

安老事務委員會
第六十二次會議記錄

日期：2010年3月4日(星期四)

時間：上午九時三十分

地點：中環下亞厘畢道中區政府合署東座一樓 118 室

出席者：

主席

梁智鴻醫生，GBS，JP

委員

陳章明教授，BBS，JP

陳志育先生

陳恒鑛先生

陳漢威醫生

張滿華博士

莊明蓮博士

馮玉娟女士

劉惠靈牧師，BBS，JP

馬陳鏗先生

馬清鏗先生，BBS

馬錦華先生

黃以謙醫生

鄔滿海先生，SBS	
任燕珍醫生，BBS	
邱浩波先生，BBS，JP	
李淑儀女士，JP	食物及衛生局常任秘書長
鄧國威先生，JP	勞工及福利局常任秘書長
聶德權先生，JP	社會福利署署長
李國榮先生，JP	運輸及房屋局局長/房屋署署長代表
陳慧敏醫生，JP	衛生署署長代表

列席者：

陸嘉健先生	食物及衛生局首席助理秘書長	} 議程第四項
余佩芝女士	食物及衛生局助理秘書長	
梁綺眉女士	香港耆康老人福利會總監	} 議程第五項
黃智傑先生	香港耆康老人福利會計劃經理	
黃志光先生	政府資訊科技總監辦公室 總系統經理(數碼共融)	
楊碧筠女士	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，JP	社會福利署助理署長	
顏文波先生	社會福利署總社會工作主任	
江淑儀女士	社會福利署總社會工作主任	
鄧麗芬女士	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	
關淑儀女士	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
吳秉琛醫生	衛生署高級醫生
夏國鋒先生	勞工及福利局助理秘書長
李詠彤女士	勞工及福利局助理秘書長
林展翹女士	勞工及福利局助理秘書長
莫迪珊女士	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：

鄭錦鐘博士，JP
趙鳳琴教授
胡令芳教授
醫院管理局行政總裁

秘書

陳蔡寶珍女士 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：通過第六十一次會議記錄

2. 由於各委員對秘書處於三月二日發出的上次會議記錄初稿並無提出任何修訂建議，該份會議記錄獲得通過。

議程第 2 項：續議事項

第六十一次會議記錄第 9 段

3. 食物及衛生局(食衛局)常任秘書長李淑儀女士表示，截至三月一日下午一時為止，共有超過 92 000 名年滿 65 歲或以上的長者已接種人類豬型流感疫苗，其中 12 254 人為居於安老院舍的長者。根據專家的意見，疫情第二高峰期尚未出現，當局會保持戒備，有需要時會採取應變措施。

第六十一次會議記錄第 36 段

4. 勞工及福利局(勞福局)首席助理秘書長何小萍女士表示，已有十一名委員表示有意參加於四月二十七日至五月一日期間往澳洲的外訪活動。按現時計劃，此行將造訪當地負責長者住宿照顧、社區照顧、院舍評審、推廣積極樂頤年等不同工作的單位。局方現正聯絡有關機構，秘書處稍後會向各委員提供詳細行程及其他相關資料。

議程第 3 項：2010-11 年度財政預算案相關措施簡介

5. 勞福局副秘書長楊碧筠女士以投影片簡介 2010-11 年度財政預算案中與長者有關的措施。她並請各委員注意，財政預算案的第 138 和第 139 段提及委員會在照顧長者方面的工作。

6. 主席欣悉財政預算案中有關長者方面的支援措施都是委員會一直以來希望推動的項目。而財政預算案除了提出一些一次過的紓緩措施外，亦有長遠的計劃，例如為體弱長者提供家居照顧服務的試驗計劃。這項計劃與委員會提倡居家安老的目標一致。

7. 主席表示勞福局已承諾撥出資源，委託顧問進行上次會議建議進行的長者社區照顧服務研究。他建議在本委員會下為該項研究成立督導委員會，歡迎各委員參加。另外，主席表示委員會與「長者住宿照顧服務」研究的顧問及局方代表，已於立法會福利事務委員會本年一月和二月的會議上，分別簡介該項研究的報告，以及聽取團體代表的意見。

8. 委員就財政預算案中與長者有關的措施提出下列的問題和意見：

(a) 政府當局提及會增撥 9 300 萬元經常開支，以向自負盈虧院舍購買空置宿位等方式，增加約 740 個資助護養院宿位。然而，現時全港護養院宿位的總數只約有 3 000 個，而且入住率相當高，社會福利署(社署)有否評估該等宿位現時的空置率，及如何確保在新財政年度內能於市場上購買到足夠的護養院宿位？

(b) 現時護養院宿位與護理安老院宿位的供應量十分懸殊，前者佔約百分之四，後者則佔約百分之九十六。政府有否究其原因及研究增加護養院宿位供應的措施？

- (c) 欣悉政府推展專為正在輪候護養院宿位的體弱長者提供家居照顧服務試驗計劃。現時，很多長者在長期護理服務中央輪候冊上被評定為可作“「雙重選擇」(即可選擇接受住宿或社區照顧服務)，而他們正輪候入住護理安老院。當局推展試驗計劃為何不以該等長者作為服務對象，以便享有“雙重選擇”的長者居家安老而非入住院舍？
- (d) 當局在推展家居照顧服務時，應注意所需人力資源(例如職業治療師、物理治療師、護士等專業人員)的培訓、供應及協調。
- (e) 建議考慮把健康情況不穩定、需要經常入住醫院但沒有輪候護養院宿位的體弱長者納入為家居照顧服務試驗計劃的對象。
- (f) 建議設立機制讓醫院的醫護人員知悉哪些長者病人正在輪候護養院宿位，以便向他們介紹新的家居照顧服務。
- (g) 贊成強化安老院舍的藥物管理能力，並建議醫院管理局(醫管局)的社區老人評估小組與醫院的藥劑師合作，為院舍提供支援。
- (h) 由於家庭傭工在照顧長者方面擔當很重要的角色，建議把他們納入護老培訓的對象。

- (i) 建議為家居照顧服務試驗計劃制訂檢討機制。
- (j) 現時只有七成的安老院舍獲提供到診醫療服務，建議將範圍擴展至所有安老院舍。

9. 主席回應表示，有關如何加強社區照顧服務的建議將交由顧問小組研究，待研究完成後，委員會會再作討論。至於家居照顧服務所需的人力資源，主席表示希望可以在社區層面培訓退休人士支援有關服務。就此，副主席陳章明教授指出，在專業人員的指導下，退休人士可協助照顧在社區安老的長者，而預算案中提及的「護老培訓地區計劃」，亦是朝著這個方向發展。此外，香港公開大學將會推出登記護士的培訓課程，並已通過內部的學術評審，預期本年9月可開課培訓一百名登記護士，協助提供社區照顧服務。主席感謝委員陳志育先生協助安排該課程的學員在私營安老院舍接受實習培訓。

10. 勞福局及社署備悉委員會的意見，並有以下回應：

- (a) 考慮到長者對護養院宿位需求殷切，當局的策略是集中資源增加這些宿位的供應。在新增的740個資助護養院宿位中，約一半是透過提高現有合約院舍內護養院宿位的比率(即由現時的平均五成提高至九成)提供，另外380個新增護養院宿位則是向自負盈虧的護養院及護理安老院購買的空置宿位。社署曾就購買護養院宿位的計劃與一些有提供自負盈虧的護養院及護理安老院服務的非政

府機構交換意見，他們對有關計劃均表示支持，因此，署方會因應市場上護養院宿位的供應而分階段購買有關宿位。

- (b) 家居照顧服務試驗計劃的對象是居於家中並正在輪候護養院宿位的長者。試驗計劃會根據使用者為本的原則，為長者提供適切和有效的支援。試驗計劃會作中期檢討，完成後再作總結。

11. 食衛局常任秘書長李淑儀女士接著以投影片介紹財政預算案中有關醫療衛生的項目。就預算案中提到加強對出院病人的支援，主席表示政府當局採納了委員會的建議，正推行「離院長者綜合支援試驗計劃」，該試驗計劃將於本年年中完成，屆時會進行檢討以決定未來路向。此外，主席欣悉政府會聯同牙科專業加強基層牙科服務，長者可從中受惠。

12. 委員提出下列的問題和意見：

- (a) 鑑於精神健康服務(包括老年癡呆症、預防長者自殺等方面的服務)的門診服務輪候需時，建議加強公私營合作，縮短輪候時間，使長者能及早獲得診治。
- (b) 建議更廣泛和具體地加強推廣健康生活模式，教育市民從小開始建立健康生活習慣。
- (c) 建議加強對一些有經濟困難的長期病患者的支援，使他

們即使未能選擇私營醫療服務，也可以在公營醫療系統適時獲得診治。

- (d) 現時有很多非政府機構有提供基層牙科服務，在加強這方面的服務時可考慮善用這些現有的資源。

13. 回應委員對老年癡呆症患者的關注，主席認同必須及早識別患者，針對他們的病情提供適切的治療以及加強對照顧者的支援。他建議委員會轄下的長期護理工作小組就此課題進行研究，有興趣的委員可參與是項研究。

議程第 4 項：在香港引入預設醫療指示概念諮詢文件

14. 食衛局首席助理秘書長陸嘉健先生向委員會簡介有關在香港引入預設醫療指示概念的諮詢文件。

15. 委員均表示支持法律改革委員會(法改會)的建議，在香港引入預設醫療指示的概念，並提出下列的問題和意見：

- (a) 必須令公眾清楚了解預設醫療指示與安樂死的分別、預設醫療指示對病人本身、其家屬及其他相關人士的好處(例如如何有助解決可能由於沒有預設醫療指示而產生的問題)及壞處(例如病人在昏迷狀況下將無法更改其已預設的醫療指示)。

- (b) 按華人社會的習慣，個人很多時都會與親屬商討後，才對事情作出決定。預設醫療指示使病人的自決權凌駕於其親屬的意願之上，似乎與上述習慣不符。即使病人的確曾預設醫療指示，亦不能排除親屬之間為其治療作出決定時仍有所爭議。
- (c) 現時很多居住於安老院舍的長者都是陷於昏迷或植物人狀況，假設他們都已預設醫療指示，則醫護人員可以根據該指示拔除向他們提供營養以維持生命的喉管，讓他們自然死亡。從這個角度來看，安樂死與預設醫療指示雖然是兩個不同的概念，但兩者涉及的行動和結果其實分別不大。
- (d) 諮詢文件似乎未有清楚解釋如果病人的家屬不遵守病人的預設醫療指示，會否受到法律的制裁。若否，則預設醫療指示會淪為一份沒有約束力的文件。
- (e) 根據諮詢文件附件 C「為公眾擬備有關預設醫療指示的資料冊（擬本）」內其他常見問題第 9 條，醫療服務提供者需要依靠其得到的所有資料，以得知病人有否對他的治療改變主意；醫療服務提供者應與病人家屬溝通，並找出病人是否曾提及或記錄過任何與預設醫療指示有矛盾的資料。然而，若不同的家庭成員對病人曾表達的意願有不同的說法，醫療人員仍然會無所適從。透過鼓勵欲作出預設醫療指示的病人與其親屬商討並表達其拒絕接受維持生命治療的意願，相信有助避免上述問題出

現。

- (f) 基於預設醫療指示仍有很多不清晰的地方，因此，現時並非適當時機就預設醫療指示進行立法程序。應先加強公眾教育，並廣泛討論，讓公眾對預設醫療指示有更清楚及深入的了解。
- (g) 除了向長者推廣預設醫療指示概念外，亦要向醫生和社工推廣。
- (h) 為確保預設醫療指示人士的意願有妥善紀錄，可考慮規定有關文件的正本須交予監護委員會保管。
- (i) 向公眾介紹預設醫療指示概念的資料冊中載有負面的引導性語句，例如「即使勉強延續生命會帶來沉重的負擔」。建議在日後的宣傳材料中盡量避免。
- (j) 建議以圖片、影片及討論等形式向長者介紹生命最後階段時的情況及所接受的維持生命治療，以提高他們對上述事情的認識，從而幫助他們決定是否預設醫療指示。

16. 陳漢威醫生表示，老人科醫生大多數支持預設醫療指示的概念，香港老人科醫學會亦曾就預設醫療指示作深入討論，並已向法改會提交意見書。預設醫療指示實有助醫護人員對病人的治療作出決定。如病者家屬對病者的預設醫療指示持不同的意見，醫護人員定必以病人的最佳利益為前提，給予適當的治療。

17. 陸先生感謝各委員的意見。就有委員認為需要鼓勵病人在預設醫療指示前先與家人溝通，他表示會在日後向公眾介紹預設醫療指示的資料冊中強調這一點。

18. 主席表示委員會原則上支持在香港引入預設醫療指示的概念，並認為應該推廣這概念作為臨終護理的一部分。然而，香港市民對預設醫療指示的概念仍相當陌生，必須加強教育，使市民對預設醫療指示有更清楚的了解。現階段就預設醫療指示制訂法定架構和展開立法程序，時機尚未成熟。

議程第 5 項：長者專門網站最新情況

19. 主席邀請香港耆康老人福利會（耆康會）總監梁綺眉女士向委員會簡介長者專門網站的最新情況。梁女士表示政府資訊科技總監辦公室在 2009 年 9 月同意由耆康會負責發展一個長者專門網站，以鼓勵更多長者善用資訊科技改善生活及積極參與網上活動，從而擴闊生活圈子，並緊貼社會的最新發展。該專門網站將會整合長者服務資料及設立長者人力資源庫，並會融合政府和非政府機構以及銀髮企業的資訊在內。網站的服務對象包括長者、其家人及護老者、以及與長者服務有關的非政府機構。為了迎合長者的需要，耆康會曾進行意見調查，以了解長者上網的目的及有興趣的內容。

20. 耆康會計劃經理黃智傑先生補充說，鑑於網站各主要對

象的需要不同，因此，網站將會為上述三類對象分別設置不同的入門版面，為長者設計的入門版面會分別有簡易版及專家版，前者特別為不熟習使用電腦的長者而設。

21. 梁女士表示網站的中、英文名稱分別暫定為「長青網」及“Evergreen”，網址為www.e123.hk，當中的“e”既代表elderly亦可演繹為easy。耆康會會定期向政府資訊科技總監辦公室報告網站的發展進度，並成立了成員包括香港社會服務聯會、長者服務界、資訊科技界、政府資訊科技總監辦公室及勞福局等代表的諮詢委員會，為網站提供策略性建議。耆康會現正計劃委任一名藝人為「數碼領航總司令」，並會招募義工為「數碼護航員」以推廣網站。此外，該會亦會向社福機構及地區長者中心等單位宣傳網站，以及尋求商界贊助，確保網站能持續發展。

22. 主席及委員提出下列的問題和意見：

- (a) 網址www.e123.hk似乎未能凸顯網站是與長者有關。
- (b) 「長青網」名稱中的「長青」，除了是代表長者外，亦可代表長者與年青人，切合本委員會積極推動的長幼共融理念。然而，應仔細考慮是否使用“Evergreen”作為網站的英文名稱，因為該名稱與一家商業機構的英文名稱以及本地一項環保計劃的名稱相同。
- (c) 既然資訊為長者最有興趣的內容之一，建議在為長者而設的入門版面加設搜尋資訊的圖標。

- (d) 建議網站版面展示長者照片時，盡量使男女數目平均。
 - (e) 建議網站設置英文版本，並設置語文工具，以便少數族裔人士使用。
 - (f) 有些長者視力不佳，建議網站設置發聲版本。
 - (g) 醫管局最近推出了一個有關健康資訊的「智友站」，希望網站與之連結。
 - (h) 建議增添一名懂上網的長者藝人為網站的代言人。
 - (i) 建議利用長者學苑的平台推廣網站，亦希望網站的人力資源庫有助招募義工，為長者學苑服務。
 - (j) 長者在使用網站時往往遇到技術困難，因此有需要向他們提供便捷的支援服務。
 - (k) 長者除了可到長者中心使用電腦外，建議亦向他們推廣使用民政事務署轄下的社區數碼站。
 - (l) 如網站會刊登商品和服務的廣告，須留意有些商品或服務可能並不適合長者使用，或不適宜由這網站協助推廣。
23. 梁女士及黃先生感謝各委員的意見，並對部份意見初步

回應如下：

- (a) 選用www.e123.hk這個網址名稱，是希望對長者來說(尤其不懂英文者)簡單易記。
- (b) 網站將會先設置簡體及繁體中文版本，英文版本會在下一階段設置。
- (c) 將會在大學及長者中心招募義工，訓練他們擔任「數碼護航員」，以教導長者使用電腦。
- (d) 剛才向委員會介紹的只是草擬的網站版面，在聽取各方意見後，會再加以改善。
- (e) 由於網站的目標對象包括四十歲或以上的“準”長者，因此希望委任一位中年的藝人作為代言人，但亦可考慮委任多位不同年齡及階層的代言人。

24. 主席請委員會秘書與政府資訊科技總監辦公室及耆康會繼續跟進網站的工作進度，特別因應各委員表達的意見(例如有關網站的英文名稱、代言人、語文及廣告安排等事宜)，在和上述兩個單位討論後向委員會匯報進展。

議程第 6 項：其他事項

更改「癡呆症」名稱運動

25. 主席表示，賽馬會耆智園認為「癡呆症」名稱可能帶有負面意思，因此該機構發起為「癡呆症」重新命名的運動，並希望獲得委員會的支持。委員一致贊成委員會為此項運動的支持機構。

立法會議員張國柱就香港市民看安老事務委員會及對長者友善度的問卷調查

26. 秘書處於本年1月13日將上述問卷調查的報告以電郵方式發送予各委員，各委員備悉報告的內容。

私營安老院舍結業

27. 主席表示最近有報導指一些私營安老院舍因租金上漲而結業。但據他了解，同時亦有一些私營安老院舍開業，整體上宿位供應仍充裕，因此沒有對有需要入住私營安老院舍的長者構成影響。

在有較多長者使用的斜坡道路興建升降機/扶手電梯

28. 主席表示最近有團體向立法會申訴，要求政府為便利長者，在一些有較多長者使用、建於斜坡上的道路或樓梯（例如連接葵涌邨和葵興的樓梯）興建升降機/扶手電梯。他在較早時已去信運輸及房屋局表示關注，並獲得正面回應。他希望秘書處就此事與該局跟進，並於下次會議簡報最新情況。

家庭議會就疏忽照顧長者問題的研究

29. 主席表示委員會副主席陳章明教授正考慮以嶺南大學學者的身份為家庭議會進行一項從家庭角度探討疏忽照顧長者問題的研究。陳教授表示他若接受此項工作，日後將適時向委員會簡介研究的進展及結果。

退休前準備活動

30. 勞福局副秘書長楊碧筠女士表示希望積極樂頤年工作小組協助籌備於本年 10 月/11 月舉行的退休前準備活動。勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士表示秘書處已就該項活動展開早期的籌備工作(例如查詢申請場地的事宜)，並會在積極樂頤年工作小組本年 4 月的會議上，就活動的整體計劃諮詢小組成員的意見。

下次會議日期

31. 下次會議暫定於 2010 年 5 月 6 日舉行。

散會時間

32. 會議於上午十一時五十分結束。

2010年4月