

## 「痴呆症患者使用長者日間護理服務的情況」調查

2010年9月14日

現時全港共有 59 間長者日間護理中心/單位，為三千多名體弱和因家屬未能在日間照顧的長者提供以中心為本的日間護理服務，例如個人照顧和護理、復康運動、膳食和接送等，當中的長者不少為痴呆症患者。

為掌握更多痴呆症患者使用日間服務的數據和照顧者所遇到的困難，賽馬會耆智園（耆智園）聯同香港社會服務聯會（社聯）於本年 3 月至 7 月進行一項調查，向全港 59 間政府資助的日間長者護理中心發出問卷，內容包括日間中心使用者的組成及照顧不同活動能力的痴呆症患者的困難，最終收回 55 份有效問卷，成功回應率為 93%。

耆智園總監暨香港中文大學醫學院內科及藥物治療學系教授郭志銳醫生指出，結果顯示日間護理中心的使用者中，有 1,420 人（44%）為痴呆症患者，當中有 1,044 人（74%）有良好活動能力（即行動自如或可在他人扶助下行走）。再者，在 2009 年的 1,523 個新收個案之中，有 728 人（48%）患痴呆症。

照顧困難方面，98%受訪單位表示在照顧活動能力良好的痴呆症個案時感到困難，當中 38%認為非常困難；60%認為困難，其中以「攻擊性行為或言語」最難處理，其次是「遊走」和「焦慮不安」。（詳見表一及表二）

在照顧失去活動能力的痴呆症個案時，只有 11%受訪單位感到非常困難、45%感到比較困難，另有 11%覺得比較容易照顧，反映受訪單位普遍認為照顧活動能力良好的痴呆症個案更困難。至於困難項目，「攻擊性行為或言語」仍是最難處理的問題，其次是「焦慮不安」、「進食問題」及「跌倒危機」。

社聯行政總裁方敏生表示，痴呆症是國際社會非常關注的議題，更把每年的 9 月 21 日定為「世界老年痴呆症日」，藉以喚起公眾對痴呆症的關注和認識。然而，香港作為一個人口急劇老化的社會，縱使特首在去年的施政報告提及居家安老的願境，但我們對長者，尤其是痴呆症患者及照顧者的實質支援卻嚴重不足。

目前約有 1,100 名長者仍在輪候日間護理服務，而人手和環境設計亦遠遠落後實際需要。今次調查結果顯示，55%受訪單位認為人手短缺最影響同工為痴呆症患者提供日間照顧服務，而空間不足和環境設計欠佳也影響他們照顧長者。

日間護理中心不單為長者提供靈活的照顧外，亦能夠協助痴呆症患者減少行為問題和減輕照顧者壓力，讓患者保持身體健康，在社區安享晚年。耆智園及社聯促請政府增撥資源以改善日間護理中心的服務，建議：

## 回應服務需求

- ☉ 於五年內增加至少 20 間長者日間護理中心，全面執行居家安老政策，縮短輪候時間，每年的營運開支約為 1 億元。
- ☉ 提高公眾認識，及早介入和預防。為認知障礙的長者及其照顧者，成立 5 個區域的早期日間訓練和治療中心，提供適時的評估和訓練、改善家居環境的諮詢服務、照顧者支援小組及輔導服務。
- ☉ 將痴呆症確立為優先的公共衛生的重點考慮，定期聚焦監測、評估有關政策和措施，保障痴呆症患者的健康及照顧質素。
- ☉ 改善資助服務，鼓勵自負盈虧服務。建議政府盡快啟動服務規劃機制，規劃用地，單位應設在方便長者使用的社區。

## 改善空間不足

- ☉ 檢討和改善提供痴呆症服務條件。計算「淨作業樓面面積」時應包括活動面積、基礎設備及員工編制的需要。
- ☉ 以新加坡痴呆症日間護理中心的指引為例，中心扣除非活動空間淨樓面面積後，約為 400-500 平方米，對照顧 30 至 45 名患者較為合適。建議平均每位長者所使用的 2.6 平方米，增加至 10 平方米。
- ☉ 改善目前及設計特別的服務環境、適當地增加治療設備亦十分重要。

## 改善人手不足

- ☉ 建議檢討長者日間護理中心的角色及功能，整體改善專業人員支援，(現時長者日間護理中心只有 0.25 名物理或職業治療師、1 名註冊護士、1 名登記護士)考慮提供痴呆症照顧補助金額，或增加 1 名物理治療師或職業治療師、一名社工(提供輔導、個案管理、護老者支援的服務及資源轉介)及兩名前線工作人員的配備。預計每年需額外投放 4 千萬。
- ☉ 投放員工培訓資源。
- ☉ 與地區／鄰近醫院、診所建立夥伴關係，創造更多的醫社合作的機會。

\*長者日間護理中心/單位因樓面面積限制，活動空間嚴重不足，現已不能應付體弱長者的需要。根據政府訂明「淨作業樓面面積」(Net Operational Floor Area, NOFA)的指引，一所標準長者日間護理中心(容納人數：40)的批地面積為 218 平方米，扣除非活動空間後，中心只剩下 132 平方米。以每所中心一般服務 50 名身體機能屬中度受損的長者計算，平均每位長者只分配到 2.6 平方米。

---

傳媒查詢： 賽馬會耆智園訓練及推廣經理 許若珊 電話：2636-6323  
香港社會服務聯會傳訊主任 曾志康 電話：2864-2982

## 附件

表一：相比起照顧只有活動能力障礙（肢體傷殘）的個案，照顧活動能力良好和活動能力欠佳的痴呆症個案時的困難程度

		活動能力良好 N (%)	活動能力欠佳 N (%)
照顧困難程度	非常困難	21 (38)	6 (11)
	比較困難	33 (60)	25 (45)
	一樣	1 (2)	18 (33)
	比較容易	0	6 (11)
	非常容易	0	0

表二：在照顧活動能力良好和活動能力欠佳的痴呆症個案時覺得最難處理的行為問題

		活動能力良好 N (%)	活動能力欠佳 N (%)
最難處理的行為	攻擊性行為或言語	29 (53)	16 (29)
	遊走	13 (24)	2 (4)
	焦慮不安行為	3 (5.5)	6 (11)
	苛求的家屬照顧者	3 (5.5)	5 (9)
	拒絕被照顧	3 (5.5)	6 (11)
	日常生活護理的照顧	0	8 (14)
	跌倒危機	3 (5.5)	4 (7)
	進食問題	0	6 (11)
	遲到或拒絕出席	1(1)	1 (2)
	醫療問題	0	1 (2)
	抑鬱情緒	0	0
	被害妄想意念（多疑）	0	0