

「安老服務計劃方案」－「制訂建議階段」

工作坊

討論大綱

前言

安老事務委員會籌劃的「安老服務計劃方案」已於 2015 年 1 月底完成第一階段，即「訂定範疇階段」的公眾參與活動。安老事務委員會參考了顧問團隊所整理及分析的意見之後，歸納出持份者所關注的六項範疇，進行第二階段－「制定建議階段」的公眾參與活動，進一步和持份者商議及探討可考慮的方案。

「安老服務計劃方案」的主要範圍包括：

一、「長者」的定義及安老服務的目標服務使用者

二、安老服務

- 積極樂頤年
- 社區支援及照顧服務
- 照顧者支援
- 住宿照顧服務
- 各項安老服務的銜接
- 服務質素監管機制

三、人力及培訓問題

四、處所及空間

五、安老服務的可持續融資安排

六、其他課題

- 安老服務和其他界別、政策局及部門的銜接
- 計劃服務的模式
- 資訊科技及訊息發放
- 認知障礙症患者服務
- 對少數族裔的支援
- 善終照顧

安老事務委員會按不同範疇，根據上一階段所得的意見，列舉相關問題，透過工作坊、研討會等形式，邀請相關的持份者商議具體的方案，作進一步的考慮。

善終照顧

簡介

當長者走到人生旅途的末段，他們會面對越來越多身體上的問題，不少亦患有多種疾病。基於香港的文化和制度上的種種因素，長者往往於離世前被送進醫院，而非留在家中或安老院舍。這不但增加醫院在急症護理方面的壓力，亦意味着很多病人亦需接受一些非必要的治療和介入，增加他們的不適及未能滿足他們寧養的需要¹。資料顯示，在所有醫管局轄下的住院病人、日間病人及急症室病人的死亡個案中，佔 33.5%（約 13 630 個個案）為安老院舍的長者²，約為安老院院友的 14%，而長者死亡的原因主要是後期認知障礙症、末期癌症、晚期心臟及呼吸系統疾病等³。善終服務的目的是讓長者在生命的最後過程，減低他們在身心所受的痛楚，並紓解他們身邊人所承受的壓力。

善終照顧又稱紓緩治療。根據世界衛生組織的定義，「紓緩治療」是為「幫助病者和他們的家人面對威脅生命的疾病所帶來的問題，並及早發現作仔細評估痛楚及其他問題，包括心理，社交及靈性上的問題，從以改善生活質素」⁴。根據一項研究顯示，不少長者及家屬都希望盡可能留在熟悉的環境，例如在其熟悉的安老院舍繼續照顧，直至離世。

長者善終／紓緩照顧服務

醫管局的紓緩治療服務

醫管局的紓緩治療服務包括住院、門診、日間紓緩治療服務、家居護理、哀傷輔導等。透過跨專業的團隊，包括醫生、護士、醫務社工、臨床心理學家、物理治療師、職業治療師等，以綜合服務模式為末期病人和家屬按其需要提供紓緩治療服務。

另外，醫管局會在 2015-16 年度開始加強社區老人評估小組的服務，以支援居於安老院舍中患有末期疾病的院友，改善他們的護理質素。

¹ 醫院管理局長者醫療服務策略，取自：https://www.ha.org.hk/upload/publication_42/368.pdf

² Chan, A. (2015) Future health and social care for end-of-life care in residential homes. Powerpoint for Roundtable on the Interface of Medical and Social Care Systems in Dementia and End-of-Life Care – Insights from Singapore and UK.
<http://www.socsc.hku.hk/ExCEL3/wp-content/uploads/2015/04/Professor-Alfred-Chan.pdf>

³ 立法會福利事務委員會文件，取自：
http://www.hkag.org/doc/legco_palliavtive%20care%20%20180614.pdf

⁴ 香港中文大學傳訊及公共關係處新聞稿，第三屆華人地區醫護人員紓緩治療研討會開幕
https://www.cpr.cuhk.edu.hk/tc/press_detail.php?id=912

安老服務的「生命晚期照顧服務」

不少長者及家屬都希望盡可能留在熟悉的環境，例如在其熟悉的安老院舍繼續獲得照顧，直至離世。事實上，長者長期護理政策其中一項原則，是在資助院舍照顧服務提倡持續照顧，讓住院長者即使在身體狀況變差的情況下，也可繼續留在同一間安老院舍內居住。為此，社會福利署（社署）自 2005-06 年開始增撥資源，增加資助金額，將原本沒有長期護理元素的安老院宿位提升為持續照顧宿位。院舍可增聘人手，應付長者健康狀況衰退後的護理需要，讓長者可以在熟悉的環境接受服務。

在增加資助金額之外，推行「生命晚期照顧服務」亦需要有適當的環境、人手、培訓、醫療支援，以及相關的行政支援。有見及此，在參考一些近年自發提供「生命晚期照顧服務」／善終服務院舍的經驗，社署已增撥資源⁵，讓六間將於 2015-16 年度至 2017-18 年度投入服務的新合約安老院舍為住院長者提供「生命晚期照顧服務」，而有關新合約院舍的競投標書已要求營運者須為身患危疾及臨終的住院長者提供專業而有系統的服務配套，以及為照顧者提供支援。這些服務配套和支援措施包括醫護照顧、心理支援和哀傷輔導服務、社交及家庭支援，以及靈性關顧和面對生命終結的準備等。此外，這些新合約院舍的營運者亦須在院舍提供特別設計接近家居環境的獨立房間、制定及定期檢討生命晚期照顧服務的流程、以及為工作人員及家屬舉辦生死教育等⁶。

對於正居於社區的長者及其護老者，現時長者地區中心及長者鄰舍中心等社區支援服務單位可透過其輔導服務和護老者支援服務，為長者提供生死教育和善終支援。此外，一些長者學苑的項目亦包含生死教育元素。除了上述獲政府支助的支援項目外，其他非政府機構和服務單位亦有自發舉行善終服務的項目。

相關法律問題

現時長者若選擇在家中或安老院舍離世，會有一定的困難，除了缺乏醫護適時的支援和遺體運送的配合外，相關法例亦成障礙。根據《死因裁判官條例》，長者若在安老院舍死亡，必須向死因裁判官報告⁷。而必須呈報的死亡個案可能會涉及需要驗屍甚或要召開死因研究。這些程序對院舍而言，可能會帶來困難。

⁶ 立法會長期護理政策聯合小組委員會，取自：
<http://www.legco.gov.hk/yr13-14/chinese/panels/ltcp/papers/ltcp0624cb2-1820-1-c.pdf> 以及社會福利署提供的資料。

⁷ 但如該處所是已根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）登記的醫院、療養院或留產院的一部分則除外。參見：
[http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/5FE3FA2164904F24482575EF00118A74/\\$FILE/CAP_504_c_b5.pdf](http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/5FE3FA2164904F24482575EF00118A74/$FILE/CAP_504_c_b5.pdf)

「生命晚期照顧服務」／善終／紓緩照顧服務的長遠發展

除了透過以上措施為長者提供「生命晚期照顧服務」／善終／紓緩照顧服務，食衛局及醫管局亦正就準備就如何加強「生命晚期照顧服務」／善終／紓緩照顧服務進行研究⁸。

討論問題:

1. 如何在安老院及社區層面加強為長者及護老者提供的「生命晚期照顧服務」／善終照顧？提供這類服務的角色由甚麼單位（例如：長者地區中心、安老院）擔當較為恰當？
2. 是否需要加強前線員工及專業人員在長者善終照顧方面的培訓？

香港大學顧問團隊

2015年6月

⁸ 立法會長期護理政策聯合小組委員會第17次會議紀要，取自：
<http://www.legco.gov.hk/yr13-14/chinese/panels/ltcp/minutes/ltcp20140624.pdf>