



業界倡設「好生好死」安離平台

整合臨終支援服務 推動生命教育

人生四道：道謝、道歉、道愛、道別。

多數人須為生活忙盡一生，但不論富貴貧困，在離世時都值得有充裕的時間、平和安靜的環境去跟家人、朋友好好道別，回顧人生歷程，跟世界說再見，要好生亦要好死。特別是在病情晚期時得到妥善的照顧、在臨終前可以安詳離去，因此發展晚期照顧系統愈來愈重要。

香港亦逐漸有提供在家離世的支援服務或殯葬服務的社會企業，但要提高公眾對「安離在家」的認識，實現「好生好死」，在多方面仍要改善。非牟利機構「毋忘愛」提供在家離世服務，主席范寧醫生指要推廣安離在家，需要立法倡議、做好社區支援配套、及公眾教育來完善晚期照顧系統。

范醫生參與臨終服務超過十年，接觸無數的晚期個案，他指大部份晚期病人都需要經常進出醫院，家人亦需要返工返學，患者及家人負擔極大。

「好多臨終病人或晚期病人未必能夠得到一個專屬團隊跟進病況，病人及家人亦不懂掌握何時應入醫院或回家照顧，因而增加大家的精神負擔。」

如前文梁萬福醫生所言，范寧亦同樣指出礙於未有中央平台整合，令臨終支援服務零散，許多晚期患者往往不能安樂地走人生最後一段路。

眾多個案適合在家寧養 應善用社區資源

范醫生指出，認知障礙症、穩定的長期病患者如糖尿病或血壓高等心血管疾病，末期腎衰竭或肝衰竭病人及某些末期癌症人士均適合在家寧養，另外根據毋忘愛社區服務經驗，病童也可以安然在家離世。

他稱，社區眾多的家庭醫生、或老人院的醫護、義工，對區內長者的病情都比較熟悉，如將來建立平台整合舒緩及臨終服務，便能善用社區資源，廣泛地接觸到社區的晚期個案。同時，他亦建議設立喪親家庭假期，讓家屬有充裕的時間處理家人身後事，好好梳理情緒，走出傷痛，回復正常生活。

立法及設半官方機構推動發展

由於現時「預設醫療指示」均以指引形式予醫護界遵從，對業界保障不足。要真正做到晚期照顧系統推而廣之，范寧認為立法有助推動：「預設醫療指示立法後，權責清晰，簽署者更能依據所需為自己訂立指示。但立法後如何獲得服務仍然是一個難題，我認為需要透過醫社合作模式去推動和配對服務，例如透過設立半官方機構、或地區康健中心，去營運以地區為本的服務平台，能夠更直接連結到社區的家庭醫生、亦藉平台配對在家臨終照顧服務、讓社工及其他醫護相關專業治療師能協助有需要家庭。」

建立臨終安寧學院 普及生死教育

此外，范醫生建議設立臨終安寧學院，為公眾提供生死教育：「例如平安三寶、器官捐贈、遺體捐贈、環保殯葬安排，讓晚期個案及其照顧者了解到將會面對的事。」學院亦可提供恆常臨終服務課程予醫護及社福同工，完善整個晚期照顧系統。



「毋忘愛」期望病人晚期時得到妥善得照顧、在臨終前可以安詳離去，跟至親的家人、朋友可以好好道別。

推動安離在家建議

| | | |
|---|---|--|
| 1 | 臨終友善社會 / 社區 | a) 喪親家庭假期： 處理身後事、梳理情緒 |
| | | b) 優化處理身後事服務流程 |
| | | c) 綜合中央儲存及管理身後事預囑平台：如平安三寶、器官捐贈、遺體捐贈、環保殯儀殯葬安排 |
| 2 | 整合及加強以地區為本的臨終服務、支援在家照顧以至離世、情緒支援等跨專業團隊及臨終服務義工組 | |
| 3 | 提供經濟及資源援助予低收入及弱勢家庭 | |
| 4 | 成立社區安寧服務資訊中心，為臨終人士及其家屬提供適時支援 | |
| 5 | 成立以教導市民大眾、照顧者及社福人士為對象之臨終安寧學院，推動生命教育、及臨終服務需要為主題之社區學院 | |
| 6 | 從教育政策及政府居家安老政策上推動社會改變 | a) 將生死教育成為醫科、護理科、社工系及社會服務者的本科項目 |
| | | b) 將生命教育及臨終服務融入醫護及社福同工持續進修的恆常課程 |
| | | c) 提供誘因促進居處離世 |

資料來源：范寧醫生



范寧醫生指眾多晚期個案中，大部分的慢性疾病患者均適合在家寧養，惟其家庭及照顧者不知如何安排及取得有關資訊。