

香港社會服務聯會 服務發展(長者)
長者服務專責委員會(2019/2020)
第四次會議紀錄

日期：2020年5月7日(星期四)
時間：下午2時至6時45分
地點：視像會議(ZOOM)

出席：

伍庭山先生(主席)	敬老護老愛心會有限公司
陳靜宜女士(副主席)	香港老年學會
吳煜明先生(副主席)	香港聖公會麥理浩夫人中心
黃耀明女士	香港中國婦女會
劉港生先生	香港明愛
葉建忠先生	香港宣教會社會服務處有限公司
黎秀和女士	香港耆康老人福利會
黎玉潔女士	香港基督教女青年會
陳頌皓女士	香港基督教服務處
周賢明先生	香港基督教播道會聯會
蕭穎女士	浸信會愛羣社會服務處
唐彩瑩女士	基督教家庭服務中心
邱綺雯女士	救世軍
黃培龍先生	聖雅各福群會
李蔭國先生	鄰舍輔導會
黃於唱教授(增聘成員)	明愛專上學院
梁碧琮女士(增聘成員)	東華三院
黎妙妍女士(增聘成員)	保良局
樓瑋群博士(增聘成員)	香港大學秀圃老年研究中心
梁婉貞女士(增聘成員)	香港家庭福利會
范寧醫生(增聘成員)	醫護行者
司徒偉珠女士(長者服務總主任)	香港社會服務聯會

列席：

黃婉樺女士(長者服務主任)	香港社會服務聯會
姜詠珊女士(長者服務主任)	香港社會服務聯會
蔡洛如女士(長者服務項目主任)	香港社會服務聯會
胡雪婷女士(長者服務項目主任)	香港社會服務聯會
麥少雲女士(記錄)	香港社會服務聯會

致歉：

周惠萍女士	香港復康會
-------	-------

1. 通過上次會議紀錄

委員會一致通過 2020年3月26日第三次會議紀錄。

2. 跟進及報告事項

2.1 疫情後恢復服務的安排及準備

2.1.1 今早社聯代表與社會福利署(社署)署長以及相關的助理署長商討恢復服務之時間表及具體建議，社聯長者服務總主任司徒偉珠女士(總主任)匯報會上初步建議如下：

- (i) 綜合家居照顧服務、改善家居及社區照顧服務、長者社區照顧服務券試驗計劃，因應服務單位的情況及長者的需要，由 2020 年 5 月 15 日起逐步恢復四大核心服務以外的服務。
- (ii) 長者日間護理中心 / 單位，為保持長者的健康需要及支援護老者，由 2020 年 5 月 15 日起逐步恢復服務至其約 30%服務名額；5 月 27 日起會進一步增加至其約 50%至 60%的服務名額。
- (iii) 長者地區中心和長者鄰舍中心為避免服務使用者因人流聚集而增加相互感染的風險，維持不設偶到服務，但建議由 2020 年 5 月 27 日起可舉辦需要預約的小組及活動。此外，會上社署澄清有關限聚令只適用於公眾場所，即任何公眾人士可以自由出入的地方，對中心而言，即是指出由中心大門至中心接待處的空間，進入中心其他活動室參加預約的小組及活動，則不受此限，但為免聚眾增加互相感染的風險，班組亦應限制參與人數。
- (iv) 有關安老院舍在疫情下探訪的安排，社署正與衛生防護中心研究訂出指引，稍後會向機構提出以作參考。此外，由 2020 年 5 月 27 日起，安老院舍外展專業服務隊恢復為私營安老院為有需要的院友提供康復訓練服務。
- (v) 政府第二輪防疫抗疫基金中有關受影響的興趣班導師之受惠人士類別，署方澄清該組別為津助機構的資助單位、因疫情原故未能開班的興趣班之導師。社署稍後公布詳情。
- (vi) 社署於 2020 年 5 月 4 日向機構發信，支援全港安老院及殘疾人士院舍進行噴灑防病毒塗層，以加強防疫。會上社聯代表向社署反映中心服務亦有噴灑防病毒塗層需要，社署表示備悉。
- (vii) 社署除提供口罩外，亦會稍後向院舍及家居照顧服務隊提供面罩。詳情有待社署公布。

2.1.2 總主任補充社聯代表會於 2020 年 6 月 1 日再與社署開會，檢視及商討恢復服務的安排及步伐。

2.1.3 委員會的關注及意見如下：

- (i) 就日後中心服務全面重啟，委員關注服務場所環境是否適宜，認為限聚令的界定不清晰，業界會有不同的演繹及恐防違反法例；委員提出社署會否訂定指引，如限制偶到服務人數，避免聚眾增加相互感染風險的考慮。總主任表示會於 6 月 1 日再與社署會面時探討有關的細節安排。
- (ii) 社署應彈性處理受《津貼及服務協議》規範的服務，免除機構因疫情影響，服務使用者人數未能達到標準而需要提交報告或在日後追回服務數字。由社署轉介的服務人數亦需以循序漸進的形式「局部回復服務數字」。
- (iii) 在疫情下，各服務受制於社交距離措施所規管，委員認為《津貼及服務協議》規範的服務量/成效指標的要求，亦應以此社交距離計算中心的服務空間及可容納的人數，以作服務量指標。
- (iv) 委員反映社署應考慮單位的實際面積是否容許維持社交距離，以及在此情況下能否將服務增加至期望的水平。以日間護理中心單位為例，委員憂慮若開放 100%服務名額，中心環境空間會過於狹窄。委員認為社署要適時檢討現行服務單位的設施明細表，以切服務的需要。
- (v) 對於防疫裝備及物資的準備，委員強調需要預留多些時間空間(至少一至兩星期的準備時間) 給予業界同工預備。此外，委員表示日間護理中心/單位的同工同樣需要面罩作為個人防護裝備。
- (vi) 委員會重申對恢復服務的步伐之關注及擔憂，總主任表示已向社署表達服務會以循序漸進的形式「局部恢復運作」，而非一次過全面重開所有服務。容許機構在營運上彈性處理的空間，由機構按服務急切性而決定重開服務的安排和次序。

2.2 長者地區中心及長者鄰舍中心角色功能檢視工作—有關機構代表人選事宜

為準備與社署就題述事宜開會，上次委員會會議已通過提議參與會議的機構代表的甄選機制。總主任報告，社署提出代表人選中社聯「長者社區支援服務網絡」三位召集人的角色，會否與營辦機構代表重疊。委員會經討論後認為，將要參與和社署會面的代表，均是代表業界，並非以機構身份參與，這與一貫以來機構透過社聯的機制與社署討論服務事宜之安排一致，故維持上次會議的決定。

2.3 綜合家居照顧服務(體弱個案)的新增名額分配相關事宜

2.3.1 就施政報告及財政預算案提出，將為綜合家居照顧服務(體弱個案) (IH(F)) 新增 3,000 個服務名額。社聯已自 2020 年 4 月 2 日開始與營運機構進

行會議，以搜集各機構就新增服務名額及更新服務內容的關注。社聯整合意見後已於同月 17 日提交意見書予社署，有關的意見書於日前亦已隨議程文件傳送至各委員參閱。

2.3.2 總主任向委員會分享社署對意見書的初步回應，詳情有待社署稍後發出的文件。

2.3.3 委員會的關注及意見如下：

- (i) 委員期望社署盡快訂立 IH(F)人手編制及服務設施明細表，給予機構參考，因本年 10 月將要增加 1500 個新的服務名額，委員擔憂沒有空間及時間預備人手及設施。
- (ii) 委員亦期望社署在正式發出新訂定的《津貼及服務協議》的文件前，先透過社聯與機構溝通，釐清新定的服務量標準及內容。
- (iii) 委員表達對綜合家居照顧服務(普通個案) (IH(O))與(IH(F))在調整服務地域範圍的關注，表示社署在地區層面將(IH(O))重新劃分服務範圍，未能與 IH(F)的服務範疇配合。委員表示社署應加強聯繫地區持份者，規劃地區層面的福利服務。
- (iv) 就著「改善家居及社區照顧服務」將於 2020 年 9 月 1 日轉為整筆過撥款資助服務，委員分享及表達機構租用處所的困難。若機構租用場地租金高於福利租金的水平，需向社署申請及有待批核。主席建議另設平台討論有關租金的處理。

2.4 長者社區照顧服務券(社區券)認可服務提供單位會議

2.4.1 跟進上次委員會會議，社署表示長者社區照顧服務券試驗計劃(試驗計劃)將會延續至第三階段，並會就試驗計劃進行優化。社聯於 2020 年 4 月 6 日召開業界會議就試驗計劃的運作收集建議，總主任簡述業界的意見重點。社聯已在會議後整理意見書提交予社署參考，意見書亦已於日前隨議程附予各委員參閱。

2.4.2 委員會意見及關注：

- (i) 委員大致同意意見書的方向，惟有關建議的新增認可服務項目中包括中西醫診療服務，有委員會表示社區券包括的服務應以護理及照顧元素為主，而不是提供醫療服務；若長者需要醫療或藥物資助，應使用醫療券。
- (ii) 對於共同付款概念及機制，需要持續檢討，而長者須支付的金額應調至合理及可負擔的水平。
- (iii) 建議社區券無需受制於限定套餐金額的制度。

- (iv) 現時有營辦機構因應資源配套的缺乏，未能提供除原有的核心服務外的其他服務；委員關注社區券的服務配對機制，有否有效及適切地配對長者需要。
- (v) 建議社區券增加靈活性，可單項計算(如只要送飯服務)為一個總額。
- (vi) 目前政府投放家居照顧服務資源的標準，並不足以反映長者身體狀況及所需要的照顧成本。政府應根據長者的護理及照顧所需要的人手及資源(如送飯服務)，增加服務成本予營辦機構。
- (vii) 建議上述意見可在 2020 年福利議題及優次會議中提出。

3. 討論事項

3.1 2020 年福利議題及優次建議

3.1.1 2020 年福利議題及優次 (WAPS)將於 2020 年 5 月 15 日，上午 9 時 30 分至下午 1 時以視像會議(ZOOM)進行。總主任報告早前透過各相關服務網絡會議及此委員會的討論，提出今年長者服務的兩項主要福利議題，分別為：

- (i) 增加長者地區中心及長者鄰舍中心的輔導個案工作人手
- (ii) 增強各服務以支援患有認知障礙症的長者

詳細的建議內容已於日前隨會議議程文件發送予各委員參閱。

3.1.2 就題述建議增強各服務以支援患有認知障礙症的長者，委員會表達意見及關注如下：

- (i) 今年八月將進行兩年一度的「照顧認知障礙症患者補助金」(DS)評估，委員憂慮在疫情下醫管局人手不足，倚賴醫院管理局老人精神科進行評估會導致評估時間滯後。
- (ii) 建議參照「智友醫社同行計劃」的人手比例，增強院舍的人手以照顧認知障礙症院友，例如增加職業治療師的督導人手支援。
- (iii) 現時 DS 評估準則未能反映院舍中患有中度認知障礙症院友的服務需要。
- (iv) 業界應先有共識，訂立在院舍使用的評估工具、評分準則，再在院舍進行資料收集，以得出院舍服務中認知障礙症的患者之比率，作為撥款的參考基準。長遠可免除需每兩年一次按院友個別情況之評估，短期可減輕在疫情下醫管局醫護人手的緊張。對於評估工具的建議，有委會提出不同的評估工具，例如安老服務統一評估工具 (InterRAI MDS-HC v9.3)、Hong Kong Brief Cognitive Test、蒙特利爾認知評估香港版 (HK-MoCA) 等。

- (v) 院舍現時的 DS 機制只確認照顧嚴重程度的認知障礙症患者之需要，委員表示現時政府以院舍的 DS 基準估算患有認知障礙症長者的服務需要，同樣用作計算長者日間護理中心及改善家居及社區照顧服務，在提供服務給患有認知障礙症患者的資源，並不適當。委員表示不同程度的認知障礙症患者有不同的服務需要，應為初及中期的認知障礙症患者爭取資源。

3.2 護老者服務發展策略行動方案

- 3.2.1 總主任滙報剛完成「護老者服務策略行動方案」(行動方案)業界諮詢階段，工作小組已按業界意見修訂行動方案各範疇下的發展方案；已修訂的版本已於日前隨會議議程文件傳送給各委員參閱。另外，工作小組現正整理業界就社福界可作出的行動之建議內容。
- 3.2.2 另外，就服務使用者的諮詢，社聯正製作諮詢懶人包，方便工作小組的成員在機構層面收集護老者的意見。而主要持份者方面，工作小組訂出五大組別，分別為醫護界、商界、區議會、勞工團體及廣告界和公眾傳媒，作為下一階段的重點諮詢；委員如有這些界別的聯繫，可提議給工作小組以供聯絡。有委員提出加入教育界/學術界別，亦有委員建議因應時間表而訂出各界別的諮詢之優次。

3.3 2020 年長者友善措施致意行動

- 3.3.1 按照已訂的年度計劃，今年將舉辦「2020 年長者友善措施致意行動」(致意行動)；按年度計劃需於 2020 年 6 月開展提名進程，8 至 9 月進行評審，11 月舉行頒獎禮。過程需要長者及長者地區中心(DECC)和長者鄰舍中心(NEC)的積極參與，但礙於疫情的影響，各 DECC 和 NEC 為避免服務使用者因人流聚集，只維持有限度服務，不對外開放，對於參與是項動的程度可能有所影響；另外，亦需要考慮在疫情下社會及商界的整體氣氛是否適宜舉辦這類活動。

3.3.2 委員會的關注及意見：

- (i) 要先看各持份者，在疫情下長者及中心是否有充足準備參與致意行動，亦要考慮社會整體氣氛及關注事情的優次。
- (ii) 會交由「香港長者友善社區」督導委員會決定今年是否舉辦或延遲致意行動；本委員會備悉因應疫情，致意行動可能取消或延期舉行。

(會後備註: 香港長者友善社區督導委員會在 2020 年 5 月 21 日會議中決定，將致意行動延期，提名期延至 2021 年初開始。)

4. 其他事項

4.1 可重用的銅芯口罩

4.1.1 對於政府會陸續派發的銅芯可重用口罩(重用口罩)，直接送到住宿院舍和社福機構。委員會表達關注及擔憂如下：

- (i) 重用口罩屬個人物品，院舍應為院友作出相關記錄。
- (ii) 院舍應留意，重用口罩不能用作醫療用途；如身體不適、發燒、上呼吸道受感染患者，不宜配帶重用口罩。
- (iii) 委員關注重用口罩的使用準則及指引，是否適合院舍中的體弱長者使用。委員認為院友大多為體弱及自理能力較差之長者，認為重用口罩不適合院舍長者在院舍使用；如獲院友同意，可將重用口罩交給家人留待與院友外出時使用及帶回家清洗，在院舍內建議長者使用即棄外科口罩。
- (iv) 由於清洗重用口罩需要逐一為院友手洗及晾乾，不能集體處理，加重院舍職員的工作量，故難以讓院友在院舍使用重用口罩。
- (v) 有委員表示家居照顧服務及社區券的使用者更合適使用重用口罩，但後者未有獲分發重用口罩。
- (vi) DECC/NEC 只獲分發少量（數十個）重用口罩，不足以分發給所有會員；建議政府若對外發送訊息，應清晰表明中心單位獲分發的重用口罩的數量有限，只供少數極有需要的長者。

4.2 傳媒關注疫情下社福機構恢復服務的情況

4.2.1 有關中大新聞系學生就疫情下長者服務的情況計劃進行之訪問，主席詢問委員會意見；建議的回應重點如下：

- (i) 雖然政府公布某些長者服務暫停，但實際上機構在疫情期間因應服務使用者的需要仍然沒有間斷提供服務，例如，某些長者日間護理中心/單位開放給有急切需要的長者、全時間服務使用者轉為部份時間；長者中心透過電話聯絡及外展聯絡長者，了解他們的需要。
- (ii) 疫情下很多長者未能到中心接受服務，使訓練滯後及長者身心機能退步，照顧者壓力大增；同時，機構亦因應情況，將服務模式改為網上或視像形式，但基層長者缺乏上網的資源；期望政府研究發展有關資源及配套。
- (iii) 長者在藥物、醫療上的支援不足夠，在疫情期間，有社區藥房為公立醫院專科門診病人提供取藥服務，病人可自行決定是否參與。無疑是一個契機可發展社區藥房的需要。

- (iv) 為院舍提供的「噴灑防病毒塗層津貼」，亦應提供予中心服務的單位。
- (v) 社福服務單位地方擠迫，疫情下容易造成相互交叉感染，政府應適時作出檢討。

4.3 2020 年度海外活動及會議

原定於本年 5 月於意大利舉行的 11th World Research Congress of European Association for Palliative Care 已經取消，而原定於 11 月在加拿大舉行的 IFA 15th Global Conference on Ageing 將延至 2021 年 3 月。

4.4 長者院舍的防疫措施

- 4.4.1 主席引述早前傳媒報導，食物及衛生局認同以院舍作隔離情況不理想。委員會在上次會議中已向社署表達院舍不適宜作家居隔離，要求衛生防護中心澄清或修訂相關指引，社署表示會與衛生署再作跟進。
- 4.4.3 委員欣賞社署對院舍發放特別津貼，並提出應持續爭取提升及改善院舍同工的薪酬架構。

5. 下次會議日期：2020 年 8 月 6 日(星期四)下午 2 時

會議於下午 6 時 45 分結束。