



中華人民共和國香港特別行政區立法會
LEGISLATIVE COUNCIL
OF THE HONG KONG SPECIAL ADMINISTRATIVE REGION
OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA



香港公開大學
THE OPEN UNIVERSITY
OF HONG KONG

Government established • Financially independent

守護香港長者健康的迷思

李國麟教授

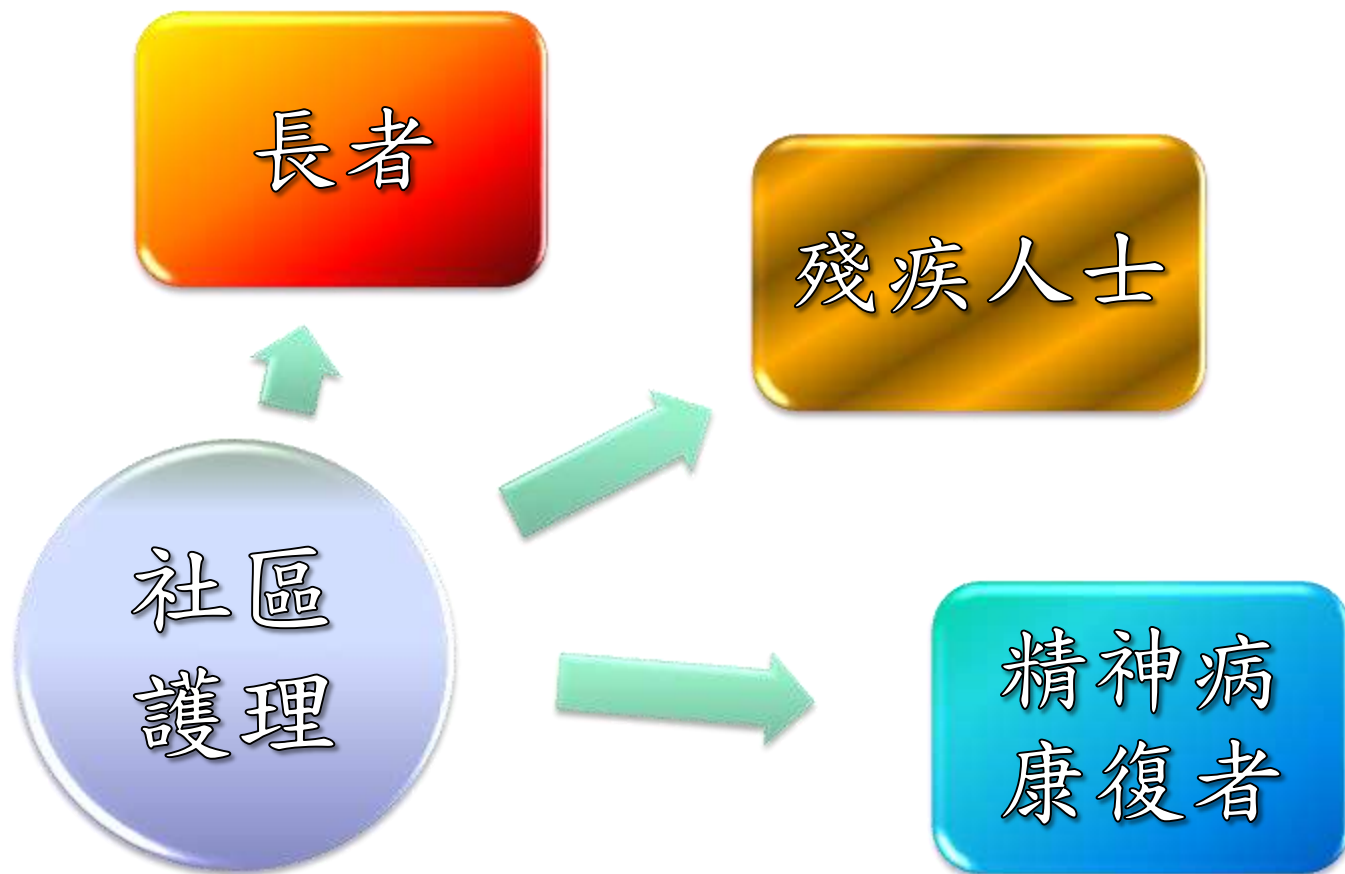
博士，註冊護士，銀紫荊星章，太平紳士

香港特別行政區，立法會議員

香港公開大學護理及健康學部，教授及主任

< 2014年11月 >

施政報告...



施政報告...

特區政府的政策目標：

- 康健樂頤年/以長者為中心
- 「老有所養、老有所屬、老有所為」
- 「居家安老為本，院舍照顧為後援」

施政報告...

長者社區照顧服務券

改善家居及社區照顧服務

綜合家居照顧服務

精神健康綜合社區中心

現況…

社區支援：

- 長者日間護理中心/長者日間暫托服務/
長者活動中心
- 安老院舍照顧服務(4層)
- 到戶家居照顧服務(上門送餐服務)

現況…

醫護服務：

- 第一層：醫院管理局 (醫管局) — 普通科門診 (GOPC) :- “家庭醫生”；衛生署 — 健康中心
- 第二層：醫管局 — 專科門診 (SOPC) :- 專科轉介；衛生署 — 篩檢 (? 早期檢測)

現況…

醫護服務：

- 第三層：醫管局 — 醫院服務；社會福利署 — 安老院舍照顧服務 (護理安老院/長者住宿暫托服務/長者日間護理中心)

我們何去何從…

您是否同意：

- 年老 ≠ 患病
- 年老 ≠ 依賴/自理能力低
- 年老 ≠ 醫療服務使用者

我們何去何從…

您是否同意：

- 長者只是退化/慢性疾病的高危患者
- 長者也可擁有功能性健康
- 長者也可以獨立/自理
- 長者也具備生產力，貢獻社會

我們何去何從…

您是否同意：

健康：積極及正面的概念，健康是個人與社會的資源，同時是讓人或群體在日常生活中實踐抱負、滿足生活需要，以及改變或適應環境。

Ottawa Charter (1986)

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- 停止侮辱年老化/長者
- 停止把第一層服務家庭醫生化
- 停止把第二層服務專科化

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- 老齡化 = 健康, 積極與生產力
- 老年人 = 獨立; 延遲退化/慢性疾病發病
- 退化/慢性疾病 = 功能性健康

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- **個人必須對自己的健康負責**

(Booker & North, 2007)

- **健康是個人的責任和選擇...讓個人可作出知情選擇**

(Booker & North, 2007)

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- 健康是受制于市場、營利及私人商業利益的
(Baggott, 2011)
- 助人自助…
(Giddens, 1998; Driver & Martell, 2002)

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- 政府：塑造環境... 管理、提供服務及告知健康風險... 人們作出健康的選擇

(Corrigan, 2007)

- 健康：協作... 公共、私人和非政府組織 (全都有責任)... 國家：管理/管家

(Baggott, 2011)

我們何去何從…

我們的觀念與信念：

- **健康：正面概念及個人責任**
- **政府：基本和必要的 (針對性津貼)；促進者/協調人 (選擇與競爭)**
- **有能力負擔其他選擇的人：服務與質素**

我們何去何從…

守護長者健康：

(目的)

- 合適的長者...作正確的選擇...獲得合適的服務...在適當的時間... 適當的地點...由適當的照料者...

我們何去何從…

守護長者健康：

(照顧模式)

(a) 層面

- 第一層：健康促進及教育
- 第二層：篩檢及早期檢測
 - >>> “康健樂頤年”
- 第三層：治療疾病
 - >>> (恢復功能性健康)

我們何去何從…

守護長者健康：

(照顧模式)

(b) 結構

- 社區及到戶照顧

>>> “老有所屬”

- 院舍(醫院及療養院)

嶄新理念...

賽馬會社區健康教育計劃

社區健康

工作者

(QF Level 4)

社區健康義
工



課程特色

強調理論與實踐並重

由大學護理及健康學部開辦

達到資歷級別第四級

擁有認可學術資格

獲得社會福利署認可



課程形式

年期

- 兩年制

模式

- 兼讀

語言

- 中文



入學條件

完成中五課程；

或持有同等學歷



必修科目

第一年 (30學分)

- HESC 101C 人類生物學
- HESC 102C 理護人個：概念、技能與務實 (一)
- HESC 103C 理護人個：概念、技能與務實 (二)

第二年 (30學分)

- HESC 104C 為行際人及念概康健
- HESC 201C：理護區社概念務實與
- HESC 202C 務實與論理：要需的殊特懷關
- HESC 203C 社區護理服務研習



內容總結

護理層面

- 健康與疾病的概念
- 人體各系統的基本構造、生理及常見疾病
- 微生物學的主要概念及其與傳染病的關係
- 長者、殘疾人士、慢性病患者及精神病康復者的護理
- 急救的原則、目的及即時護理
- 健康評估的目的和基本技巧
- 有效溝通的特質和相關技巧
- 治療性關係的原則與方法
- 藥物處理的原則及方法



內容總結

管理層面

- 香港醫療服務的背景、機遇與挑戰及未來發展
- 各層醫療服務對象的需要
- 各個社區護理團隊人員的角色及責任
- 倫理的定義、原則、規則及與社區護理有關的倫理困境
- 法律的定義及與社區護理有關的法律知識
- 醫療質素保證的概念及方法
- 醫療資訊科技的好處
- 職業安全健康的應用
- 社區護理服務學習計劃的籌備、策劃、實施及評價
- 院舍的管理、常見事故及處理方法



學員職能

護理層面（生理）(QF Level 4)

- 護理氣管造口
- 護理導尿管及鼻胃管
- 進行連續性可攜帶腹膜透析護理
- 利用非藥物治療紓緩疼痛
- 提供紓緩照顧
- 處理急性中風及創傷出血
- 抽取化驗樣本
- 教育慢性疾病的自我管理
- 指導護老者進行長者護理



學員職能

護理層面（心理）(QF Level 4)

- 評估情緒及自殺念頭
- 評估懷疑受虐個案
- 計劃小組活動
- 提供輔導服務
- 為精神病康復者提供心理支援
- 協助護老者面對長者身體機能退化



學員職能

管理層面 (QF Level 4)

- 推行服務質素標準政策
- 提供優質顧客服務
- 處理服務使用者的投訴
- 為長者轉介合適的服務
- 執行個案管理



服務對象

長者

殘疾人士

慢性病患者

精神病康復者



服務範疇

基本及進階護理

健康評估及匯報

諮詢及輔導服務



服務地點



運作概念



社會福利署

Social Welfare Department



提升居家安老的護理水平

- 裝備了與社區護理相關的知識及技能為長者提供評估、護理、輔導等服務
- 擁有比保健員更高的能力水平 (QF Level 4) 為長者提供更高質素及多元化的服務
- 及早發現及匯報異常情況以便專業醫護人員提供適切的跟進及轉介
- 作為橋樑填補基本及專業護理之間的缺口
- 加強人手改善連續性護理及復康護理

增強長者社區照顧卷服務

- 在醫護人員短缺的情況下提供推行計劃所需的人手
- 以較便宜的價錢為長者提供可負擔的優質護理服務
- 具備相關的社區護理知識及技能協助提升服務質素
- 有助機構擴充現有服務及提供更多元化的服務

我們相信…

■ 長者健康護理服務：

- 促進；支援；預防；康復；治療

- 可達；足夠；可接受；可負擔；合適；
可持續

我們相信…

- 聚焦健康的長者健康政策
- 均衡的長者健康照護服務系統
- 可持續的財政安排

轉化：健康和具生產力的老齡人口

謝謝!