

香港社會服務聯會
長者服務專責委員會(2023/2024)
第四次會議紀錄

日期：2024 年 6 月 20 日 (星期四)

時間：下午 2 時至 5 時 25 分

地點：香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 2 樓 201 室

出席

馬錦華先生 (主席)	敬老護老愛心會有限公司
伍庭山先生 (副主席)	香海正覺蓮社
伍芷君女士 (副主席)	東華三院
周國雄先生	青松觀有限公司
崔允然先生	香港明愛
周華達先生	香港基督教女青年會
黃銀中女士	浸信會愛群社會服務處
曾靜德女士	基督教家庭服務中心
黃偉嘉先生	基督教靈實協會
邱文俊先生	救世軍
蔡嘉儀女士	聖雅各福群會
張嘉懿女士	鄰舍輔導會
黃智堅先生 (增聘委員)	香港耆康老人福利會
梁綺雯教授 (增聘委員)	香港理工大學
黃婉樺女士	香港社會服務聯會

列席

甄麗明女士	社會福利署
溫佩娟女士	社會福利署
劉少卿女士	社會福利署
陳文宜女士	香港社會服務聯會
林羚女士	香港社會服務聯會
黃嘉濠先生	香港社會服務聯會
梁倩程女士	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

陳頌皓女士	香港基督教服務處
黃翠恩女士	香港聖公會福利協會有限公司
劉思凡女士	香港路德會社會服務處
黃智傑先生	基督教香港信義會社會服務部
黃景麗女士 (增聘委員)	香港家庭福利會

第一部份 (下午 2 時至 3 時 50 分)

1. 通過上次會議紀錄

委員會一致通過 2024 年 4 月 18 日第三次會議紀錄。

2. 討論事項

2.1. 家居照顧服務發展方向

2.1.1 跟進早前社會福利署(社署)與營運機構進行個別會議提出新的《津貼及服務協議》建議內容，社聯於 2024 年 5 月 24 日舉行業界會議，社聯長者服務總主任黃婉樺女士(總主任)總結業界會議同工的關注重點如下：

- (i) Basic Health Care 服務量指標的計算方法：社署建議 Basic Health Care 服務指標的計算方法為直接服務總時數的 20%，但業界表示 20%屬於浮動概念，建議應定劃一個固定的服務量要求，讓服務隊更有效地規劃服務安排；
- (ii) 膳食及直接服務時數的換算比率：早前社署與各機構舉行的個別會議中使用的換算例子，有出現以 1.5 餐飯對 0.5 小時才能成立的情況，建議今日會議的第二部份委員會會再請署方澄清換算比率；
- (iii) 服務隊以線上模式舉辦小組及活動：業界同工認為線上服務已發展成為現今社會的普遍趨勢，而使用線上模式提供服務是有實際上的需要，希望社署調整「在具有強烈理由(strong justification)的情況下」才認受線上模式進行小組及活動的要求；
- (iv) 收費模式：按“不回溯條款”(Grandfathering Clause)下，現正使用綜合家居照顧服務(普通個案)(IH(O))服務的使用者現有的三級收費模式不變，業界建議由 2024 年 10 月 1 日起進入服務的使用者，將一律使用新的五級收費。

2.1.2 委員另外就服務的未來發展方向作出討論，並會在今日會議的第二部份向社署反映。詳見本記錄第二部份(A)項的討論事項。

2.1.3 有委員提出為持續照顧長遠服務發展的需要，建議設立「家居照顧服務中央輪候登記冊」，統一處理長者家居照顧及支援服務申請、輪候和編配。委員對有關建議持不同的意見，認為有可能會令機構在服務上的減少彈性，。主席認為需要更深進的討論，如除了中央輪候登記冊外，會否有其他的項目需有統一，以應付服務需要。

2.2. 院舍提供晚期照顧服務

2.2.1 在居處離世相關的兩項附屬法例修訂已於 2024 年 6 月 3 日起生效。社署因應相關法例的修訂制定了院舍提供晚期照顧服務的參考指引(指引)，並於 5 月舉行簡介會向營運單位簡介指引內容。總主任指社署表示在居處離世不是必要的規定，社署制定指引以備院舍作參考用途。

2.2.2 社聯隨後於 6 月 14 日舉行安老院舍網絡會議(網絡會議)，聚焦討論院舍提供晚期照顧服務上的安排及關注。總主任總結網絡會議上業界同工的關注：

- (i) 院舍提供晚期照顧服務，需要多個持份者(包括住客、家屬、同工等)及配套設施等的各方條件配合，才可為院友安排居處離世，而現時很多的院舍未有空間及條件去提供晚期照顧服務。
- (ii) 現時部份院舍在賽馬會安寧頌計劃(安寧頌)的支援下，為住客提供晚期照顧服務，而安寧頌的計劃期限為 10 年，預計至 2026 完結，建議可向社署提問在晚期照顧服務方面，對院舍的未來支援方案。
- (iii) 業界認為安寧頌的運作機制及配套值得參考，如對同工的培訓、家屬的支援、院舍與醫生的協作等。

2.2.3 網絡召集人補充指網絡會議當日，有同工關注日與醫院管理局就提供晚期照顧服務的協作；亦有同工建議可參考安老院舍外展專業服務隊的作法，另設服務隊為院舍提供晚期照顧服務。

2.2.4 其他委員意見：

- (i) 在院舍實踐居處離世需要多項資源的配合，在現時院舍的條件不足的情況下，同工需要向住客及家屬就晚期照顧服務或居處離世進行期望管理。此外，實踐居處離世有機會衍生一些費用，業界同工亦關注家屬是否掌握以及能否負擔；
- (ii) 除著社會大眾對居處離世提高認識，社區長者亦開始有在家離世的想法，當中涉及醫護及法律層面的問題，社署應考慮法例引伸的服務需要，並籌劃未來發展；
- (iii) 有委員反映社署牌照及規管科有巡查督察表示院舍隔離房不可作其他的用途，關注院舍實踐居處離世地方不足的問題；

- (iv) 總主任表示社聯正計劃安排安寧頌計劃的機構與業界分享，詳情稍後通知。

2.3 進入社區照顧服務前的評估安排

- 2.3.1 總主任指此議題由社署提出。社署在 2021 年 7 月推行更新的統評機制，包括將評估工具由 2.0 版本更新至 9.3 版本。隨著近日顧問團隊就「改善香港長期護理基礎設施計劃」(Project on Enhancement of the Infrastructure of Long-term Care in Hong Kong)向署方提交報告，總主任表示委員可藉本會議的第二部份向社署提議與業界分享報告內容，以及分享轉用 9.3 版本評估工具的使用情況。
- 2.3.2 委員表示社署擁有社會服務的大量數據資料，建議向社署提出與業界分享數據，以備業界掌握及步署未來的服務規劃及發展。
- 2.3.3 委員關注在現時評估員不足、資源人手緊絀的情況下，難以應付服務使用者進入社區照顧服務時的評估需要。

3. 跟進及報告事項

3.1. 本年度海外考察安排

總主任報告 24-25 年度兩項海外考察團的初步建議安排，包括 2024 年 8 月 21 日至 23 日的大灣區安老服務考察團；以及擬於 2024 年 9 月舉行的瑞典認知障礙症服務考察團。報名詳情會隨後透過電郵向機構會員發送。

5. 下次會議日期：8 月 15 日(星期四)下午

第二部份：與社會福利署代表交流

下午 3 時 50 分社會福利署代表甄麗明女士(助理署長(安老服務))、溫佩娟女士(總社會工作主任(安老服務)2)及劉少卿女士(總社會工作主任(安老服務)4)參與下列的討論事項。

A. 家居照顧服務發展方向

1. 有關 Basic Health Care 服務量指標的計算方法

1.1 委員意見及關注如下：

- (i) 委員欣喜社署在是次綜合家居照顧服務(普通個案) (IH(O))服務檢討過程中有聽取業界意見，給予機構在服務操作上的靈活彈性。就早前社署與營運機構進行個別會議時，提出有關 basic health care 服務

指標，業界認同 basic health care 為家居照顧服務的其中一項服務內容，在 IH(O)服務亦有包含簡單護理服務(simple nursing care)，但以直接服務總時數的 20%設定為服務量標準，屬於浮動概念。業界建議以服務名額(service place)設定一個固定的服務量指標，讓服務隊有效地編配服務；

- (ii) 委員指過往 IH(O)的 OS2 只計算個人照顧、簡單護理服務和一般運動，而以直接服務總時數的 20%設定為服務量標準，其實不利服務隊規劃服務安排，亦影響服務隊因應地區特色提供服務。

1.2 社署回應：

- (i) 社署劉女士指 IH(O)的津貼及服務協議(FSA)已存在服務量單位(weighted unit)的 20%為個人照顧、簡單護理服務(simple nursing care)和一般運動的服務量指標，現時的建議是沿用 IH(O)的服務內容，並無上調有關服務的議定水平及修改當中的服務範疇。署方希望保留這個服務量指標，原意是希望新津貼及服務協議能更充分地反映服務隊的專業工作；
- (ii) 社署建議將 simple nursing care 的用字改為 basic health care (基本健康護理)，純粹是因為 basic health care 的含意更廣濶及較具彈性。劉女士澄清無意收窄可計算作 basic health care 的服務內容，或指定 basic health care 需由輔助醫療人員提供服務。服務隊可如過往般以個人照顧員為使用者提供量度體溫、提藥等工作，並計算為 basic health care；
- (iii) 新服務的膳食及直接服務時數之間會有換算機制，若就個人照顧、基本健康護理和一般運動設定一個固定的服務量指標，對服務時數少但膳食服務多的服務隊會構成較大壓力；
- (iv) 劉女士指會擴大服務時數中需提供 20%指定服務的範圍，以涵蓋服務隊提供的各種較專業服務項目，例如 interRAI check-up 評估、訂立個人照顧計劃、家居環境評估等。署方認為以實際服務總時數計算 20%為指定服務項目較能照顧所有服務隊的需要。

1.3 就社署表示會擴大服務時數中需提供 20%指定服務的範圍，委員認為可令機構有較多的彈性。社署甄女士表示經過上述的充足討論，認為各方同意維持直接服務實際總時數 20%為指定服務項目，並擴大當中可涵蓋的項目。

2. 未來發展方向

2.1 委員意見及關注如下：

- (i) 委員倡議要就估計人手編制、設施明細表及服務範圍作檢視，建議估計人手編制應包含輔助醫療人員。另外業界預期服務需求將一直上升，規劃設施及資源上需配合及支援，以應付服務需要。
- (ii) 委員關注服務的未來發展方向，包括服務津助額、單位成本以及服務融資方向等，希望署方可與業界分享將來的服務規劃及發展方向，以讓機構作出部署及準備。

2.2 社署回應：

- (i) 在沒有額外財政資源的情況下，服務的單位成本會根據整體消費物價指數和薪金調整；
- (ii) 至於各服務隊的服務名額(service place)，社署已於早前與各機構作出個別討論，稍後會提交予財務科作審計。署方稍後會正式發信予各機構確認。

3. 其他關注

3.1 委員意見及關注如下：

- (i) 政府一直鼓勵業界善用科技，而線上服務已成為現今社會的普遍趨勢。業界表示使用線上模式提供服務是有實際上的需要，希望社署調整「在具有強烈理由(strong justification)的情況下」才認受線上模式進行小組及活動的要求；
- (ii) IH(O)的使用者將按“不回溯條款”(Grandfathering Clause)維持現有的三級收費，而2024年10月1日起進入服務的使用者將使用新的五級收費。委員關注機構將會同時間並行三級及五級兩種收費模式，令機構的行政成本增加，建議社署設立期限，過渡期後劃一新的五級收費；
- (iii) 業界建議如現時在IH(O)輪候的長者需於2024年10月1日或之後才進入服務，會一併按新服務的五級收費。

3.2 社署回應：

- (i) 就以線上模式進行小組及活動，劉女士表示由於服務對象主要為長者，實體小組及活動更切合他們的需要，故使用線上模式提供服務理應有特別原因支持，但同意刪除“strong”字眼；

- (ii) 現時 IH(O)是三級收費，而 HSMI 是五級收費，IH(O) 的三級收費將等如新五級收費下的第一至三級。於 2024 年 10 月 1 日起，新服務會一併使用五級收費。在不影響現有服務使用者的前提下，IH(O)的現有服務使用者和正輪候服務的申請人的收費最高級別為三級；而 HSMI 現有使用者的收費模式不變，即第一級的綜合社會保障援助個案仍不需繳交服務費。在這個模式下，新服務將統一採用五級收費，唯一不同的是第一級收費會出現有兩類個案，分別為需否綜合社會保障援助申還(reimburse)服務費用。社署甄女士表示會監察有關收費模式的運作情況，適時作出檢討。

B. 院舍提供晚期照顧服務

1. 委員意見及關注：

- 1.1 與在居處離世相關的兩項附屬法例修訂已於 2024 年 6 月 3 日起生效。業界認為讓長者有尊嚴、有選擇地離世是好事，而在院舍實踐居處離世仍有一定挑戰，包括員工的知識及技巧、醫護支援、空間設施、其他住客的接受程度等。隨著法例修訂大眾對晚期照顧的認識，而院舍在各方條件未能配合下，業界期望社署可一同向住客及家屬就晚期照顧服務或居處離世進行期望管理；
- 1.2 過往晚期照顧的角色主要為醫院，業界關注日後院舍與醫管局社區老人評估小組的服務銜接，以及相互間的角色；
- 1.3 實踐居處離世有機會衍生一些費用，業界關注家屬是否掌握需負擔的費用，以及經濟能力；
- 1.4 業界認為安寧頌的運作機制及配套值得參考，如對同工的培訓、家屬的支援、院舍與醫生的協作等。

2. 社署回應：

- 2.1 甄女士表示有關法例屬於醫務衛生局負責的範疇。因應條例生效，護理安老院與護養院可讓符合特定條件的住客在離世時毋須呈報死因庭。條例的實施是整個社會文化的轉變，社署認為現時是合適時機讓業界探討晚期照顧服務的發展。社署一直有與賽馬會安寧頌商討；
- 2.2 社署同意院舍需在具備足夠的條件下才提供晚期照顧服務以及在居處離世的選擇，包括院舍的地方空間設施如安寧房、同工知識及技巧的準備、社會文化的接受性等各方面。社署認同員工培訓的重要性，現時坊間亦有其他機構如社企或私營機構提供晚期照顧服務計劃，透過循序漸進的發展，逐步建立社會氛圍；

2.3 就安寧頌計劃，甄女士分享局長早前亦有探訪參與安寧頌計劃的機構，以了解單位提供晚期照顧服務的運作情況。現時院舍種類多樣化，包括有合約院舍、私營安老院、津助院舍等，晚期照顧服務發展可再作商討。社署亦會繼續與賽馬會就安寧頌計劃的未來路向進行交流。

3. 委員欣喜社會正逐步開展有關晚期照顧服務的討論。隨著法例修訂，委員認為社區支援及社區照顧服務也需作準備，並希望署方可適時向公眾解說業界需時循序漸進地發展晚期照顧服務。甄女士指在居處離世現為起步階段，業界應按自身能力及條件作出考慮，不需感到有壓力。
4. 委員提問院舍隔離房可否用作安寧房的安排，以及提出關注院舍外展醫生到診服務、殯儀服務等費用，將來會否納入為政府的津貼項目(如綜合社會保障緩助計劃或醫療券)。甄女士指綜合社會保障緩助計劃或公共福利金的內容會適時探討。社署溫女士指社署安老院牌照事務處(牌照處)在2024年5月22日舉行的「『安老院及殘疾人士院舍提供晚期照顧服務暨院舍感染防控電子平台』網上簡介會」上，表示院舍可靈活運用或改建其處所內的可用房間，作為特別設計的護理室/隔離室，以提供生命晚期照顧服務。

C. 進入社區照顧服務前的評估安排

1. 劉女士指社署檢視數據發現，在輪候資助社區照顧服務的申請個案中，申請人獲編配服務後，評估員按機制為申請人進行的「進入服務前評估」的評估結果顯示，絕大部份的申請人仍合資格進入社區照顧服務。為令個案由輪候至進入服務的時間縮短及令流程更為暢順，社署建議免除進入社區照顧服務前的評估。委員對上述安排建議表示同意。
2. 溫女士補充指署方初步計劃今年10月執行上述安排，稍後將發信予營運機構作正式通知。此外，溫女士分享如同早前署方取消輪候資助護養院宿位的長者在進入服務前評估的措施，如服務單位認為有關長者的身體健康情況及/或護理需要有所轉變，仍可安排有關長者作個別評估。

D. 其他事項

1. 服務數據資料

1.1 委員意見及關注：

- (i) 主席指就因應服務的需要及發展，委員建議設立平台分享服務數據資料(包括醫管局及社福服務的資料)，以備業界掌握及部署未來的服務規劃及發展；
- (ii) 委員分享現時當服務使用者進入服務，申請表也有向長者詢問是否同意將資料給予相關機構；

- (iii) 委員表示數據是珍貴的社會資源，建議社署應運用「安老服務統一評估機制」(SCNAMES)的使用者數據，讓不同持份者掌握服務使用者的整體情況，一同規劃服務發展。

1.2 社署回應：

- (i) 甄女士指，據了解，政府各部門正探討有效的數據整合的可行性，但最大的關注仍是涉及個人資料私隱問題。甄女士同意數據互通可用作服務規劃及服務跟進，而在服務使用者的層面，應讓其自選是否願意與其他相關持份者或部門互通資料。

會議於下午 5 時 25 分結束。