

# 關愛基金 智友醫社同行計劃 終期成效檢討報告

## 目的

本文件載述關愛基金（基金）資助項目「智友醫社同行計劃」的終期成效檢討報告結果。

## 背景

2. 扶貧委員會在2016年8月31日的會議上通過基金撥款9,888萬元，由食物及衛生局（食衛局）聯同醫院管理局（醫管局）和社會福利署（社署），推出一項為期兩年、名為「智友醫社同行」的先導計劃，以「醫社合作」模式，透過四個醫管局聯網及20間長者地區中心<sup>1</sup>的參與，在社區裏為患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供支援服務。先導計劃由2017年2月起至2019年1月止。

3. 推行先導計劃的目的除了希望試行「醫社合作」服務模式和加強認知障礙症的社區支援服務外，亦希望能透過先導計劃的服務提升長者地區中心人員處理認知障礙症的能力，加強長者地區中心服務的護理元素，以及增加資訊科技的應用。

4. 先導計劃的服務對象為年滿60歲或以上的長者，並：

- (a) 經醫管局老人科或老人精神科團隊轉介確診患有輕度或中度認知障礙症的患者；或
- (b) 懷疑出現早期認知障礙症徵狀的長者地區中心會員。

---

<sup>1</sup> 四個醫管局聯網包括港島東、九龍東、新界東和新界西聯網，以及20間分別位於沙田、大埔、將軍澳、觀塘、東區、灣仔、屯門及元朗區的長者地區中心。

先導計劃的目標服務人數為2 000人。截至2019年1月31日，先導計劃已為2 065名長者提供支援服務，基金已發放的有關津貼及行政開支分別約8,325萬元及378萬元。

5. 為避免長者經歷繁複的甄別和經濟審查程序，從而鼓勵更多有需要的長者參與，在參與計劃時正在領取「綜合社會保障援助」（「綜援」）或「普通長者生活津貼」/「高額長者生活津貼」（「普通/高額長津」），或是獲公立醫院或診所醫療費用減免的長者<sup>2</sup>（「醫療費用減免」），即可免費受惠於此為期兩年的先導計劃所提供的服務。而非領取「綜援」或「普通/高額長津」，或非受惠於「醫療費用減免」的長者在繳付 250 元的月費後，也可參與先導計劃，參加長者地區中心在該月份安排的支援服務和相關活動。

## 成效檢討

6. 食衛局委託香港大學秀圃老年研究中心（香港大學）為先導計劃進行成效檢討，目的是為「醫社合作」的過程提供資料數據，以期為優化服務模式及未來路向提出建議。食衛局已於 2018 年 6 月分別向基金專責小組和扶貧委員會匯報先導計劃的中期成效檢討結果。

7. 香港大學採用混合方法進行評估研究，包括質性研究（焦點小組及個人訪談）和量性研究（使用服務及行政數據的前瞻性自然跟進研究）。

8. 在質性研究方面，香港大學在先導計劃開始時（基線）進行個人訪談及焦點小組，並在計劃開始的一年後（跟進）重覆以上過程。基線研究的目的是要探究潛在的機制影響和背景因素，以及找出在推行先導計劃時能預計到的實際挑戰和機會。跟進研究的目的是要整合在推行過程中學習到的經驗及持份者對於日後

---

<sup>2</sup> 不包括獲一次性「醫療費用減免」人士。

服務推行的意見。

9. 香港大學於 2017 年 6 月至 2018 年 9 月期間進行了 20 個焦點小組及 16 個個人訪談。基線及跟進質性研究各有共 59 人及 67 人參與。全部 20 間長者地區中心和醫管局轄下的四個聯網均有派出代表參加服務提供者的焦點小組或訪談。家庭照顧者來自覆蓋全部四個醫管局聯網的長者地區中心。

10. 在量性研究方面，香港大學於 2017 年 6 月至 2018 年 8 月期間，於 20 間長者地區中心收集了參與先導計劃的認知障礙症患者及照顧者的數據。這些數據包括 1 385 名先導計劃參加者進入服務時的評估數據，以及當中完成服務和六個月後跟進評估的參加者數據。

## 觀察結果

### （一） 醫社合作

11. 質性研究結果反映，前線醫療和社會服務提供者的合作，在計劃試行的一年多出現了演變。基線研究中有關協作層面的困難及挑戰，於一年後跟進時大多已得到解決，醫社界別的服務提供者的意見均顯示互相理解及欣賞，並表示先導計劃帶來的工作滿足感。

### （二） 能力建立

12. 就能力建立而言，服務提供者認為在合作過程中，來自不同界別的專業人士之間的互相學習，為他們的工作增添了具價值的元素。縱然不同服務單位在能力建立的步伐和對提供認知障礙症社區服務的準備程度不盡相同，但在先導計劃結束時，所有長者地區中心均能達到或超越目標服務人數。

### （三） 參加者功能水平

13. 就自然功能退減速度方面的觀察，參加了先導計劃的認知障礙症患者的功能水平維持平穩。出席了所有服務節數，以及於基線時認知障礙症屬輕度的患者，功能水平下降的速度相對較慢。於整個觀察期間，即使患者的功能持續減退或症狀日益嚴重，患者與照顧者的生活質素仍維持不變。

#### (四) 照顧者負擔

14. 九成照顧者認為先導計劃的服務質素良好或卓越。在整個觀察期間，照顧者負擔有顯著的改善。透過計劃對認知障礙症患者的良好影響，以及照顧者在患者參與小組訓練活動期間獲得喘息機會，照顧者的壓力得以紓緩。然而，由患者完成服務至六個月後跟進期間，照顧者的困擾程度則上升。照顧者期望得到持續的服務。

#### (五) 居家安老意向

15. 照顧者表示有需要以同一模式及地點獲得持續服務。對於繼續接受長者地區中心其他恆常服務(例如食堂、運動小組等)的先導計劃參加者，其照顧者對患者居家安老的可能性評價較高，反映恆常社區支援服務有助提升照顧者對患者能居家安老的信心。

#### (六) 社會融合潛力

16. 質性研究結果顯示，在長者地區中心推行先導計劃尚未促成社會融合，亦未完全排除部分會員對認知障礙症患者的歧視。由於先導計劃在長者地區中心推行，若長者在完成計劃的服務後，繼續在中心參與一些對認知能力要求較低的活動(如運動小組)，有望可增加和一般會員融合的機會。長遠而言，若能配合公眾教育推廣、合適活動設計和經驗員工帶領，計劃的後續服務有助推廣社會融合和認知友善社區的潛力。

## (七) 服務需求

17. 在先導計劃期間，絕大部份的參加者均經由醫管局轉介進入服務。長者地區中心的服務提供者認為醫生的參與屬必要。在支援非醫管局個案時，長者地區中心受限於缺乏醫療方面的意見，以及對社會服務人員較高的專業技巧要求。

18. 參加者表示服務結束後有持續服務的需要，反映服務使用者對服務的滿意程度高，因此可預期長遠的服務需求將會上升。當「智友醫社同行計劃」的服務發展至一個成熟的階段，並能成為持續照顧分層服務下的其中一環，可望「智友醫社同行計劃」所提供的早期社區支援終可抵銷或減少對其他服務的需求（例如因跌倒而入院、過早入住院舍等）。

## 結論和建議

19. 總括而言，先導計劃成功發展了一個「醫社合作」的服務模式，並提升了非政府機構人員為患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供社區支援的能力。從先導計劃中可觀察到對認知障礙患者及照顧者的益處，而服務提供者亦從先導計劃中汲取了經驗，學會一些能讓認知障礙症患者及照顧者獲益的服務結構與程序。在這些基礎之上，香港大學認為長遠可考慮下述的策略，以進一步加強服務的影響力。

### (一) 擴展服務覆蓋

20. 要在維持服務質素的前提下擴展服務覆蓋，香港大學認同於2019年1月先導計劃完結後，將服務擴展至醫管局七個聯網及41間長者地區中心，並建議為較長遠的服務發展，可考慮擴大受惠人士數目及服務覆蓋，例如逐步增加支援非醫管局個案及擴展個案來源等。為此，政府在先導計劃完結後，已把計劃納入政府恆常資助，並將在2019年5月將服務推展至七個醫管局聯網和41間長者地區中心。食衛局領導的「智友醫社同行計劃」專責小

組（計劃專責小組）會繼續檢視計劃恆常化後的運作，以期探討進一步擴展服務覆蓋的可行性。

## （二） 提升服務成效和成本效益

21. 為提升服務成效和成本效益，香港大學建議可考慮因應服務的需求和供應，在有需要時按個案的需要考慮進入服務的優先次序；訂立一個以照顧者負擔作結果指標的質素保證機制作衡量基準；在長者地區中心保留相等於 2.5 名全職專業職系人員的跨專業團隊，以及由機構（例如運用計劃下的「其他費用」）安排相等於 1 名全職支援人員；確保固定場地和合適的小組節數；以及透過確保地點鄰近，或提供交通及接送服務，以鼓勵出席。由於為先導計劃提供服務的核心專業人員沒有包括醫生，建議未來的服務可參考醫生對服務的投放。

22. 參考先導計劃的實際運作經驗，食衛局在服務恆常化後已檢討並更新計劃的運作指引，包括就個案的不同需要和情況考慮提供服務的優次和時數、保留照顧者負擔的相關評估工具、釐訂交通及接送服務的安排等。長者地區中心和醫管局聯網亦分別獲額外經常撥款加強人手和服務。食衛局會透過計劃專責小組繼續檢視計劃的運作，包括專業人員的投放和服務的需要。

## （三） 確保各單位的服務標準成效和質素

23. 為確保整個支援服務的標準成效和質素，食衛局根據香港大學的建議，在計劃下新增合適的評估工具，以更了解參加者的狀況及轉變。服務提供者亦會繼續透過現行機制，由醫社兩個業界共同檢視評估結果和商討護理方案以確保服務標準。此外，食衛局認同香港大學建議以日常服務數據和結果數據，為未來服務質素和服務規劃作考量。就報告中建議長遠可考慮將一些合適的循證介入法納入為標準服務，食衛局會透過計劃專責小組適時檢視相關建議的可行性。

#### (四) 提升照顧者生活質素和居家安老意向的長遠影響

24. 為加強計劃服務對照顧者生活質素和居家安老意向的長遠影響，香港大學建議患者在確診認知障礙症後應盡早進入服務；為照顧者配備應對技巧和聯繫社區資源，以提高照顧者的自我效能及對認知障礙症行為及心理症狀的處理能力；以及在同一服務單位提供持續和低認知能力要求的後續服務。配合這些建議，計劃在恆常化後將能更適時為合適的個案提供支援服務，而長者地區中心亦鼓勵長者在完成計劃的服務後，繼續在中心參加其他合適的活動。

#### (五) 加強建立認知友善社區的長遠影響

25. 透過計劃服務帶來的社會融合潛力，香港大學建議可裝備長者地區服務中心員工對反歧視工作的認識和技巧，並提供資源在社區的長者服務中推廣有關認知障礙症的社會融合。其他策略如邀請長者地區中心的健康長者會員成為義工、宣傳長者地區中心在認知障礙症支援服務中的角色和功能，以及推出宣傳活動提高公眾對認知障礙症的認識。社署於2018年9月開展的「全城『認知無障礙』大行動」正好配合上述建議，在社區上加強認知障礙症相關的公眾教育和推廣，以加強市民對認知障礙症的認識及關注，從而建立一個對認知障礙症患者及其家人友善的社區。

#### (六) 加強服務反應力的長遠影響

26. 為提高計劃對服務反應力(responsiveness)的長遠影響，政府會探討香港大學的建議，利用長者地區中心於社區中的角色，長遠推廣認知障礙症社區支援，以及長者地區中心和長者鄰舍中心在提供認知障礙症社區支援的協作空間的可行性。

#### (七) 加強服務可持續性的長遠影響

27. 長遠而言，為加強服務的可持續性，香港大學建議可在未來探討促進非醫管局轉介途徑下醫生參與的策略；參考其他長

期照顧試驗計劃中一些成功測試的策略；探討融合「智友醫社同行計劃」服務在長期照顧服務系統下的機制；考慮把計劃中存備的日常數據與其他現有的服務使用數據庫連接，並在合適情況下，探討整合或精簡在不同服務下使用的評估工具的可行性。在有需要時，政府可考慮另外進行一個獨立研究，以檢視服務的一致性、建立服務路線圖和操作手冊，以期制定可確保服務反應力、成效、和可持續性的認知障礙症服務政策。政府在考慮長遠的服務發展時會參考相關建議。

## 跟進工作

28. 先導計劃已於 2019 年 1 月 31 日結束。根據 2017 年 10 月公布的《施政報告》，政府已於 2019 年 2 月起把「智友醫社同行計劃」納入政府恆常資助，並將在 2019 年 5 月把服務推展至全港 41 間長者地區中心。「智友醫社同行計劃」可被視為一條跨越輕、中、嚴重程度認知障礙症照顧路徑的成功起點。政府會參考成效檢討報告的建議及其可行性，並繼續透過計劃專責小組檢視實際運作，以期讓「智友醫社同行計劃」的服務更趨完善。

食物及衛生局  
2019 年 4 月