內部文件

安老事務委員會
第五十五次會議記錄

日期：二零零八年十月二十四日(星期五)

時間：下午二時三十分

地點：中環花園道美利大廈 20 樓 2005 室

出席者：

主席

梁智鴻醫生，GBS，JP

委員

胡令芳教授

陳耀星先生，BBS，JP

陳志育先生

趙鳳琴教授

黃以謙醫生

李淑儀女士，JP	食物及衞生局常任秘書長
余志穩先生，JP	社會福利署署長
劉啓雄先生	運輸及房屋局局長/房屋署署長代表
陳慧敏醫生	衞生署署長代表

列席者 ：

鄧國威先生，JP	勞工及福利局常任秘書長
林崇綏博士(議程第二項)	
葉文娟女士，JP	勞工及福利局副秘書長
何小萍女士	勞工及福利局首席助理秘書長
吳馬金嫻女士	社會福利署助理署長(安老服務)
符俊雄先生	社會福利署總社會工作主任
林定楓先生	社會福利署總社會工作主任
甄婉美女士	社會福利署總社會工作主任
香永強先生	社會福利署高級社會工作主任
陳秀明女士	社會福利署高級社會工作主任
梁美華女士	社會福利署高級社會工作主任
張潤屏女士	社會福利署高級社會工作主任
任滿河先生	社會福利署高級社會工作主任
關婉玉女士	社會福利署高級社會工作主任
葉家昇先生	食物及衞生局助理秘書長
陳雅思女士	勞工及福利局助理秘書長
錢卓康先生	勞工及福利局助理秘書長
張頌詩女士	勞工及福利局高級經濟主任
黎旨軒先生	勞工及福利局助理秘書長
莫廸珊女士	勞工及福利局總行政主任
李穎恒女士	勞工及福利局行政主任

因事缺席者：

陳章明教授，BBS，JP

陳恒鑌先生

林正財醫生，BBS，JP

劉惠靈牧師，BBS，JP

馬陳鏗先生

任燕珍醫生，BBS

醫院管理局行政總裁

秘書

張岱楨先生　　勞工及福利局首席助理秘書長

* * * * * * *

主席梁智鴻醫生歡迎各委員出席是次會議。

議程第 1 項 ： 通過第五十四次會議記錄

2. 由於並未有任何修訂建議提出，上次會議記錄獲得通過。

議程第 2 項：續議事項

第五十四次會議記錄第 8 段

3. 林崇綏博士報告，在安老事務委員會和勞工及福利局（勞

福局）的支持下，長者護理技能提升先導計劃（先導計劃）已經在今年八月二十八日正式展開。計劃的首部份是由醫院管理局（醫管局）進修學院提供保健員技能提升證書課程。課程進度良好，三十名學員已經完成了大約三分之一的理論課，並將於十一月初開始於安老院舍實習，屆時學員可以在護士的指導下實習更換導尿管及鼻飼管以及進行肌肉或皮下注射（即「兩喉一針」）。

4. 林博士表示，先導計劃督導委員會於八月十二日和十月十四日召開會議，討論了計劃進度、財務安排、保險、增聘社康護士、諮詢護士管理局，以及先導計劃的檢討等事宜。另外，爲了讓更多學員可以在完成證書課程後繼續實習兩喉一針，督導委員會計劃增聘醫管局的社康護士提供有關指導，聯同先導計劃下原有的到訪資深護師，預期可以爲全部三十名學員在「加強護理服務計劃」階段提供兩喉一針的實習。

5. 保險安排方面，林博士報告醫管局會負責爲參與證書課程的學員安排保險，而學員其後參加「加強護理服務計劃」的實習時，其所屬的安老院舍亦會爲他們安排保險。在諮詢護士管理局方面，督導委員會已經將先導計劃的有關資料送交護士管理局主席汪國成教授參考。督導委員會會繼續與有關持份者就先導計劃保持溝通及聯繫。督導委員會下次會議將於十一月十一日進行，屆時會討論先導計劃的檢討安排。

[會後備註：督導委員會第三次會議已於十一月十一日舉行，通過由醫管局負責就先導計劃進行檢討。醫管局正就檢討擬訂計劃書。]

6. 主席多謝林博士及督導委員會的工作，並多謝陳志育委員在統籌私營院舍和保險安排方面提供協助。他強調先導計劃不是要取代護士的工作，而是旨在培訓人手協助院舍的護理工作。他建議督導委員會於下次會議時繼續商討長遠是否有需要修訂《安老院實務守則》和人手編制安排等事宜。

第五十四次會議紀錄第 10 段

7. 食物及衞生局（食衞局）常任秘書長李淑儀女士表示，長者醫療券試驗計劃將於二零零九年一月一日正式實施。她強調長者無須預先登記，只需於首次使用服務時出示身份證，服務提供者即可爲其進行登記開設醫療券戶口。李女士表示，自今年九月三十日起接受服務提供者進行登記，截至十月二十三日止已有近 1,100 名服務提供者登記，涵蓋以下九個服務類別：

	登記人數
西醫	718
中醫	201
牙醫	69
物理治療師	75
醫務化驗所	4
放射治療師	5
登記護士	8
註冊護士	2
脊醫	7

8. 主席欣聞醫療界服務提供者登記使用醫療券系統的情況令人滿意，尤其當中包括不少數目的中醫師。

第五十四次會議紀錄第 20 段

9-10. 此議項另外以機密文件形式記錄。

議程第 3 項：二零零八年至零九年施政報告－簡報

11. 勞福局副秘書長葉文娟女士以投影片簡介二零零八至零九年施政報告中與安老政策有關的內容。葉女士指出，政府多年來推出的試驗計劃或新措施乃基於安老政策的四大原則，包括推廣積極樂頤年、鼓勵居家安老、提倡持續照顧和集中資源協助亟需援助的長者。今年的施政報告在安老服務的範疇下，就社區安老和院舍照顧兩方面提出了新措施。在社區安老方面，施政報告提出增加資助長者日間護理名額和到戶服務名額，以及將「護老培訓地區試驗計劃」擴展至全港各區，進一步加強對護老者的支援。至於院舍照顧服務方面，施政報告提出通過新建合約安老院舍和「改善買位計劃」增加資助安老宿位，以及加強安老院舍對體弱和痴呆症長者的照顧。此外，施政綱領亦涵蓋一些持續推行的措施，包括推廣積極樂頤年、提升資助長者宿位爲長期護理宿位，加強支援獨居及隱蔽長者，爲離院長者提供綜合支援，改善長者的家居環境，爲社福界培訓登記護士，以及就資助安老院舍服務進行長遠規劃。

12. 葉女士亦向委員會報告有關高齡津貼檢討的最新進展，簡報了行政長官宣布暫時擱置就高齡津貼引入入息及資產審查的建議的決定，政府會待日後有關政策的討論條件更合適時，再檢視高齡津貼政策在人口老化情況下的可持續性。

13. 主席表示，委員會的工作是基於兩大原則。第一項原則是安老服務不單是政府的責任，亦是整個社會的責任；第二項原則是公帑應用於幫助最有需要的人。他表示施政報告和施政綱領已涵蓋多方面的安老措施，認爲建立長者形象、推動社區合作及繼續提供長期護理服務等也是委員會重視的工作。他欣見近年委員會推動的計劃均獲得政府當局支持，爲此，他向各委員及政府有關當局的同事致謝。委員會就行政長官因順應民意而宣佈擱置高齡津貼檢討，表示理解，希望日後有機會可再作檢討。

14. 李淑儀女士接著亦以投影片向委員介紹施政報告中有關醫療衞生事務的措施。李女士表示，食衞局於今年三至六月期間就醫療改革進行第一階段公眾諮詢，現正整理各界提交的意見資料，並再就醫療改革建議進行問卷調查，預計明年初可就第一階段公眾諮詢發表報告。至於第二階段公眾諮詢(特別有關醫療改革及融資)，則期望於明年上半年進行。李女士重申，醫療改革工作一直與安老政策的原則配合和互相呼應。醫療服務改革之一著重加強基層醫療服務，以預防疾病及穩定長期病患者的情況，使他們可以減少住院，配合居家安老的理念。爲此，食衞局將會成立「基層醫療工作小組」去協助制訂基層醫療服務的基本模式及設立家庭醫生名冊。另外，醫療改革會探討「社區健康中心」的新概念，於社區協調公營、私營和非政府組織組成跨專業團

隊，爲市民包括長者和弱勢社群提供一條龍式基層醫療服務，亦會透過「病人自強試驗計劃」，培訓非政府機構的前線員工教導病人自我管理和改善生活習慣，並加強對長期病患者的教育、護理和支援。我們亦會推行試驗計劃，資助某些病症的患者使用私營醫療服務，以紓緩公營醫療的輪候情況。李女士表示，施政報告內有關醫療衞生事務所推出的新措施，長者將是最大的得益者。待「社區健康中心」有進一步更具體的計劃時，她樂意再向委員會報告。

15. 委員對施政報告中有關安老政策和醫療衞生事務的措施有以下意見/提問：

(a) 有委員覺得施政報告就安老和醫療衞生兩方面提出的是香港市民最需要的措施，而且由於長者是醫療服務的主要對象之一，故此覺得有關措施十分恰當。

(b) 回應有市民認爲施政報告內有關長者福利的措施不足夠，有委員認爲可能是由於施政報告內有關長者福利的篇幅著重於提出高齡津貼檢討，但事實上，施政綱領內提及很多持續推行的措施，在地區層面可多作宣傳。

(c) 有委員表示施政報告內提出會加強爲有精神問題的人士提供的醫務社會服務。鑑於現時精神科新症輪候時間很長，但基於精神科服務已經飽和，而甚少新醫生加入精神科，故建議考慮以公私營合作模式，把輪候但病情較

輕的病人轉介往普通科醫生診治，並建議揀選合適的普通科醫生，向其提供有關精神科的訓練。

(d) 有委員建議由於精神科疾病種類繁多，非可單靠醫生診治，可考慮在推行「社區健康中心」的概念下引入外國採用的“Step Care Approach”。

(e) 有委員提問，施政報告內提出通過新建合約安老院舍和「改善買位計劃」增加資助安老宿位的確實數目。

16. 對委員的意見回應如下：

(a) 李女士表示，政府預期面對經濟下滑，市民對公營醫療服務的需求會上升。政府當然希望可增撥更多資源予醫管局去應付精神科服務的需求，但增撥資源亦不能全面解決問題。根據與家庭科醫生討論得悉，基於診症時間、個人決定及專業訓練等因素，並非所有普通科醫生均願意爲轉介的精神病患者提供服務，局方正研究及尋求可行合適的方案去處理這個問題。

(b) 葉女士表示，施政報告提出了政府來年施政的大方向，而增加資助安老宿位的數目，會待在來年財政預算案時落實。

17. 主席建議在探討「社區健康中心」的新概念時，可考慮研究如何與委員會推行的「左鄰右里—積極樂頤年」試驗計劃的

參與機構掛鈎及合作，在地區層面提供更佳的支援網絡。李女士同意地區組織的參與十分重要，尤其是將來參與「病人自強試驗計劃」的病患者，最需要得到地區非政府組織的支援。待食衞局有進一步具體計劃時，會再與委員會商討及交換意見。

議程第 4 項：其他事項

家庭議會文件第 19/2008 號

18. 勞福局首席助理秘書長張岱禎先生報告有關文件已分發予各委員，並收到兩位委員（戴兆群醫生及黃以謙醫生）的意見。其中戴兆群醫生基本上支持委員會繼續關注老人福利工作，並認爲除了安老院舍服務以外，社區照顧及支援服務亦是委員會著重的工作。

19. 黃以謙醫生表示，家庭議會提倡以家庭爲核心去照顧長者是很好的主意，但擔心將來家庭議會會取代委員會大部份的功能。

20. 主席回應，文件內已解釋，凡與家庭有關的事務會在家庭議會層面討論及推行，至於與家庭沒有直接關係的事務，則會在個別委員會(包括安老事務委員會)討論及推行。主席認爲家庭議會與三個委員會在功能上作出融合是一個好的方案，至於實際運作是否可行則可待實行一段時間後再作檢討。他澄清家庭議會並非取代委員會的功能。另外，財政方面，他認爲委員會作爲諮詢組織，在建議推行各項計劃時，局方亦會提供所需的資源。他

亦藉此機會感謝勞福局及食衞局過往對委員會運作和財政上的支持。

21. 勞福局常任秘書長鄧國威先生表示，委員會日後推行有關安老或醫療服務計劃所需的資源，會繼續由勞福局或食衞局提供。至於家庭議會會否向委員會提供資源仍有待商討，但肯定家庭議會與委員會日後會有很多合作的空間。

22. 張先生補充，有數位今天因事缺席的委員包括陳章明教授、林正財醫生及任燕珍醫生已表示認同上述文件的方向。

「長期護理服務模式」工作小組之進展報告

23. 由於小組主席林正財醫生因事缺席，何小萍女士代爲報告。何女士表示工作小組於十月二十二日召開會議，就以下事項作出討論或跟進：

(a) 社署已就「護老培訓地區試驗計劃」作出詳細分析，顯示計劃在多方面均相當成功，當中包括接受訓練人數，擔任「護老員」的人數，以及接受服務長者的人次均甚爲理想。故此，計劃稍後會擴展至全港各區的長者地區中心。

(b) 社署正與有關部門商議研究加大長者日間護理中心的空間。此外，社署已向獎券基金申請了七百多萬元的撥款，資助長者日間護理中心添置防止老年痴呆症患者游走系

統和設置多功能感官治療設備。社署亦會定時檢討和更新長者日間護理中心的家具和設備清單，以切合長者的需要。

(c) 社署會與有關津助院舍商討，將指定暫托宿位空置情況上載網頁，方便前線社工聯絡有關院舍和有需要的長者，善用空置的指定暫托宿位。

「積極樂頤年」工作小組之進展報告

24. 張岱禎先生報告，繼 2008 年初推出「左鄰右里—積極樂頤年」試驗計劃後，委員會再推出「左鄰右里－社區關愛長者試驗計劃」。在社署同事和地區福利專員的協助下，18 個地區計劃已於本年 9 月起相繼展開，透過教育、預防和支援三方面，以及藉著成立長者關愛小組，宣揚愛護長者及防止虐老的訊息。他預計整個計劃可接觸長者及其家人共 82,000 人次。勞福局會撥款二百萬元推行此項計劃。

25. 另外，張先生表示委員會已展開「左鄰右里—積極樂頤年」試驗計劃的檢討工作。他亦多謝委員陳耀星先生贊助福袋，以鼓勵參與計劃的長者。陳先生以及另外兩位工作小組委員梁王珏城女士及馬學嘉博士會參與檢討工作，並研究如何在左鄰右里的平台上發動長者義工投入推動長者互助工作。

26. 主席特別感謝教育界、社福機構和局方同事對長者學苑計劃、「左鄰右里—積極樂頤年」試驗計劃及「左鄰右里－社區關愛長者試驗計劃」的支持和作出的貢獻。

院舍派藥問題

27. 鑑於近日傳媒廣泛報導安老院舍誤派藥物事件，主席邀請社署助理署長(安老服務)吳馬金嫻女士交代事件進展。吳女士表示社署與醫管局毒理學實驗室自二零零五至零六年度成立通報機制以來，至今發現有 51 宗院舍長者誤服糖尿藥的個案，這

些個案已轉介社署調查及跟進，其中 34 宗經調查後確立爲涉及院舍員工疏忽的個案，其他個案經調查後未能確定肇事原因，另有部份仍在調查中。

28. 吳女士指出，大部分居於院舍的長者需服食多種藥物，故派藥過程需要員工具備處理藥物的知識和技巧，以及認真專注的工作態度。社署、醫管局和衞生署於二零零七年已編寫了《安老院舍藥物管理指南》，就藥物管理的主要程序，包括藥物的儲存、備藥、執藥、核藥及派藥，提供清晰的指引。此外，社署於今年十月亦邀請衞生署協助舉辦三場講座，目的是鞏固院舍員工的藥物管理知識和技巧，共有近 1,000 名院舍員工參加。另外，鑑於院舍員工流失率高，社署亦正與衞生署商討，考慮定期安排藥物管理訓練課程，加強對新入職或轉職保健員的培訓，以確保他們有足夠的知識和技巧，應付新崗位的工作。吳女士會與陳志育委員商討安排新入職或轉職保健員參加有關培訓的細節。

29. 衞生署助理署長陳慧敏醫生表示，衞生署長者健康外展隊曾分別於二零零六年及二零零八年初調查安老院舍處理藥物的情況，發現今年大部份院舍的表現均有改善，但仍有部份院舍表現未如理想。故此，衞生署透過上述與社署合作舉辦的講座，針對性地講解院舍員工特別需要注意的地方，日後亦會繼續留意院舍員工的常犯問題，加以指導。她亦同意吳女士的觀察，即很多居住於院舍的長者同時服食多種藥物，故建議委員會日後可探討如何鼓勵醫管局醫生盡量處方較少藥物予長者。然而，陳慧敏醫生理解院舍長者往往患上多種疾病，上述建議未必能輕易實

行。

「護膝防痛齊開步」新書

30. 陳醫生介紹衞生署編印的新書「護膝防痛齊開步」，讓市民更有深度地學習健康常識，她歡迎委員提出意見及邀請各委員協助推廣。

下次開會日期

31. 委員會下次會議於二零零八年十二月舉行。

[會後備註：下次會議改於二零零九年一月舉行。]

散會時間

32. 會議於下午四時十分結束。

二零零八年十一月十日