

社會福利署 香港社會服務聯會

2012 福利議題及優次會議

2012 年 6 月 19 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) 李婉華女士
社聯長者服務專責委員會主席 李佩菱女士

1. 社署就去年提交的社會福利焦點及服務改善建議作出以下回應：

- 1.1 社會福利署安老服務科助理署長李婉華女士表示有關焦點及建議可歸納為五大類，分別是院舍服務、社區照顧服務、人手規劃、老年癡呆症患者及照顧者服務和長者社區照顧服務券試驗計劃。
- 1.2 政府於未來 3 年增撥資源，新增約 1 600 多個資助安老宿位 (包括護理安老院及護養院)。但值得關注及要處理的是，2011 年共有超過 10 000 次院舍服務編配安排中，23%護養院輪候者及 31.1%護理安老院輪候者，因各種不同原因要求暫緩入住。社署希望與長者服務專責委員會繼續討論，以協助跟進及了解有關事宜。
- 1.3 在社區照顧服務方面，明年推出的「長者社區照顧服務券試驗計劃」，採用「錢跟人走」的嶄新資助模式，讓服務使用者可自行選擇最切合本身需要的服務提供者、服務種類及服務組合，以增加長者在社區照顧服務的選擇。
- 1.4 至於人手規劃方面，社署理解社福界面對人手不足及招聘困難。社福界登記護士訓練課程會繼續，今年會增加名額至 320 個。而理工大學開辦的兩年制的物理治療師及職業治療師碩士課程，會紓緩人手上的需求。再者，資歷架構的成立可以吸引年青人入行，讓他們清楚明白累積有關工作經驗及接受有關培訓後，對其晉升階梯及工作前景有正面的影響。
- 1.5 最後，對於照顧老年癡呆症長者服務及其照顧者的支援方面，今年政府增加了「照顧癡呆症患者補助金」金額。此外亦會增加照顧癡呆症患者技巧培訓課程予專業及非專業員工，提升前線醫護人員的服務水平。

2. 自由發言討論

長者服務專責委員會李佩菱女士簡介業界於 5 月 22 日「制訂 2012-13 福利議題及優次業界集思會」已作討論的項目作開場白，以帶出自由討論。

- 2.1 與會者讚賞現時業界與社署的溝通有改善、加強互相間的合作關係。反映現時長者地區中心的輔導個案超出負荷，有資料顯示輔導個案當中有 30%是有精神問題的長者，而其中 70%是患有腦退化症。社工除輔導患者外，亦要支援照顧者的情緒及照顧壓力，故此希望能增加一位社工，以提供適切的服務予患者及

其家人。而長者鄰舍中心亦有提供服務予患者及其家人，故希望一併考慮增加社工人手。

- 2.2 與會者表示希望增加護養院資源，而護養院的環境設施及人手配套方面，可發展療養服務。至於腦退化症服務方面，與會者表示早期檢測是十分重要，再配合藥物治療，可達致治療效果。
- 2.3 與會者表示長者地區中心有著協助社區推行預防工作的角色，現時長者地區中心輔導個案中有 10%是獨老或雙老，有必要增加社工人手及早處理社區長者的複雜問題。
- 2.4 與會者表示資歷架構未必能幫到院舍解決人手不足問題，尤其是前線護理人員。再者，在實施最低工資的影響下，現時情況更加嚴峻。
- 2.5 與會者質疑資歷架構的引入是否能吸引年青人入行。現時最大問題是如何協助業界招攬及挽留人才。
- 2.6 研究協助少數族裔人士及年青人加入護理行業，以及適時調整培訓學額。

3. 深入討論

李佩菱女士就 5 月 22 日「制訂 2012-13 福利議題及優次業界集思會」得出的共識，特選三個議題作出深入討論。

3.1 增加家居護理和社區支援服務 – 支援家庭護老者，減輕照顧壓力：

為減輕護老者的照顧壓力，從協助長者「居家安老」，建議政府撥款全港 41 間長者地區中心，各增加一名社會工作員，針對腦退化症或未獲編配長期護理服務的長者及其護老者，提供個案輔導及情緒支援服務。

3.1.1 與會者表示長者日間護理中心亦出現長者在獲得編配服務時，要求暫緩接受服務的情況。有需要了解有關長者是否被轉介至不適切的服務或是日間護理服務未能配合長者的需要。長者社區照顧服務的配套必須有足夠的承托力，才能支援長者及其家人，使長者能「居家安老」。

3.1.2 與會者表示長者地區中心的支援角色重要，但必須先釐清長者地區中心主要扮演的角色及功能。

3.2 優化長期護理服務系統，落實「居家安老」政策：

就長者社區照顧服務券試驗計劃，大家關注共同付款比率計算。

3.2.1 與會者建議政府設立自負盈虧長期護理服務基金，鼓勵非政府機構以自負盈虧方式，提供社區照顧服務名額。

3.2.2 與會者表示關注服務質素，建議成立一個新的委員會，其運作模式類似「家庭與學校合作事宜委員會」，主要以服務使用者的角色，監察及改善服務。建議成員包括社署代表、服務使用者、服務提供者、社工、護士、專職醫療代表及外界代表。此外，建議共同付款比率由政府提議的五級增至七級，加設 5%及 40%兩個級別。而入息審查則建議家庭住戶每月收入中位數由 150%增至 300%，希望使更多長者能受惠於社區照顧服務券。

3.3 整合及加強長者住宿照顧服務 – 實踐長者持續照顧：

現時護理安老院的護養程度比率大約為 7:3 (七成護理安老程度及三成護養程度)；而護養院的療養程度比率約為 6:4 (六成護養程度及四成療養程度)。為使長者能獲得適切及持續照顧，必須理順及關注服務編配現況。再者，提供資料及鼓勵非政府機構於許可的護理安老院舍環境下，尤其是特建院舍，開設日間護理服務。全港約有 38 間院舍表示同意及會考慮，因而可以即時提供大約 490 個服務名額。

- 3.3.1 與會者建議應重新檢討護養院的資助金額或考慮護養院合資格申請療養院照顧補助金，以增聘人手照顧體弱長者。
- 3.3.2 另外，建議給予護養院資源購置電動醫院床，以照顧嚴重體弱的長者及配合職安要求。李婉華女士就增撥資源購置電動醫院床一事表示會盡快跟進。
- 3.3.3 與會者表示現時護理安老院的長者護理程度、院舍的設施及環境配套未能切合體弱長者的照顧需要，建議為院舍提供合理資源(包括單位服務成本及臨終照顧配套)，實踐持續照顧。
- 3.3.4 與會者建議政府考慮把補助金的撥款作常規化，以協助穩定護理人手，提供持續照顧。
- 3.3.5 與會者表示除考慮常規化補助金的撥款外，人手比例亦須檢討，可因應長者不同的護理程度，而作出適當調整。
- 3.3.6 與會者表示關注設立資歷架構能否吸引年青人入行之際，目前必須重新檢視資源的分配，及檢討前線護理人員的薪酬和晉升階梯制度，以吸引及挽留人才。
- 3.3.7 與會者表示關注業界人手不足的問題，認同必須加強社區公眾人士及不同界別認識長者服務，透過地區教育推廣有關安老服務、愛護長者文化訊息。

4. 小組總結

- 4.1 李婉華女士感謝長者服務專責委員會與社署保持良好的工作關係，共謀對策，達至雙方合理的期望。
- 4.2 總結討論主要有三項：長者地區中心在社區擔當著一個重要的角色，而當中協助社區推行預防工作的角色更為重要，例如及早識別老年癡呆症長者。另外，獎券基金已撥款九億元於未來六年為全港的長者中心進行裝修改善工程，在進行改善計劃的設計時，各長者中心必須以用者的需要為依歸。再者，有需要探討現時長者日間護理服務所提供的服務模式是否配合長者的照顧需要及未來的服務路向。此外，政府亦收到不少長者團體對將於明年推出的「長者社區照顧服務券試驗計劃」的不同意見，社署會一併考慮並於稍後公佈有關試驗計劃的細節。
- 4.3 李佩菱女士表示有需要制訂有清晰的願景及方向的長期福利規劃。