收集的數據將可為日後的照顧者服務規劃及發展提供資料。

### 3.4.2 社署回應

3.4.2.1 以樓梯機服務為例，社署樂見社會上更多有創新意念和方法為有需要人士服務。另外，現時各服務單位可向樂齡及康復創科應用基金申請購買／租借適合的創科產品，以提供優質服務。惟產品的應用亦需考慮個別長者或照顧者是否合適使用該產品及使用產品時的安全性。