

安老事務委員會 第七十六次會議記錄

日期： 2013年9月9日(星期一)

時間： 上午9時30分

地點： 香港添馬添美道2號政府總部地下4號會議室

出席人士：

主席

陳章明教授， BBS， JP

副主席

林正財醫生， BBS， JP

委員

陳漢威醫生， JP

陳曼琪女士， MH

陳文宜女士

陳呂令意女士

鄭錦鐘博士， JP， MH

張滿華博士

莊明蓮博士， MH

馮玉娟教授， BBS

馬清鏗先生， BBS， JP

馬錦華先生， JP

謝偉鴻先生

董秀英醫生

黃帆風先生， MH

黃黃瑜心女士

邱浩波先生， SBS， BBS， JP， MH

譚贛蘭女士， JP

勞工及福利局常任秘書長

謝小華女士， JP

食物及衛生局副秘書長

葉文娟女士， JP

社會福利署署長

李國榮先生， JP

房屋署副署長

梁士莉醫生
戴兆群醫生

衛生署助理署長
醫院管理局總行政經理(社區及基層健康服務)

列席人士：

陳羿先生
李婉華女士
列浩然先生
張織雯女士
吳麗裳女士
陳正年醫生
繆潔芝醫生

勞工及福利局副秘書長
社會福利署助理署長
署理勞工及福利局首席助理秘書長
社會福利署總社會工作主任
社會福利署高級社會工作主任
衛生署高級醫生
醫院管理局高級行政經理(老人及社區服務)

李佳盈女士
曾葯怡女士
莫迪珊女士
何詠華女士

勞工及福利局助理秘書長
勞工及福利局助理秘書長
勞工及福利局總行政主任
勞工及福利局行政主任

秘書

周永恒先生

勞工及福利局首席助理秘書長

* * * * *

主席陳章明教授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”)署長葉文娟女士，以及新任委員陳文宜女士。此外，主席衷心感謝已離任的委員鄔滿海先生，在其過去四年任期期間為委員會作出重要貢獻。

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：通過第七十五次會議記錄

3. 由於各委員對秘書處分別於本年 8 月 22 日及 9 月 4 日發出的會議記錄中、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 75 次會議記錄第 17 段

紐約考察團

4. 本委員會秘書周永恒先生表示，委員會已於本年七月往紐約進行考察，三個考察團小組亦已分別就有關考察項目提交報告。秘書處現正整理有關資料及草擬整體報告，稍後會將報告給委員傳閱。

5. 主席及委員根據紐約考察的見聞，就在香港推行長者友善社區計劃提出下列意見及建議：

- (a) 認為紐約市政府推廣長者友善措施的宣傳策略十分成功，值得參考。事實上，香港在房屋、交通及福利等範疇亦推行了不少長者友善措施，政府應加強宣傳，讓大眾對有關的長者友善措施有更深切的認識及了解。
- (b) 參考紐約市的經驗，鼓勵已退休的專業人士參與協助推廣長者友善政策。
- (c) 在地區推行長者友善措施時，應加強對屋邨的互助委員會、業主立案法團及物業管理處等宣傳關懷長者的訊息，以減少他們對在區內設置或優化長者設施而造成的阻力。此外，亦可邀請居住人口老化而成功推行長者友善措施的屋邨(例如香港仔石排灣邨)，與其他屋邨分享他們推動關懷長者行動及措施方面的經驗。
- (d) 可參考紐約現代藝術博物館的經驗，聯繫康樂及文化事務署，推行專為長者(包括患有腦退化症的長者)及其護老者而設的博物館導賞團，讓長者可透過參與藝術欣賞，刺激思維，甚至可舒緩腦退化病情，以及促進病患者之間的溝通。
- (e) 長者友善社區的最重要條件是安全，然而，本港涉及長者的交通意外不少，因此，認為需加強向長者宣傳道路安全

的訊息。

- (f) 鑑於本港 18 區各有其特色及不同需要，因此，各區可考慮在地區層面推行長者友善社區計劃，或透過各區已成立的健康城市平台，統籌及推行長者友善措施。
- (g) 根據過往各社區在推行長者友善措施的經驗，建議推行長者友善社區計劃時，應鼓勵長者參與，並以區內長者重視的項目為基礎及亮點，包括康文設施(例如公園)、公共設施(例如街市)，以及醫療配套及服務等。

6. 主席總結表示，委員會一致贊同在地區層面推行長者友善社區計劃。委員會會繼續就推行計劃的策略作研究及討論。

議程第 3 項：低收入家庭護老者生活津貼試驗計劃
(討論文件 EC/D/01-13 號)

7. 此議項另外以機密文件形式記錄。

議程第 4 項：2014-15 年度安老服務福利的建議及優次
(討論文件 EC/D/02-13 號)

8. 陳先生向委員介紹討論文件 EC/D/02-13 的內容。

9. 陳先生表示勞福局委託社會福利諮詢委員會(下稱“社諮會”)就香港社會福利的長遠規劃進行研究，以確保香港的社會福利政策及服務能適時及有效地回應社會上不斷轉變的福利需求。社諮會於 2011 年 7 月向當局提交《香港社會福利長遠規劃》報告書，除了提出一系列未來福利發展的指導原則及策略方針外，亦建議透過優化規劃安排，每年定時在地區層面、中央層面及各諮詢委員會，包括安老事務委員會(下稱“委員會”)就未來的福利發展及服務進行諮詢及規劃。因此，社署每年都會透過地區福利專員在地區搜集意見，而社福機構層面則由香港社會服務聯會(下稱“社聯”)協助整合各持份者對安老服務的建議。社署已於本年 6 月 6 日與社聯及其會員機構召開工作會議，討論及交流來年的福利服務優先次序。

10. 陳先生指出福利機構及相關持份者就 2014-15 年度安老服務議題/優次建議而提出的意見，主要涵蓋社區支援服務、家居照顧服務及院舍照顧服務三個範疇，而其中不少建議與本委員會關注的議題互相呼應。在社區支援服務方面，福利機構及相關持份者其中一個意見是希望當局可加強對護老者的支援，如推行護老者津貼。本委員會已於本年 3 月 12 日舉行的會議中初步討論護老者津貼的構想，而勞福局亦於是次會議諮詢本委員會對護老者津貼先導計劃的意見。在家居照顧方面，福利機構及相關持份者認為當局應繼續加強家居照顧服務。事實上，當局除了繼續增加以傳統資助模式提供的長者日間護理服務名額外，亦接納了委員會 2011 年的建議，試行採用「錢跟人走」的嶄新資助模式，以服務券形式提供資助社區照顧服務。社署亦已於本年 9 月推出了第一階段的「長者社區照顧服務券試驗計劃」。至於院舍照顧服務方面，基於人口老化及社會對資助宿位的殷切需求，不少持份者認為當局應理順「安老服務統一評估機制」的運作，讓最有需要的長者優先接受住宿照顧服務。有關建議與本委員會在 2009 年就本港長者住宿照顧服務發表的顧問研究報告結論一致。此外，不少持份者亦認為，穩定的護理人手供應是院舍照顧服務質素的關鍵，因此建議改善基層護理人員的晉升階梯，促進業界發展。本委員會過往亦曾多次就安老服務人手供應及行業發展進行討論。其中，委員會備悉教育局已於 2012 年 2 月協助安老服務業成立行業培訓諮詢委員會，為業界推行資歷架構。此外，獎券基金於本年 5 月撥出款項，在 2013-14 年度三年多內，分別資助香港公開大學及圓玄學院推行兩個先導計劃，以「先聘用後培訓」的模式及透過設立晉升階梯吸引新人入行，在安老院舍擔任護理工作。年青僱員會獲資助入讀公開大學的兩年制兼讀「健康學文憑(社區健康護理)」課程，讓他們可在社福界按步向前發展事業。

11. 主席表示福利機構及相關持份者提出的 2014-15 年度安老服務建議及優次，大部份均是本委員會一直關注的議題，亦切合安老服務未來路向的重點。委員對討論文件 EC/D/02-13 並無其他意見。

議程第 5 項：長者健康評估先導計劃

12. 衛生署助理署長梁士莉醫生以投影片簡介長者健康評估先

導計劃(下稱“先導計劃”)。梁醫生表示，政府自本年七月起，與九間非政府機構合作推行為期兩年的先導計劃，資助長者以自願形式參與一項以臨床常規為依據的健康評估，目的是透過識別長者健康風險因素(包括生活模式)及潛藏疾病，適時及針對性處理風險因素和健康問題，以達致維持健康的目標。先導計劃主要參考由衛生署轄下的基層醫療工作小組所制訂的《香港長者護理參考概覽—長者在基層醫療的預防護理》，由基線健康評估、跟進諮詢及推廣健康三個部份組成。年滿 70 歲並持有有效香港身份證的長者均合資格參與計劃。政府會為每名在參與先導計劃的非政府機構接受健康評估服務的長者，向有關非政府機構提供 1,200 元的資助。每名參與計劃的長者須支付 100 元的費用，但領取綜合社會保障援助的長者，或在公立醫院/診所或社署的醫療收費減免機制下獲減免收費的長者，則可獲豁免支付 100 元的費用。長者亦可使用長者醫療券，支付須分擔的費用和任何額外健康檢查項目／進一步跟進的收費。政府已預留 1 200 萬元推行計劃，預計可為約 1 萬名長者提供服務。計劃推行的首六個月，將優先服務有特別需要的長者，即從未接受健康評估的長者、獨居長者及隱蔽長者。當局將會在先導計劃完成後檢討計劃的成效，以決定應否繼續推行計劃。如繼續推行，則會就擴大涵蓋範圍及優化運作模式等作考慮。

13. 衛生局副秘書長謝小華女士表示，當局希望透過計劃推廣基層醫療及家庭醫生的概念，並希望計劃可融入成為基層醫療的一部份，再結合長者醫療券的使用，讓長者可接受「治末病」的服務。

14. 主席及委員在聽取簡介後，提出了下列問題和意見：

- (a) 欣悉政府推行醫社合作模式的先導計劃。
- (b) 先導計劃會否記錄長者在完成健康評估後須轉介至其他公營或私營醫療機構作跟進的個案數目？
- (c) 先導計劃完成首六個月試驗期後，會否把合資格長者年齡調低至 65 歲，使更多長者可受惠？
- (d) 認為當局應加強先導計劃的宣傳，讓更多長者得悉相關資訊。
- (e) 由於先導計劃是以醫社合作模式運作，但社工的專業培訓

一般並不包括健康知識及概念等方面的培訓。因此，建議衛生署為社工提供有關的培訓。

15. 梁醫生及謝女士分別回應如下：

- (a) 當局已為先導計劃設立電子紀錄平台，供參與計劃的非政府機構紀錄個案資料及數據，其中包括轉介個案的數目。
- (b) 由於計劃推行的首六個月以有特別需要的長者為主要服務對象，其他合資格長者的申請會列入輪候名單，待計劃完成首六個月試驗期後，便會開放服務給其他合資格的長者，直至 1 萬個名額額滿為止。待整個試驗計劃完成後，當局將會就計劃各個方面(包括受惠長者的年齡限制)作檢討。
- (c) 合作的非政府機構均擁有豐富的社區工作經驗，相信它們定能在其所屬社區做好計劃的宣傳工作。當局亦希望利用合作的非政府機構在社區建立的網絡，找尋一些健康較脆弱又沒有經濟能力向家庭醫生求診的長者參與計劃。

議程第 6 項：其他事項

長者學苑發展基金委員會的工作進度

16. 周永恆先生表示，長者學苑發展基金(下稱“基金”)轄下的評審撥款申請小組委員會於本年 7 月 11 日的會議上審閱了 2013-14 年度第一輪撥款的三份申請，其中兩份申請(即香港教育學院長者導師培訓課程獎學金延續計劃及新界西長者學苑聯網長者跨區學習試驗計劃開設統籌辦事處計劃)獲得批准，餘下為長者提供急救知識課程的申請，則不獲批准。

下次會議日期

17. 下次會議暫定於 2014 年 1 月舉行。

(會後註:下次會議將於本年 12 月 10 日舉行。)

散會時間

18. 會議於下午 12 時 18 分結束。

2013 年 10 月