

安老服务计划方案



安老服务计划方案

安老服务计划方案工作小组

安老事务委员会

目录

1. 背景
2. 人口高龄化的挑战
3. 愿景、使命、整体原则及策略方针
4. 长者的地位及角色
5. 安老服务
 - a. 积极乐颐年
 - b. 小区照顾服务、护老者支持、暂托服务、紧急住宿及过渡性护理服务
 - c. 院舍照顾服务
 - d. 安老服务统一评估机制及个案管理
 - e. 认知障碍症长者的服务
 - f. 善终照顾
6. 人力、培训、处所及空间
7. 安老服务的可持续财政安排及与其他服务的衔接
8. 实施安排

附录

- I. 安老服务计划方案工作小组职权范围及委员名单
- II. 资助长期护理服务的需求推算及厘定规划比率参考数值的方法
- III. 短期及中长期建议列表
- IV. 策略方针及建议列表

词汇

缩写	说明
安委会	安老事务委员会
「计划方案」	「安老服务计划方案」
工作小组	安老服务计划方案工作小组
社署	社会福利署
食卫局	食物及卫生局
「统评机制」	「安老服务统一评估机制」
小区券试验计划	「长者小区照顾服务券试验计划」
院舍券试验计划	「长者院舍住宿照顾服务券试验计划」
「特别计划」	「私人土地作福利用途特别计划」
长期护理基础设施研究	改善香港长期护理基础设施的计划
「康复计划方案」	「香港康复计划方案」
外佣	外籍家庭佣工

第一章

背景

1.1 行政长官在 2014 年的《施政报告》中宣布，委托安老事务委员会（安委会）筹划「安老服务计划方案」（「计划方案」）。为跟进有关工作，安委会成立「安老服务计划方案工作小组」（工作小组）。政府并委聘香港大学社会工作及社会行政学系，成员包括其他大学学者的顾问团队提供协助。工作小组的职权范围及委员名单载于附录 I。

筹划过程

1.2 「计划方案」的筹划过程共分为三个阶段：

- i. 「**订定范畴阶段**」：订定「计划方案」的涵盖范围，以及确定需要处理的主要课题。工作小组详细检视了现时的长者人口状况、各项现有服务 / 措施，以及过往有关安老服务的其他讨论和文件。工作小组订定了「计划方案」的范畴，包括六个讨论主题，涵盖 19 个讨论课题；
- ii. 「**制订建议阶段**」：就「订定范畴阶段」所确定的主要课题进行分析，并制订初步建议。工作小组就「计划方案」制订了框架，包括愿景、使命、整体原则及策略方针，并订定了 20 项初步建议；及
- iii. 「**建立共识阶段**」：订定「计划方案」最终建议的定稿，并就此建立共识。为收集持份者对「计划方案」框架和初步建议的意见，工作小组于 2016 年 10 月至 2017 年 2 月举行了全港性的公众参与活动。在考虑公众参与活动所收集的意见后，工作小组完成了「计划方案」的建议定稿。

公众参与活动

1.3 为收集公众和持份者的意见，工作小组于每个阶段都举办公众参与活动。工作小组并为「计划方案」设立专属网页，以发放有关信息和上载每个阶段的报告。「订定范畴阶段」的公众参与活动于 2014 年 10 月至 11 月举行，以收集持份者对「计划方案」应涵盖的课题的意见。「订定范畴阶段」的五场公众参与活动共有 226 名参与者出席，而工作小组亦收到 17 份书面意见。顾问团队亦就「订定范畴阶段」向立法会福利事务委员会作简介，并听取团体意见。除了公众参与活

动，顾问团队亦协助工作小组举办 13 个聚焦小组会议，以检视现有的服务情况。「订定范畴阶段」的报告于 2015 年 7 月公布。

1.4 「制订建议阶段」于 2015 年 6 月展开，而其公众参与活动则于 2015 年 6 月至 8 月分两期进行，包括第一期的 30 个聚焦小组，旨在逐项讨论「订定范畴阶段」所识别的各项课题；以及第二期的六场公众论坛。顾问团队亦参与了由社会服务界举办的论坛、向立法会福利事务委员会简介了「计划方案」的进度、出席了福利事务委员会辖下长者服务计划未来发展事宜小组委员会的会议，并听取团体意见。顾问团队在公众参与活动期间共收到 38 份书面意见。「制订建议阶段」报告于 2016 年 10 月公布。

1.5 至于「建立共识阶段」，则于全港 18 区举行了 18 场公众论坛，以及三场额外论坛。顾问团队亦出席了由香港社会服务联会和一些非政府机构所举办的四场论坛，以及立法会福利事务委员会的两次会议，并听取团体意见。此阶段共收集了 76 份书面意见，以及三个电话口头意见。

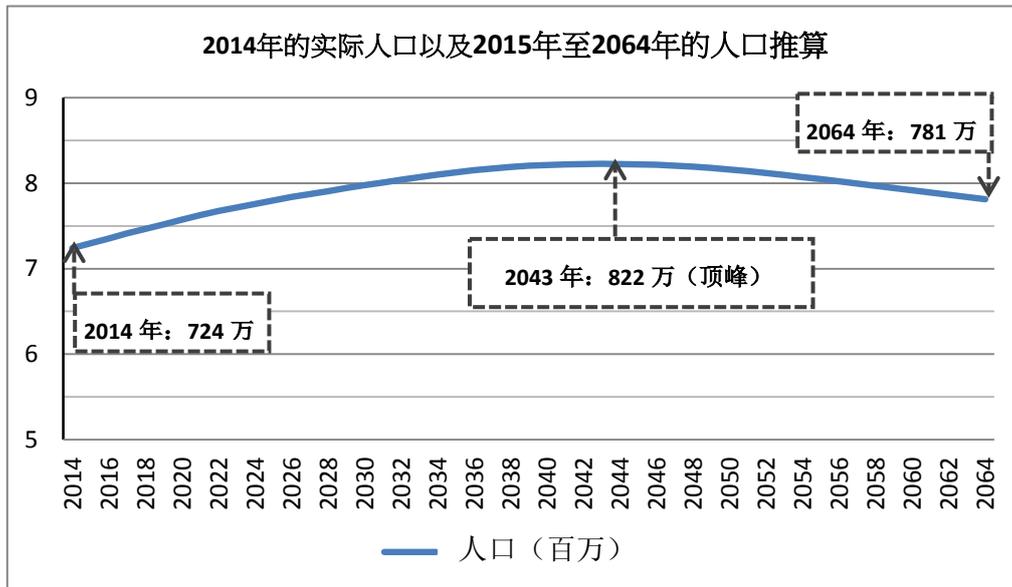
第二章

人口高龄化的挑战

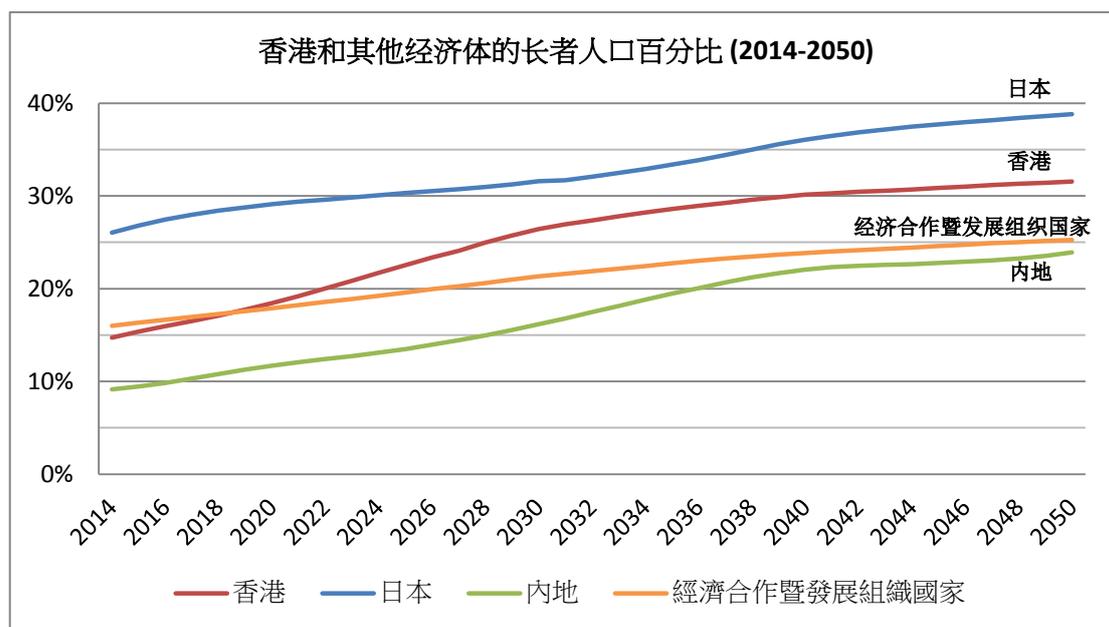
人口急速高龄化

2.1 根据《香港人口推算 2015-2064》，香港人口预期会由 2014 年的 724 万上升至 2043 年顶峰的 822 万，并于 2064 年回落至 781 万（图表 1）。与此同时，长者人口（即 65 岁或以上人士）将会以更快的速度上升，由 2015 年的 112 万（占总人口的 15.3%）上升至 2043 年的 251 万（占总人口的 30.6%），并进一步上升至 2064 年的 258 万（占总人口的 35.9%）。

图表 1：2014 年的实际人口以及 2015 年至 2064 年的人口推算



图表 2： 香港和部分经济体的长者人口百分比



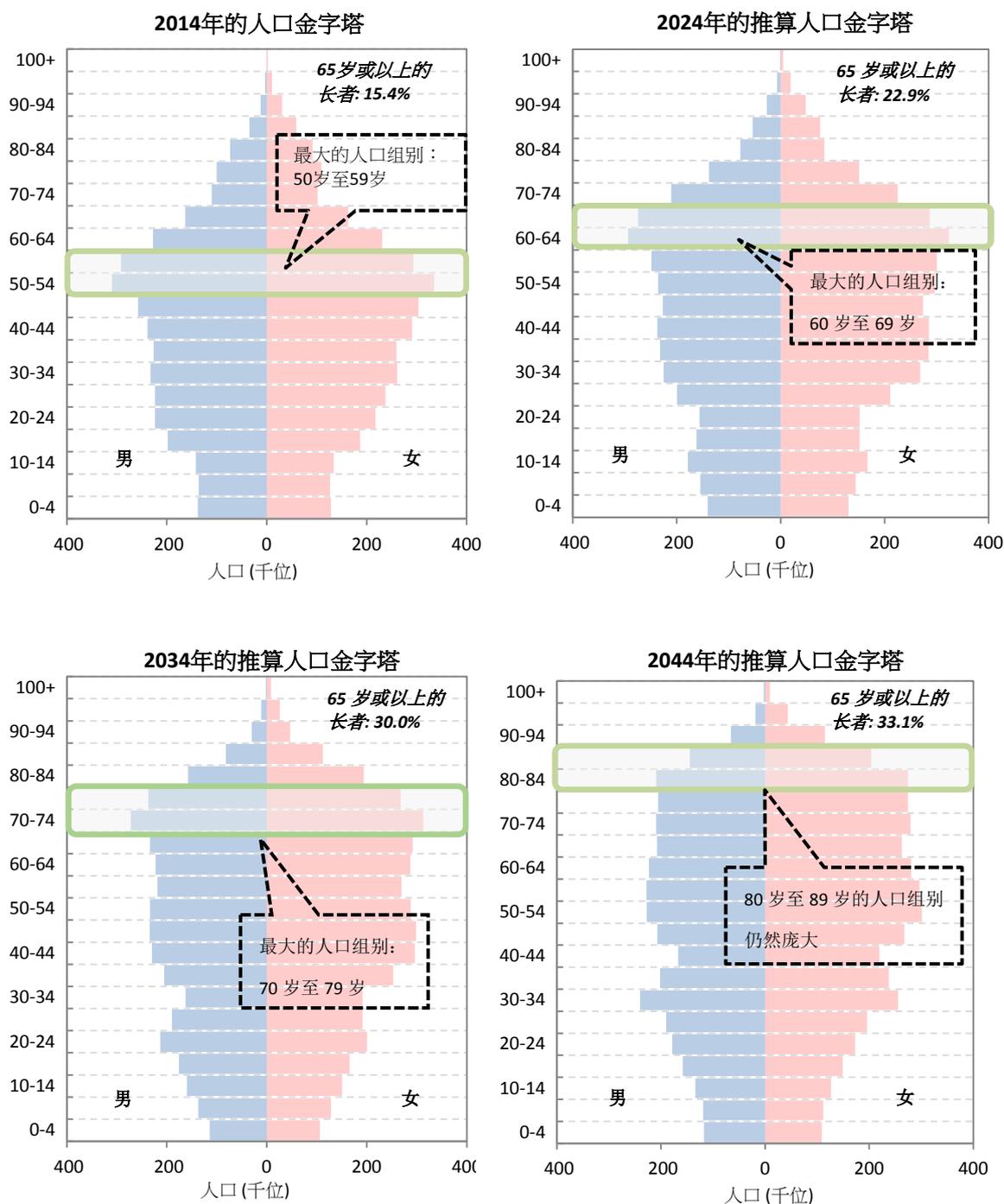
2.2 随着预期寿命提高，加上婴儿潮出生的一代亦正步入老年，「老老」（即 85 岁或以上）的人数将会较其他年龄组别的长者人口增长得更快。预计到 2030 年，85 岁或以上的人数将是 2014 年的 1.6 倍，而到 2064 年时更会增加至 2014 年的 4.7 倍。

表格 1： 2014 年、2030 年及 2064 年的长者（即 65 岁或以上）、「老老」（即 85 岁或以上）以及超过 100 岁的人口数目

年龄	2014	2030		2064	
	人口	人口	与 2014 年数目相比	人口	与 2014 年数目相比
65+	106.5 万	210.6 万	2.0 倍	258.2 万	2.4 倍
85+	153 000	249 200	1.6 倍	724 400	4.7 倍
100+	2 800	8 100	2.9 倍	46 800	16.7 倍

2.3 正如以下四个人口金字塔所显示，香港最大的年龄组别将由「即将成为长者的人士」（即 50 多岁的人士）变为「初老」（即 65 岁或以上、85 岁以下的人士），到最后变为「老老」。假设其他因素相同（如：健康和社会经济因素），「老老」一般有较大机会需要护理和支持服务。这将会令长期护理服务的整体需求比长者人口增加得更快。

图表 3 至 6： 2014、2024、2034 及 2044 年的人口金字塔



劳动力下降、老年抚养比率恶化以及家庭照顾者减少

2.4 工作年龄人口（即 15 至 64 岁的人士）将于未来下降，由 2014 年的 504 万（或 73.0%）下降至 2030 年的 502 万，以及 2064 年的 392 万（或 54.6%）。老年抚养比率将因而由 2014 年的 198（约每五名工作年龄人口抚养一名长者）大幅上升至 2030 年的 425（约每 2.4 名工

作年龄人口抚养一名长者)及 2064 年的 567 (约每 1.8 名工作年龄人口抚养一名长者)¹。与此同时,香港的家庭住户平均人数亦有所下降,由 1981 年的 3.9 下降至 2011 年的 2.9,并预计会于 2024 年进一步降至 2.8。工作年龄人口下降反映出可聘用的本地正规照顾者的人数下跌,而家庭住户平均人数下降则反映能为长者提供照顾支持的家庭成员人数减少,令正规长期护理服务的需求更大。

长期护理服务的需求将快速增加

2.5 一般而言,长者的护理需要以及对长期护理服务的需求会随着年纪渐大而增加。现时,长期护理服务分为小区照顾服务和院舍照顾服务两种形式。表格 2 列出了不同年龄组别占资助长期护理服务使用者人数的比率。约 70% 的小区照顾服务使用者及 80% 的院舍照顾服务使用者都是 80 岁或以上的长者。随着「老老」的人口比例将于未来数十年快速增加,加上家庭照顾者人数下跌,预计会对长期护理服务带来沉重压力,令服务需求显著上升。

表格 2: 不同年龄组别占资助长期护理服务使用者人数的比率

年龄	服务使用者按年龄的百份比					
	小区照顾服务			院舍照顾服务		
	2012-13	2013-14	2014-15	2012-13	2013-14	2014-15
60-64	1.9	1.8	1.7	0.7	0.6	0.7
65-69	5.2	4.9	5.2	3.1	3.2	3.6
70-74	8.3	7.9	7.6	5.6	5.2	5.2
75-79	17.8	16.8	15.2	12.2	11.7	11.0
80-84	27.7	27.1	26.2	20.7	21.0	20.1
85+	39.2	41.4	44.1	57.8	58.2	59.3

2.6 根据服务统计数据 and 人口推算,预计资助长期护理服务的总需求将由 2016 年的 60 000 个服务名额上升至 2030 年的 78 000 个服务名额,并会于 2051 年达至顶峰的 125 000 个服务名额。随后,由于长者人口的健康和人口特征将会持续改善,而长者人口的总数亦将于 2050 年代中期达至顶峰,预计资助长期护理服务的总需求将会稍为回落²。

¹ 政府统计处 (2015)。香港人口推算 2015-2064。

撷取自 <http://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015062015XXXXB0100.pdf>

² 附录 II 详细说明了有关推算的方法。

表格 3：资助长期护理服务的推算需求

	资助长期护理服务的服务名额
于 2016 年 6 月的供应	37 957* (院舍照顾服务： 26553； 小区照顾服务： 11 404)
推算需求	
2016	59 572
2030	77 989
2051 (顶峰)	124 609

*：由于广东院舍住宿照顾服务试验计划、「长者小区照顾服务券试验计划」（小区券试验计划），以及「长者院舍住宿照顾服务券试验计划」（院舍券试验计划）属试验性质，以上数字并不包括这些计划提供的服务名额。

小区照顾服务及院舍照顾服务不平衡

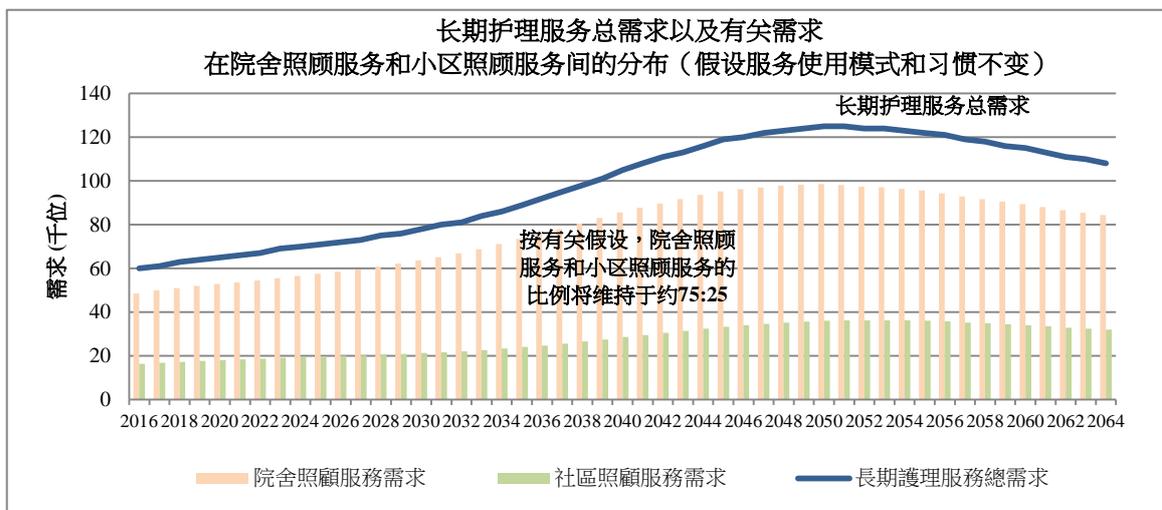
2.7 现时的服务使用模式和习惯亦将会令我们难以满足服务需求。

「居家安老」是政府的政策，亦是长者的愿望。然而，就长期护理服务而言，现时轮候院舍照顾服务的人数远比轮候小区照顾服务的人数多。例如在 2013 至 2015 年期间，约 65%的资助长期护理服务新申请获评估为有护理需要而其护理需要可由小区照顾服务满足。同时，只有约 35%的新申请的护理需要获评估为只适合接受院舍照顾服务。虽然如此，但在这些新申请中，超过 95%的长者及其家庭照顾者选择了申请资助院舍照顾服务。其中一个主要原因是「双重选择」个案占评估结果超过 60%。「双重选择」个案的申请者即使其护理需要可由小区照顾服务所满足，但长者仍可申请院舍照顾服务。

2.8 如果我们单以现时的服务使用模式和习惯（95%以上长期护理服务申请者轮候院舍照顾服务）来推算将来的服务需求，预计到 2030 年将要提供约 64 000 个院舍照顾服务宿位，而当需求于 2051 年达到顶峰时，更需要提供约 98 000 个院舍照顾服务的宿位³。鉴于整体土地和人手供应短缺，而且资助宿位由规划至投入服务需时，要完全满足以上需求不太可能。因此，社会有必要重新检视现时的服务使用模式和习惯，以及重新平衡院舍照顾服务和小区照顾服务的比重。

³ 上文提及的两个数字(即 2030 年要提供 64 000 个院舍照顾服务宿位，以及 2051 年要提供 98 000 个院舍照顾服务宿位)的计算方法与附录 II 所载述的方法大致相同；分别只在于上述两个数字的计算没有采用附录 II 第 8 段的假设(i)及(ii)。该两项假设是关于改善「统评机制」和资助长期护理服务的配对安排，以减少对院舍照顾服务的过分依赖和加强小区照顾服务的角色)。

图表 7：长期护理服务总需求以及有关需求在院舍照顾服务和小区照顾服务间的分布（假设服务使用模式和习惯不转变）



使用者的社会人口状况和对安老服务的期望改变

2.9 长者的人口特征正在改变：未来世代长者的预期寿命会更长、更关注健康、有较高的教育水平、对信息科技发展有更佳掌握，并有较佳的经济能力。这些长者对服务的种类和质素将会有更高的期望，并会希望在选择服务时有更大弹性和自主。虽然预期将来长者的整体健康状况会普遍较佳，但一些与年龄有关的疾病，如认知障碍症，预计会随着平均寿命上升而更为常见。

安老服务开支上升

2.10 虽然政府长期护理服务的政策原则是将服务资源集中投放于最有需要的长者身上，但现时香港的长期护理服务基本上属于普及供应，并由政府大幅资助。平均而言，小区照顾服务和院舍照顾服务约 80%至 90%的单位成本由政府承担。根据长远财政计划工作小组于 2014 年 3 月所发表的公共财政可持续性评估报告，即使假设没有通胀和服务质素提升，政府亦可能会于 2029 至 30 年开始面对结构性赤字的问题。考虑到长期护理服务的需求预计将会急增，加上劳动人口减少，社会有需要考虑若沿用现时主要依靠公帑资助的模式对长远财政的影响。即使长期护理服务的需求增加速度或会因人口健康改善而有所放缓，社会亦需在规划安老服务时谨慎考虑长远的财政压力和公共资源运用。

第三章

愿景、使命、整体原则及策略方针

3.1 工作小组于制订「计划方案」时，采纳了以下愿景、使命、整体原则及安老策略方针。

愿景

敬老、爱老、护老

使命

老有所属、老有所养、老有所为

整体原则

- (i) **尊严 (Dignity)** – 长者是社会的一份子，曾为香港的发展作出贡献。他们理应受到尊重，并确保他们活得有尊严。
- (ii) **生活质素 (Quality of life)** – 计划、执行和评估与长者有关的政策和服务时，应以提升长者生活质素（身体、社交及心理方面的需要）为目标。
- (iii) **长者友善 (Age -friendliness)** – 与长者有关的政策和服务应充分考虑年龄因素，并做到长者友善，以切合不同组别长者的不同需要。
- (iv) **积极和丰盛人生 (Active and productive ageing)** – 参考世界卫生组织对「积极乐颐年」的定义，应加强宣传长者健康生活、让长者的生活得到安稳，并鼓励他们积极参与不同事务。社会应肯定长者有能力作出贡献，在各方面都是社会有用一员。
- (v) **居家安老 (Ageing-in-place)** – 长者应能够选择在自己熟悉和有归属感的环境生活和安老。这原则应在可行情况下尽量坚守。居家安老不单符合本地的中华传统文化传统、政府一贯的政策方针、以及鼓励长者留在自己喜欢和熟悉的环境和小区生活的国际趋势。
- (vi) **着重使用者选择 (Users' choice)** – 为长者提供服务时，应考虑给予长者（及其家人）足够的选择，让他们可以对质素、质量、费用及其他有关项目作出评估和考虑，配合不同需要。

- (vii) **共同承担责任 (Shared responsibility)** – 政府应有最终责任，为有需要的长者提供服务，确保其生活质素得到保障；个人亦需要负上基本责任，维持健康的生活模式，并为退休作多方面的预备；而家庭方面，其责任是照顾年老的家庭成员；至于社会方面，应积极推广和体现小区照顾的精神；而商界则应承担企业社会责任，为年长市民提供长者友善的服务和产品。
- (viii) **将资源优先投放给最需要的人士 (Prioritising resources to the most in need)** – 公共资助服务应优先分配给最有确切需要的人士。这符合共同承担照顾责任的原则，即经济能力较好的人士应承担较大的责任，以令有限的资源得以集中于较有需要的人士。
- (ix) **财政可持续性 (Financial sustainability)** – 政府有责任确保安老服务的长远可持续性，因此，应检视现时依靠公帑资助的模式。
- (x) **社会共融及平等机会 (Social inclusion and equal opportunity)** – 应确保不同背景，包括语言、文化、宗教及其属小众的长者享有平等的机会。亦应提供足够的服务和渠道，确保长者的参与和共融。

主要策略方针⁴

- (i) **大幅加强小区照顾服务以达至「居家安老」和减少住院比率**
维持政府「居家安老为本，院舍照顾为后援」的既定政策方针，并体现「预防胜于治疗」的原则，即加强发展小区照顾服务，并提升推广和维持健康的措施。
- (ii) **确保知情选择及为长者适时提供具质素的服务**
为用户提供足够和最新的服务信息，令服务更容易使用。
- (iii) **进一步提升服务效率并整合各项服务**
推广跨界别、跨部门、跨专业及跨机构的合作，以提供无缝照顾服务。
- (iv) **进一步确保安老服务的财政可持续性并鼓励责任承担**
探讨以持份者共同承担责任的融资模式。

⁴ 附录 IV 列出了各项策略方针及其相关建议。

愿景

敬老、爱老、护老

使命

老有所属、老有所养、老有所为

整体原则

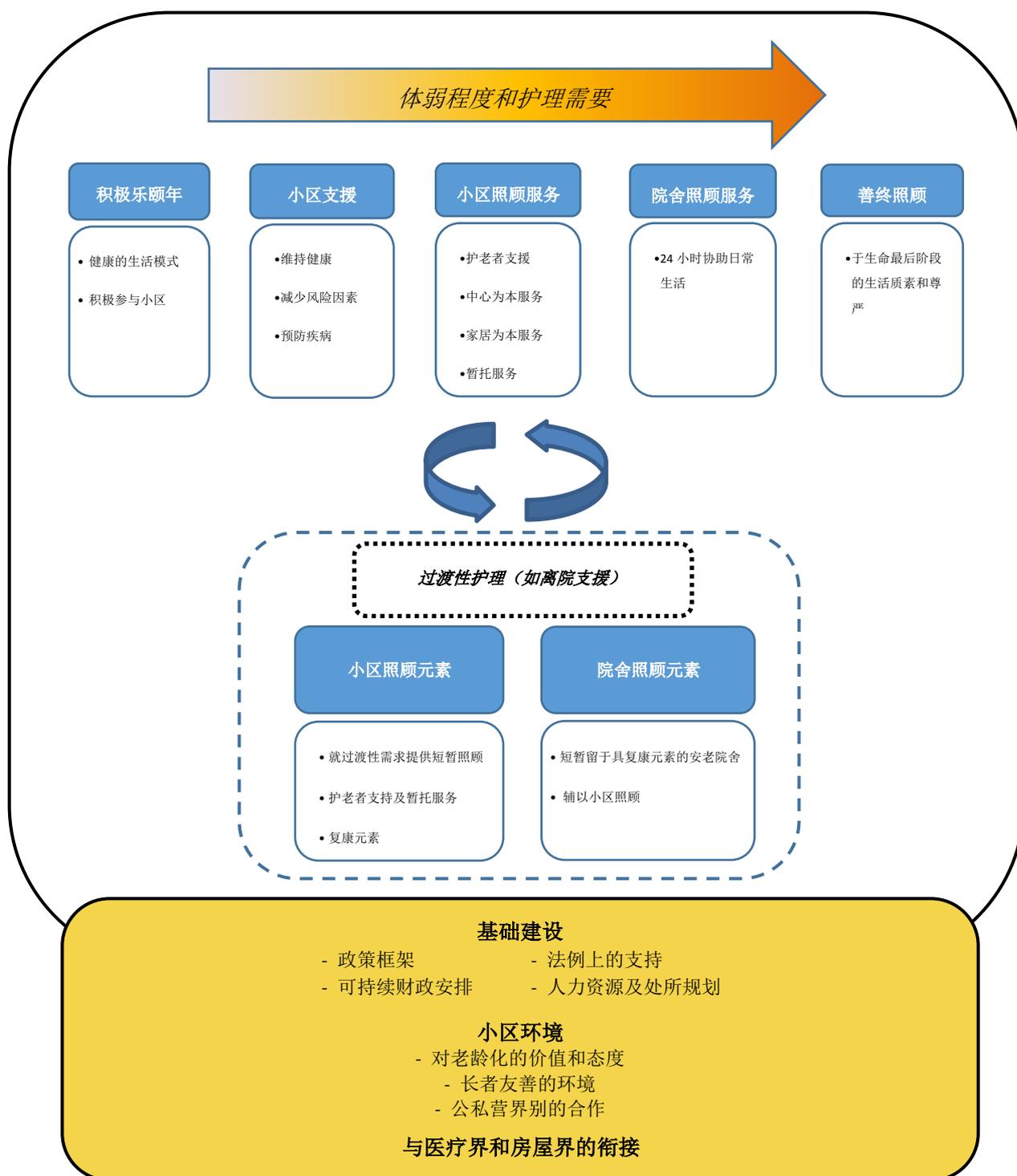
- 尊严
- 生活质素
- 长者友善
- 积极和丰盛人生
- 居家安老
- 着重使用者选择
- 共同承担责任
- 资源优先投放给最需要的人士
- 财政可持续性
- 社会共融及平等机会

主要策略方针

- (i) 大幅加强小区照顾服务以达至「居家安老」和减少住院比率
- (ii) 确保知情选择及为长者适时提供具质素的服务
- (iii) 进一步提升服务效率并整合各项服务
- (iv) 进一步确保安老服务的财政可持续性并鼓励责任承担

3.2 工作小组建议安老服务供应采取以下模式：

图表 8：安老服务供应模式



3.3 工作小组认为模式应包括的主要服务元素及其功能和角色如下。

(i) 积极乐颐年及小区支持：

- 积极乐颐年旨在促进长者维持积极和丰盛人生，这对他们的健康和「居家安老」有莫大裨益。
- 为达到此目标，需要长者友善的环境以及容易接触的项目和服务，以满足长者的身体（如健康推广）、心理（如持续学习 / 工作）和社交（如提升家庭关系和跨代项目）需要。这些项目和服务现时由私人界别、公民社会或公共界别提供。
- 此外，应为即将成为长者人口（如即将退休的人士）提供合适的项目和服务。

(ii) 小区照顾服务：

- 虽然大部分长者仍然健康和能够继续于小区生活，由于体弱会随着年龄增加，部分长者最终可能需要较高程度的护理和支持。然而，大部分长者仍然希望于小区生活和与家人维持紧密的关系。自力更新和家庭支持是我们社会的传统美德，因此照顾和支持体弱长者于小区生活的角色通常由家庭成员担任，而外籍家庭佣工（外佣）可能于部分家庭中担任重要的角色。为促进长者尽量继续留于小区，小区照顾服务应为长者及其照顾者提供重要的支持。
- 因此，小区照顾服务的提供应以确保家庭照顾者和外佣能应付长者不同程度的护理需要为目标。这可以透过训练项目、财政支持、情绪支持及暂托服务的方式来减轻护老者的压力。
- 暂托服务通常提供具院舍照顾元素的服务（如短暂的留宿），为护老者提供短期的支持，因而有助长者在不需要入院的情况下留于小区。
- 当长者体弱至即使向护老者提供支持服务亦不足以应付其照顾需要时，应考虑直接向长者提供服务。考虑到「居家安老」是整体目标，工作小组认为在向长者直接提供服务时，一般以家居为本的模式提供小区照顾服务较中心为本的模式为佳。至于实际情况不适宜采用家居为本模式及较适合集中提供服务的个案，可探讨以屋苑为本的方法提供服务，即于长者居住的屋苑 / 发展项目或邻近地方提供服务。
- 工作小组亦留意到近年有讨论指出，可探讨让家居为本模式和中心为本模式的服务互相配合，或将两者结合。这构思已

在小区券试验计划中测试。在该计划下，长者可选择以混合模式同时接受家居为本和中心为本的服务。工作小组认为应参考小区券试验计划在鼓励由使用者整合服务的经验，考虑小区照顾服务的未来发展，以及厘定家居为本和中心为本小区照顾服务各自的角色。

(iii) 院舍照顾服务：

- 随着老化过程持续，长者的健康状况可能会继续衰退，而其护理需要可能超出小区照顾服务可照顾的水平。部分有缺损的长者可能欠缺家庭支持，即使有小区照顾服务亦难以照顾自己。在这些情况下，应以院舍照顾服务照顾这些长者。
- 与小区照顾服务相近，社会需要提供多种服务和支持，让不同类型但都需要入住院舍的长者选择，从而确保不同长者都能根据自己的需要、期望、财政能力和其他相关因素而参与不同类型的活动和接受不同服务。这需要公共和私人界别的共同合作。

(iv) 过渡性护理服务和暂托服务：

- 部分长者例如刚离院长者对院舍照顾服务的需要可能只属过渡性质。若有合适的过渡性护理（当中应包括复康元素）和照顾支持（主要是以小区为本的支持，并辅以按需要提供的短期院舍照顾服务），而家庭照顾者同时亦能够获得完善的支持和培训，部分长者的身体机能或可以回复并能够在小区照顾服务的支持下重返小区生活。

(v) 善终照顾：

- 当长者进入人生最后阶段时，可能会面对健康和医疗问题。面对这些不确定的因素，长者及其家人可能会感到忧虑。善终照顾的目的是向长者及其家属提供必要的支持，以确保长者直至生命的尽头仍能继续有尊严地生活。
- 虽然善终照顾对最为体弱的长者（大多居住于院舍）尤其重要，但其他服务亦可能需要包含善终照顾的元素（如积极乐颐年项目包括生死教育、为小区照顾服务使用者安排预设临终照顾计划等）。

3.4 第四至七章列出工作小组对如何加强以上服务元素和其他服务的意见。

第四章

长者的地位及角色

4.1 构建一个长者友善的社会对达至「居家安老」有莫大裨益。工作小组因此认为应加强推广长者的正面形象和促进公众对老龄化的认识。考虑到在未来数十年，年轻一代与长者同住或有频繁接触的机会或会越来越减少，而他们对长者的了解可能因此而更为模糊甚至有所误解，上述建议尤其重要。

4.2 工作小组提出以下建议：

建议 1 - 应加强公众教育以推广长者的正面形象，提升他们的社会状况和角色，并培养正面的跨代关系。

- 具体而言，应考虑于学校、青年组织、商界等举办更多跨代的活动。在合适的情况下，可在小学和中学的学习活动内加入关于老龄化和跨代互动的课题。为消除对长者的误解和偏见，应举办公众宣传活动。

4.3 至于安老服务的服务对象，工作小组留意到不同安老服务有不同的年龄要求。工作小组留意到资助安老服务大致可分为积极乐颐年项目（如长者学苑、老有所为活动计划）、小区支持服务（如长者地区中心和长者邻舍中心服务）以及长期护理服务（资助小区照顾服务和院舍照顾服务），而这些服务均为不同类型和年龄的长者提供服务。工作小组认为每个服务类别的申请条件应根据不同因素而定，包括年龄、缺损程度和服务目标。一般而言，积极乐颐年项目、小区支持服务及其他有关推广健康生活模式的措施的年龄资格应较低，而长期护理服务的年龄资格则可以较高。

4.4 工作小组留意到一些与年龄有关的疾病（如阿兹海默病），可能出现早发个案。因此，提供支持措施时应有一定的弹性，以便及早发现有关个案以及为其提供持续的护理支持。

4.5 工作小组提出以下建议：

建议 2 - 服务涵盖对象应按用户年龄相关的需求而定，亦应考虑各项服务的目的和对资源的影响。

- 具体而言，应为积极乐颐年项目、小区支持服务，以及为长者直接提供的长期护理服务订立不同的年龄要求，亦应因应个别长者的情况，在年龄要求方面作出弹性处理。

- 建议积极乐颐年项目、小区支持服务（长者地区中心和长者邻舍中心），以及其他推广健康生活模式的措施的年龄要求为 60 岁或以上，并弹性处理 55 至 59 岁的人士⁵。至于直接提供给长者的长期护理服务（包括日间护理中心 / 单位、综合家居照顾服务、改善家居及小区照顾服务等小区照顾服务，以及院舍照顾服务），年龄要求应为 65 岁或以上⁶，并在已确定有护理需要的情况时，弹性处理 60 至 64 岁的人士。

⁵ 某些项目，特别是推广跨代共融的项目，在设计上会邀请年轻人参与。此处的年龄要求是指这些项目对「长者」的年龄要求。

⁶ 具体来说，这是指长者日间中心 / 单位以及综合家居照顾服务（普通个案）（将集中照顾轻度缺损的长者（见建议 4a））会与其他长期护理服务相同，将年龄要求由 60 岁改变成 65 岁或以上，而 60 至 64 岁人士若证实有需要则可弹性处理。

第五章

安老服务

(I) 积极乐颐年

5.1 国际经验显示若长者能从各方面积极参与小区，包括参与社交、娱乐、文化和康乐活动、终身学习、义工活动，甚至受薪工作，将对其有莫大益处。透过这些积极乐颐年活动，长者能与社会上其他年龄群组有正面的交流，从而让不同世代人士互相认识和理解。

5.2 长者需要保持身心健康，方能活出积极而丰盈的晚年。而要保持身心健康，则需要长者透过运动、健康饮食和参与小区，维持健康的生活模式。

5.3 退休生活规划有助长者维持健康的生活模式和参与小区，从而提升整体的生活质素。现时长者地区中心及长者邻舍中心已有多项服务和项目推广积极和健康老龄化以及退休生活规划。然而，随着人口高龄化，这些服务有需要加强。在推广和协助长者维持健康方面，有关项目应更集中于辨识长者的健康风险（如：痴肥、跌倒风险等），以及提供建议和支持以降低这些风险。至于退休生活规划，有关项目的服务范围则应予扩展，以涵盖即将成为长者的人士。

5.4 工作小组提出以下建议：

建议 3 - 应加强推广积极乐颐年和健康老龄化，并缔造一个长者友善的环境。

建议 3a - 应推广健康生活模式，以提升长者的生活质素和减低出现与年龄有关的疾病的机会。

- 具体而言，长者地区中心和长者邻舍中心应加强推广积极乐颐年及健康老龄化，并缔造长者友善的城市。
- 考虑到长者地区中心和长者邻舍中心的工作范围已有所改变，而「计划方案」亦作出改善建议，应考虑于适当时候检视长者地区中心及长者邻舍中心的功能与角色。

建议 3b - 应提供机会鼓励长者发挥所长、推广积极的生活模式、并鼓励积极参与小区。

- 应为长者提供更多支持以参与持续学习，并推广其他学习活动。例如放宽持续进修基金的年龄限制，以及探讨如何协助经济能力有限的长者于家中上网。（见建议 18b）
- 可采用「自务会社」的模式，透过为长者提供必要的支持、资金和设施，鼓励长者自学，以及让长者能发起、筹办和管理自己的学习 / 义工活动。
- 应鼓励社会企业模式，使其成为其中一个可以让长者继续参与有薪工作的策略。亦可参考其他已发展经济体的措施，让长者可透过选择性和具弹性的工作安排（如只以兼职形式继续工作、采取弹性工作时间），让长者职员有更多退休选择。

建议 3c - 应加强推广退休生活规划，让退休人士早日为其退休生活作出安排。

- 长者地区中心和长者邻舍中心可提供更多有关退休生活规划的项目，作为预备退休人士个人发展活动的一部分。

(II) 小区照顾服务及护老者支持

5.5 工作小组认为如要达至「居家安老」和减少入院率，加强小区为本的服务甚为重要。对于正在小区生活但需要护理和支持服务的长者，工作小组认为有必要为他们提供适时和完善的小区照顾服务。然而，工作小组得悉现时小区照顾服务主要集中在服务获评估为身体机能中度或严重缺损的长者。工作小组认为应加强对轻度缺损长者的支持服务，以防止他们的健康转差。为此，工作小组建议现有的综合家居照顾服务（普通个案）应优先提供服务予轻度缺损的长者，并应理顺综合家居照顾服务和改善家居及小区照顾服务，以提供更有效的服务。与此同时，应进一步提升小区照顾服务的质素和相关监察工作。长远而言，除了理顺综合家居照顾服务（普通个案和体弱个案）和改善家居及小区照顾服务外，亦应参考相关试验计划的经验（如小区券试验计划），检视上述两种服务的拨款模式。

5.6 工作小组建议引入过渡性护理服务，以作为支持「居家安老」的重要措施。工作小组留意到不少长者（特别是刚离院的长者）或会在一段过渡期内需要较多的护理支持。如果有适当的护理（小区照顾服务及院舍照顾服务）和复康服务，这些长者当中有不少应可以于过渡

期后健康状况有所改善时，继续于小区生活。至于在复康期后仍继续需要长期护理服务的长者，过渡性护理服务亦可让其家人有更充裕的时间为长者作长远安排，例如安排护老者、申请安老服务统一评估机制（「统评机制」）评估和申请其他资助长期护理服务。

5.7 除了加强直接提供予长者的服务，工作小组亦建议改善护老者支持服务。工作小组检视了现时的暂托及紧急住宿服务，建议为暂托服务设立实时的信息系统及地区为本的预先登记安排，以减少使用服务的障碍。工作小组留意到指定暂托宿位的供应在过去有所增加，但将来仍然需要更多的暂托宿位。然而，由于现时服务数据有限（如查询 / 申请纪录、轮候名单等等），工作小组难以就有关服务作出准确的需求推算。工作小组认为应进一步研究有关服务的用户的数据和使用数据。此外，如单以预先登记安排仍不足以鼓励营运者有效地将其偶然空置资助宿位用作提供暂托服务，可考虑为营运者提供更多诱因。工作小组亦建议加强为护老者提供的支持和训练服务，以支持家庭护老者照顾年老家人。

5.8 工作小组提出以下建议：

建议 4 - 应加强小区照顾服务，以确保长者尽可能于小区生活，减少不必要入住院舍。具体而言：

建议 4a - 为预防健康衰退，应加强为轻度程度缺损的长者提供适合的服务，如改善综合家居照顾服务（普通个案）以集中照顾这些长者。

- 或有需要研究改善为缺损程度未达中等或严重程度（即长期护理服务的门坎）的长者提供的服务。
- 应发展简化版的统一护理需要评估工具，以识别轻度缺损的长者，并优先为这些长者提供综合家居照顾服务（普通个案）。
- 应参考简化版的统一护理需要评估工具的数据，探讨进一步研究轻度缺损护理服务的推算需求。

建议 4b - 应检视综合家居照顾服务（体弱个案）及改善家居及小区照顾服务的地区，目标是在容许用户保持有一定程度的选择的同时提升服务的效能。亦应检视综合家居照顾服务和改善家居及小区照顾服务的拨款模式，并在过程中考虑到现有不同服务模式的效能。

建议 4c - 应进一步建立一套综合质素保证系统，作为政府和服务提供商的指引，有效地监察质素和持续改善服务。

- 社会福利署(社署)应跟进「改善香港长期护理基础设施的计划」(长期护理基础设施研究)下的「统评机制」评估工具的检讨结果，并考虑其中有关小区照顾服务和院舍照顾服务质素保证的建议。(见建议 7 及 8)

建议 5 - 应加强暂托及紧急住宿服务。

建议 5a - 应善用指定暂托名额和偶然空置资助名额，以加强对照顾者的支持。亦应作出改善，让长者和照顾者可适时获得服务。

- 暂托服务应继续集中为照顾者提供支持，让他们可获得短暂休息，亦应探讨促进和鼓励使用暂托服务的方式。具体而言，社署应考虑为暂托服务的潜在使用者设立地区为本的预先登记安排，以简化使用暂托服务的过程。例如，可先为中央轮候册上或正在使用小区照顾服务的长者设立预先登记安排。小区券试验计划第二阶段已涵盖住宿暂托服务，而此试验计划的经验将可成为暂托服务未来发展的参考。
- 社署应探讨为指定暂托宿位设立实时空缺查询系统的可能性。

建议 5b - 应加强对离院长者的过渡性护理支持，以协助他们留于小区和预防过早入住院舍。

- 过渡性护理服务应为离院长者病人提供所需的复康服务和合适的护理服务(小区照顾服务及暂时性的院舍照顾服务)。服务应涵盖再次入院风险较低，但有较密集过渡性护理需要的离院长者。在发展过渡性护理服务时，应留意医院的医务社会服务是否容易获取，并推广有关服务，以确保即将离院的病人能获得所需信息。

建议 5c - 紧急住宿服务应继续以有紧急护理需要和有突发或危急状况的长者为服务对象，例如因社会因素而有实时护理需要的长者。

- 随着过渡性护理需要可以透过加强离院服务满足，紧急住宿服务应集中处理有紧急护理需要的个案。

建议 5d - 应考虑就暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求作进一步研究。此外，应探讨如何善用非资助宿位以提供以上服务。

- 由于现时对于暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求并没有详尽的统计数据，应考虑先研究这些服务的潜在需求。考虑到暂托和紧急住宿服务的提供需要运用到资助宿位，而资助院舍照顾服务已有冗长的轮候名单，当局应根据服务需求研究的结果，探讨如何善用现有的非资助宿位提供资助暂托、过渡性及 / 或紧急住宿服务。这些非资助宿位可以来自参与「改善买位计划」的院舍、合约院舍、自负盈亏院舍和津助院舍的非资助部分。由于暂托和紧急住宿服务的提供属短暂性质，当局或有需要为长者及其家人提供所需的跟进服务（如于离开暂托或紧急住宿服务前制订护理计划）及其他支持，包括一些个案管理服务。鉴于当中有不少衔接安排需要处理，可考虑先以试验计划方式提供支持。

建议 5e - 应加强在邻舍层面提供融合正规和非正规照顾支持的日间暂托服务。

- 提供家居照顾服务的机构可加强与非正规照顾网络的合作（如义工和邻居），以便于邻舍层面提供日间暂托服务。应加强邻舍支持，以鼓励邻居协助暂时看顾有需要的长者和处理家务，让家庭照顾者可获得短暂休息（如探讨发展非正规支持网络，为长者提供到户看顾服务）。（见建议 12c）

建议 6 - 应加强支持家庭护老者支持服务。

- 应加强支持护老者的服务，以协助长者留于小区。提供服务时应有更大的弹性、更多种类和选择，以满足个别需要。例如，可探讨如何进一步扩展服务，以在非惯常服务时间和假日提供服务。
- 应检视为家庭护老者提供的家居训练是否足够，亦应于有需要时探讨加强有关服务的方法。此外，应探讨如何为外佣提供针对性的护老者训练，以提升其担当护老者的能力。（见建议 12c）

(III) 院舍照顾服务

5.9 工作小组留意到公众对资助院舍照顾服务宿位的轮候时间和安老院舍的质素甚为关注。工作小组认同资助服务的供应不足对长者及时获取具质素的服务有显著的影响。为解决此问题，规划机制应更为积极。除了第五章所提出有关处所及空间的建议外，工作小组认为有

需要在短中期探讨如何善用私营机构中具质素的服务名额，以满足长者的实时照顾需要。

5.10 为回应公众对院舍照顾服务质素的关注，包括院舍环境、照顾员的数目以及护理质素，工作小组建议尽快检讨《安老院条例》（第 459 章）。工作小组认同安老服务业界的人手不足问题是限制改善服务质素的一项主要因素。为此，工作小组建议探讨增加改善服务诱因的措施。

5.11 工作小组提出以下建议：

建议 7 - 应加强措施以确保院舍照顾服务的质素。

- 具体而言，应继续和尽可能加强现有保证服务质素的措施。例如，现有的服务质素小组计划应扩展至全港各区，而有参与该计划的安老院舍名单应向公众发放。
- 除了纾缓人手短缺的措施外，应实行适当的措施以协助营运者达到更高的服务水平。措施可包括加强安老院舍参与服务质素评审计划的诱因，以及鼓励安老院舍提升服务质素。
- 社署应跟进长期护理基础设施研究下的「统评机制」评估工具检讨，并在发展建议 4c 所提及的综质的质素保证系统时，将研究结果纳入考虑之列。

建议 7a - 应尽快检讨《安老院条例》（第 459 章）。

5.12 工作小组认同有需要继续提升资助小区和院舍照顾服务的服务质素。有鉴于此，工作小组认为或有需要发展一套更完备的质素监察系统，以作为资助服务未来发展的指引。

(IV) 「统评机制」及个案管理

5.13 工作小组留意到「统评机制」所采用的评估工具和服务配对机制将会作出更新，预计更新后的评估工具将能更清楚划分需要院舍照顾服务和小区照顾服务的长者，并能识别有认知缺损的长者的护理需要。为减少「双重选择」个案（即长者可选择轮候小区或院舍照顾服务的个案），工作小组认同有需要于更新评估工具后检视「统评机制」的服务配对机制。工作小组期望随着检视「统评机制」和加强小区照顾服务，现时服务不平衡的情况（即较多长者选择院舍照顾服务，而非小区照顾服务）会有所改变。

5.14 此外，可能有需要调整现时院舍照顾服务申请者的活跃 / 非活跃安排。为鼓励长者继续于小区生活，社署会将正轮候院舍照顾服务并同时接受资助小区照顾服务的申请者列为「非活跃」院舍照顾服务个案。至于只选择资助院舍照顾服务而没有同时接受小区照顾服务的长者（可能因得到家庭照顾者或家庭佣工照顾），则不会列为「非活跃」个案。在很多情况下，这些长者并不认为自己有入住资助院舍的实时需要，而他们选择申请资助院舍照顾服务是为了在他日健康状况恶化时有所准备。由于这些长者不能选择成为「非活跃」个案，他们在获分配资助宿位时，即使其健康状况仍容许继续于小区生活，可能会过早决定入住安老院舍。

5.15 为了令长者及其家人安心尽量留于小区，并减少过早入住院舍，工作小组建议在检视「双重选择」和「活跃」 / 「非活跃」状况的行政安排前，应延伸「非活跃」个案至所有轮候院舍照顾服务的长者。如长者获评估为需要院舍照顾服务但认为自己没有实时的服务需要（即长者会拒绝获分配的宿位），不论他们是否正接受小区照顾服务，亦可选择列为「非活跃」个案。长远而言，随着小区照顾服务进一步加强，加上资助宿位的供应开始追上服务需求，长者或会减少提早申请院舍照顾服务，而继续维持活跃和非活跃安排的需要亦会随之减少。另外，工作小组须指出引入上述安排可能会令「非活跃」个案的数目显著上升。然而，「非活跃」个案的数目应被理解为没有迫切需要入住院舍而有能力于小区安老的服务申请数目。

5.16 工作小组提出以下建议：

建议 8 - 应改善「统评机制」及其评估工具和服务配对机制。

- 具体而言，在更新评估工具时，应改善「统评机制」以更有效地区分小区照顾服务和院舍照顾服务的不同需要，并将因认知缺损而产生的护理需要纳入考虑。
- 更新评估工具后，社署应检视长期护理服务的服务配对机制，以确保最有需要的人士能优先接受服务。
- 为了令资助院舍照顾服务申请者安心，并尽量留于小区以及减少过早入住院舍，应考虑延伸「非活跃」个案的涵盖范围，令没有申请或使用资助小区照顾服务的长者也能选择成为「非活跃」个案。

5.17 工作小组留意到个案管理的方式有助不同服务之间的协调，而现时亦有不少服务包含了个案管理的元素（如透过负责工作人员和个别服务的护理经理）。工作小组认为建立个案管理系统有助令服务间的衔接更顺畅和促进知情选择。

5.18 工作小组提出以下建议：

建议 9 - 应致力探讨个案管理模式的发展。

- 应参照不同具个案管理元素的试验计划的经验（小区照顾券试验计划、护老者津贴、院舍券试验计划），在这些计划完成后发展一套综合的个案管理服务模式。发展个案管理模式需考虑的包括：订明个案管理的角色和作用（如在选择服务时的评估、计划、促进和倡议等）、确保负责个案管理的办事处 / 团队 / 人员、服务使用者（及其家庭照顾者）及服务单位的员工之间能互相合作以及有效地沟通。

(V) 认知障碍症长者的服务

5.19 工作小组留意到人口高龄化和预期寿命上升会导致与年龄有关的疾病增加（如认知障碍症）。推算于 2051 年，认知障碍症的个案将会高达 398 100 宗⁷（超过现时的三倍），分别占总人口 5.3% 及 60 岁或以上人口 12.8%。除非认知障碍症的预防和治疗有重大突破，否则患有认知障碍症的人数将显著上升，为不同的长期护理服务带来沉重压力。

5.20 工作小组认为有需要加强认知障碍长者的服务使其更为「认知障碍友善」。及早发现、诊断和介入对于减慢认知障碍症的衰退及协助病人改善生活质素十分重要。此外，就如何及早发现潜在认知障碍症个案提供训练，以及传授有关行为管理的知识，对协助有关家庭面对挑战极为重要。工作小组亦认为需要采取跨专业的方式为认知障碍长者提供适合的服务。

⁷ 卫生署和香港中文大学曾于 2006 年进行认知障碍症研究，并向安委会介绍研究结果。上述估算是根据该研究所采用的方法，再由顾问团队按 2015 年 9 月发表的最新人口推算作出更新。

5.21 工作小组提出以下建议：

建议 10 - 应加强认知障碍症长者的服务。应在各项安老服务中顾及与认知障碍症相关的事宜，并应采取跨专业方式提供服务。

- 应鼓励医疗系统和社福界在提供认知障碍症服务方面更紧密合作。社署在考虑发展认知障碍症长者服务时，应参考精神健康检讨委员会辖下负责检讨认知障碍症服务的专家小组的结果和建议。至于其他方面，如公民教育、照顾者和服务单位员工的培训等，亦应加以考虑。
- 可以考虑的方向包括：
 - i. 加强邻舍层面的长者中心（即长者邻舍中心）的员工的能力，并增加他们对认知障碍症的认识，以及早发现认知障碍症（包括轻度认知缺损个案），并作出适时的服务转介；
 - ii. 于安老服务单位（尤其是小区照顾服务）加强培训，以及早发现、管理和照顾认知障碍症病人；及
 - iii. 为长者及其家人照顾者加强教育和训练，以及早发现认知障碍症。

(VI) 善终照顾

5.22 工作小组认同及早就善终照顾作出预备对确保长者能有尊严地活到最后一刻十分重要，并应进一步加强现时提供的善终照顾服务。工作小组建议进一步发展预设临终照顾计划，并将善终照顾服务纳入为安老服务的一部分。工作小组认同让长者于自己选择的地方离世是善终照顾的其中一个主要目的。持份者亦提出了不少建议，包括加强公民教育和职员培训、提供适合的基础、跨专业合作、降低法例和法定要求方面的限制，以及减少政府部门和公共机构的相关行政规限。工作小组认同应进一步探讨这些方向，并留意到食物及卫生局（食卫局）已委托香港中文大学进行一项为期三年，有关长者医疗服务质素的研究。该项研究会检视现行为有长期病患长者提供的医疗服务、提出相关服务模式的建议，让长者可以在小区接受照顾和安享晚年。此外，在有需要时，亦会作出包括法例修订的建议，以及提出措施，营造合适的小区环境和风气，让有关善终照顾的建议可以落实。工作小组建议社署于制订安老服务的善终照顾发展时应参考食卫局的研究结果。

5.23 工作小组提出以下建议：

建议 11 - 应加强优质善终照顾，并将之纳入安老服务的一部分。

- 社署应适当地参考食卫局委托进行的研究的结果，并与医疗和社福界合作，以确保正接受安老服务的长者得到适当的支持。该项研究会检视为有长期病的长者提供的医疗服务、提出建议的服务模式让长者可以在小区接受照顾和安老等、在有需要时作出包括法例修订的建议，以及提出措施让小区环境和风气适合落实建议的善终照顾。此外，社署亦应参考非政府机构的其他相关项目，特别是在医疗和社福界合作方面的安排，以及在不同服务的善终照顾模式。

第六章

人力、培训、处所及空间

人力及培训

6.1 工作小组留意到安老服务界因缺乏新人加入和高流失率而导致整体人手不足。大部分持份者认为服务单位长期面对招聘困难，未能填补所有空缺。人手不足令业界难以提升服务质素和增加服务供应。人手不足的情况在专业职位（如护士、职业治疗师、物理治疗师），以及前线护理职位如照顾员（即个人照顾工作员及家务助理员）方面均有出现。

6.2 工作小组留意到政府现正进行专业人员（如护士、职业治疗师、物理治疗师）策略检讨，并已推出跨界别的措施，以纾缓有关人手不足的问题。虽然有关措施可能会增加专业人员的整体供应，安老服务界仍需与其他界别（如医院和诊所）竞争同类人才。工作小组建议改善晋升机会以及透过重订工作职责令工作种类更多元化，以改善相关工作的吸引力和挽留员工。针对照顾员短缺的问题，工作小组建议采取不同措施改善照顾员的聘用条件和工作环境。此外，工作小组认为应探讨如何增加使用科技和电子机械设备，以促进更具成效和效率的服务供应。另外，工作小组建议积极推广业界形象。

6.3 除了发展正规服务，工作小组认为非正规支持网络（如邻舍和义工）对协助长者于小区生活亦十分重要。因此，工作小组建议加强邻舍和义工的训练，以改善小区的长者照顾网络。

6.4 工作小组提出以下建议：

建议 12 - 应建立更可持续的安老服务劳动力，以面对安老服务需求上升及对服务更高的期望。

建议 12a - 应探讨如何改善安老服务员工的招聘、留任、工作环境和职业发展。

- 应以多管齐下的方法解决有关聘请和挽留长期护理服务员工的问题。
- 应探讨改善护理员工的聘用条件和工作环境。可考虑的方向包括透过令不同阶层的员工的工作更多元化，以增加其工作满足感及

丰富其技能、推广行内的良好措施、安老院舍的设计更具居家感觉。

- 扩阔安老服务业的员工的职业路线。资历架构和能力标准说明应受到安老服务界别的认可，以促进建立护理行业中不同阶层员工的职业阶梯。
- 应探讨使用科技及电子机械设备以推广职业安全和健康，以减少护理员工受到工伤的风险。使用科技应考虑不同因素，如重订工作流程的需要、所需资金、使用者友善等。期望透过善用科技和设备改善服务供应的成效。
- 应加强推广业界的正面形象，如善用公共资源以提升业界形象、加强培训，以及吸引新人加入安老服务行业。亦可考虑成立安老服务业培训机构或指定现有机构，带头推广护理行业的正面形象，并加强护理员工和外佣的培训。
- 政府应探讨如何吸引兼职员工加入，并接受培训成为院舍照顾服务及小区照顾服务的照顾员。
- 另一可考虑的方向是在输入照顾员时提供更大弹性，以作为短期增加整体人力供应的措施。

建议 12b - 应调整专业员工的架构，令员工的调配更有弹性，并让员工的工作更有效。

- 应探讨成立地区为本的专业团队（特别是职业治疗师和物理治疗师）的可能性，以服务区内的不同服务单位。

建议 12c - 应吸引更多人成为非正规护老者并加强其培训。

- 应探讨以其他非正规照顾者（如邻舍和义工等）作为「长者保姆」，为区内长者提供个人护理服务以外的支持（如陪诊和清洁等），并在过程中确保有合适的保险、安全保护、培训、监察和支持等安排。（见建议 5e）
- 考虑到外佣或会成为部分长者的主要照顾者，应采取措施让他们可接受相关训练。对于经济能力难以聘请外佣的家庭，亦应探讨为其提供资助的可能性，让他们可以为其家中体弱长者提供支持。（见建议 6）

建议 12d - 应持续检视和评估各项人力资源措施的成效。

- 应检视以上措施的成效并收集数据，以用作将来的人力资源规划。

处所及空间

6.5 工作小组留意到，即使计及各项促进「居家安老」和延迟长期护理服务需要的措施，资助长期护理服务的需求上升仍将甚为显著。预计有关需求将由 2016 年的 60 000 显著上升至 2064 年的 108 000，而于 2051 年服务需求将达至顶峰的 125 000（即现时需求的一倍）（附录 II 载述了有关推算的详细解释）。

6.6 工作小组将以上推算需求与预期的服务供应（即现有资助服务供应和规划中的项目可提供的资助服务名额的总和）作出比较，估计资助院舍照顾服务及小区照顾服务于 2026 年或会分别欠缺 14 000 及 18 000 个服务名额。

6.7 虽然现时有多种不同方式确保资助长期护理服务有足够供应，但工作小组留意到公营安老服务设施的发展需要一定的时间。预留处所和场所应具有前瞻性，以应付资助长期护理服务的推算需求。工作小组建议重新在《香港规划标准与准则》为各类安老服务加入按人口数目厘定的规划比率。目标是增加资助小区照顾服务和院舍照顾服务的供应，并透过逐渐增加由小区照顾服务满足的长期护理服务需要的比例，以平衡资助小区照顾服务和院舍照顾服务的供应和使用。

6.8 根据服务需求推算，工作小组计算出 2026 年的规划比率参考数值为：每 1 000 名 65 岁或以上的长者分别有 21.4 个资助院舍照顾服务宿位和 14.8 个资助小区照顾服务名额。鉴于人口急速高龄化、长者年龄结构以及人口特征的改善，以及策略方向建议重新平衡资助小区照顾服务和院舍照顾服务的比例，工作小组强调不同类别的资助长期护理服务的需求模式在未来将持续转变。因此，工作小组建议了一套 2026 年规划比率⁸，并提出应定期检视和更新有关规划比率，以配合情况转变。

6.9 正如第五章所解释，社署现正更新「统评机制」的评估工具。预计更新后的评估工具将能更清楚划分长者的护理需要（小区照顾服务或院舍照顾服务），并减少「双重选择」个案的数目。连同各项有关

⁸ 安老服务的预留土地发展大约需时十年。因此，工作小组 2026 年作为规划比率参考数值的规划时间。

加强资助小区照顾服务和其他相关措施（如暂托服务、护老者支持、过渡性护理）的建议，预计现时偏重院舍照顾服务的情况将会有所改善。需求推算已考虑了有关改善，并预计小区照顾服务和院舍照顾服务的比率会由现时的 1:3 长远改善至约 1:1。然而，小区照顾服务和院舍照顾服务的比率转变涉及长者及其照顾者的服务使用偏好的改变，预计有关转变逐渐发生，并到 2031 年才完成。换言之，2026 年的规划比率参考数值只反映了院舍照顾服务转为小区照顾服务的部分影响：按 2026 年的数字，小区照顾服务和院舍照顾服务的相应比率则为 2:3。另外，工作小组知悉在《香港规划标准与准则》加入规划比率前，需要由相关的政府部门对参考数值作进一步的检视。

6.10 工作小组亦建议重新加入长者地区中心和长者邻舍中心的规划标准。就长者地区中心和长者邻舍中心而言，服务规划的考虑与上述情况略有不同。长者地区中心和长者邻舍中心的服务重点是能够让在小区生活的长者容易到达，以及中心需要有足够的设施处理正在增加的服务需求。此外，现时大部分市区的长者地区中心和长者邻舍中心网络已经甚为广泛，亦能够让长者容易到达。鉴于人口急速高龄化，加上长者地区中心和长者邻舍中心提供的健康推广和小区支持服务的重要性增加，工作小组建议长者地区中心和长者邻舍中心的规划标准应列明有关设施的供应和位置的一般原则，而非设定以人口为本的比率。建议的规划标准，加上社署将需要定期检视长者地区中心和长者邻舍中心的设施明细表，将有助确保未来的新发展区亦会有与现时相近的长者中心网络，而且不论是现有或新建的所有长者地区中心和长者邻舍中心亦将有足够的空间和设施为长者提供服务。在检视设施明细表时，工作小组认为应特别留意长者邻舍中心是否有足够空间和设施提供膳食服务。

6.11 除了重新在《香港规划标准与准则》加入规划比率和定期检视安老设施的设施明细表外，工作小组建议安老服务设施的规划采用「屋苑为本」的模式⁹：一般住宅发展应预留场所和处所予安老服务（特别是较院舍照顾服务更为与所在小区关系密切的小区照顾服务），以应付长者住户的需要（即「自给自足」的原则）。工作小组建议政府参考规划比率的参考数值，并于检视《香港规划标准与准则》有关安老服务的部分时，考虑采用「屋苑为本」的模式。

⁹参考了赵丽霞教授等人于 2014 年的研究。（“A Comprehensive Study on Housing in an Ageing Community”）

6.12 工作小组认为社署应加强辖下的地区办事处参与服务规划过程，致力于公共屋邨、重建项目等空置处所物色场所，以设立和重置安老设施。工作小组亦认为应与相关部门维持紧密和定期的合作，以物色适合的场所提供服务。

6.13 工作小组提出以下建议：

建议 13 - 应检讨安老服务的规划标准和设施明细表以响应日渐改变的需要。

建议 13a - 应重新在《香港规划标准与准则》加入安老服务的规划比率。

- 应重新在《香港规划标准与准则》加入有关长者地区中心及长者邻舍中心、院舍照顾服务，以及小区照顾服务的规划比率，而这些规划比率应定期作出检视（如每五年一次），并在适当情况下调整比率，以反映长者的人口结构转变。
- 根据服务需求推算，工作小组提出了各规划比率的参考数值。然而，所建议的规划比率参考数值是根据 2026 年的人口和服务需求，目的是作出长期规划，因此有关比率不应用于与现时的人口比较。另外，有关数据可能会因推算服务需求和供应的不确定性而需要作出调整。此外，工作小组留意到《香港规划标准与准则》加入规划比率时通常需要由相关的政府部门作进一步的检视，而有关修订亦需要规划及土地发展委员会和辖下的小组委员会的批准。

院舍照顾服务（即资助护理安老院及护养院宿位）

- 持续照顾宿位：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 21.4 个床位，即 2026 年的总供应目标约为 46 200 个床位。这些床位可透过不同方法提供，如合约 / 津助院舍、买位计划和服务券计划。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。

小区照顾服务（即为中等或严重缺损长者提供的资助家居及中心为本小区照顾服务）

- 小区照顾服务名额：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额，即 2026 年的总供应目标约为 32 100 个服务名

额¹⁰。这些服务名额可透过不同方法提供，如资助日间长者中心、家居照顾服务和**服务券计划**。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。

长者地区中心及长者邻舍中心

- 在合适情况下，应于每个新建或重建的公共屋邨有一间长者邻舍中心，而每个新住宅区，若其私人屋苑部分的人口达 15 000 至 20 000 人，亦应设有一间长者邻舍中心。
- 人口达 170 000 人的新住宅区设有一间长者地区中心。

设施	规划比率的参考数值
院舍照顾服务	每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 21.4 个宿位
小区照顾服务	每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额
长者地区中心	人口达 170 000 人的新住宅区有一间长者地区中心
长者邻舍中心	每个新建或重建的公共屋邨有一间长者邻舍中心，而每个新住宅区，若其私人屋苑部分的人口达 15 000 至 20 000 人，亦应设有一间长者邻舍中心

¹⁰每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额的规划比率只考虑了获「统评机制」评估为中度或严重程度缺损的长者的服务需求。由于轻度缺损的长者主要由综合家居照顾服务（普通个案）支持，而有关服务现时并不属于长期护理服务，而且缺乏用户数据以推算需求，因此计算并不包括轻度缺损的长者。然而，工作小组认同轻度缺损长者的服务的重要性，因而于建议 4a 提出探讨进一步研究轻度缺损护理服务的推算需求。

外佣在照顾于小区居住的长者方面，亦扮演着重要的角色。根据统计处于 2009 年进行的住户统计调查，有需要照顾者协助日常生活的长者当中，有 25.6% 都是以家务助理员 / 护士作为主要的照顾者。参考：政府统计处(2009)。主题性住户统计调查第四十号报告书一居于家庭住户的长者的社会与人口状况、健康状况及自我照顾能力。

(<http://www.statistics.gov.hk/pub/B11302402009XXXXB0100.pdf>).

建议 13b - 应定期检视安老服务处所的设施明细表，如长者邻舍中心 / 长者地区中心，以确保营运者有足够的设施和空间用作装置和重置，以提供服务和应付正在增加的需求。

- 应考虑将膳食服务作为长者邻舍中心的核心服务，并于检视长者邻舍中心的设施明细表时作出考虑。

建议 13c - 应在资助和非资助界别收集更详尽的服务统计数据，以便将来的规划检视和更新能将两个界别的情况纳入考虑。

建议 14 - 应就物色场所和处所作具前瞻性的规划，以增加可提供安老服务的设施数目。

建议 14a - 应改善物色提供安老服务的场所的方式。

- 政府应考虑采用「屋苑为本」的方式以提供服务和物色场所。

建议 14b - 社署应加强物色服务供应的场所及处所。

- 社署则应更积极物色潜在的福利处所及地点，以满足正在增加的安老服务需求。具体而言，社署应定期与相关部门检视是否有合适场所可用作满足未能提供的服务设施。此外，社署的地区办事处应为辖下地区的设施设立更系统化的信息管理，以便为新增 / 需要重置的服务单位物色合适的空置处所。

第七章

安老服务的可持续财政安排及与其他范畴的衔接

提升安老服务的财政可持续性

7.1 虽然政府的原则是将服务集中投放于最有需要的长者，但现时香港的长期护理服务大部分都是普及提供。就小区照顾服务而言，政府于家居为本服务及中心为本服务的资助比率分别为 96%及 90%。至于资助院舍照顾服务，费用一般只占服务成本少约一至两成。此外，有近八成居住于非资助院舍照顾服务宿位的长者是领取综合社会保障援助计划人士，变相由政府间接资助。

7.2 由于预计长期护理服务的需求将有所上升，社会需要考虑若沿用现时主要依靠公帑资助的模式对长远财政的影响。即使长期护理服务的需求可能会因健康意识提高而有所放缓，社会亦需在规划安老服务时谨慎考虑长远的财政压力和公共资源运用。

7.3 持份者普遍认同资助安老服务的财政模式需要做到长远可持续。有鉴于人口高龄化和资助服务的需求上升，部分持份者认为应改善现有的资助服务财政安排，但应维持经济能力有限的长者的「安全网」。工作小组提出以下策略和方向：

7.4 工作小组提出以下建议：

建议 15 - 于安老服务的公共支出方面，应采取更具前瞻性的方法，以应对长者人口的社会经济状况的改变，以及向现有和未来各世代推广较公平地共同承担长期护理服务的开支，可考虑的方向包括：

- i. **与支付能力相称的共同付款：**考虑到长者的社会经济状况于随后数十年会有所改变，不同使用者组别可设有不同的付款水平（共同付款）和政府资助。政府或需检视不同类型的服务收费，特别是长期护理服务。小区券试验计划的评估，以及院舍券试验计划可行性研究的结果，可为服务的未来规划方向提供更多参考数据。
- ii. **考虑探讨促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施：**政府应考虑进一步探讨可促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施，以照顾有能力支付更高费用的长者的需要和要求，藉此令有限的津助服务名额得以分配至较有需要的人士身上。协助非政府机构善用其土地的「私人土地作福利用途特别计划」是这方面的

一个好例子。至于私营机构参与提供服务的建议，则于「公私营合作」部分作出探讨。

- iii. **考虑开展其他长期护理服务财政安排的探讨：**于短期内，应继续推行并进一步改善共同付款的安排。而于长期而言，政府可考虑重新探讨不同的安老服务财政安排，包括如长期护理服务保险等的供款性储蓄安排，以供长期规划和准备。有关探讨或可得出新增或另外的财政安排，以迎合不同组别、有不同长期护理服务需要、有不同期望和负担能力的使用者。

与其他界别的协作和衔接

7.5 工作小组明白人口老龄化牵涉大量复杂和多方面的议题，议题不只限于社福界。为达成「计划方案」的原则和策略方向，有必要推广和促进不同界别、机构和持份者之间的有效衔接和协作。

7.6 工作小组提出以下建议：

建议 16 - 应加强重要持份者在福利、医疗和房屋界别间的合作。

- 安委会应继续作为促进不同政策局、部门及有关机构间协调的平台，并定期检视有关政策的进度。
- 医疗和福利服务的衔接方面，除了加强对离院长者的支持（见建议 5b）以及继续扩大外展服务的覆盖范围之外，亦应加强医院和小区服务机构之间的协调，特别是于小区和联网层面。
- 房屋和福利服务的衔接方面，应考虑改善小区的长者友善环境。可行的方向包括鼓励私人发展商提供更多安老服务的设施及推行更多无障碍的设计元素。

7.7 工作小组留意到长者的人口特征正在转变：未来的长者在健康状况、识字率及教育水平均预计会有所提升，而这些长者对信息科技亦会有更多认识和经验，而且倾向留在劳动市场更长时间，并有较佳的经济能力。

7.8 由于将来长者的整体社会经济状况都会有所提升，安老服务的潜在使用者，特别是长期护理服务，可能会对服务的质素有更高期望，亦会希望有更大自由选择适合个人需要的服务。

7.9 为提供多元化的服务，包括由政府资助、由非政府机构营运的自负盈亏和私营院舍，有必要发展不同界别的服务提供商，以照顾不同长者的需要和期望。公私营合作具有此优势，提供不同选择以满足现时和将来的长者的多元化需要和支付能力。

7.10 工作小组提出以下建议：

建议 17 - 应确认私营机构的角色，并鼓励公私营合作。

- 政府应鼓励公私营合作项目，例如让业界了解一些良好的做法、善用私人机构的服务名额填补服务空缺。政府应适当考虑小区券和院舍券试验计划的结果，考虑服务券模式的未来发展。

信息科技的使用

7.11 工作小组认为长者及其家庭照顾者和服务提供商能于不同方面善用信息科技：透过容易获取的信息，让长者可充分使用服务、提升长者的生活质素，以及协助服务提供商更有成效和效率地提供具质素的服务。此外，长远而言，工作小组认为透过不同数据收集系统收集和分析服务统计数据有助服务规划。

7.12 工作小组提出以下建议：

建议 18 - 应分配资源改善安老服务用户和提供者对信息科技的使用，以提升生活质素和服务质素、成效和效率。

建议 18a - 应探讨建立一个综合的服务提供商界面，联系长期护理服务编配系统，以便在「统评机制」提升后运用数据库中的数据。

- 目前不建议考虑于安老服务推行中央客户信息系统。然而，随着「统评机制」评估工具的更新，加上「长者健康及家居护理评估工具」将提供更详细的信息以助制订长者的照顾计划，因此可探讨成立一个综合的服务提供商界面，联系长期护理服务编配系统数据库，以运用当中有关「统评机制」的资料。
- 应探讨如何提升将来的长期护理服务编配系统，以善用有关信息，并适当地向使用者和服务提供商提供更多讯息。

建议 18b - 应加强推动长者有效使用信息科技，以促进数码共融和更好的健康管理。

- 应协助长者善用信息科技，加强社署与政府资讯科技总监办公室合作，提升数码共融。（见建议 3b）

建议 18c - 应推广信息科技的应用面，以提升护理服务的质素。

- 应鼓励社福界（如安老院舍、长者地区中心 / 长者邻舍中心（视乎其在健康推广方面将会担当的角色））参与电子健康纪录互通系统。
- 对于推动长者和服务提供商使用辅助科技、信息科技和远程医疗的试验计划，应继续在政策上予以支持，以提升长者的生活质素和健康管理，并减轻人手短缺的问题。
- 可考虑成立知识中心，提供有关安老服务最新的信息科技信息予前线员工。至于应否将知识中心延伸至用户，以及使用者应否以推送技术订阅信息，则可再作探讨。

少数族裔及有需要人士的服务

7.13 虽然少数族裔只是香港人口的一小部分，但少数族裔社群亦有明显的高龄化趋势。因此，安老服务亦应照顾少数族裔的长者。现时，少数族裔于获取社会服务时，通常会遇到语言、文化及其他不同的障碍。

7.14 有需要探讨于较多少数族裔的地区提供特别的服务。具体而言，为确保少数族裔能获得所需服务，应提升现时的主流服务供应系统。

7.15 部分持份者认为安老服务应延伸至残疾人士，特别是较一般长者更快出现高龄化征状的智障人士。由于智障人士有不同的需要，工作小组认为智障人士于复康服务的范围下接受专门的护理和支持较为有利。工作小组留意到持份者表示智障人士及其家人面对不同问题（如服务轮候时间长），亦期望加强有关服务。工作小组留意到政府将于「计划方案」完成后，制定新的「香港康复计划方案」（「康复计划方案」）¹¹。由于新「康复计划方案」的部分建议可能会需要安老服务透过作出改变来配合，工作小组建议政府应密切留意「康复计划方案」的发展，并且在将来更新「计划方案」时考虑新「康复计划方案」的内容。

¹¹ 2017 年施政报告。

7.16 工作小组提出以下建议：

建议 19 — 应加强为少数群组及有特殊需要人士而设的现有服务与主流安老服务的衔接，以确保能为不同背景的服务使用者提供适当的支持。

- 政府可考虑为安老服务护理员工提供培训及聘请替工补助，以服务少数族裔（如语言、文化敏感度训练）或有特殊需要的长者（如认知障碍症、有听力和言语障碍的人士）。

第八章

实施安排

8.1 工作小组认为应按优次跟进各项建议。可于短期内带来影响的建议应首先实施，而需要有系统地检视现有安排和服务体系的建议，以及关乎一些较复杂及环环相扣，以至不同界别持份者的事宜的建议，则应于中期至长期推行（附录 III）。工作小组亦留意到部分建议可能会受其他现正或即将进行的研究和试验计划的进度所影响（如长期护理基础设施研究等）。

8.2 「计划方案」是改善和进一步发展各项安老服务的基础和蓝图。为配合社会环境的改变，应定期检视「计划方案」，而相关的检视应由适当的平台（如安委会）进行。

建议 20 - 应定期跟进「计划方案」的各项目标和目的，并邀请持份者于地区和区域层面参与服务规划、推行和评估。

- 政府应视「计划方案」为活文件，定期检视各项目标和目的进度，并按需要适当地作出调整。
- 应加强社署的地区规划机制，促进小区持份者和地方协调委员会的参与，检视和监察「计划方案」在不同范畴，于其所属地区的进度。

安老服务计划方案工作小组职权范围及委员名单

职权范围

协助安老事务委员会筹划「安老服务计划方案」。

委员名单

	姓名	背景
主席：	陈章明教授(直至 2016 年 3 月 31 日)	学术
	林正财医生 (2016 年 4 月 20 日起)	医学及社会服务
成员：	陈汉威医生(直至 2016 年 7 月 29 日)	医学
	陈文宜女士	社会服务
	陈吕令意女士	教育及社会服务
	张满华博士(直至 2016 年 7 月 29 日)	房屋
	庄明莲博士(直至 2016 年 7 月 29 日)	学术
	冯玉娟教授(直至 2015 年 3 月 31 日)	学术
	林正财医生(直至 2016 年 4 月 19 日)	医学及社会服务
	楼玮群博士 (2016 年 4 月 20 日起)	学术
	马锦华先生(直至 2016 年 7 月 29 日)	社会服务
	谢伟鸿先生	商业及社会服务
	谢文华医生 (2016 年 7 月 30 日起)	医学
	黄帆风先生	商业

	姓名	背景
	黄黄瑜心女士	社会服务
	邱浩波先生(直至 2016 年 7 月 29 日)	社会服务
	杨家正博士 (2016 年 7 月 30 日起)	学术
增补委员:	郑丽玲博士	社会服务
	黄耀明女士	社会服务
	周美恬女士	社会服务
	陈志育先生	商业及社会服务
	李伯英先生	商业及社会服务
官员代表:	劳工及福利局局长或其代表	
	食物及卫生局局长或其代表	
	运输及房屋局局长 / 房屋署署长或其代表	
	社会福利署署长或其代表	
	卫生署署长或其代表	
	医院管理局行政总裁或其代表	
秘书:	劳工及福利局首席助理秘书长 (特别职务)	

资助长期护理服务的推算估计及规划比率参考数值的计算方法

目的

为安老服务供应直至 2030 年作出长期规划,工作小组以直至 2064 年的人口推算作出资助长期护理服务¹²的需求推算。根据推算结果,工作小组得出一套规划比率的参考数值,以应付 2026 年的推算需求,而有关的规划比率于建议 13a 有所提及。此附录阐述了计算服务需求推算和规划比率参考数值的方法。

资助长期护理服务总需求的估算

2. 服务需求推算是根据社署的服务统计数据 and 资助长期护理服务于中央轮候册的轮候情况。由于长者的护理需要随着年龄而有所不同,推算以年龄分组为本。计算以 2012-13、2013-14 及 2014-15 年度的服务使用者人数加上轮候者人数(每五年一组)作为基础。这些数据反映了长者透过实际行动「表达」出来的需求,以及与需求有关的主观和客观的因素¹³,因而可视为长者的「表达」需求¹⁴。

3. 估算资助长期护理服务总「表达」需求采用以下公式:

每一年的推算服务总需求
= *所有长者年龄组别于该年的推算总和, 而*

每一长者年龄组别的服务需求
= *该组别现时的需求率 × 该组别于推算年份的推算人口*

4. 每个年龄分组的现时需求比率大致代表该分组需要资助长期护理服务的长者百分比,有关的计算方法如下: (i) 该年龄分组中已接受资助长期护理服务的长者人数和中央轮候册的轮候者人数的总和;然后 (ii) 将总和除以该分组的长者

¹² 涵盖了四种现有长期护理服务,包括资助护理安老院、资助护养院、资助家居为本小区照顾服务、资助中心为本小区照顾服务。

¹³ 以院舍照顾服务为例,客观的因素可能包括长者的体弱程度、是否有护老者和其他正规及非正规的支持、生活状况和经济能力,而主观的因素则包括长者及其家人对以上「客观因素」的心理反应、价值和喜好。此外,其他因素,如对服务的认识、服务是否容易获取,以及获取服务的所需时间,都会影响服务需求的推算

¹⁴ 由于客观和主观因素存有不确定性,而且主观因素导致长者申请资助长期护理服务,即使「实际需求」存在,亦没有一致的做法作出估计。

总人数。工作小组以 2012-13、2013-14 及 2014-15 年度的数据得出现有需求比率¹⁵，并考虑了不同因素作出调整：部分长者可能拒绝获分配的资助院舍照顾服务宿位（正如现有服务统计数据所显示）、无效个案、「非活跃」个案的现有安排。

5. 以下表格显示准备推算数据时经调整的院舍及小区照顾服务需求率：

年龄	需求率	
	院舍照顾服务	小区照顾服务
60-64	0.18%	0.02%
65-69	0.55%	0.11%
70-74	1.33%	0.38%
75-79	2.88%	0.58%
80-84	6.20%	1.51%
85-89	12.11%	4.15%
90-94	18.22%	8.55%
95-99	20.98%	12.22%
100+ ¹⁶	25.45%	15.65%

6. 以第 3 段的算式所计算的总服务需求，以及第 5 段所显示的经调整的需求率只是「基线」数据。这些「基线」数据只是按现有服务统计数据所得，并不具前瞻性。

7. 正如第二章所提及，现时香港的资助小区照顾服务和院舍照顾服务的使用率和供应不平衡。检视「统评机制」的评估工具和服务配对机制¹⁷，以及按建议加强小区照顾服务¹⁸有助改善此情况，减少偏重于院舍照顾服务。考虑了上述情况和长者人口的预期社会和人口转变（如第二章所提及），工作小组作出了多个假设。

8. 有关假设为：

- i. 评估工具的更新、「统评机制」服务配对机制的调整以及加强小区照顾服务的各项措施预计会影响将来的评估结果（即已接受服务的长者不会受到

¹⁵ 具体来说，工作小组就 2012-13、2013-14 及 2014-15 年度计算了一套涵盖所有年龄分别的需求比率，然后以三个参考年度的三套需求比率计算加权平均值。三个年度的权重分别是一、二及三，最近的年份（即 2014-15 年度）的权重是三。

¹⁶ 假设没有人的寿命能多于 110 岁。

¹⁷ 见建议 8。

¹⁸ 见建议 4、5 及 6。

影响)。具体而言,「双重选择」个案 19 将会大幅减少,而按现时「统评机制」属「双重选择」的个案当中有一半将成为小区照顾服务个案,而另外一半则会成为院舍照顾服务个案。换言之,资助院舍照顾服务的经调整需求比率将会减少,而资助小区照顾服务的经调整需求比率将会相应上升。

- ii. 由于新服务配对机制只适用于新个案,而系统中的所有个案变为『「统评机制」检视后个案』需时,因此假设上述(i)项的假设将需约 15 年方能完全生效。
- iii. 估计长者预期寿命的延长中,有一半是因为身体健康改善,而这改善会令长者较迟需要长期护理服务。
- iv. 每一年龄组别的长期护理服务需求率会因社会人口因素改变(如长者健康改善、健康推广措施提升、新一代长者的社会经济状况提升)而每年减少 1%^{20,21}。

¹⁹ 「双重选择」个案院舍或小区照顾服务均能照顾长者的需要。正如第二章所提及,「双重选择」个案占大部分评估结果。即使小区照顾服务能完全照顾被评估为「双重选择」个案的长者的护理需要,这些长者仍可选择资助院舍照顾服务。事实上,大部分「双重选择」个案最终只会选择院舍照顾服务,或同时申请院舍照顾服务和小区照顾服务。

更新评估工具和服务配对机制后,能够更明确划分院舍照顾服务的必要性,因此预期现时「双重选择」个案将会变成「只适合小区照顾服务」及「只适合院舍照顾服务」。

虽然于新安排下「双重选择」未必会再被沿用或会因少数边缘个案而被保留,这不代表被评为「只适合院舍照顾服务」不可选择留于小区。事实上,更新评估工具和服务配对机制后,「只适合院舍照顾服务」个案仍可申请小区照顾服务,作为唯一所选择的服务,或作为长者轮候期间的暂时性措施。这与「居家安老」的整体方向吻合。

²⁰ 换言之,每一年龄组别的长者需要长期护理服务的百分比会每年下降 1%。举例而言,根据上文第 5 段的表格,80-84 岁长者于基准年份经调整后长期护理服务需求的百分比(包括小区照顾服务和院舍照顾服务)约为 7.71%。有关百分比在推算的第一年将略为下调至 7.63%(即 7.71%的 99%)。

不过,必须强调的是,虽然长者的健康和社会经济状况均有改善,未来整体长期护理服务的需求(即所需的服务名额)仍会高于目前。这是因为除了长者的人数增加,他们的平均年龄亦将会上升。

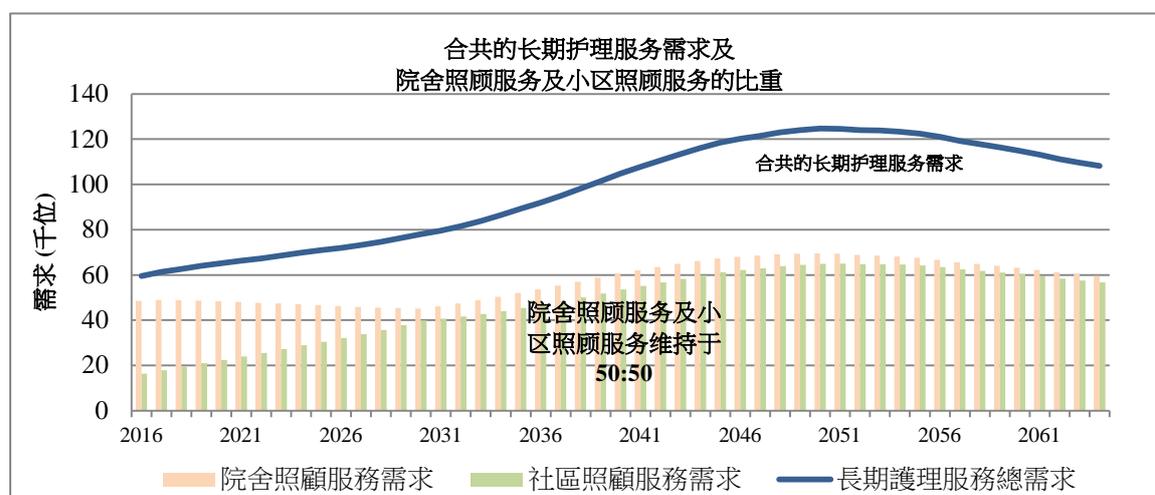
²¹ 关于长者社会经济状况及健康水平关系的研究指出,教育水平较高并有较佳经济能力的长者,往往会有较强的「健康管理意识」。这有助他们计划、管理和检视促进其健康的行为。参考数据:Chen et al (2014). "The correlation between socioeconomic status and health

推算的主要结果

9. 推算结果反映长期护理服务总需求将会由 2016 年的 60 000 显著上升至 2064 年的 108 000, 而于 2051 年服务需求将达至顶峰的 125 000(即现时需求的一倍)。

10. 根据上述假设, 以下是推算服务需求的主要结果:

	总需求 (千位)										
	2016	2021	2026	2031	2036	2041	2046	2051	2056	2061	2064
小区照顾服务	16	24	32	41	47	55	62	65	63	59	57
院舍照顾服务	49	48	46	46	54	62	68	69	67	62	60
总长期护理服务需求 ²²	60	66	72	80	92	108	120	125	121	113	108
小区照顾服 及院舍照顾服 务的比率	1:3.1	1:2	1:1.4	1:1.1							



self-management in the elderly”, 以及 *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), p.410-415; Feinstein et al (2006). What are the effects of education on health? “*Measuring the effects of education on health and civic engagement: proceedings of the Copenhagen Symposium*”

²² 总需求不等于小区照顾服务和院舍照顾服务的需求总和。原因是同时轮候小区和院舍照顾服务的「活跃」个案, 或于轮候院舍照顾服务期间使用资助小区照顾服务的「活跃」个案, 于推算小区照顾服务和院舍照顾服务的需求时均有计算在内。

11. 推算亦反映小区及院舍照顾服务的比率逐渐由 2016 年的 1:3 转变为 2026 年的 2:3。小区照顾服务于资助长期护理服务的供应比例会继续上升，直到 2031 年维持于约 1:1。

规划比率参考数值的推算方法

《香港规划标准与准则》及现有规划标准

12. 《香港规划标准与准则》列明了不同土地用途和设施的规模、位置和场所要求。与其他小区设施相近，《香港规划标准与准则》涵盖的安老设施包括长者活动中心²³、长者地区中心、长者邻舍中心、日间护理中心 / 单位及安老院舍。工作小组留意到，过去曾设有以人口为基础的安老服务设施规划比率，但有关安排随后已停止。现时，《香港规划标准与准则》列明长者地区中心、长者邻舍中心以及资助日间护理中心 / 单位的规划应考虑不同因素，如长者人口的大小、人口特征、地理因素、现有服务供应及服务需求等。至于安老院舍，有关准则列明资助安老院舍的供应应该以需求、资源和处所供应作为考虑因素。

资助长期护理服务名额的预期短缺

13. 正如需求推算所显示，资助长期护理服务的供应需要显著增加，以应付因人口高龄化而上升的需求。为增加服务供应，适合服务供应的场所和处所供应亦需要相应增加。以下表格显示了 2016 年 6 月的现有和预计资助长期护理服务名额的供应。

	资助院舍照顾服务 ^{注一}	资助小区照顾服务 ^{注一}
现有名额	26 553	11 404
预计供应（透过新资助安老院舍及日间护理中心）	1 265 ^{注二}	758 ^{注三}
「特别计划」	4 175 ^{注四}	2 009 ^{注五}
现有及预计供应名额总计^{注六}	31 993	14 171

注一：由于广东院舍住宿照顾服务试验计划、小区券试验计划，以及院舍券试验计划属试验性质，以上数字并不包括这些计划提供的服务名额。

注二：包括六间预期于 2018-19 年度前投入服务的安老院舍，以及 13 个已获预留适合的位置及 / 或处所的项目。根据 2016 年 6 月的初步估计，13 个项目当中有八个预期于 2023-24 年度投入服务，而另外五个项目则未有确实的完成日期。

注三：包括两个预期于 2018-19 年度前投入服务的项目，以及 11 个已获预留适合的位置及 / 或处所的项目。根据 2016 年 6 月的初步估计，11 个项目当中有八个预期于 2023-24 年度投入服务，而另外三个项目则未有确实的完成日期。由于现时未有关于新建的家居为本小区照顾服务宿位（即改善家居及小区照顾服务 / 综合家居照顾服务（体弱个案））的数据，以上信息只与中心为本的小区照顾服务（即长者地区中心 / 长者邻舍中心）有关。于现有安排下，家居为本小区照顾服务宿位的兴建

²³ 自 2014-15 年度起，政府提供额外的经常性拨款，将长者活动中心升级至长者邻舍中心。《香港规划标准与准则》列明「将不会有新的长者活动中心供应」，反映了将长者活动中心升级至长者邻舍中心的意向。

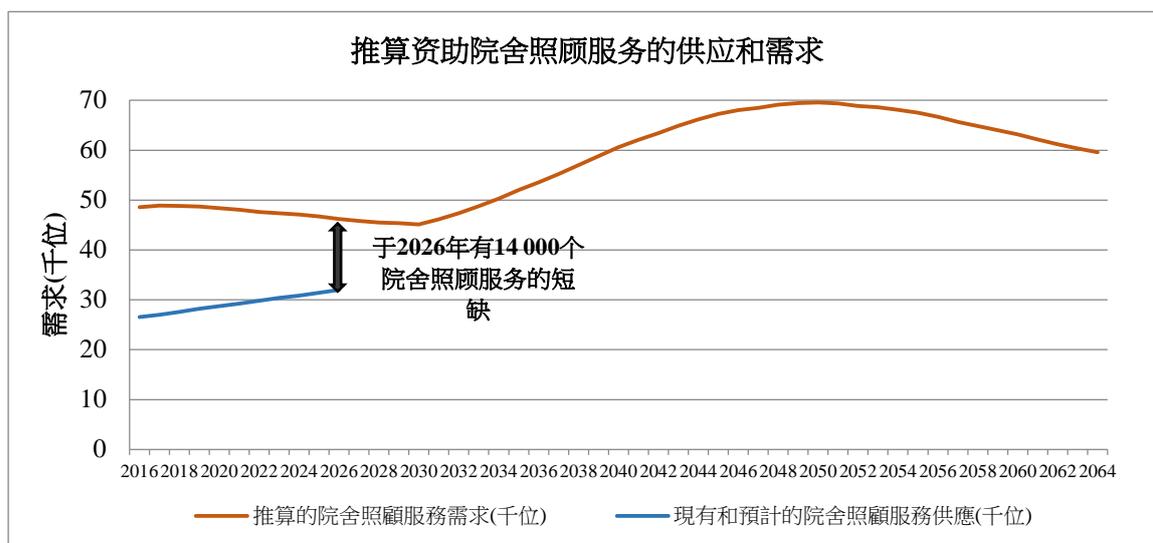
时间较短，因新服务主要要求额外的财政资源（以填补人手和营运成本），而处所和空间没有太大限制。

注四：如上述所指，根据非政府机构所提交的建议书，预期「特别计划」能提供约额外 7 000 个院舍照顾服务宿位，将包括津助及自负盈亏宿位。于近年落成的新资助安老院舍当中，六成是资助宿位，而四成则是自负盈亏宿位。预期 60:40 的比例亦适用于「特别计划」的新增院舍照顾服务宿位。

注五：至于新中心为本的小区照顾服务宿位，现时并没有套用 60:40 的比例（或其他比例）的安排。以上表格中 2 009 的数字是根据非政府机构所提交的建议书，对「特别计划」能提供的新服务名额作出的估算。

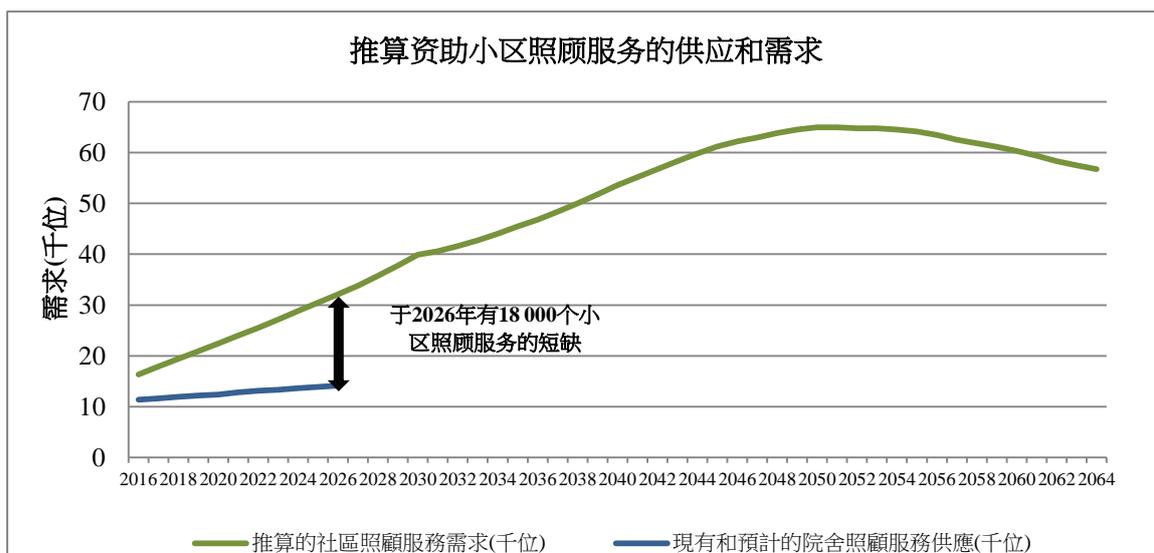
注六：部分新资助安老院舍 / 日间长者中心并没有确实的完成时间（见上述注 2 及注 3），而部分「特别计划」的项目亦没有确实的完成日期。根据过往经验，由物色场所到实际提供服务，新安老设施大约需要十年完成（虽然大部分个案的所需时间都较短）。因此，如发展没有延误，估计以上表格中总共的现有及预计供应能于 2026 年左右提供。

14. 假设发展没有延误，透过新建的资助安老院舍和长者日间中心，以及「特别计划」所提供的服务名额，预计资助院舍宿位及小区照顾服务的服务名额最早会于 2026 年分别上升至约 32 000 个及 14 200 个。同期，推算的院舍及小区照顾服务需求名额分别为 46 000 个及 32 000 个，意味着两项服务分别欠缺 14 000 个及 18 000 个名额。换言之，将需要物色和预留更多场所和处所²⁴。以下图表显示资助院舍和小区照顾服务的推算需求与现有及预计供应的比较。



²⁴ 应付推算院舍照顾服务及小区照顾服务短缺需要透过兴建额外合约院舍和日间中心 / 单位以提供额外土地，而部分有关要求可能会因非资助界别可提供的宿位而抵销，即「改善买位计划」、小区券试验计划以及院舍券试验计划。此外，根据现有做法，非资助宿位由合约院舍提所。服务券模式的进一步发展将取决于试验计划的评估。由于小区和院舍住宿照顾服务券试验计划尚于初步阶段，处所和空间部分的讨论假设大部分资助长期护理服务宿位将沿用「传统」方式提供。

至于居住于私营安老院舍但没有轮候资助服务的长者，工作小组留意到现时欠缺足够的服务统计数据以评估达到获取资助长期护理服务门坎的人数。因此，这对现时有关对服务需求的影响并不明确。工作小组于建议 13c 提出在资助和非资助界别收集更详尽的服务统计数据，以便将来的规划检视和更新能将两个界别的情况纳入考虑。



注：如第 13 段的表格中注六所指，部分社署规划的新资助安老院舍和日间长者中心，以及部分「特别计划」的项目的落成日期存有不确定性。因此，为推算服务供应，作出了以下假设：

- (i) 有确实落成日期的项目的新宿位已包含于相应的年份；
- (ii) 如社署规划的新资助安老院舍和日间长者中心没有确实的落成日期，当中一半的新宿位假设于 2024-25 年度投入服务，而另外一半则假设于 2025-26 年度投入服务。此假设的原因是有确实落成日期的项目预期会于 2023-24 年前完成，意味着没有确实落成日期的项目可能迟于 2023-24 年度投入服务；及
- (iii) 至于「特别计划」的项目，新资助宿位将于 2016-17 至 2025-26 十年内平均地投入服务。

15. 虽然以上图表某程度上反映了将来可能出现的挑战，但亦应谨慎理解和运用有关数字。首先，推算的需求和供应数据存有不确定性和限制。于需求方面，推算可能会受长者的社会经济状况转变及政府推行健康生活模式等因素影响。这些因素已于需求推算部分作出讨论。至于供应方面，推算的供应量只反映 2016 年 6 月时的数据，而政府将会继续物色更多适合的场所和处所以提供服务。另外，推算的供应量亦假设了约 40%由新资助安老院舍和「特别计划」项目提供的院舍照顾服务宿位，会以自负盈亏方式运作，不会直接纳入为满足资助长期护理服务需求的供应数字。（见第 13 段表格中的注四及注五）此外，工作小组预计政府会继续以多管齐下的方式继续提供资助长期护理服务，包括透过「改善买位计划」及「护养院宿位买位计划」购买宿位、以及推出小区券试验计划以和院舍券试验计划。因此，除了兴建新资助安老院舍和长者日间中心之外，亦可运用多方面的措施，处理服务供应不足的问题。

恢复人口为本的规划比率的需要

16. 安老服务设施的发展过程平均约需十年时间。为确保可及早物色和预留场所和处所予安老服务，最好的方法是将以人口为本的安老服务设施规划比率包括在《香港规划标准与准则》之内。考虑到「政府、机构或小区设施用地」有不同用途²⁵，上述方法能令规划署、房屋署和市区重建局在规划或重建初期，已将合适数量的用地和处所包括在内，以提供所需的设施数目。

订定规划比率的整体方向

17. 于安老服务方面，规划比率的作用是基于以下想法：于现时预留足够合适的场所，当这些场所发展成安老设施时，便会有足够的服务名额。根据以往经验，发展新安老服务设施由物色场所到实际提供服务，每项设施大约需时十年（虽然不少个案所需时间会较短）。因此，由社署和规划署所推行的规划比率应以预留场所以达到十年后的服务需求为目标。例如，如以 2016 年作基年，规划比率应以 2026 年的推算服务需求为本。如采用较短的规划时间（如五年），可能不够时间发展已预留的场所；而如采用较长的规划时间（如 15 或 20 年），推算的需求可能会不够准确，因推算期越长，受社会经济转变的影响就越大。有鉴于此，以十年设立规划比率较为合适。

18. 当使用人口为本的规划比率于预留场所时，相关部门会将比例乘以有关地区 / 小区的「规划人口」，以决定该区所需的服务名额数量。现时的「规划人口」采用了 2031 年的人口推算²⁶。假设 2016 年为基年，为确保预留场所的数目能照顾推算的服务需求，规划比率可如以下计算：

²⁵ 「政府、机构或小区设施用地」有广泛的设施用途，如基本政府服务、医院、公众诊所、学校、小区会堂、图书馆，以及各种福利设施。上述大部分设施都是按《香港规划标准与准则》的人口为本规划比例而建。

²⁶ 2031 年是「规划人口」的「设计年份」（design year），而「设计年份」会定时更新。

规划比率的计算:

- i. 资助长期护理服务宿位的推算需求：院舍照顾服务及小区照顾服务分别为 46 000 及 32 000。
- ii. 算式：
$$\frac{2026 \text{ 年的推算服务需求}}{2031 \text{ 年的推算长者人口}}$$
- iii. 上述算式所得出的数据为：
院舍照顾服务：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 21.4 个床位
小区照顾服务：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额

算式的主要考虑:

- i. 由于预计 2016 年预留的场所需要约 10 年才能预备和提供 2026 年的服务,算式的分子为 2026 年的数字。
- ii. 由于目前会以 2031 年的数字作为预留处所的参考,算式的分母为 2031 年的数字。
- iii. 实际预留的场所可供应的服务量为：
$$\frac{2026 \text{ 年的推算服务需求}}{2031 \text{ 年的推算长者人口}} \times 2031 \text{ 年的推算长者人口}$$

= 2026 年的推算服务需求
- iv. 为反映需求的上升,将定期检视 2026 年的规划比率。
- v. 以上算式并不适用于现时的情况(如乘以现时的长者人口)。

19. 上述计算只适用于资助长期护理服务。至于长者地区中心和长者邻舍中心,服务规定的考虑稍有不同。服务供应的主要元素是于小区生活的长者是否容易到达服务单位,以及中心是否有足够的设施应付上升的服务需求。于这些服务中心采用长者人口为本的规划比率可能会导致服务单位过于接近,服务地区可能有所重迭。

20. 此外,于大部分市区,于小区生活的长者容易到达的长者地区中心和长者邻舍中心的涵盖范围广泛。鉴于人口急速老龄化、健康推广的重要性上升,以及长者地区中心和长者邻舍中心提供的小区支持服务有助减少长者对长期护理服务的需要,适宜就长者地区中心和长者邻舍中心的供应和位置于《香港规划标准与准则》订立部分原则,以确保其他地区(如新市镇、新建或重建的公共屋邨)有相近的长者地区中心和长者邻舍中心网络。为长者地区中心和长者邻舍中心预留场所和处所需要考虑的另一个因素是设施明细表。

21. 考虑了第 19 段和 20 段所提及的情况,工作小组建议长者地区中心和长者邻舍中心的规划采用以下规划标准:

- i. 为确保新市镇和重建地区有广泛网络的长者地区中心和长者邻舍中心，工作小组建议以下规划标准：

长者地区中心

人口达 170 000 人的新住宅区设有一间长者地区中心。

长者邻舍中心

在合适情况下，应于每个新建或重建的公共屋邨有一间长者邻舍中心，而每个新住宅区，若其私人屋苑部分的人口达 15 000 至 20 000 人，亦应设有一间长者邻舍中心。

- ii. 至于已有长者地区中心和长者邻舍中心网络的地区，应定期检视和改善安老服务处所的设施明细表（尤其是长者地区中心和长者邻舍中心），以便营运者有足够的设施和空间作供应和重置，以提供服务应付上升的需求。

建议	短期	中期至长期
<p>建议 3 - 应加强推广积极乐颐年和健康老龄化，并缔造一个长者友善的环境。</p> <p>建议 3a - 应推广健康生活模式，以提升长者的生活质素和减低出现与年龄有关的疾病的机会。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 具体而言，长者地区中心和长者邻舍中心应加强推广积极乐颐年及健康老龄化，并缔造长者友善的城市。 • 考虑到长者地区中心和长者邻舍中心的工作范围已有所改变，而「计划方案」亦作出改善建议，应考虑于适当时候检视长者地区中心及长者邻舍中心的功能与角色。 <p>建议 3b - 应提供机会鼓励长者发挥所长、推广积极的生活模式、并鼓励积极参与小区。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应为长者提供更多支持以参与持续学习，并推广其他学习活动。例如放宽持续进修基金的年龄限制，以及探讨如何协助经济能力有限的长者于家中上网。（见建议 18b） • 可采用「自务会社」的模式，透过为长者提供必要的支持、资金和设施，鼓励长者自学，以及让长者能发起、筹办和管理自己的学习 / 义工活动。 • 应鼓励社会企业模式，使其成为其中一个可以让长者继续参与有薪工作的策略。亦可参考其他已发展经济体的措施，让长者可透过选择性和具弹性的工作安排（如只以兼职形式继续工作、采取弹性工作时间），让长者职员有更多退休选择。 	<p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p>	<p style="text-align: center;">✓</p>

建议	短期	中期至长期
<p>建议 3c - 应加强推广退休生活规划,让退休人士早日为其退休生活作出安排。</p> <ul style="list-style-type: none"> 长者地区中心和长者邻舍中心可提供更多有关退休生活规划的项目,作为预备退休人士个人发展活动的一部分。 	✓	
<p>建议 4 - 应加强小区照顾服务,以确保长者尽可能于小区生活,减少不必要入住院舍。具体而言:</p> <p>建议 4a - 为预防健康衰退,应加强为轻度程度缺损的长者提供适合的服务,如改善综合家居照顾服务(普通个案)以集中照顾这些长者。</p> <ul style="list-style-type: none"> 或有需要研究改善为缺损程度未达中等或严重程度(即长期护理服务的门槛)的长者提供的服务。 应发展简化版的统一护理需要评估工具,以识别轻度缺损的长者,并优先为这些长者提供综合家居照顾服务(普通个案)。 应参考简化版的统一护理需要评估工具的数据,探讨进一步研究轻度缺损护理服务的推算需求。 <p>建议 4b - 应检视综合家居照顾服务(体弱个案)及改善家居及小区照顾服务的地区,目标是在容许用户保持有一定程度的选择的同时提升服务的效能。亦应检视综合家居照顾服务和改善家居及小区照顾服务的拨款模式,并在过程中考虑到现有不同服务模式的效能。</p>	✓ ✓ ✓	✓

建议	短期	中期至长期
<p>建议 4c - 应进一步建立一套综合质素保证系统，作为政府和服务提供商的指引，有效地监察质素和持续改善服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> 社署应跟进长期护理基础设施研究下的「统评机制」评估工具的检讨结果，并考虑其中有关小区照顾服务和院舍照顾服务质素保证的建议。（见建议 7 及 8） 		✓
<p>建议 5 - 应加强暂托及紧急住宿服务。</p> <p>建议 5a - 应善用指定暂托名额和偶然空置资助名额，以加强对照顾者的支持。亦应作出改善，让长者和照顾者可适时获得服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> 暂托服务应继续集中为照顾者提供支持，让他们可获得短暂休息，亦应探讨促进和鼓励使用暂托服务的方式。具体而言，社署应考虑为暂托服务的潜在使用者设立地区为本的预先登记安排，以简化使用暂托服务的过程。例如，可先为中央轮候册上或正在使用小区照顾服务的长者设立预先登记安排。小区券试验计划第二阶段已涵盖住宿暂托服务，而此试验计划的经验将可成为暂托服务未来发展的参考。 社署应探讨为指定暂托宿位设立实时空缺查询系统的可能性。 <p>建议 5b - 应加强对离院长者的过渡性护理支持，以协助他们留于小区和预防过早入住院舍。</p> <ul style="list-style-type: none"> 过渡性护理服务应为离院长者病人提供所需的复康服务和合适的护理服务（小区照顾服务及暂时性的院舍照顾服务）。服务应涵盖再次入院风险较低，但有较密集过渡性护理需要的离院长者。在发展过渡性护理服务时，应留意医院的医务社会服务是否容易获取，并推广有关服务，以确保 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	

建议	短期	中期至长期
<p>即将离院的病人能获取所需信息。</p> <p>建议 5c - 紧急住宿服务应继续以有紧急护理需要和有突发或危急状况的长者 为服务对象，例如因社会因素而有实时护理需要的长者。</p> <ul style="list-style-type: none"> 随着过渡性护理需要可以透过加强离院服务满足，紧急住宿服务应集中处理有紧急护理需要的个案。 <p>建议 5d - 应考虑就暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求作进一步研究。 此外，应探讨如何善用非资助宿位以提供以上服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> 由于现时对于暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求并没有详尽的统计数据，应考虑先研究这些服务的潜在需求。考虑到暂托和紧急住宿服务的提供需要运用到资助宿位，而资助院舍照顾服务已有冗长的轮候名单，当局应根据服务需求研究的结果，探讨如何善用现有的非资助宿位提供资助暂托、过渡性及 / 或紧急住宿服务。这些非资助宿位可以来自参与「改善买位计划」的院舍、合约院舍、自负盈亏院舍和津助院舍的非资助部分。由于暂托和紧急住宿服务的提供属短暂性质，当局或有需要为长者及其家人提供所需的跟进服务（如于离开暂托或紧急住宿服务前制订护理计划）及其他支持，包括一些个案管理服务。鉴于当中有不少衔接安排需要处理，可考虑先以试验计划方式提供支持。 <p>建议 5e - 应加强在邻舍层面提供融合正规和非正规照顾支持的日间暂托服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> 提供家居照顾服务的机构可加强与非正规照顾网络的合作（如义工和邻居），以便于邻舍层面提供日间暂托服务。应加强邻舍支持，以鼓励邻居 	<p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>

建议	短期	中期至长期
协助暂时看顾有需要的长者和处理家务,让家庭照顾者可获得短暂休息(如探讨发展非正规支持网络,为长者提供到户看顾服务)。(见建议 12c)		
<p>建议 6 - 应加强支持家庭护老者支持服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应加强支持护老者的服务,以协助长者留于小区。提供服务时应有更大的弹性、更多种类和选择,以满足个别需要。例如,可探讨如何进一步扩展服务,以在非惯常服务时间和假日提供服务。 • 应检视为家庭护老者提供的家居训练是否足够,亦应于有需要时探讨加强有关服务的方法。此外,应探讨如何为外佣提供针对性的护老者训练,以提升其担当护老者的能力。(见建议 12c) 	<p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p>	
<p>建议 7 - 应加强措施以确保院舍照顾服务的质素。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 具体而言,应继续和尽可能加强现有保证服务质素的措施。例如,现有的服务质素小组计划应扩展至全港各区,而有参与该计划的安老院舍名单应向公众发放。 • 除了纾缓人手短缺的措施外,应实行适当的措施以协助营运者达到更高的服务水平。措施可包括加强安老院舍参与服务质素评审计划的诱因,以及鼓励安老院舍提升服务质素。 • 社署应跟进长期护理基础设施研究下的「统评机制」评估工具检讨,并在发展建议 4c 所提及的全面的质素保证系统时,将研究结果纳入考虑之列。 <p>建议 7a - 应尽快检讨《安老院条例》(第 459 章)。</p>	<p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p>	<p style="text-align: center;">✓</p>

建议	短期	中期至长期
<p>建议 8 - 应改善「统评机制」及其评估工具和服务配对机制。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 具体而言，在更新评估工具时，应改善「统评机制」以更有效地区分小区照顾服务和院舍照顾服务的不同需要，并将因认知缺损而产生的护理需要纳入考虑。 • 更新评估工具后，社署应检视长期护理服务的服务配对机制，以确保最需要的人士能优先接受服务。 • 为了令资助院舍照顾服务申请者安心，并尽量留于小区以及减少过早入住院舍，应考虑延伸「非活跃」个案的涵盖范围，令没有申请或使用资助小区照顾服务的长者也能选择成为「非活跃」个案。 	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p>
<p>建议 9 - 应致力探讨个案管理模式的发展。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应参照不同具个案管理元素的试验计划的经验（小区照顾券试验计划、护老者津贴、院舍券试验计划），在这些计划完成后发展一套综合的个案管理服务模式。发展个案管理模式需考虑的包括：订明个案管理的角色和作用（如在选择服务时的评估、计划、促进和倡议等）、确保负责个案管理的办事处／团队／人员、服务使用者（及其家庭照顾者）及服务单位的员工之间能互相合作以及有效地沟通。 		<p>✓</p>
<p>建议 10 - 应加强认知障碍症长者的服务。应在各项安老服务中顾及与认知障碍症相关的事宜，并应采取跨专业方式提供服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应鼓励医疗系统和社福界在提供认知障碍症服务方面更紧密合作。社署在考虑发展认知障碍症长者服务时，应参考精神健康检讨委员会辖下负责检讨认知障碍症服务的专家小组的结果和建议。至于其他方面，如公民教育、 	<p>✓</p>	

建议	短期	中期至长期
<p>照顾者和服务单位员工的培训等，亦应加以考虑。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可以考虑的方向包括： <ol style="list-style-type: none"> i. 加强邻舍层面的长者中心（即长者邻舍中心）的员工的能力，并增加他们对认知障碍症的认识，以及早发现认知障碍症（包括轻度认知缺损个案），并作出适时的服务转介； ii. 于安老服务单位（尤其是小区照顾服务）加强培训，以及早发现、管理和照顾认知障碍症病人；及 iii. 为长者及其家人照顾者加强教育和训练，以及早发现认知障碍症。 	✓	
<p>建议 11 - 应加强优质善终照顾，并将之纳入安老服务的一部分。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 社署应适当地参考食卫局委托进行的研究的结果，并与医疗和社福界合作，以确保正接受安老服务的长者得到适当的支持。该项研究会检视为有长期病的长者提供的医疗服务、提出建议的服务模式让长者可以在小区接受照顾和安老等、在有需要时作出包括法例修订的建议，以及提出措施让小区环境和风气适合落实建议的善终照顾。此外，社署亦应参考非政府机构的其他相关项目，特别是在医疗和社福界合作方面的安排，以及在不同服务的善终照顾模式。 	✓	
<p>建议 12 - 应建立更可持续的安老服务劳动力，以面对安老服务需求上升及对服务更高的期望。</p> <p>建议 12a - 应探讨如何改善安老服务员工的招聘、留任、工作环境和职业发展。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应以多管齐下的方法解决有关聘请和挽留长期护理服务员工的问题。 	✓	

建议	短期	中期至长期
<ul style="list-style-type: none"> • 应探讨改善护理员工的聘用条件和工作环境。可考虑的方向包括透过令不同阶层的员工的工作更多元化，以增加其工作满足感及丰富其技能、推广行内的良好措施、安老院舍的设计更具居家感觉。 • 扩阔安老服务业的员工的职业路线。资历架构和能力标准说明应受到安老服务界别的认可，以促进建立护理行业中不同阶层员工的职业阶梯。 • 应探讨使用科技及电子机械设备以推广职业安全和健康，以减少护理员工受到工伤的风险。使用科技应考虑不同因素，如重订工作流程的需要、所需资金、使用者友善等。期望透过善用科技和设备改善服务供应的成效。 • 应加强推广业界的正面形象，如善用公共资源以提升业界形象、加强培训，以及吸引新人加入安老服务行业。亦可考虑成立安老服务业培训机构或指定现有机构，带头推广护理行业的正面形象，并加强护理员工和外佣的培训。 • 政府应探讨如何吸引兼职员工加入，并接受培训成为院舍照顾服务及小区照顾服务的照顾员。 • 另一可考虑的方向是在输入照顾员时提供更大弹性，以作为短期增加整体人力供应的措施。 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	
<p>建议 12b - 应调整专业员工的架构，令员工的调配更有弹性，并让员工的工作更有效。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应探讨成立地区为本的专业团队（特别是职业治疗师和物理治疗师）的可能性，以服务区内的不同服务单位。 		<p>✓</p>

建议	短期	中期至长期
<p>建议 12c - 应吸引更多人成为非正规护老者并加强其培训。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应探讨以其他非正规照顾者（如邻舍和义工等）作为「长者保姆」，为区内长者提供个人护理服务以外的支持（如陪诊和清洁等），并在过程中确保有合适的保险、安全保护、培训、监察和支持等安排。（见建议 5e） • 考虑到外佣或会成为部分长者的主要照顾者，应采取措施让他们可接受相关训练。对于经济能力难以聘请外佣的家庭，亦应探讨为其提供资助的可能性，让他们可以为其中体弱长者提供支持。（见建议 6） <p>建议 12d - 应持续检视和评估各项人力资源措施的成效。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应检视以上措施的成效并收集数据，以用作将来的人力资源规划。 	<p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>
<p>建议 13 - 应检讨安老服务的规划标准和设施明细表以响应日渐改变的需要。</p> <p>建议 13a - 应重新在《香港规划标准与准则》加入安老服务的规划比率。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应重新在《香港规划标准与准则》加入有关长者地区中心及长者邻舍中心、院舍照顾服务，以及小区照顾服务的规划比率，而这些规划比率应定期作出检视（如每五年一次），并在适当情况下调整比率，以反映长者的人口结构转变。 • 根据服务需求推算，工作小组提出了各规划比率的参考数值。然而，所建议的规划比率参考数值是根据 2026 年的人口和服务需求，目的是作出长期规划，因此有关比率不适用于与现时的人口比较。另外，有关数据可能会因推算服务需求和供应的不确定性而需要作出调整。此外，工作小组留意到《香港规划标准与准则》加入规划比率时通常需由相关的政府部门作进一步的检视，而有关修订亦需要规划及土地发展委员会和辖下的小 	<p>✓</p>	

建议	短期	中期至长期
<p>组委员会的批准。</p> <p><u>院舍照顾服务</u>（即资助护理安老院及护养院宿位）</p> <ul style="list-style-type: none"> 持续照顾宿位：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 21.4 个床位，即 2026 年的总供应目标约为 46 200 个床位。这些床位可透过不同方法提供，如合约 / 津助院舍、买位计划和服务券计划。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。 <p><u>小区照顾服务</u>（即为中等或严重缺损长者提供的资助家居及中心为本小区照顾服务）</p> <ul style="list-style-type: none"> 小区照顾服务名额：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额，即 2026 年的总供应目标约为 32 100 个服务名额。这些服务名额可透过不同方法提供，如资助日间长者中心、家居照顾服务和服务券计划。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。 <p><u>长者地区中心及长者邻舍中心</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 在合适情况下，应于每个新建或重建的公共屋邨有一间长者邻舍中心，而每个新住宅区，若其私人屋苑部分的人口达 15 000 至 20 000 人，亦应设有一间长者邻舍中心。 人口达 170 000 人的新住宅区设有一间长者地区中心。 		

建议	短期	中期至长期
<p>建议 13b - 应定期检视安老服务处所的设施明细表，如长者邻舍中心 / 长者地区中心，以确保营运者有足够的设施和空间用作装置和重置，以提供服务和应付正在增加的需求。</p> <ul style="list-style-type: none"> 应考虑将膳食服务作为长者邻舍中心的核心服务，并于检视长者邻舍中心的设施明细表时作出考虑。 <p>建议 13c - 应在资助和非资助界别收集更详尽的服务统计数据，以便将来的规划检视和更新能将两个界别的情况纳入考虑。</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p>
<p>建议 14 - 应就物色场所和处所作具前瞻性的规划，以增加可提供安老服务的设施数目。</p> <p>建议 14a - 应改善物色提供安老服务的场所的方式。</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府应考虑采用「屋苑为本」的方式以提供服务和物色场所。 <p>建议 14b - 社署应加强物色服务供应的场所及处所。</p> <ul style="list-style-type: none"> 社署则应更积极物色潜在的福利处所及地点，以满足正在增加的安老服务需求。具体而言，社署应定期与相关部门检视是否有合适场所可用作满足未能提供的服务设施。此外，社署的地区办事处应为辖下地区的设施设立更系统化的信息管理，以便为新增 / 需要重置的服务单位物色合适的空置处所。 	<p>✓</p> <p>✓</p>	
<p>建议 15 - 于安老服务的公共支出方面，应采取更具前瞻性的方法，以应对长者人口的社会经济状况的改变，以及向现有和未来各世代推广较公平地共同承担长期护理服务的开支，可考虑的方向包括：</p>		

建议	短期	中期至长期
<p>i. 与支付能力相称的共同付款：考虑到长者的社会经济状况于随后数十年会有所改变，不同使用者组别可设有不同的付款水平（共同付款）和政府资助。政府或需检视不同类型的服务收费，特别是长期护理服务。小区券试验计划的评估，以及院舍券试验计划可行性研究的结果，可为服务的未来规划方向提供更多参考数据。</p> <p>ii. 考虑探讨促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施：政府应考虑进一步探讨可促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施，以照顾有能力支付更高费用的长者的需要和要求，藉此令有限的津助服务名额得以分配至较有需要的人士身上。协助非政府机构善用其土地的「私人土地作福利用途特别计划」是这方面的一个好例子。至于私营机构参与提供服务的建议，则于「公私营合作」部分作出探讨。</p> <p>iii. 考虑开展其他长期护理服务财政安排的探讨：于短期内，应继续推行并进一步改善共同付款的安排。而于长期而言，政府可考虑重新探讨不同的安老服务财政安排，包括如长期护理服务保险等的供款性储蓄安排，以供长期规划和准备。有关探讨或可得出新增或另外的财政安排，以迎合不同组别、有不同长期护理服务需要、有不同期望和负担能力的使用者。</p>		<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>
<p>建议 16 - 应加强重要持份者在福利、医疗和房屋界别间的合作。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 安委会应继续作为促进不同政策局、部门及有关机构间协调的平台，并定期检视有关政策的进度。 • 医疗和福利服务的衔接方面，除了加强对离院长者的支持（见建议 5b）以及继续扩大外展服务的覆盖范围之外，亦应加强医院和小区服务机构之间的协调，特别是于小区和联网层面。 	<p>✓</p> <p>✓</p>	

建议	短期	中期至长期
<p>建议 18c - 应推广信息科技的应用面，以提升护理服务的质素。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 应鼓励社福界（如安老院舍、长者地区中心 / 长者邻舍中心（视乎其在健康推广方面将会担当的角色））参与电子健康纪录互通系统。 • 对于推动长者和服务提供商使用辅助科技、信息科技和远程医疗的试验计划，应继续在政策上予以支持，以提升长者的生活质素和健康管理，并减轻人手短缺的问题。 • 可考虑成立知识中心，提供有关安老服务最新的信息科技信息予前线员工。至于应否将知识中心延伸至用户，以及使用者应否以推送技术订阅信息，则可再作探讨。 	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p>
<p>建议 19 - 应加强为少数群组及有特殊需要人士而设的现有服务与主流安老服务的衔接，以确保能为不同背景的服务使用者提供适当的支持。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 政府可考虑为安老服务护理员工提供培训及聘请替工补助，以服务少数族裔（如语言、文化敏感度训练）或有特殊需要的长者（如认知障碍症、有听力和言语障碍的人士）。 	<p>✓</p>	
<p>建议 20 - 应定期跟进「计划方案」的各项目标和目的，并邀请持份者于地区和区域层面参与服务规划、推行和评估。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 政府应视「计划方案」为活文件，定期检视各项目标和目的进度，并按需要适当地作出调整。 • 应加强社署的地区规划机制，促进小区持份者和地方协调委员会的参与，检视和监察「计划方案」在不同范畴，于其所属地区的进度。 	<p>✓</p> <p>✓</p>	

策略方针及建议列表

主要策略方针及建议	
策略方针一	
大幅加强小区照顾服务以达至「居家安老」和减少住院比率	
(i) 推广长者友善环境、健康生活模式和积极社会参与	
建议 1 – 应加强公众教育以推广长者的正面形象，提升他们的社会状况和角色，并培养正面的跨代关系。	
<ul style="list-style-type: none"> • 具体而言，应考虑于学校、青年组织、商界等举办更多跨代的活动。在合适的情况下，可在小学和中学的学习活动内加入关于老龄化和跨代互动的课题。为消除对长者的误解和偏见，应举办公众宣传活动。 	
建议 3 – 应加强推广积极乐颐年和健康老龄化，并缔造一个长者友善的环境。	
建议 3a – 应推广健康生活模式，以提升长者的生活质素和减低出现与年龄有关的疾病的机会。	
<ul style="list-style-type: none"> • 具体而言，长者地区中心和长者邻舍中心应加强推广积极乐颐年及健康老龄化，并缔造长者友善的城市。 • 考虑到长者地区中心和长者邻舍中心的工作范围已有所改变，而「计划方案」亦作出改善建议，应考虑于适当时候检视长者地区中心及长者邻舍中心的功能与角色。 	
建议 3b – 应提供机会鼓励长者发挥所长、推广积极的生活模式、并鼓励积极参与小区。	
<ul style="list-style-type: none"> • 应为长者提供更多支持以参与持续学习，并推广其他学习活动。例如放宽持续进修基金的年龄限制，以及探讨如何协助经济能力有限的长者于家中上网。（见建议 18b） • 可采用「自务会社」的模式，透过为长者提供必要的支持、资金和设施，鼓励长者自学，以及让长者能发起、筹办和管理自己的学习 / 义工活动。 • 应鼓励社会企业模式，使其成为其中一个可以让长者继续参与有薪工作的策略。亦可参考其他已发展经济体的措施，让长者可透过选择性和具弹性的工作安排（如只以兼职形式继续工作、采取弹性工作时间），让长者职员有更多退休选择。 	

主要策略方针及建议

建议 3c – 应加强推广退休生活规划，让退休人士早日为其退休生活作出安排。

- 长者地区中心和长者邻舍中心可提供更多有关退休生活规划的项目，作为预备退休人士个人发展活动的一部分。

建议 18b – 应加强推动长者有效使用信息科技，以促进数码共融和更好的健康管理。

- 应协助长者善用信息科技，加强社署与政府资讯科技总监办公室合作，提升数码共融。（见建议 3b）

(ii) 加强维持健康、减低健康风险及预防疾病

建议 4 – 应加强小区照顾服务，以确保长者尽可能于小区生活，减少不必要入住院舍。

建议 4a – 为预防健康衰退，应加强为轻度程度缺损的长者提供适合的服务，如改善综合家居照顾服务（普通个案）以集中照顾这些长者。

- 或有需要研究改善为缺损程度未达中等或严重程度（即长期护理服务的门坎）的长者提供的服务。
- 应发展简化版的统一护理需要评估工具，以识别轻度缺损的长者，并优先为这些长者提供综合家居照顾服务（普通个案）。
- 应参考简化版的统一护理需要评估工具的数据，探讨进一步研究轻度缺损护理服务的推算需求。

(iii) 安老服务供应的前瞻规划

建议 13 – 应检讨安老服务的规划标准和设施明细表以响应日渐改变的需要。

建议 13a – 应重新在《香港规划标准与准则》加入安老服务的规划比率。

- 应重新在《香港规划标准与准则》加入有关长者地区中心及长者邻舍中心、院舍照顾服务，以及小区照顾服务的规划比率，而这些规划比率应定期作出检视（如每五年一次），并在适当情况下调整比率，以反映长者的人口结构转变。
- 根据服务需求推算，工作小组提出了各规划比率的参考数值。然而，所建议的规划比率参考数值是根据 2026 年的人口和服务需求，目的是作出长期规划，因此有关比率不适用于与现时的人口比较。另外，有关数据可能会因推算服务需求和供应的不确定性而需要作出调整。此外，工作小组留意到在《香港规划标准与准则》加入规划比率时通常需要由相关的政府部门作进一步的检视，而有关修订亦需要规划及土地发展委员会和辖下的小组委员会的批准。

主要策略方针及建议

院舍照顾服务（即资助护理安老院及护养院宿位）

- 持续照顾宿位：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 21.4 个床位，即 2026 年的总供应目标约为 46 200 个床位。这些床位可透过不同方法提供，如合约 / 津助院舍、买位计划和服务券计划。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。

小区照顾服务（即为中等或严重缺损长者提供的资助家居及中心为本小区照顾服务）

- 小区照顾服务名额：每 1 000 名 65 岁或以上的长者有 14.8 个服务名额，即 2026 年的总供应目标约为 32 100 个服务名额。这些服务名额可透过不同方法提供，如资助日间长者中心、家居照顾服务和服务券计划。规划比率应适用于全港和个别地区的规划。

长者地区中心及长者邻舍中心

- 在合适情况下，应于每个新建或重建的公共屋邨有一间长者邻舍中心，而每个新住宅区，若其私人屋苑部分的人口达 15 000 至 20 000 人，亦应设有一间长者邻舍中心。
- 人口达 170 000 人的新住宅区设有一间长者地区中心。

建议 13b – 应定期检视安老服务处所的设施明细表，如长者邻舍中心 / 长者地区中心，以确保营运者有足够的设施和空间用作装置和重置，以提供服务和应付正在增加的需求。

- 应考虑将膳食服务作为长者邻舍中心的核心服务，并于检视长者邻舍中心的设施明细表时作出考虑。

建议 13c – 应就资助和非资助界别收集更详尽的服务统计数据，以便将来的规划检视和更新能将两个界别的情况纳入考虑。

建议 14 – 应就物色场所和处所作具前瞻性的规划，以增加可提供安老服务的设施数目。

建议 14a – 应改善物色提供安老服务的场所的方式。

- 政府应考虑采用「屋苑为本」的方式以提供服务和物色场所。

建议 14b – 社署应加强物色服务供应的场所及处所。

- 社署则应更积极物色潜在的福利处所及地点，以满足正在增加的安老服务需求。具体而言，社署应定期与相关部门检视是否有合适场所可用作满足未能提供的服务设施。此外，社署的地区办事处应为辖下地区的设施设立更系统化的信息管理，以便为新增 / 需要重置的服务单位物色合适的空置处所。

主要策略方针及建议

(iv) 加强人力资源和培训的基础建设

建议 12 – 应建立更可持续的安老服务劳动力，以面对安老服务需求上升及对服务更高的期望。

建议 12a – 应探讨如何改善安老服务员工的招聘、留任、工作环境和职业发展。

- 应以多管齐下的方法解决有关聘请和挽留长期护理服务员工的问题。
- 应探讨改善护理员工的聘用条件和工作环境。可考虑的方向包括透过令不同阶层的员工的工作更多元化，以增加其工作满足感及丰富其技能、推广行内的良好措施、安老院舍的设计更具居家感觉。
- 扩阔安老服务业的员工的职业路线。资历架构和能力标准说明应受到安老服务界别的认可，以促进建立护理行业中不同阶层员工的职业阶梯。
- 应探讨使用科技及电子机械设备以推广职业安全和健康，以减少护理员工受到工伤的风险。使用科技应考虑不同因素，如重订工作流程的需要、所需资金、使用者友善等。期望透过善用科技和设备改善服务供应的成效。
- 应加强推广业界的正面形象，如善用公共资源以提升业界形象、加强培训，以及吸引新人加入安老服务行业。亦可考虑成立安老服务业培训机构或指定现有机构，带头推广护理行业的正面形象，并加强护理员工和外佣的培训。
- 政府应探讨如何吸引兼职员工加入，并接受培训成为院舍照顾服务及小区照顾服务的照顾员。
- 另一可考虑的方向是在输入照顾员时提供更大弹性，以作为短期增加整体人力供应的措施。

建议 12b – 应调整专业员工的架构，令员工的调配更有弹性，并让员工的工作更有效。

- 应探讨成立地区为本的专业团队（特别是职业治疗师和物理治疗师）的可能性，以服务区内的不同服务单位。

建议 12c – 应吸引更多人成为非正规护老者并加强其培训。

- 应探讨以其他非正规照顾者（如邻舍和义工等）作为「长者保姆」，为区内长者提供个人护理服务以外的支持（如陪诊和清洁等），并在过程中确保有合适的保险、安全保护、培训、监察和支持等安排。（见建议 5e）
- 考虑到外佣或会成为部分长者的主要照顾者，应采取措施让他们可接受相关训练。对于经济能力难以聘请外佣的家庭，亦应探讨为其提供资助的可能性，让他们可以为其中体弱长者提供支持。（见建议 6）

建议 12d – 应持续检视和评估各项人力资源措施的成效。

- 应检视以上措施的成效并收集数据，以用作将来的人力资源规划。

主要策略方针及建议

(v) 改善辨识及响应长者的照顾需要

建议 8 – 应改善「统评机制」及其评估工具和服务配对机制。

- 具体而言，在更新评估工具时，应改善「统评机制」以更有效地区分小区照顾服务和院舍照顾服务的不同需要，并将因认知缺损而产生的护理需要纳入考虑。
- 更新评估工具后，社署应检视长期护理服务的服务配对机制，以确保最有需要的人士能优先接受服务。
- 为了令资助院舍照顾服务申请者安心，并尽量留于小区以及减少过早入住院舍，应考虑延伸「非活跃」个案的涵盖范围，令没有申请或使用资助小区照顾服务的长者也能选择成为「非活跃」个案。

建议 10 – 应加强认知障碍症长者的服务。应在各项安老服务中顾及与认知障碍症相关的事宜，并应采取跨专业方式提供服务。

- 应鼓励医疗系统和社福界在提供认知障碍症服务方面更紧密合作。社署在考虑发展认知障碍症长者服务时，应参考精神健康检讨委员会辖下负责检讨认知障碍症服务的专家小组的结果和建议。至于其他方面，如公民教育、照顾者和服务单位员工的培训等，亦应加以考虑。
- 可以考虑的方向包括：
 - i. 加强邻舍层面的长者中心（即长者邻舍中心）的员工的能力，并增加他们对认知障碍症的认识，以及早发现认知障碍症（包括轻度认知缺损个案），并作出适时的服务转介；
 - ii. 于安老服务单位（尤其是小区照顾服务）加强培训，以及早发现、管理和照顾认知障碍症病人；及
 - iii. 为长者及其家人照顾者加强教育和训练，以及早发现认知障碍症。

建议 19 – 应加强为少数群组及有特殊需要人士而设的现有服务与主流安老服务的衔接，以确保能为不同背景的服务使用者提供适当的支持。

- 政府可考虑为安老服务护理员工提供培训及聘请替工补助，以服务少数族裔（如语言、文化敏感度训练）或有特殊需要的长者（如认知障碍症、有听力和言语障碍的人士）。

(vi) 提升服务质素

建议 4c – 应进一步建立一套综合质素保证系统，作为政府和服务提供商的指引，有效地监察质素和持续改善服务。

- 社署应跟进长期护理基础设施研究下的「统评机制」评估工具的检讨结果，并考虑其中有关小区照顾服务和院舍照顾服务质素保证的建议。（见建议 7 及 8）

主要策略方针及建议

建议 7 – 应加强措施以确保院舍照顾服务的质素。

- 具体而言，应继续和尽可能加强现有保证服务质素的措施。例如，现有的服务质素小组计划应扩展至全港各区，而有参与该计划的安老院舍名单应向公众发放。
- 除了纾缓人手短缺的措施外，应实行适当的措施以协助营运者达到更高的服务水平。措施可包括加强安老院舍参与服务质素评审计划的诱因，以及鼓励安老院舍提升服务质素。
- 社署应跟进长期护理基础设施研究下的「统评机制」评估工具检讨，并在发展建议 4c 所提及的全面的质素保证系统时，将研究结果纳入考虑之列。

建议 7a – 应尽快检讨《安老院条例》（第 459 章）。

建议 18 – 应分配资源改善安老服务用户和提供者对信息科技的使用，以提升生活质素和服务质素、成效和效率。

建议 18c – 应推广信息科技的应用面，以提升护理服务的质素。

- 应鼓励社福界（如安老院舍、长者地区中心（长者邻舍中心则视乎其在健康推广方面将会担当的角色））参与电子健康纪录互通系统。
- 对于推动长者和服务提供商使用辅助科技、信息科技和远程医疗的试验计划，应继续在政策上予以支持，以提升长者的生活质素和健康管理，并减轻人手短缺的问题。
- 可考虑成立知识中心，提供有关安老服务最新的信息科技信息予前线员工。至于应否将知识中心延伸至用户，以及使用者应否以推送技术订阅信息，则可再作探讨。

(vii) 更连贯的持续照顾

建议 5 - 应加强暂托及紧急住宿服务。

建议 5a – 应善用指定暂托名额和偶然空置资助名额，以加强对照顾者的支持。亦应作出改善，让长者和照顾者可适时获得服务。

- 暂托服务应继续集中为照顾者提供支持，让他们可获得短暂休息，亦应探讨促进和鼓励使用暂托服务的方式。具体而言，社署应考虑为暂托服务的潜在使用者设立地区为本的预先登记安排，以简化使用暂托服务的过程。例如，可先为中央轮候册上或正在使用小区照顾服务的长者设立预先登记安排。小区券试验计划第二阶段已涵盖住宿暂托服务，而此试验计划的经验将可成为暂托服务未来发展的参考。
- 社署应探讨为指定暂托宿位设立实时空缺查询系统的可能性。

主要策略方针及建议

建议 5b – 应加强对离院长者的过渡性护理支持，以协助他们留于小区和预防过早入住院舍。

- 过渡性护理服务应为离院长者病人提供所需的复康服务和合适的护理服务（小区照顾服务及暂时性的院舍照顾服务）。服务应涵盖再次入院风险较低，但有较密集过渡性护理需要的离院长者。在发展过渡性护理服务时，应留意医院的医务社会服务是否容易获取，并推广有关服务，以确保即将离院的病人能获取所需信息。

建议 5c – 紧急住宿服务应继续以有紧急护理需要和有突发或危急状况的长者服务对象，例如因社会因素而有实时护理需要的长者。

- 随着过渡性护理需要可以透过加强离院服务满足，紧急住宿服务应集中处理有紧急护理需要的个案。

建议 5d – 应考虑就暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求作进一步研究。此外，应探讨如何善用非资助宿位以提供以上服务。

- 由于现时对于暂托、过渡性护理和紧急住宿服务的需求并没有详尽的统计数据，应考虑先研究这些服务的潜在需求。考虑到暂托和紧急住宿服务的提供需要运用到资助宿位，而资助院舍照顾服务已有冗长的轮候名单，当局应根据服务需求研究的结果，探讨如何善用现有的非资助宿位提供资助暂托、过渡性及 / 或紧急住宿服务。这些非资助宿位可以来自参与「改善买位计划」的院舍、合约院舍、自负盈亏院舍和津助院舍的非资助部分。由于暂托和紧急住宿服务的提供属短暂性质，当局或有需要为长者及其家人提供所需的跟进服务（如于离开暂托或紧急住宿服务前制订护理计划）及其他支持，包括一些个案管理服务。鉴于当中有不少衔接安排需要处理，可考虑先以试验计划方式提供支持。

建议 5e – 应加强在邻舍层面提供融合正规和非正规照顾支持的日间暂托服务。

- 提供家居照顾服务的机构可加强与非正规照顾网络的合作（如义工和邻居），以便于邻舍层面提供日间暂托服务。应加强邻舍支持，以鼓励邻居协助暂时看顾有需要的长者和处理家务，让家庭照顾者可获得短暂休息（如探讨发展非正规支持网络，为长者提供到户看顾服务）。（见建议 12c）

建议 6 – 应加强支持家庭护老者支持服务。

- 应加强支持护老者的服务，以协助长者留于小区。提供服务时应有更大的弹性、更多种类和选择，以满足个别需要。例如，可探讨如何进一步扩展服务，以在非惯常服务时间和假日提供服务。
- 应检视为家庭护老者提供的家居训练是否足够，亦应于有需要时探讨加强有关服务的方法。此外，应探讨如何为外佣提供针对性的护老者训练，以提升其担当护老者的能力。（见建议 12c）

主要策略方针及建议

建议 11 – 应加强优质善终照顾，并将之纳入安老服务的一部分。

- 社署应适当地参考食卫局委托进行的研究的结果，并与医疗和社福界合作，以确保正接受安老服务的长者得到适当的支持。该项研究会检视为有长期病的长者提供的医疗服务、提出建议的服务模式让长者可以在小区接受照顾和安老等、在有需要时作出包括法例修订的建议，以及提出措施让小区环境和风气适合落实建议的善终照顾。此外，社署亦应参考非政府机构的其他相关项目，特别是在医疗和社福界合作方面的安排，以及在不同服务的善终照顾模式。

策略方针二

确保知情选择及为长者适时提供具质素的服务

建议 9 – 应致力探讨个案管理模式的发展。

- 应参照不同具个案管理元素的试验计划的经验（小区照顾券试验计划、护老者津贴、院舍券试验计划），在这些计划完成后发展一套综合的个案管理服务模式。发展个案管理模型需考虑的包括：订明个案管理的角色和作用（如在选择服务时的评估、计划、促进和倡议等）、确保负责个案管理的办事处 / 团队 / 人员、服务使用者（及其家庭照顾者）及服务单位的员工之间能互相合作以及有效地沟通。

建议 5a – 应善用指定暂托名额和偶然空置资助名额，以加强对照顾者的支持。亦应作出改善，让长者和照顾者可适时获得服务。

- 暂托服务应继续集中为照顾者提供支持，让他们可获得短暂休息，亦应探讨促进和鼓励使用暂托服务的方式。具体来说，社署应考虑为暂托服务的潜在使用者设立地区为本的预先登记安排，以简化使用暂托服务的过程。例如，可先为中央轮候册上或正在使用小区照顾服务的长者设立预先登记安排。小区券试验计划第二阶段已涵盖住宿暂托服务，而此试验计划的经验将可成为暂托服务未来发展的参考。
- 社署应探讨为指定暂托宿位设立实时空缺查询系统的可能性。

建议 18a – 应探讨建立一个综合的服务提供商界面，联系长期护理服务编配系统，以便在「统评机制」提升后运用数据库中的数据。

- 目前不建议考虑于安老服务推行中央客户信息系统。然而，随着「统评机制」评估工具的更新，加上「长者健康及家居护理评估工具」将提供更详细的信息以助制订长者的照顾计划，因此可探讨成立一个综合的服务提供商界面，联系长期护理服务编配系统数据库，以运用当中有关「统评机制」的资料。

主要策略方针及建议

- 应探讨如何提升将来的长期护理服务编配系统，以善用有关信息，并适当地向使用者和服务提供商提供更多讯息。

建议 18c – 应推广信息科技的应用面，以提升护理服务的质素。

- 应鼓励社福界（如安老院舍、长者地区中心 / 长者邻舍中心（视乎其在健康推广方面将会担当的角色））参与电子健康纪录互通系统。
- 对于推动长者和服务提供商使用辅助科技、信息和远程医疗的试验计划，应继续在政策上予以支持，以提升长者的生活质素和健康管理，并减轻人手短缺的问题。
- 可考虑成立知识中心，提供有关安老服务最新的信息科技信息予前线员工。至于应否将知识中心延伸至用户，以及使用者应否以推送技术订阅信息，则可再作探讨。

建议 17 – 应确认私营机构的角色，并鼓励公私营合作。

- 政府应鼓励公私营合作项目，例如让业界了解一些良好的做法、善用私人机构的服务名额填补服务空缺。政府应适当考虑小区券和院舍券试验计划的结果，考虑服务券模式的未来发展。

策略方针三

进一步提升服务效率并整合各项服务

建议 16 – 应加强重要持份者在福利、医疗和房屋界别间的合作。

- 安委会应继续作为促进不同政策局、部门及有关机构间协调的平台，并定期检视有关政策的进度。
- 医疗和福利服务的衔接方面，除了加强对离院长者的支持（见建议 5b）以及继续扩大外展服务的覆盖范围之外，亦应加强医院和小区服务机构之间的协调，特别是于小区和联网层面。
- 房屋和福利服务的衔接方面，应考虑改善小区的长者友善环境。可行的方向包括鼓励私人发展商提供更多安老服务的设施及推行更多无障碍的设计元素。

建议 9 – 应致力探讨个案管理模式的发展。

- 应参照不同具个案管理元素的试验计划的经验（小区照顾券试验计划、护老者津贴、院舍券试验计划），在这些计划完成后发展一套综合的个案管理服务模式。发展个案管理模式需考虑的包括：订明个案管理的角色和作用（如在选择服务时的评估、计划、促进和倡议等）、确保负责个案管理的办事处 / 团队 / 人员、服务使用者（及其家庭照顾者）及服务单位的员工之间能互相合作以及有效地沟通。

主要策略方针及建议

建议 4b – 应检视综合家居照顾服务（体弱个案）及改善家居及小区照顾服务的地区，目标是在容许用户保持有一定程度的选择的同时提升服务的效能。亦应检视综合家居照顾服务和改善家居及小区照顾服务的拨款模式，并在过程中考虑到现有不同服务模式的效能。

策略方针四

确保安老服务的财政可持续性并鼓励责任承担

建议 15 – 于安老服务的公共支出方面，应采取更具前瞻性的方法，以应对长者人口的社会经济状况的改变，以及向现有和未来各世代推广较公平地共同承担长期护理服务的开支，可考虑的方向包括：

- i. **与支付能力相称的共同付款：**考虑到长者的社会经济状况于随后数十年会有所改变，不同使用者组别可设有不同的付款水平（共同付款）和政府资助。政府或需检视不同类型的服务收费，特别是长期护理服务。小区券试验计划的评估，以及院舍券试验计划可行性研究的结果，可为服务的未来规划方向提供更多参考数据。
- ii. **考虑探讨促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施：**政府应考虑进一步探讨可促进非政府机构提供自负盈亏服务的措施，以照顾有能力支付更高费用的长者的需要和要求，藉此令有限的津助服务名额得以分配至较有需要的人士身上。协助非政府机构善用其土地的「私人土地作福利用途特别计划」是这方面的好例子。至于私营机构参与提供服务的建议，则于「公私营合作」部分作出探讨。
- iii. **考虑开展其他长期护理服务财政安排的探讨：**于短期内，应继续推行并进一步改善共同付款的安排。而于长期而言，政府可考虑重新探讨不同的安老服务财政安排，包括如长期护理服务保险等的供款性储蓄安排，以供长期规划和准备。有关探讨或可得出新增或另外的财政安排，以迎合不同组别、有不同长期护理服务需要、有不同期望和负担能力的使用者。

其他建议

建议 2 – 服务涵盖对象应按用户年龄相关的需求而定，亦应考虑各种服务的目的和对资源的影响。

- 具体而言，应为积极乐颐年项目、小区支持服务，以及为长者直接提供的长期护理服务订立不同的年龄要求，亦应因应个别长者的情况，在年龄要求方面作出弹性处理。
- 建议积极乐颐年项目、小区支持服务（长者地区中心和长者邻舍中心），以及其他推广健康生活模式的措施的年龄要求为 60 岁或以上，并弹性处理 55 至 59 岁的人士。至于直接提供给长者的长期护理服务（包括日间护理中心 / 单位、综合家居照顾服务、改善家居及小区照顾服务等小区照顾服务，以及院舍照顾服务），年龄要求应为 65 岁或以上，并在已确定有护理需要的情况时，弹性处理 60 至 64 岁的人士。

主要策略方针及建议

建议 20 – 应定期跟进「计划方案」的各项目标和目的，并邀请持份者于地区和区域层面参与服务规划、推行和评估。

- 政府应视「计划方案」为活文件，定期检视各项目标和目的进度，并按需要适当地作出调整。
- 应加强社署的地区规划机制，促进小区持份者和地方协调委员会的参与，检视和监察「计划方案」在不同范畴，于其所属地区的进度。

