

第四部份

第17節 對護老者支援政策的看法和展望

作為全書的總結，本節邀請專家和學者簡述他們對護老者支援政策的看法和展望，讓服務提供者及政策持份者思考未來照顧者政策的方向，提供改善和加強照顧者支援服務的新思路。

- 林正財醫生

提出「照顧管理模式」，訓練長者的子女、鄰居成為「照顧經理」，成為護老者和支援服務之間的中介人，提供情緒支持及及時找到適合的支援。

- 莊明蓮教授

建議政府透過「服務整合」支援長者及殘疾人照顧者。服務整合的目標是整合以照顧者為本的服務，協調不同機構多方協作，提供可持續的照顧者支援。各界可採取措施，如擴大社區服務等，以提升服務整合。

- 梁綺雯教授及劉天倫先生

財務管理對護老者非常重要，因為財政狀況影響照顧長者生活及長期護理的決定，也間接影響照顧者的情緒。香港政府有多項支援護老者的政策，包括：關愛基金、自願醫保計劃、長者社區照顧服務券等。

- 樓瑋群教授及梁翹伊博士

社會服務機構應實施分流模式，透過標準化的篩查及評估工具、社區轉介流程、職員培訓和網上資訊平臺，提供不同形式的服務，滿足照顧者不同的需要，讓親屬照顧者得到及時和有效的支援，提高自我照顧和求助的自主能力，並讓社會服務機構的工作更及時和有效。

林正財醫生—發展照顧管理模式

專訪：基督教靈實協會行政總裁——林正財醫生

問：您認為現時支援護老者有什麼困難？

林醫生：如何支援在社區生活的護老者是一個很大的難題。社福機構多少會接觸到那些接受恆常服務的護老者。相反，隱蔽護老者（尤其是年長護老者）在新冠疫情期間，就發生過不少家庭悲劇；他們的數量有幾多？有什麼具體需要？如果解答不了這個問題，就難以達成安老服務「居家安老」的目標。

問：有什麼方法可以強化現有的護老者支援服務？

林醫生：我們可以考慮發展「照顧管理模式」(Care Management Model)，訓練長者的子女、鄰居成為「照顧經理」(Care Manager)。當護老者發出警號，他們就能及時伸出援手。

問：照顧經理在護老者支援上有什麼角色？

林醫生：坊間可能有誤解，覺得照顧經理是一個很困難的專業。其實，比起全能的服務員，他更像是一個知識上的同行者。他們的日常工作是陪伴護老者、提供情緒支持；當情況危急，又能及時找到適合的支援。身為護老者和支援服務之間的中介人，照顧經理十分需要愛心和耐性。

問：海外有沒有照顧管理模式的例子？

林醫生：例如丹麥阿茲海默症協會 The Danish Alzheimer Association (Alzheimerforeningen) 就開發了應用程式Relabee，提供教學資訊，發掘親戚、朋友或鄰居去擔任照顧經理。不像一般的院舍培訓，照顧經理的課程內容更為細緻，需要度身訂造，以配合護老者的實際居住環境。

問：您對現時的護老者支援政策有什麼看法？

林醫生：護老者最焦慮的是擔心自己一旦發生事故，長者就沒有人照顧。我們現在要考慮的可能不是創造新的服務，而是實踐有效的管理，協調和整合現有的資源和關係網。如果照顧管理模式得到普及，動員到親友及鄰里的支援力量，想必能承托到更多不同需要的護老者。

莊明蓮教授 — 為照顧者強化服務整合

莊明蓮教授 (香港明愛專上學院湯羅鳳賢社會科學院研究教授)

政府在2022年公布的「香港長者及殘疾人士照顧者的需要及支援顧問研究」報告，建議《為照顧者提升能力、提供支援及服務整合的協作模式》，以全面地支援照顧者。而在這三層支援中，「服務整合」一詞比較抽象。

服務整合的目標是及時和有效地識別高危照顧者，整合以照顧者為本的服務，促進不同界別、專業、公私營機構之間的多方協作，採用靈活創新的模式（包括善用科技）以提供可持續的照顧者支援。我建議各界參考以下措施，以達到服務整合：

- 擴大社區服務（例如家居服務單位）的服務範圍。從服務之初，便視照顧者為服務對象之一，而不單集中在被照顧者（例如殘疾人士）。
- 整合和重新設計現有服務（例如社區服務中心），以進一步協調及以更具成本效益的方式提供服務，並為照顧者支援釋出更多資源（人力、財力及地方）。以老人中心作為例子：可否把所有與照顧者相關的社工（包括服務隱蔽長者、有特別需要的照顧者、輔導服務、認知障礙症長者）組成一個團隊，以更有效及全面的支援照顧者？
- 善用空間。大多數社區中心在晚上及週末均會關閉，可否善用這些中心的空間，以舉辦活動支援照顧者（特別是在職照顧者）。
- 政府（尤其是社會福利署）更有系統地及與志願機構攜手去推動服務整合，重新釐定服務的優次，重整已投放的資源。
- 各社會工作者及非政府機構管理階層不斷反省：現有人力及其他資源，是否服務到最有需要的服務對象？如果回歸初心，真正從服務對象的需要出發，是否也願意停止一些受歡迎或有好成績的非必要服務，轉而投身欠缺的服務裏？

梁綺雯教授、劉天倫先生—護老者需要學財務管理嗎？

梁綺雯教授 (香港理工大學護理學院副主任(研究)、世界衛生組織社區健康服務合作中心總監)

劉天倫先生(香港理工大學護理學院博士生)

財務管理對於每位護老者都是非常重要，因為財政狀況影響照顧長者生活及長期護理的決定，也間接影響照顧者的情緒。有研究顯示，超過八成有長者同住的美國家庭出現經濟困難或感到不安^[1]，原因是醫療費用不斷上漲，長期護理及日常消費也不少，使照顧者承受頗大的經濟及精神壓力。因此，我們鼓勵護老者學習財務管理方法以及了解香港的政策如何經濟支援護老者。

1. 護老者應如何管理照顧支出

- 護老者可先為家庭建立一份預算表，記錄日常生活開支、照顧長者所需費用及家庭基本收入。
- 照顧長者的費用廣泛，可分為 1) 經常開支：安老院或日間中心收費、覆診、藥物及傷口敷料、尿片、營養粉等；2) 特別開支：住院、手術、術後復康等。
- 理想的財務安排：日常生活及長者經常開支都在家庭收入內。突然其來的特別開支可由醫療保險支付^[2]。

2. 護老者在現有香港政策支援下的受惠程度

現時的政策在不同方面支持護老者：

- 在財務方面，低收入及符合條件的護老者可申請關愛基金^[3]中的「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」^[4]。這個計劃為合資格護老者發放\$ 2,400的生活津貼及提供每年\$1,000的護老者培訓費用。
- 另外，醫務衛生局於2019年推行的「自願醫保計劃」也可為護老者提供一定程度的保護。這醫療保險涵蓋投保時未知的已有疾病，提供住院保障，讓護老者自己患病時，也不用擔心巨大的醫療開支^[5]。
- 「長者社區照顧服務券」是另一項支持家人在家照顧體弱長者的政策。這服務券可讓照顧者購買多項服務，例如：在長者日間中心的護理服務、

送飯到戶服務、家居復康運動等。雖然護老者需自掏腰包支付某個百分比，但這服務券也大大減少護老者的經濟負擔^[6]。

- 「支援在公立醫院接受治療後離院的長者試驗」－延續計劃在香港的10間醫院裏為剛離開醫院而有需要的長者提供為期約4個月的過渡社區護理，院舍住宿服務或護老者訓練，以支援長者於社區生活及減少入院機會^[7]。

3. 未來香港政策應如何強化對護老者的經濟支援

2022年，政府委託香港理工大學進行研究，了解護老者的需要及服務期望^[8]。此研究報告建議將「長者社區照顧服務券」的部分資助，讓護老者彈性使用，例如：租借輔助工具、使用輪椅專用車輪等。此外，增加此服務卷的數量及將其常規化。這些新政策有望減輕護老者的經濟負擔。2023年，政府各部門、商業機構、非政府機構及慈善基金均推出多項支持護老者的服務。醫務衛生局特別撥款200萬元成立「電子繪畫朋輩支援系統」支持800名護老者的精神健康^[9, 10]。

資料來源

1. Popham, L., Silberman, S., Tavares, J. L., & Cohen, M. A. (2021). U.S. wealth gap widening: 47 million older American households facing financial risks. National Council on Aging (NCOA). <https://www.ncoa.org/article/addressing-the-nations-retirement-crisis-the-80-percent-financially-struggling>
2. Leung, A. Y., Parial, L. L. B., Szeto, S. S., & Koduah, A. O. (2022). Understanding the role of financial health literacy in midlife and old age: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), e3921-e3933.
3. 關愛基金援助項目 https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_supportser/sub_ccf/
4. 社會福利署 - 為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃第四期 (swd.gov.hk)
5. 醫務衛生局 - 自願醫保計劃. https://www.vhis.gov.hk/tc/about_us/scheme.html
6. 社會福利署 - 第三階段「長者社區照顧服務券」試驗計劃 (試驗計劃) https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_pscsv/
7. 社會福利署 - 支援在公立醫院接受治療後離院的長者試驗計劃 (swd.gov.hk) https://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_supportser/sub_tcs/#new
8. The Hong Kong Polytechnic University Consulting Team. [Tsang H, Leung AYM, et al.] (2022). Consultancy study report on the "Needs and Support Required of Carers of Elderly Persons and of Persons with Disabilities in Hong Kong". Submitted to Labour and Welfare Bureau, The Government of Hong Kong Special Administrative Region. https://www.lwb.gov.hk/en/other_info/index.html Chinese version: https://www.lwb.gov.hk/tc/other_info/index.html; Simplified Chinese version: https://www.lwb.gov.hk/sc/other_info/index.html
9. Leung AYM, Cheung T, Fong TKH, Zhao IY, Kabir ZN. The Use of an Electronic Painting Platform by Family Caregivers of Persons with Dementia: A Feasibility and Acceptability Study. *Healthcare (Basel)*. 2022 May 9;10(5):870. doi: 10.3390/healthcare10050870.
10. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/<https://www.polyu.edu.hk/sn/-/media/department/sn/content/whocc/doc/aging/english/cgn/alleviating-caregivers-stress-through-an-epainting-mobile-application--a-feasibility-study.pdf?la=en&hash=0756FF376DB8F1A92084C4B0E508CA6C>

樓瑋群教授、梁翹伊博士—照顧者地區支援模式

樓瑋群教授 (香港大學秀圃老年研究中心總監)

梁翹伊博士 (香港大學秀圃老年研究中心助理教授〔研究〕)

現時不少社會服務機構已推出不同的照顧者服務，以幫助照顧者解決疲憊和壓力、社交孤立、財務壓力和缺乏知識和技能等挑戰。但基於不同的原因，部份照顧者未能獲得適切的服務。為了在地區層面有效地支援照顧者，服務應實施分流模式，並具備以下重點：標準化的篩查及評估工具、社區轉介流程、職員培訓和網上資訊平臺。

透過標準化的篩查及評估工具，社會服務機構可以更好地理解照顧者的需求，並轉介或者提供相應的服務。在建立轉介流程時，社會服務機構應多作溝通交流，以協調區內機構各司其職，提供不同形式的服務，滿足照顧者不同的需要。例如，對於需要緊急支援的照顧者，我們應優先提供暫託服務，以減輕其負擔。對於需要情緒支援的照顧者，我們應提供心理輔導和支援小組的服務。對於需要經濟援助的照顧者，我們應提供經濟援助和其他必要的資源。

同時，社會服務機構需為前線社工提供適切的培訓及資訊，讓他們更有效地策劃和實踐各項支援服務。照顧者服務也應善用科技，鼓勵照顧者於網上平臺進行自我篩查評估，並即時提供有針對性的服務的資訊。照顧者從中能瞭解到自己在照顧上的需要和解決方法，提高自我照顧和求助的自主能力。分流模式能讓親屬照顧者得到及時和有效的地區支援，從而更有信心和準備來照顧他們的親人，也能讓社會服務機構的同業更及時和有效地提供服務。