

**地區主導行動計劃**  
**應對認知障礙症的激增**  
**「社區問題」 = 「社區機遇」**

**背景**

政府一直重視地區行政。行政長官在二零一六年的<<施政報告>>中表示，政府會賦權由民政事務專員擔任主席的「地區管理委員會」(地管會)，在全港 18 區推行「地區主導行動計劃」("行動計劃")，進一步落實「地區問題地區解決，地區機遇地區掌握」的理念。各區民政處將諮詢新一屆區議會，由地管會決定行動計劃內容，積極解決各區問題。

**計劃主題**

2. 我們建議善用這個機遇，將資源投放在社區健康服務方面，例如加強社區對認知障礙症的認識和對患者及其家人的支援，我們的主要考慮包括：

- (a) 香港社會（包括葵青）已逐漸高齡化，現時約有15%的人口年齡在65歲或以上，估計20年後有關比例會跳升至30%。醫學界普遍認同認知障礙症屬年長人士常見的疾病；更有學者推算至2031年，全港將有超過330000名患者，社區應對此未雨綢繆。事實上，政府在今年的《施政報告》中，亦表示會開始以「醫社合作」概念推行先導計劃，在合適的長者中心為居於社區而患有認知障礙症的長者，提供綜合社區護理服務；
- (b) 由於認知障礙症早期的病況經常被當作一般衰老的過程（例如記憶力衰退），以致有不少患者未能在病情初發階段獲得適切的治療和協助，因而加重加快病情。根據一項非政府組織估計，高達 90%的認知障礙症個案屬隱蔽個案；
- (c) 相對於其他疾病，認知障礙症患者的家人及照顧者經常面對更大的壓力，例如患者行為上的改變以及病情難以逆轉的事實。我們相信有空間，亦有需要在社區層面協

- 助及早發現此等個案，同時儘力加強對患者家人及照顧者的支援；及
- (d) 葵青區在推行社區重點項目的過程中，已在社區健康服務方面建立了社區網絡，以及累積了經驗；項目亦證明有關服務切合居民所需，我們認為將行動計劃與重點項目互相配合，將能事半功倍，並收協同效應。

### 是問題還是機遇？

3. 當然，建議的主題會帶來不少挑戰，例如巨大的潛在服務需求、患者一般需要長期支援、與現有服務重疊的風險以及資源的限制，但我們認為仍然值得一試，例如以先導形式，在能力範圍內協助有需要的家庭，並期望與其他團體分享經驗，攜手協助社區應對十年、二十年後將出現大量認知障礙人士的情況。計劃的目標既是「解決社區問題」，同時亦「創造社區機遇」！

### 方向

4. 在與社會福利署、以及相關的專業/志願團體和人士初步交換意見後，我們計劃在以下三方面展開工作：

(a) 社區認知

加強社區對認知障礙症的認知，絕非只屬單純的宣傳工作；更重要的是有助及早發現患者，令其及家人較易接受事實，並積極面對問題並較易獲得相關資訊，從而協助他們較佳地照顧患者及調整自身的心理面貌。各項工作構思包括在社區（老人服務機構、學校、志願組織等），以不同途徑推廣對有關病患的認識，整合現有資訊，方便患者及家人獲得現有服務。

(b) 及早發現

針對有大量認知障礙患者屬隱閉個案，並因此失去及早獲得支援的情況，我們的構思包括研究成立經受訓的義工隊，走入社區進行初步評估，將有關病患者早期徵狀的資訊帶入社區（例如鼓勵物業管理員若遇上可能患上該病的長者，尤其是獨居長者，可請其家人及早留意），並將及早發現的意念融入社區活動中，例如在探訪長者時，透過較輕鬆的交談及遊戲進行觀察。此外，我們相信可善用互助委員會等居

民組織以及區議員的社區網絡以協助更早發現患者。

(c) 實質支援

現時政府及志願機構已為患者及其家人提供一系列服務。不過由於資源限制<sup>1</sup>，要全面提升有關服務將絕非易事。縱然如此，我們認為仍可嘗試在現有服務中尋找機會，例如研究能否在患者仍在輪候公立專科服務的階段先提供基本的醫療服務。另外，不少對患者的支援（例如輕微的家居設施改動以協助長者記住家居細節、安裝感應器以防長者獨自離家等）仍未全面納入常規服務範圍。至於對家人支援方面，可能的發展概念包括鼓勵患者家屬互助、電子資訊分享平台等。

5. 至於具體服務，我們認為可由民政處帶頭進行與社區認知有關的工作。至於上文第四段(b)及(c)的工作，基於所需的專業知識，我們建議公開邀請有興趣的機構提交建議書，交由一個由政府部門、區議員以及專家組成的小組評審，挑選最合適的機構作為合作伙伴提供服務。相關的工作和成效指標會列於獲選機構與民政處簽署的協議中。另為達致成本效益，我們並會深入研究如何善用在社區重點項目下已建立的平台協助推展行動計劃，例如在項目下的社區健康資源中心為長者進行認知障礙評估，以及利用項目網頁進行公眾教育等。

## 未來工作

6. 我們歡迎區議會就建議提出意見，並會因應各方的意見作更深入的研究，以及在稍後向地管會和區議會(或社區重點項目督導委員會<sup>2</sup>) 滙報進展。我們暫訂的工作時間表是：

2016 年第二季	進一步確立工作目標、公開邀請機構提交建議書、成立評選小組
2016 年第三季	評審建議、按需要與機構進行商討、草擬協議

---

<sup>1</sup> 例如為一位長者提供定期物理治療服務需要每年以萬元計的開支；目前患者輪候醫管局專科服務的平均時間可長達一年以上。

<sup>2</sup> 稍後，我們會按需要就更改委員會的名稱及職權範圍向區議會提出建議。

2016年第四季

簽定協議、先啓動社區教育及由2017年一月起逐步開展為患者提供的各項服務。

7. 此外，我們會運用社區重點項目的專訊網站及 Facebook 專頁，邀請社區人士就建議提出意見。

葵青民政事務署  
2016年3月