

賽馬會「智康健」腦退化檢測及社區支援計劃 提升長者福祉 打造尊嚴未來

香港人口高齡化情況日益嚴峻，腦退化症已成為本港重要的公共衛生議題。目前基層醫療體系及社區服務中，針對腦退化症的預防教育和早期診斷資源仍顯不足，導致許多長者及其家庭錯過了及早預防、診斷、介入和支援的黃金時機。為應對這一挑戰，香港賽馬會慈善信託基金捐助逾1.7億元，開展了「賽馬會「智康健」腦退化檢測及社區支援計劃」（下稱「智康健」）。

智康健由賽馬會耆智園與香港中文大學醫學院主導，並聯合七間資深社福機構——包括基督教家庭服務中心、基督教靈實協會、九龍樂善堂、博愛醫院、聖雅各福群會、東華三院及仁濟醫院社會服務部——共同推行，服務期為2023年12月至2026年11月。智康健以「及早檢測、及早確診、及早介入」為目標，透過醫社合作模式，在基層醫療和社區層面協助懷疑有腦退化症人士接受診斷及支援，並建立香港重要的數據庫。

從國際啟發到本地實踐

智康健的構思可追溯到十年前一次具有啟發性的考察。2015年，賽馬會耆智園總經理何貴英前往蘇格蘭接受培訓，順道探訪當地腦退化症服務中心，了解如何提升剛被診斷患有腦退化症的人士及其家庭的生活質素。是次考察經歷猶如一盞明燈，不僅讓她見證了「以人為本」的服務模式，更讓她明白「診斷後支援」（Post Diagnostic Support）的重要性。

這一理念首先在2019年衍生成為賽馬會「與耆同行」腦退化症支援計劃，提供更人性化的「診斷後支援」腦退化症照顧服務。而今天的智康健正是延續這理念，並在此基礎上擴大服務覆蓋範圍與專業支援力度，展現服務模式的持續優化與傳承。

何貴英表示：「在總結過往成效並汲取相關經驗後，今次的智康健將為60歲或以上人士提供更全面的支援，包括：免費的中大網上認知測試，為有需要人士進行電子認知篩查；提供長達18個月的持續醫療支援；以及特別為照顧者設計的多元課程，協助他們更有信心地應對照顧上的挑戰。」

她補充指出，這些措施不僅是對腦退化症人士及其家屬的支援，更是向社會發出的重要呼籲，期望提升公眾對腦退化症的認識與理解，並促進醫療與社區之間更緊密的合作與融合。

醫社融合推動全面照護

在談及腦退化症護理的最佳實踐時，何貴英特別強調「醫社融合」的重要，醫療服務與社區支援的緊密結合，能夠為他們提供更全面、持續的服務，從而有效提升生活質素。「醫療機構與社區組織不能各自為政，唯有互補不足、協同合作，才能發揮最大的效益。」

目前，耆智園已培訓約200名參與智康健的社區私家醫生，這不僅反映計劃的成效，也顯示醫生對此計劃的積極支持與參與。

耆智園一直致力為腦退化症人士提供全面而多元的服務，並積極為照顧者及業界同工提供專業培訓，推動優質腦退化症護理方案的研究與發展。何貴英表示，「智康健正好充分體現耆智園的使命與願景。」

她進一步解釋：「是次支援智康健具備三重意義。首先，我們與七間社福機構合作，支援全港十八區，並透過擴展培訓項目，裝備醫生及業界同工提供優質服務；其次，定期舉辦分享會進行公眾教育，加深社會對腦退化症的認識；最後，我們亦投放資源，以評估計劃的成效，推動相關領域的持續發展。」

以尊嚴迎接未來

智康健不僅支援腦退化症人士，更是面向整個社會的倡議，強調早期介入的重要性。何貴英經常提醒大眾，即使目前身體健康，也應及早為未來可能面對的挑戰做好準備，特別是針對腦退化症的預防與應對。早期檢測的最大好處在於能及早展開治療，有效延緩病情進展；亦能讓長者在仍具判斷能力的階段，了解並規劃個人日後的醫療、照顧及財務（即「平安三寶」）安排，提升自主性與生活質素。

何貴英坦言，華人對死亡相關話題視為禁忌。然而，她發現許多長者其實很開明，不介意分享長遠醫療及善終安排，這正是推動社會開展相關對話的重要契機。「反而是家人往往對相關話題有所忌諱，成為推動預設醫療指示及預設照顧計劃的一大障礙。」她十分欣慰看到香港去年已就預設醫療指示完成立法，這不僅是法律制度上的進步，更標誌著對個人意願與生活選擇的尊重。



▲何貴英希望長者能夠積極面對老年生活，在生活中做到如書中所言《好好老》，並《贏在終點線》在生命的最後階段保持尊嚴與平靜。

她指出，過去法律強調的是「最佳利益」，但如今更應將他們的意願置於首位。透過及早的討論與規劃，讓腦退化症人士與家屬不僅能減輕未來的心理與照顧壓力，更能確保照顧過程中充分尊重他們的選擇與尊嚴。

何貴英寄望，長者能如兩本書所倡導的那樣，積極面對老年生活——《好好老》，並在生命的最後階段——《贏在終點線》，以平靜與尊嚴迎接人生的終章。

及早介入重塑腦退化症照護

腦退化症過去常被稱為「老人癡呆症」，這不僅帶有貶義，也對腦退化症人士及其家庭造成不必要的心理壓力與社會偏見。何貴英強調，教育在提升社會對腦退化症認識方面扮演關鍵角色。她希望透過持續的公眾教育，讓社會能以更正面、理性的態度面對，減少誤解與標籤化，並促進早期識別與介入，有效延緩病情發展。

隨著智康健提供為期18個月的支援服務，何貴英表示，參與者在計劃結束後猶如「畢業」，不僅掌握應對未來挑戰的能力，更獲得信心與力量。這不僅是對參與者的鼓舞與肯定，更是對社會責任的積極實踐。

她強調，透過計劃中的個案經理推動早期的討論與規劃，腦退化症人士及其家屬能有效減輕未來的照顧壓力，確保他們的意願得到充分尊重與落實。

賽馬會耆智園在腦退化症護理及照顧方面的努力，無疑為香港樹立了新的典範。未來的發展將持續聚焦於社會的實際需求與腦退化症人士的整體福祉，致力為長者創造更優質的生活環境，並推動社會整體向前邁進。



▲賽馬會耆智園25年來的努力，無疑為香港的腦退化症護理樹立了新的典範，未來的發展方向將繼續聚焦於社會的需求和腦退化症人士的福祉。

推動人本照顧 重塑腦退化症照顧模式

腦退化症的護理與生活安排一直面臨重大挑戰，而智康健則以人本照顧模型為核心，用正確的照顧態度「DementiaTude®」重新定義腦退化症人士的相處方式。不僅突破傳統以醫療為主導的觀點，更強調從他們的整體需要及主觀角度出發，融合心理、社會及生活層面的支援，提供更全面、具同理心的照顧。

透過這種轉向，智康健展現對腦退化症人士的尊嚴與生活質素的重視，並推動社會對腦退化症的理解由疾病管理走向人性關懷，為未來的照顧模式開創新方向。

核心理念：人本照顧

人本照顧的核心在於全面理解腦退化症人士的整體狀況及正確的照顧態度，包括他們的性格特質、生活背景、個人歷史、身體健康狀況、認知功能以及社交互動等。這種「以人為本」的理念，強調照顧不應僅聚焦於病症本身，而是應從腦退化症人士的整體生活及福祉出發，提供更貼心與個別化的支援。

耆智園副總經理崔志文博士指出：「許多腦退化症人士同時患有糖尿病及高血壓等慢性疾病，影響他們的腦退化表現。因此，深入了解這些共病情況，有助於他們制定更具針對性的專業照顧方案，提升生活質素。」

然而，腦退化症人士往往在出現明顯症狀後才尋求醫療協助，這種延遲可能導致病情惡化，錯失最佳介入時機。因此，智康健積極推動及早檢測和介入，期望讓出現初期認知缺損的長者及時獲得適切

的支援與教育。

崔博士指出：「及早介入策略不僅有助長者的病情管理，更對家屬的心理健康產生正面影響，減輕照顧壓力，提升家庭整體的應對能力及信心。」

早期識別與個人化護理

初期護理應著重維持腦退化症人士在社區生活中的基本能力，包括膳食準備、財務管理、藥物安排及交通出行等。有助他們保持獨立於社區生活，延緩功能退化及情緒穩定，提升生活質素。

智康健透過定期的認知檢測與功能評估，能及早識別潛藏風險，並為他們制定個人化的護理方案。相較於傳統以認知訓練為主的介入方式，該計劃更全面地涵蓋舒適感、包容性、自我認同、社交關係及活動參與的五大核心方向，旨在從多層面提升腦退化症人士的生活質素。

崔博士解釋：「首先，舒適感是確保長者在照顧過程中感到安心自在，能夠自由地表達自己的需要與感受，亦免受身體不適影響。其次，包容性則鼓勵他們積極參與社交活動及義工服務，避免因病而被社會排斥，維持社會連結。

自我認同方面，重視個人閱歷與生活經驗，感受到自身的價值及表達想法，提升自信心與尊嚴。此外，維持與家人及朋友的聯繫，有助減少孤獨感，提升生活的滿足感與情感支持。而根據腦退化症人士的能力，安排程度與具挑戰的活動，增強他們的參與感與成就感，確保在身心靈各方面都獲得所需的支援，真正體驗「以人為本」的生活。」

早期介入：保障決策權與未來規劃

一般而言，腦退化症可分為七個階段：腦部關注期（第一至第三階段）、診斷初期（第四及第五階段）及照顧中晚期（第六至第七階段）。在早期階段，腦退化症人士仍具備一定的認知能力，能夠參與個人決策；但隨著病情進展至中期及晚期，其自主能力將顯著下降。

耆智園副總經理崔志文博士指出：「腦退化症的不同階段對他們的自主決策能力有著直接影響。當評估為第三及第四階段，腦退化症人士仍能就財務安排、照顧意願等事宜作出明確決定。然而，當病情進入第五至第七階段時，其認知功能會明顯轉弱及不穩定，醫療體系通常會將其界定為精神上無行為能力者，意味著大部分決策權將由他人代為行使，亦未必有人願意詢問腦退化症人士的意見。」

因此，崔博士強調，早期介入不僅有助延緩病情，更能保障腦退化症人士的決策權，讓他們在仍具判斷能力的階段，為未來作出有意義的規劃，避免在確診後失去所有選擇的機會。

此外，社會對腦退化症的誤解導致他們在未來的照顧安排中面臨困難。有些家庭成員可能因為對遺產分配或法律責任的考量，而忽略了長者在早期應享有的自我決定權。崔志文博士指出，腦退化症人士在第三及第四階段仍具備一定的判斷能力，應獲得更多專業的服務及加強參與決策的機會。這不僅有助於其積極面對生活，也能減少家庭成員在照顧過程中的壓力與衝突。

因此，智康健特別聚焦及早介入及正確的照顧態度，透過減輕症狀、延緩病情發展，加強社會的支援，讓腦退化症人士在生活中主動發聲，積極參與個人照顧與未來規劃，真正實踐以人為本的照顧理念。

推動實證為本照顧政策

目前，香港尚缺乏完整的數據庫來系統性追蹤腦退化症人士的健康與生活狀況。崔博士表示，希望藉由智康健的推行，建立結合醫療與社會服務的綜合資料庫，為未來的政策制定與服務優化提供實證基礎及建議。

他指出：「這個資料庫將能夠追蹤腦退化症人士的健康狀況、社交參與程度以及接受的治療方式，更全面地了解他們的實際需要，並為未來的研究與政策改進提供有力依據。」

除了數據收集與分析，公眾教育同樣不可或缺。他認為提升社會對腦退化症的認識與正確的理解，是推動及早介入、減少標籤化與促進醫社合作的關鍵一步。

過去的公眾教育聚焦腦退化症的病理與症狀，卻忽略自身能夠採取的積極行動，以延緩病情的進展。智康健希望改變這一觀念，透過全面的教育與支援，讓大眾了解腦退化症的預防與管理方法，包括改善生活方式、保持社交互動、均衡飲食及持續認知活動等，以降低確診風險。

此計劃的最終目標，是提升整個社會對腦退化症的理解與正確的照顧態度，消除標籤與偏見，並讓長者能在尊嚴中生活及表達自己的意願，享受更健康、更有質素的晚年。



▲賽馬會耆智園總經理何貴英（左）及副總經理崔志文博士（右），一直矢志為腦退化症人士及照顧者提供不同層面及階段的支援服務。香港中文大學醫學院那打素護理學院陳裕麗教授（中）希望令更多人關注腦退化症這一議題，促進社會的整體認知，改變公眾的誤解和偏見。

研究及評估意義重大 推動腦退化症護理藍圖

在當前醫療環境中，如何有效應對腦退化症所帶來的挑戰，已成為社會關注的重要議題。香港中文大學醫學院那打素護理學院陳裕麗教授，作為華人社區推動預設照顧計劃及晚期護理的先驅，一直積極參與智康健的研究與評估工作。

多層面評估：全面掌握健康變化

透過耆智園與七間社福機構合作推行的智康健，目前已收集約200名參與者的初步數據。

陳教授指出：「家庭照顧者的負擔顯著減輕，許多參與的家屬在三個月後已感受到壓力下降。與此同時，參與者的活動量亦有明顯提升，不少長者在接受訓練後開始更積極關注健康，運動量明顯增加。」

此外，參與者在服藥依從性方面亦有所改善，顯示智康健在提升腦退化症人士的生活質素、促進健康行為改變方面具備良好潛力。

陳教授強調，此次評估在香港具有深遠意義。過去有關腦退化症的研究在華人社區中相對稀少，而

該計劃憑藉其結構性設計及多機構參與，加上醫社合作應對基層醫療健康的模式，具備高度代表性，為本地及區域性研究填補了重要空白。此外，評估涵蓋身體機能、心理狀況及家庭參與等層面，使研究結果更為全面。

在具體評估指標方面，除了家庭照顧者的壓力與



▲耆智園會定期舉辦講座和活動，讓更多社區人士關注大腦健康並接受認知測試。

參與者的活動量外，研究亦納入了營養狀況、手握力等，從而反映整體健康水平的指標。儘管部分指標尚未有足夠資料及時間顯示顯著進步，但能夠維持穩定已是一項正面成果，顯示計劃在延緩功能退化方面具備潛力。

推動社會共識：從個人照顧到社會責任

在談及計劃中「This is ME」預設照顧計劃時，陳教授強調，提高公眾對腦退化症及預設醫療計劃的認識至關重要。該計劃配合《維持生命治療的預決定條例》，已於2024年11月正式立法，標誌著香港在晚期照顧政策上的重要進展。

陳教授指出，條例強調長者在早期診斷後應及早規劃未來照顧安排，腦退化症人士及家屬應在初期階段共同參與決策，以減輕面對未來不確定性所帶來的心理壓力。這一做法與國際趨勢一致，期望未來能將此計劃擴展至所有長者，推動整體社會的健康管理與尊嚴照顧。

對於智康健的未來發展，陳教授強調及早檢測及「以人為本」照顧的重要性，並希望計劃能進一步擴展，為更多長者提供支援。這不僅是對他們的幫助，更是整個社會應肩負的責任。