

安老事務委員會 第六十七次會議記錄

日期：二零一一年六月十五日(星期三)

時間：下午二時三十分

地點：中環雪廠街中區政府合署西座6樓601室

出席人士：

主席

梁智鴻醫生，GBM，GBS，JP

副主席

陳章明教授，BBS，JP

委員

陳志育先生

陳恒鑛先生

陳漢威醫生

鄭錦鐘博士，JP

張滿華博士

趙鳳琴教授

莊明蓮博士

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

鄧國威先生，JP

聶德權先生，JP

李國榮先生，JP

許燕芬醫生

繆潔芝醫生

勞工及福利局常任秘書長

社會福利署署長

運輸及房屋局局長/房屋署署長代表

衛生署署長代表

醫院管理局行政總裁代表

列席人士：

| | | |
|----------|----------------------------|---------|
| 楊碧筠女士，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 | |
| 張馮泳萍女士 | 候任勞工及福利局首席助理秘書長 | |
| 李婉華女士 | 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 | |
| 鄭譚麗儀女士 | 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 | |
| 劉思敏女士 | 勞工及福利局助理秘書長 | |
| 商振霆先生 | 勞工及福利局助理秘書長 | |
| 李翱全先生 | 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 | |
| 徐永德博士 | 香港大學社會工作及社會行政學系副教授 [議程第三項] | |
| 黃敬文先生 | 政府資訊科技總監辦公室總系統經理 | } 議程第四項 |
| 梁綺眉女士 | 香港耆康老人福利會總監 | |
| 黃智傑先生 | 香港耆康老人福利會計劃經理 | |

因事缺席人士：

| | |
|----------|-------------|
| 馮玉娟女士 | |
| 李淑儀女士，JP | 食物及衛生局常任秘書長 |

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，他特別歡迎新任社會福利署(下稱“社署”)助理署長李婉華女士，以及候任勞工及福利局(下稱“勞福局”)首席助理秘書長張馮泳萍女士。主席同時感謝剛退休的前任社署助理署長吳馬金嫻女士和即將調任的勞福局首席助理秘書長何小萍女士，於任內為本委員會作出貢獻。

2. 主席提醒委員當與討論事項有潛在利益衝突時，應申報有關利益。

議程第 1 項：通過第六十六次會議記錄

3. 由於各委員對秘書處分別於本年 5 月 27 日及 6 月 9 日發出的會議記錄的中、英文版初稿並無任何修訂建議，該份會議記錄獲通過。

議程第 2 項：續議事項

第六十六次會議記錄第 5 段

4. 主席表示根據食物及衛生局(下稱“食衛局”)所提供的資料，共有 14 間非政府機構參加院舍及日間中心長者牙科外展服務先導計劃，估計每年可為大約 50 000 名合資格長者提供檢查、洗牙、止痛及其他應急治療服務，並於有需要時提供跟進治療服務(例如脫牙、鑲假牙等)，而綜合社會保障援助(下稱“綜援”)受助人可申請牙科津貼，以繳付跟進服務的費用。主席邀請食衛局在適當的時候就先導計劃的進展情況向本委員會作出匯報。

第六十六次會議記錄第 6 段

5. 主席表示食衛局已於本年 4 月 10 日正式展開基層醫療推廣運動及推出基層醫療指南，該局並會透過衛生署轄下的基層醫療統籌處，以不同的渠道和手法，向市民大眾推廣基層醫療服務的概念。

議程第 3 項：安老事務委員會就長者社區照顧服務所進行的研究

6. 主席邀請香港大學社會工作及社會行政學系副教授徐永德博士透過投影片，向委員介紹長者社區照顧服務研究(下稱“研究”)報告的重點。

7. 徐博士首先簡介研究的背景、目的和方法。他指出，是次研究是跟進 2009 年本委員會的長者住宿照顧服務顧問研究的建議，探討如何透過較靈活和多元化的服務及融資模式加強長者社區照顧服務，及鼓勵社會企業及私營市場提供有關服務，以支援長者居家安老。

8. 徐博士表示顧問小組研究了本地及海外的有關文獻、向長者及其照顧者進行了問卷調查、訪問了有關持份者包括非政府機構、社區照顧服務的營運者和政府官員等，以及就社署和政府統計處所提供的現有資料進行了二次分析。顧問小組從而就以下三大範疇提出共 17 項具

體的建議：

- (a) *改善現行的資助社區照顧服務及提高服務量*
 - (i) 延長服務時間、擴大服務範圍，並為營運者提供更多地方；
 - (ii) 為家庭照顧者提供更多支援；
 - (iii) 在住宿照顧服務和社區照顧服務之間，提供更多過渡性質的照顧及暫託服務；
 - (iv) 微調現行的資助模式及服務表現監察系統；
 - (v) 重新劃分服務的地域分界；
 - (vi) 以安老院舍作為社區照顧服務的基地；
 - (vii) 促進中心為本服務(日間護理中心)及家居為本服務(改善家居及社區照顧服務/綜合家居照顧服務)之間的協同作用；
 - (viii) 促進長期護理服務與非長期護理服務之間的配合；
 - (ix) 促進醫院/醫療護理服務與社區照顧之間的配合；
 - (x) 為社區照顧服務引入個案管理，及更有效運用臨床評估數據；
 - (b) *根據使用者不同的負擔能力以及共同承擔責任及公平分配資源的原則，引入社區照顧服務資助券*
 - (i) 引入經濟狀況審查及層遞式資助；
 - (ii) 按長者的體弱程度和財政狀況，提供不同金額的資助券；
 - (iii) 以社區照顧服務資助券作為誘因，鼓勵有「雙重選擇」的使用者選擇社區照顧服務；
 - (iv) 實行監察制度，監管資助券使用者；
 - (c) *營造合適環境，推動社區照顧服務進一步發展*
 - (i) 促進非資助的社區照顧服務及其質素保證機制的發展；
 - (ii) 加強長期護理服務的人力資源；以及
 - (iii) 提高公眾對社區照顧服務的認識。
9. 除了上述的建議外，徐博士表示顧問小組亦提出以下兩項與香港長期護理服務相關的議題，供政府進一步探討及研究：
- (a) 提供方便長者的基礎設施；以及
 - (b) 改善為患有老年癡呆症長者提供的服務。

10. 主席感謝徐博士的詳盡報告。委員普遍認為報告內容十分全面，並提出下列的問題和意見：

- (a) 顧問小組提出的兩項「其他相關議題」均具重要性，可建議當局跟進。
- (b) 建議報告列出各類服務的單位成本，作為日後當局訂定資助券金額和計算服務使用者分擔費用的參考。
- (c) 贊成顧問所指，長遠來說應為社區照顧服務引入個案管理，但明白當中涉及財政資源和人才培訓問題，運作流程(如轉介機制等)亦有待探討，因此現階段未能建議全面引入個案管理。
- (d) 由於社區照顧服務（如日間護理中心）是支援長者居家安老的其中一個重要元素，因此，建議的資助券應涵蓋日間護理中心的服務。
- (e) 建議加強報告第四章（「調查結果分析」）與第五章（「結論與建議」）的相互參照性，使讀者更易理解每項結論/建議的基礎。此外，亦應闡釋報告第六章議題二關於老年癡呆症而作出的一些結論(例如「日間照顧服務可減輕患者行為及心理上的症狀」)。另外，該議題下有關「視像診症或有助專業人員以遙距形式向留在家中的長者提供小組認知訓練活動」的建議，未必適用於本港環境。
- (f) 留意到報告的「建議」部分提到「長者醫療券」。鑑於醫療券計劃有待檢討，在現階段不宜就醫療券的經驗是否成功下定論。
- (g) 報告可建議規範社區照顧服務資助券的適用範圍，以確保長者獲得最適切的服務和避免濫用。
- (h) 報告內提到要推行社區照顧服務和資助券制度，必須為長者進行護理需要評估。報告可進一步建議政府善用現有的評估工具及數據，使之除可用作評估護理需要外，亦可在訂定照顧計劃和考慮資源分配時作為參考。
- (i) 建議報告就「混合個案」模式如何有助資源分配加以闡釋。
- (j) 日後本委員會可考慮整合其就長者住宿和社區照顧服務所進

行的兩項顧問研究報告，提出一套完整的長者服務發展方案。

- (k) 問卷的回應率和受訪者的合作程度等因素均會影響訪問結果，因此報告應表明在研究中抽樣調查的對象是否具代表性。
- (l) 報告建議鼓勵私營市場及社會企業發展社區照顧服務，但沒有提及現時很多社福機構以自負盈虧形式提供相關服務時難以覓地擴展服務。此外，報告也可以進一步說明非政府機構或社福機構在提供社區照顧服務方面所扮演的角色。

11. 徐博士的回應如下：

- (a) 鑑於社區照顧服務種類繁多，各項服務的成本差別可以很大，加上現時政府主要是以整筆撥款形式資助社區照顧服務，因此人均開支某程度上是反映個案數目及服務使用次數，要準確計算個別服務的單位成本並不容易。然而，顧問小組亦嘗試參考現有「改善家居及社區照顧服務」的個案成本，以及醫院管理局(下稱“醫管局”)的醫療豁免機制，為不同體弱程度及不同經濟狀況人士的資助券金額作出一些假設。顧問小組再以此作為基礎，推算在人口老化的情況下推行社區照顧服務的財政負擔。
- (b) 研究的問卷調查結果顯示，大部分受訪者贊成推行資助券及表示會使用資助券，並期望資助券有廣泛的使用範圍。相信當社區照顧服務的私營市場發展成熟時，服務會更多元化，資助券的使用範圍亦可相應擴大。
- (c) 顧問小組會再審閱報告內容的相互參照性。
- (d) 顧問小組未有就醫療券計劃正式諮詢醫療業界的意見，故此，同意修訂報告內有關「醫療券計劃的成功經驗」的闡述。

12. 勞福局常任秘書長鄧國威先生理解報告中「其他相關議題」一章旨在點出可進一步探討的相關事宜。他同意日後可跟進這些議題。

13. 鄧先生知悉報告內有關家庭傭工的提述，是包括外籍及本地傭工。他建議報告清楚說明。

14. 主席感謝徐博士及其顧問小組為研究所作的努力。他在總結時表示，本委員會一向認同政府「居家安老為本，院舍照顧為後援」的政策方針，期望報告的建議能提升香港的社區照顧服務，以達至居家安

老的目標。政府如接納報告的建議，應盡快展開工作以落實建議。

15. 主席表示報告書將於本年7月11日呈交立法會福利事務委員會討論；鑑於報告書涉及敏感內容，他促請委員在現階段把報告內容保密。

議程第4項：長者專門網站第二期發展

16. 主席邀請香港耆康老人福利會(下稱“耆康會”)總監梁綺眉女士以投影片形式介紹名為“長青網”的長者專門網站(下稱“網站”)的第二期發展。

17. 梁女士表示，網站的第一期發展已於本年4月30日完成。為長者而設的版面分為簡易版和專家版，切合具不同使用電腦經驗的長者的需要。該版面的內容涵蓋長者最關注的八個範疇，包括健康、優惠、服務、生活、學習、新聞、娛樂和社交。專為社福業界而設的「社福機構專頁」則網羅長者服務的最新輪候情況，以及長者新聞、長者服務、各類慈善基金和業界培訓等資料。「數碼護航中心」計劃自2010年11月展開以來，共有119個長者服務單位參加，佔全港政府資助長者中心約四成。參加的單位可透過由長青網開發的「網站易」系統製作自己的網站，然後在該網站上載班組活動、焦點服務、培訓資料及相片等。

18. 梁女士表示，網站的第二期發展包括建立護老者網站及護老商戶指南、優化「網站易」系統、提昇友善長者功能和介面、推出「優惠牆」及「長青積分獎賞計劃」。網站的英文版預算於本年10月推出。此外，亦會特設長者學苑專有網版，把網站推廣至更多長者學苑，以及出版「長青電腦秘笈」，讓學苑導師可掌握教授長者電腦知識的技巧。耆康會會繼續積極推廣網站及尋求更多社福機構的支持。

19. 主席及委員提出下列的問題和意見：

網站的設計及內容

- (a) 擔心網站對部份長者而言可能過於複雜。
- (b) 建議網站提供簡體字版。
- (c) 擔心「數碼護航中心」的名字帶有「保護」含意，令部份長者有負面感覺。

- (d) 建議訂立機制以確保網站資料來源的可信性。
- (e) 現時，網站的主要服務對象為長者中心的長者，建議網站亦為居於安老院舍的長者提供相關網上資訊。
- (f) 建議網站增設較大字型，以方便長者瀏覽。此外，建議網頁放置更多元化的相片和使用不同的人物宣傳。

網站運作

- (g) 網站將來會否提供收費廣告服務？
- (h) 在計劃的撥款期屆滿後，耆康會是否仍會繼續運作網站，以及網站的諮詢委員會會否保留？
- (i) 建議網站設立電話熱線，為長者提供技術支援。

20. 梁女士及黃敬文先生回應如下：

- (a) 網站除了為有使用電腦經驗的長者而設的專家版外，亦設有簡易版，方便對電腦不太熟悉的長者使用。耆康會亦有推出免費電腦班，教授長者使用網站。
- (b) 網站現已設立簡體字版。
- (c) 由於網站在2013年4月政府撥款期屆滿後將以自負盈虧模式繼續營運，故此耆康會會尋求廣告收入以維持網站運作。耆康會會謹慎考慮責任問題，並會與政府資訊科技總監辦公室和網站諮詢委員會商討訂立有關政策及評審準則。
- (d) 耆康會會在撥款期屆滿後繼續運作網站，亦會和政府資訊科技總監辦公室商討在撥款期屆滿後諮詢委員會的去向。
- (e) 耆康會已設立電話熱線(2344 5123)，供長者查詢有關使用網站的事宜。

21. 主席感謝耆康會所作的努力，並呼籲委員協助向社福機構推廣，使更多長者服務單位加入該網站。他並期望耆康會日後適時再向本委員會匯報網站的最新情況。

議程第 5 項：2010/11 年港島東醫院聯網長者冬季護理醫社合作計劃及前瞻

22. 主席邀請委員兼前港島東醫院聯網總監任燕珍醫生，以投影片介紹醫管局港島東聯網長者冬季護理醫社合作計劃(下稱“計劃”)。

23. 任醫生表示計劃旨在於社區層面透過不同的合作伙伴，在冬季支援家居及離院長者，以減低他們入院及再次入院的需要。計劃中涉及離院長者服務在 2007 年 10 月於東區尤德夫人那打素醫院開始試行，之後一直為離院的居家長者提供家訪及電話支援服務，概念與本委員會推行的「離院長者綜合支援計劃」相似。於 2009/10 年度冬季，港島東醫院試行電話支援服務，為居於五間安老院舍的長者提供離院後支援，及跟進有關的藥物查詢，顯示能有效減低居於院舍的離院長者再次入院的需要。因應 2010/11 年預測有嚴峻的冬季，港島東醫院聯網綜合以上兩個計劃，並取得民政事務署、區議會、社署、港島東各社福界單位、護士學生及社區義工的支持與合作，全面支援區內所有私營安老院及家居長者，以維護他們的健康。為了傳達長者冬季護理的資訊，計劃亦安排製作了冬日護老標語和禮物包派發予聯網內的長者。此外，計劃亦向非政府機構及護士學生提供偵測病徵清單及電話熱線，使他們可提早察覺離院長者是否有需要再接受診治；為特定病況的病人製作護理需知小冊子；以及成立由義工組成的「冬日護老特 Call 隊」，為出院的獨居或與老伴同住的長者提供適切的電話關顧服務。

24. 任醫生表示透過上述計劃，港島東聯網的醫院在 2010/11 年度冬季接收長者入院/使用急症室服務的數字及病床滿額時間的比率均有明顯下降，是一個醫社合作的成功例子，亦突顯了社區伙伴廣泛地支援長者醫療服務的重要性。惟計劃亦面對後勤服務不足的挑戰，包括港島東醫院聯網病床及人手短缺，以及病者交通安排時有困難。合作伙伴機構亦同時面對人手短缺問題。計劃是否可以推展至醫管局的其他聯網，以及延展至冬季以外的時段，則有待醫管局探討。至於解決為長者病人安排交通的問題，她建議政府可以考慮試行向一至兩個地區的非政府機構提供種子基金，讓它們成立提供長者交通的服務，待兩三年後運作成熟，則可轉為社會企業，以自付盈虧的模式持續運作。

25. 主席感謝任醫生的簡報。他期望計劃能作為發展其他支援長者居家安老項目的借鏡。

議程第 6 項：其他事項

「長者友善城市」

26. 主席表示，香港社會服務聯會(下稱“社聯”)將於本年內推行「長者友善城市」運動，以實踐世界衛生組織就其「全球長者友善城市」政策訂立的指標。社聯欲邀請本委員會為運動的支持機構。為此，社聯欲與本委員會會面，就該運動作簡介。秘書處會與社聯作安排。(會後補註：簡介會已於2011年7月26日舉行。)

法定最低工資對私營安老院舍的影響

27. 主席表示，自本年5月法定最低工資實施以後，有私營安老院舍表示由於運作成本上升而導至收支不平衡，甚至面臨結業，他希望了解法定最低工資對私營安老院舍的實質影響。

28. 社署署長聶德權先生表示，署方非常關注法定最低工資對私營安老院舍的營運所帶來的挑戰。在過去三年間，全港共有44間私營安老院舍結業(即平均每年14至15間)，當中12間是於2010年結業，涉及宿位約930個，但同年有16間新的私營安老院舍開業，共提供約2200個宿位。而本年截至目前為止，有4間私營安老院舍結業，涉及宿位約300個，但同期有9間新的私營安老院舍投入服務，共提供892個宿位。從以上數字可見，私營安老院舍市場仍然活躍和具發展的空間。社署會繼續留意私營安老院舍在法定最低工資及其他因素(如租金水平、通漲等)影響下的發展情況，以及確保院舍在結業時會遵守「安老院舍實務守則」的規定，事先知會社署和居於院舍的長者及其家人，並作出妥善安排。

29. 聶先生亦藉此機會向本委員會匯報有關「改善買位計劃」的最新情況。他表示在本年度及下個財政年度，署方會向私營安老院舍增加購買793個甲一級宿位，另外每個甲一級宿位的每月價格會增加911元，讓有關的院舍可為院友安排物理治療及康復訓練。此外，署方亦於本年參考最新數據，按既定機制調整資助宿位的津貼額(增加3.1%)。另一方面，署方最近成立了一個由業界、衛生署、醫管局及專業人士組成的工作小組，專責探討「改善買位計劃」住宿照顧服務的營運情況及建議實際可行的改善措施，以提高該計劃的服務質素。

30. 委員兼香港安老服務協會副主席陳志育先生表示，私營安老院舍約佔整體安老院舍服務七成，其優點包括靈活的供求調節和服務而毋須政府作很大程度的干預。然而，基於法定最低工資及租金上升等問題，私營院舍的經營成本上漲，故此必須大幅調節收費方可維持運作及提供適切的服務水平。儘管政府在本年度有提高綜援金額，惟增幅與私營安老院舍收費的增幅仍有距離。他擔心若長者的支付能力

與私營市場收費脫軌，會令津助院舍宿位需求更加殷切。政府日後必須密切留意安老院舍私營市場和整體需求的轉變，以作出適當的政策配合。另外，陳先生指出《安老院條例》已制訂多時，政府應考慮檢討該條例及作出修訂，以切合當前社會的需要。

31. 鄧國威先生回應時表示，政府一直鼓勵私營安老院舍的發展，亦有購買私營安老院舍的服務，但由於私營安老院舍是商業機構，政府不宜以公帑直接資助。另外，政府現時發放給長者的綜援金額是按受助人的認可需要而定的，並沒有特別為居於院舍的長者設定較高的金額。

32. 主席感謝陳先生就私營安老院舍服務提出的意見。他表示雖然部份私營院舍在法定最低工資實施後可能面對經營困難，但欣見有其他新的院舍陸續投入服務。至於《安老院條例》和綜援制度是否需要檢討，則留待政府當局作長遠考慮。

積極樂頤年工作小組的工作進度

33. 積極樂頤年工作小組主席馬錦華先生表示，該工作小組將於本年7月11日在柴灣青年廣場舉行「積極樂頤年研討會2011」。工作小組邀請了台灣及新加坡的專家在會上分享其在地區層面建立鄰里網絡的經驗，亦邀請了曾參加左鄰右里積極樂頤年試驗計劃的機構分享其落實計劃的經驗。當日亦會進行新一輪左鄰右里計劃的啟動禮。陳蔡寶珍女士補充，為了加強推廣左鄰右里計劃，香港電台與本委員會將製作左鄰右里宣傳節目，在電視台及互聯網上播出。

34. 主席感謝香港電台及香港大學秀圃老年研究中心協辦上述活動。

長期護理服務模式工作小組的工作進度

35. 長期護理服務模式工作小組主席陳章明教授表示，工作小組將會集中探討為老年癡呆症患者提供支援。

長者學苑發展基金委員會的工作進度

36. 陳蔡寶珍女士表示，2011-12年度第一輪撥款申請共收到五份申請，包括一份在中學成立長者學苑的申請；兩份分別來自香港樹仁大學及香港公開大學開辦長者學苑課程的申請；一份來自香港中文大學成立長者中樂團的申請；以及一份以先導計劃形式在屯門區試行

成立長者學苑分區聯網的申請。陳章明教授補充表示，該先導計劃將會與長者專門網站掛鈎，將屯門區內各長者學苑的資訊上載網站，供大眾查閱。若先導計劃試行成功，可考慮將該模式推展至全港。(會後補註：長者學苑發展基金委員會其後再接獲另一份在中小學成立長者學苑的申請；因此，是輪撥款申請共有六份。)

37. 主席表示，他本人及另外六名委員的任期將於本年七月底屆滿。他代表本委員會及勞福局感謝各位即將卸任的委員在任內向本委員會提供寶貴的意見。他本人亦感謝全體委員就安老事務所作的努力，以及局、署各方的支持。鄧國威先生代表政府感謝主席出色領導本委員會的工作，及各即將卸任的委員對本委員會作出重要貢獻。

散會時間

38. 會議於下午 5 時 15 分結束。

二零一一年九月