

安老事務委員會
第一百零五次會議記錄

日期：2021年6月23日（星期三）

時間：上午10時正

地點：香港添馬添美道2號政府總部地下6號會議室

出席人士：

主席

林正財醫生，SBS，JP

委員

陳美潔女士，MH

陳綺貞女士

張亮先生

蔡海偉先生，JP

李子芬教授，JP

李輝女士

樓瑋群博士

蘇陳偉香女士，BBS

謝文華醫生

黃傑龍先生

楊家正博士

張琮瑤女士，JP

梁松泰先生，JP

李利敏女士

馮宇琪醫生

鄧馮淑妍女士

夏敬恒醫生

勞工及福利局常任秘書長

社會福利署署長

食物及衛生局首席助理秘書長（衛生）4

衛生署助理署長（長者健康）

房屋署助理署長（屋邨管理）（一）

醫院管理局總行政經理（基層及社區醫療服務）

列席人士：

郭慧玲女士，JP

羅荔丹女士

陳德義先生

陳柏霖先生

李雁秋女士

勞工及福利局副秘書長（福利）2

勞工及福利局首席助理秘書長（福利）3

社會福利署署理副署長（服務）／社會福利署助理署長（安老服務）

勞工及福利局助理秘書長（福利）3B

勞工及福利局總行政經理

關苡婷女士

勞工及福利局行政主任（福利）4

議程第 3 項：

莊明蓮教授

勞工及福利局研究組高級研究主任

曾永康教授

香港理工大學講座教授及康復治療科學系系主任

梁綺雯博士

香港理工大學護理學院副教授及世界衛生組織社區健康服務合作中心副總監

陳昌裕博士

香港理工大學康復治療科學系項目經理

因事缺席人士：

鍾慧儀女士

彭飛舟醫生

黃泰倫先生

余翠怡女士，BBS，MH

秘書

莊國榮先生

勞工及福利局首席助理秘書長（福利）4

* * * * *

主席林正財醫生歡迎各委員出席是次會議，並提醒委員當討論事項涉及潛在的利益衝突時，應申報有關利益。

議程第 1 項：通過第 104 次會議記錄

2. 各委員對秘書處於今年 6 月 3 日發出的第 104 次會議記錄中文版及英文版初稿並無任何修訂建議。該份會議記錄在今次會議獲得通過。

議程第 2 項：續議事項

3. 勞工及福利局（勞福局）首席助理秘書長（福利）3 羅荔丹女士就第 104 次會議中提及有關安老院人手短缺的問題作簡報。

4. 羅女士表示勞福局已將社會福利署（社署）及僱員再培訓局（再培訓局）有助吸引求職人士入職安老服務業前線護理職位的培訓計劃編成一份補充資料文件，並隨第 104 次會議記錄發出供委員參閱。這些

培訓計劃包括「青年護理服務啓航計劃」、「先聘用、後培訓」計劃、「特別・愛增值」計劃和恆常再培訓課程。現時，勞工處也推行「工作試驗計劃」，協助求職人士透過為期一個月（30天）的全職或兼職工作試驗，提升其就業競爭力。參加計劃的求職人士（即參加者）和參與機構並無僱傭關係。在試工期間，參與機構須為參加者提供在職培訓，並且委派一位富經驗的員工為指導員。每位參加者在完成一個月的全職工作試驗後，最高可獲8,300元的試工津貼，其中500元由參與機構支付。參與機構可以自行追加津貼／獎金予參加者，以吸引更多潛在入職者。

5. 另外，再培訓局在原有的「先聘用、後培訓」計劃下縮減了院舍護理員／照顧員的培訓時數，並提供更靈活的工作時間。自計劃新安排推出以來，超過60間安老院表示對計劃感興趣，涉及逾360個職位空缺。再培訓局的培訓機構現正與有關安老院商討箇中細節，預計將於今年8月開始招聘。

6. 主席邀請各委員、香港安老服務協會及香港社會服務聯會協助推廣「工作試驗計劃」，讓業界對此計劃有更多認識，可以吸引更多人士投身安老護理業的工作。

議程第3項：照顧者支援的研究

（資料文件EC/I/04/21號）

7. 主席歡迎勞福局研究組高級研究主任莊明蓮教授、香港理工大學講座教授及康復治療科學系系主任曾永康教授及香港理工大學護理學院副教授及世界衛生組織社區健康服務合作中心副總監梁綺雯博士出席是次會議。莊教授和曾教授利用投影片（見附件一）向委員簡介香港長者及殘疾人士照顧者的需要和支援的顧問研究的結果及初步建議。

8. 主席及委員歡迎顧問研究的結果及初步建議。在聽取簡介後，提出下列意見及提問：

- (a) 長者和殘疾人士兩組的照顧者的背景及所需的服務各有不同，查詢顧問研究是分開兩組的照顧者作分析和比較，或是合併兩組照顧者作綜合分析及提出建議；
- (b) 在照顧長者和殘疾人士方面，照顧者確實是擔當十分重要的角色。然而，如果政府支援所有照顧者，將會對社會資源構成壓力。長遠而言，政府應參考更多數據，根據人口高齡化的速度預計照顧者數量的增長，以探討問題的嚴重性，識別最具需要和高危的照顧者，優先予以支援；

- (c) 在職照顧者生活壓力大，工作時數長，精神狀態差，部分照顧者難以兼顧，選擇辭職專責照顧家中長者或殘疾人士。然而，此舉卻令其家屬及社會對照顧者有更高期望，建議加強對照顧者的支援；
- (d) 現時全港共有19間家長／親屬資源中心，為殘疾人士的家長及親屬／照顧者提供社區支援，讓有需要的家長及親屬／照顧者交流經驗及互相支持。由於主要服務對象只限殘疾人士的家長或家屬／照顧者，建議在各區設立類似的資源中心服務長者的家屬和照顧者；
- (e) 顧問研究的結果顯示，部分服務的使用率偏低，而隱蔽照顧者又難被發現，反映單靠大型宣傳及教育活動並不足夠。建議提供誘因，鼓勵服務提供者主動接觸隱蔽個案，讓照顧者得知社區上適切的支援服務，引導有需要的照顧者使用服務；
- (f) 建議政府整合現時的資訊發放渠道，方便照顧者適時獲得所需資訊，尋求支援。例如設立互聯網平台整合網上資訊，或設立24小時服務熱線，讓照顧者得知各地區／服務單位的服務名額及空缺情況。此外，服務熱線接線生或社工須具備專業知識，才能為照顧不同背景長者的照顧者提供合適意見；
- (g) 照顧者可能基於個別原因，例如交通路途遙遠、憂慮長者不適應安老服務提供者的陌生環境等，因而不願意讓長者使用安老服務。建議為長者和照顧者提供上門支援服務，透過家訪親身了解照顧者的實際需要，從而為照顧者配對適切的社會服務；以及
- (h) 關注政府如何為照顧者提供財政支援，希望顧問團隊日後在提出財政支援的相關建議時，再次向委員會闡述研究成果及聽取委員的意見。

9. 莊教授、曾教授及梁博士對委員的意見及提問綜合回應如下：

- (a) 顧問研究有為長者及殘疾人士照顧者進行分組研究，也有綜合兩組人士作出整體分析。研究發現，兩組的人口特徵和背景雖有差異，但所需的支援卻大同小異，例如兩者都需要情緒支援和全面資訊等。此外，研究發現外地如澳洲、新加坡等地都沒有為長者及殘疾人士照顧者分開提供支援。因此，研究報告內的建議也是覆蓋兩組的照顧者，希望透過多方合作，向照顧者提供全面的支援服務；
- (b) 顧問團隊同意由政府支援所有照顧者將為政府帶來龐大負擔。故此，顧問團隊建議政府優先為高危照顧者提供支援；以及

(c) 顧問團隊根據與受訪者進行小組面談時得到的回應，認為部分服務（例如暫托服務）使用率偏低的原因，並非這些服務沒有需求，而是資訊未能傳達給照顧者，以致他們不知道社區內有這些服務。因此，建議研究如何讓照顧者知悉這些服務，並鼓勵他們有需要時使用服務。

10. 主席總結，照顧者研究的工作複雜，當中涉及多樣問題，需要更多嶄新的方法及建議去解決和處理。主席感謝顧問團隊的努力，並期望顧問團隊可提供數據，協助了解長者及殘疾人士照顧者的需要，並提出可行的建議。

議程第4項：《安老服務計劃方案》的跟進工作進度報告

（資料文件EC/I/05/21號）

11. 勞福局副秘書長（福利）2 郭慧玲女士向委員滙報《安老服務計劃方案》的跟進工作進度報告。

12. 郭女士表示《計劃方案》共有20項建議涉及36項跟進工作（見附件二），其中有21項已經完成／持續推行，而另外15項已開展工作。過去一年的重點工作包括今日會議議程第3項的照顧者支援的研究。勞福局及社署就《計劃方案》檢視長者地區中心和長者鄰舍中心的功能和角色，提出以下七項初步建議：

- (a) 將長者地區中心和長者鄰舍中心會員的年齡降低至55歲，但主要服務對象仍以60歲或以上的長者為主；建議中心舉辦適合預備退休人士的活動及推廣「自務會社」模式；
- (b) 因應健康老齡化關係到身體健康及精神健康，修訂津貼及服務協議內有關服務量標準的要求，加入長者健康活動（包括與認知障礙症相關）的個別服務量指標；
- (c) 長者中心提供空間放置簡單的健康檢查器材，以推廣自我健康管理；
- (d) 建立長者地區中心／長者鄰舍中心與地區康健中心／長者健康中心之間的協作機制，前者轉介有潛在健康問題的弱勢長者到後者接受健康評估、疾病預防及跟進服務；各長者中心也會繼續與衛生署長者健康外展分隊合辦健康講座，並且逐步擴展合作至地區康健中心；

- (e) 長者地區中心增加辦公室及活動室面積，而新設立的長者地區中心不設洗衣房設備；長者鄰舍中心也增加辦公室面積；
- (f) 長者地區中心提供膳食服務；長者鄰舍中心可根據目前處所的空間大小及所處地區的需要彈性選擇是否提供膳食服務；以及
- (g) 鼓勵舉辦數碼及樂齡科技應用普及化的活動。

以上初步建議已於安老服務計劃方案工作小組的第17次會議中作出匯報，社署將於稍後時間就建議諮詢相關持份者。

13. 另外，為完善「安老服務統一評估機制」，社署委託香港大學秀圃老年研究中心按最新的國際認可臨床評估工具，研究更新統評工具，並就實際應用作出初步建議。社署和顧問於2019年2月開始向不同持份者收集意見，包括非政府機構服務營辦者、社會工作者組織、認可評估員、前線社工、長者、照顧者和關注組織進行交流和籌辦分享會。社署已於2020年7月向立法會福利事務委員會提交有關更新統評機制進展的報告，新的「統評機制」將於今年7月推行。

14. 政府自2019年10月起在改善家居及社區照顧服務下新增2 000個服務名額，為體弱長者提供服務。在參考業界的建議和檢視服務的資助模式後，政府已於2020年9月將改善家居及社區照顧服務的資助模式由合約形式改為整筆撥款形式，與綜合家居照顧服務（體弱個案）相同。在服務地區方面，所有改善家居及社區照顧服務的區域服務隊同時已轉為地區服務隊，以提升服務效率。此外，政府在綜合家居照顧服務（體弱個案）下分兩個階段自2020年10月及今年4月起合共增加3 000個服務名額。社署在檢視服務範圍和與各營運機構及有關持份者商討後，將綜合家居照顧服務（體弱個案）各服務隊的覆蓋範圍重新劃分，以提升服務效能；有關新的服務範圍已於2020年10月生效。

15. 主席及委員聽取了《安老服務計劃方案》的跟進工作進度報告及初步建議，並無提問。

議程第5項：各工作小組及專責委員會的工作進度匯報

安老服務計劃方案工作小組

16. 主席表示，安老服務計劃方案工作小組第17次會議已於今年5月28日舉行，主要討論有關就《計劃方案》檢視長者地區中心和長者鄰舍中心的功能和角色的匯報。

居家安老工作小組

17. 主席表示，居家安老工作小組第6次會議將於今年7月14日舉行，討論護老同行計劃和有關認知障礙症的公眾教育活動。

長者學苑發展基金委員會

18. 委員會秘書莊國榮先生匯報，長者學苑發展基金委員會第8次會議將於今年6月30日舉行，討論長者學苑的長遠發展及資源運用。

議程第6項：其他事項

19. 主席表示在2019冠狀病毒病疫苗接種計劃中長者的接種率偏低，希望透過宣傳澄清長者及其家人對疫苗副作用的謬誤，以增加社區長者群及居於安老院舍的長者的接種率。醫院管理局總行政經理（基層及社區醫療服務）夏敬恒醫生表示醫院管理局會由今年6月25日開始，為普通科門診診所定期覆診病人提供評估服務，協助有意接種疫苗的病人作出決定。

20. 主席表示以下七位委員將於今年7月六年任期屆滿後離任：

- 張亮先生
- 李子芬教授，JP
- 蘇陳偉香女士，BBS
- 謝文華醫生
- 黃傑龍先生
- 黃泰倫先生
- 楊家正博士

另外，彭飛舟醫生及鍾慧儀女士因私人理由決定於今年7月任期屆滿後不再續任，而勞工及福利局常任秘書長張琮瑤女士也即將榮休。主席代表委員會衷心感謝他們在其任內作出的貢獻。

會議結束時間

21. 會議於中午12時正結束。

下次會議日期

22. 下次會議暫定於今年11月19日舉行。

2021 年 8 月