「院舍護理服務規劃及不足」意見書

應立法會福利事務委員會及衛生事務委員會轄下「長期護理政策聯合小組」邀請，聯盟代表出席 2012 年 1 月 29 日立法會就“院舍護理服務規劃及不足”進行的會議，呈交意見書，並表達對院舍服務意見。

意見書重點：

1. 人手不足問題亟待解決
2. 完善培訓及晉升機制，配合長遠規劃
3. 提升照顧員的專業形象
4. 院舍的用地規劃
5. 院舍的硬件配套
6.照顧六十歲以下的患者

意見書詳細內容：

家屬聯盟對「院舍護理服務規劃及不足」的意見聯盟家屬一直認為患者應在家中生活，政府應盡可能提供實際支援，延遲患者入住安老院。居家安老是最好的選擇，可是院舍照顧亦同樣重要，晚期的認知障礙症患者會有失語、吞嚥困難、失禁等情況，難以於家中照顧，尤其如果患者是獨居或只與照顧者同住。家屬獨力難支，只有無奈地將患者送往院舍居住，為了確保患者得到妥善照顧，許多家屬均每天進駐院舍，對院舍服務之不足有深切的體會。以下是聯盟家屬的意見：

1. 人手不足問題亟待解決

自實施最低工資以來，安老院的人手不足情況更為嚴重，仍然留守在安老院的員工面對有增無減的工作，根本應接不暇，家人又動輒投訴，員工士氣低落，交通不便的院舍只能僱用到南亞裔人士工作，只要願意工作的就可以，根本談不上培訓(亦無暇接受培訓)，更難以顧及服務質素。
而面對沒有安全意識的認知障礙症患者，往往只能使用約束衣對待，以確保他們的安全。但這樣又會使患者驚惶失措，整天誠惶誠恐。如顧及他們的心理需要，不使用束縛物品，卻又會因人手不足而令患者跌倒，家人投訴。

政府在規劃興建新院舍之前，必須先解決人手不足的問題，否則空有硬件而沒有人願意加入護老行業，只會令人手不足問題加劇，整體服務水平下降。我們認為要在短期內改善此情況，須盡快改善業界待遇，如提供「厭惡性工作補貼」，以利誘方式，吸引「新人」入行。

2. 完善培訓及晉升機制，配合長遠規劃

要長遠改善人手不足問題，必須為安老院的從業員提供完善的培訓，並建立晉升機制，讓年輕人看到「職業前景」，願意加入作長遠發展。政府應就護理的長遠規劃，與教育部門合作，建立完善的培訓系統。尤其隨著高中及大學學制之改變，相關部門必需舉辦更多的升學就業出路講座。政府

應把握這些機會，向不欲升讀中四或未能升讀大學的學生，介紹相關行業的前景及出路，吸納年輕人報讀相關課程，作為安老院的生力軍。

3. 提升照顧員的專業形象

港人對安老院的印象，往往是陰森、擠逼、呻吟聲不斷，寂寞，而安老院的職員則是麻木、忙亂、辛苦、收入微薄。加上過去幾年，安老院員工虐待長者的事時有發生，照顧人員的形象更差。為此，政府必須提升照顧人員的專業形象，以吸引人才加入。例如改善安老院的工作環境，透過傳媒宣傳、公眾教育及傑出照顧員選舉等活動，改善照顧員的形象，肯定照顧員的貢獻；同時讓家屬更能體諒照顧員的處境，減少投訴，保障照顧員的心理質素。

4. 院舍的用地規劃

院舍被視為「不受歡迎設施」，政府只在偏遠的新屋邨或新市鎮中，撥出院舍用地。然而，院舍遠離家人居住的地區，會令家人(尤其是年老的配偶)難以經常探訪，加劇長者衰退速度，間接加重院舍職員的工作量。聯盟家屬希望政府可在市區重建的地段(如市區重建區物業)，加入條款，增加市區的安老宿位。另一方面，政府有必要善用已遭殺校的土地，將空置的學校重建成安老院，因為它們大多位於老化的區域，重建成安老院，可以「就近安置」有需要的長者。

5. 院舍的硬件配套

由於院舍宿位長期不足，健全的長者根本沒有入住的資格，而入住者的較以前體弱多了。現時入住安老院的長者，逾半患有認知障礙症或有殘障，他們需要特別的環境及設施，以減少意外，滿足照顧需要。然而，安老院的設計在過去十多年來，並沒有任何改善，根本沒有顧及長者的需要。以一間中型院舍而言，十年前，只有一、兩位長者使用輪椅；現在則可能有二十個輛椅使用者。可想而知，院舍的設施明顯是有別於十年前的需要。所以，政府在增加院舍用地規劃的同時，必須要在設計、配套及人手比例上作出調整，以確保切合入住者的需要。

6.照顧六十歲以下的患者

現時政府資助的安老院舍，只為體弱及年齡達 65 歲的人士申請。認知礙障症的病發率雖隨著年齡上升而遞增，但同時亦有年輕化的趨勢。近年有不少四五十歲便發病的個案，他們的病情演變至中後期時，往往仍未達 65 歲，無法申請院舍服務。這些年輕的病發者，由家庭經濟支柱，變成被照顧者，家庭已陷入經濟危機。及至他們不再適合在家中生活，卻又無力承擔入住私人院舍，無疑會令家人走上絕路。為此，政府有必要因應個別個案，放寬年齡限制。

總結

香港政府一直強調以「居家安老為本，院舍照顧為後援」，然而政府並沒有提供足夠的社區及經濟支援，讓家屬可以有尊嚴地照顧認知障礙症患者；另一方面，許多長者等至老死仍未能入住院舍。本聯盟促請政府在進行院

舍服務規劃時，必須正視認知障礙症患者及照顧者的需要，因為認知障礙症患者是院舍服務的主要使用者。在擬訂規劃之前，政府應成立跨部門的專責小組，並邀請專業人士加入，以確保院舍的位置、設計及配套合適，人手充裕，成為真正的「安老」之所。