

社會福利署 香港社會服務聯會
2013 福利議題及優次會議
2013 年 6 月 6 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
香港社會服務聯會長者服務專責委員會 黃耀明女士

1. 李婉華女士表示感謝業界的意見，這有助政府推行政策及措施。李女士表示仍然密切關注去年的福利優次項目，理解業界期望增加院舍資源以照顧日漸體弱的護養院長者。再者，今年將繼續緊密地與長者服務專責委員會合作，優化長期護理的機制，例如「安老服務統一評估機制」，理順只適合接受「院舍服務」的長者的服務編配現況。

2. 與會者分別就下列議題表達意見：

2.1. 安老服務程序規劃

2.1.1. 制訂五年安老服務程序規劃，建議未來兩年內完成。

2.1.2. 讓非政府機構、服務使用者及守業團體參與，定期及有系統地檢討不同的服務目標定位、計劃參數(planning parameter)、需要、供應模式、服務融資(service financing)及質素保證機制。

2.2. 長者地區中心、長者鄰舍中心及老人中心之服務發展

2.2.1. 現時長者地區中心及長者鄰舍中心的個案工作人手，未能配合新服務或計劃的推行，例如：社區照顧服務券、關愛基金項目等。

2.2.2. 有超過八成服務單位提供高於服務及津助協議一倍半的服務量，甚至有四成服務單位的服務量高於兩倍。

2.2.3. 根據香港社會服務聯會(社聯)於 2011 年 4 月至 2012 年 2 月期間向 41 間長者地區中心收集的資料顯示，輔導個案共有 10,980 宗，涉及護老者的壓力有 4,062 宗(佔 37%);精神健康問題長者有 3,623 個案(佔 33%)，而當中有 2,536 個案(70%)則患有腦退化症，增加護老者的照顧壓力。

2.2.4. 社聯亦於 2013 年 5 月份向 41 間長者地區中心收集數據，資料顯示長者地區中心處理輔導個案中，超過 90%個案是等候編配長期護理服務，建議應加強支援這些長者及其照顧者。

2.2.5. 建議政府增撥資源，分別增設 2 名社會工作員予長者地區中心及 1 名社會工作員予長者鄰舍中心，加強服務單位為未獲配長期護理服務的個案提供「居家安老」的輔導介入，以及為患有早期認知障礙症的長者及其護老者提供個案輔導及情緒支持服務，並加強社區預防工作。

- 2.2.6. 加強政府跨局的溝通及協作，有系統地推動長者友善社區，鼓勵長者參與社區活動及協助護老者發揮他們的潛能。
- 2.2.7. 社署認同推動長者友善社區的重要性。勞工及福利局代表表示知悉安老事務委員會正在討論有關事項，並稍後會往美國實地考察。

2.3. 人力規劃

- 2.3.1. 醫療及基層護理人員人手不足，而工作環境及薪金難吸引青年人投身安老服務行業。
- 2.3.2. 資歷架構應與基層護理人員薪酬掛鉤，需要檢討資助水平。
- 2.3.3. 現時安老服務在護理及專職醫療人員方面出現嚴重人才流失與人手短缺，特別是基層護理人員人手不足情況每況愈下，嚴重影響服務質素。根據社聯於2013年3月的調查顯示，安老服務約有1,000名基層護理人員空缺，當中包括個人照顧工作員及家務助理。再者，基層護理人員約半數已到達50至59歲，換言之，未來五年將有大量基層護理人員達退休年齡，加上缺乏年青人入行，情況將雪上加霜。
- 2.3.4. 目前全港資助安老服務單位約有超過8,100個基層護理員職位，按照是次調查計算，有關人手空缺已達近1,000人，嚴重影響護理服務質素。預期至2016年，按政府已公佈新增的安老服務推算，再需要額外增聘800個基層護理員，以應付服務需求。此外，未來十年80歲或以上高齡長者人數將急速增長，若單以增加服務量滿足服務需求，基層護理職位需相應增加最少6,000個，因此政府有必要協助業界制訂人力規劃及培訓。
- 2.3.5. 2013-14年度財政預算案，財政司司長在演辭中表示零售業的空缺率超過3%。為協助零售業長遠健康發展，政府會成立一個由商務及經濟發展局領導的零售業人力發展專責小組，研究人力供求問題。但反觀安老服務業，個人照顧工作員及家務助理員的空缺率分別高達12.4%及8.2%，比零售業空缺率高出4至2倍。
- 2.3.6. 建議社署透過獎券基金，為受資助機構個人照顧工作員職位提供相當於政府總薪級表兩個薪級點的津貼。建議考慮以“先聘用後培訓”的方式進行，並提供培訓津貼，以吸引新人入行。為改善整個基層護理人員的晉升階梯，政府應設立「高級個人照顧工作員」的職級，制訂晉升標準，為業界整體增加晉升機會。政府亦應檢討有關職系的薪酬架構，改善基層護理人員的人手編制，按體弱長者比率計算，以確保服務質素、提供持續及適切的護理服務予長者。
- 2.3.7. 鼓勵50-70歲長者投身義務工作，或以顧問身份繼續貢獻社會。
- 2.3.8. 建議聘請少數族裔人士。向少數族裔提供課程培訓，吸引青年及婦女加入安老服務行業，但惟宗教及語言問題需要仔細考慮。
- 2.3.9. 建議社聯「長者服務專責委員會」於下次會議加入有關議題作進一步探討聘請少數族裔加入安老服務的可行性，或者可向懂中文的少數族裔人士先試行聘用。

2.4. 綜合/改善家居照顧服務的定位

- 2.4.1. 現時綜合家居照顧服務（普通個案）的服務量嚴重超標，輪候名冊亦頗長。業界同意討論及檢討綜合家居照顧服務(普通個案)進入服務的的資格和準則。
- 2.4.2. 檢討綜合家居照顧服務在長期護理服務的定位，加強預防工作的功能，維持或改善長者自我照顧能力，從而延緩長者進入院舍服務。
- 2.4.3. 建議政府撥款支援 80 歲或以上高齡長者、獨老或二老家庭，提供家居照顧支援，以延緩他們進一步身體機能缺損的風險。
- 2.4.4. 建議把綜合家居照顧服務(體弱個案) 當中的殘疾個案移交復康服務單位負責，資源便可集中用於服務長者。
- 2.4.5. 建議綜合家居照顧服務亦可受惠「照顧癡呆症患者補助金」，加強服務單位對癡呆症患者的照顧及支援角色。
- 2.4.6. 服務成本應以不同年齡長者的服務需要及服務量計算資源分配。
- 2.4.7. 與會者贊同優化「照顧癡呆症患者補助金」的發放程序、評估工具及評估時段。
- 2.4.8. 社署回應認同綜合家居照顧服務(普通個案)需要檢討進入服務的資格和準則。有關綜合家居照顧服務(體弱個案) 當中的殘疾個案，將與復康及醫務社會服務科探討與明年推行的嚴重殘疾人士家居照顧服務計劃交接的可行性。

2.5. 理順安老服務統一評估機制運作

- 2.5.1. 有需要調整入住院舍優次準則。長者在「安老服務統一評估機制」下被配對「只適合住宿照顧服務」時，可獲優先處理。
- 2.5.2. 關注及理順服務編配現況，期望實行個案分類研究(case mix study)，這有助體弱長者配對合適服務。

2.6. 護養院實踐持續照顧

- 2.6.1. 護養院的療養程度是 6:4（六成護養程度及四成療養程度），為使身體狀況轉弱的長者仍可在院舍接受適切及持續照顧，建議為護養院提供合理照顧成本或者補助金，實踐持續照顧。社署回應表示認同護養院實踐持續照顧概念。
- 2.6.2. 關注及理順服務編配現況，在服務配對中被識別為只適合接受「院舍服務」的長者，可獲優先處理。

2.7. 其他

2.7.1. 護老者津貼

關注護老者津貼的定位，需要考慮是屬扶貧措施或用作確認家庭照顧者對社會所作的貢獻，納入長期護理服務政策，支援護老者，從而落實「居家安老」理念。

2.7.2. 支援少數族裔安老服務需要

現時少數族裔人士約佔香港人口的 6.4%。建議地區增撥資源以加強少數族裔的安老服務，並培訓業界認識少數族裔長者的需要。

2.7.3. 關愛基金項目

家居清潔、陪診服務等使用率低，應檢討關愛基金項目的申請情況，以善用資源。

- 完 -