



會長
王永生

香港特別行政區政府

副會長
張士勝
劉球

《2020 施政報告公眾諮詢》

(致電郵：policyaddress@pico.gov.hk)

董事局
主席
袁玉星

就西貢鄉郊長者事宜向《2020 施政報告公眾諮詢》提交意見書

副主席
陳權軍
劉偉權

就香港特別行政區政府 2020 年度《施政報告》展開公眾諮詢，西貢區社區中心現附上我們就西貢鄉郊長者事宜的意見書。

財務
張士勝

成員
巫家雄
李福康
張丁嬌
張溢良
溫強
駱水生
劉運明
劉錦麟
蘇國興

西貢區社區中心成立於 1970 年的「非牟利慈善註冊團體」。致力推展鄉郊生活支援工作及建立支援網絡。我們以「連結社區、關愛村民、愛護自然」為服務綱領，建立鄉郊獨有的服務模式，改善城鄉之間資源分配不均的情況，令鄉郊生活可得以保存，締造共贏社會。服務包括：兒童及青少年服務，基層醫療服務、鄉郊長者生活照顧服務、生態導賞社會企業、短期食物援助計劃、西灣村郊復育計劃等。

專業顧問
王重光
陳靜宜
區潔盈

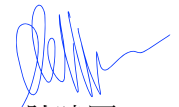
本中心期望行政長官及香港特區政府能夠於鄉郊建立長者友善的居住環境，提供流動安老服務，連結社區資本以及善用社區閒置資源，回應鄉郊長者的安老需要。如有任何查詢，請致電 2792 1762 與本人聯絡。謝謝!

地區事務
顧問

李成輝
張仁初
張天送
劉建光

西貢區社區中心總幹事

法律顧問
許美鳳


陳曉園

總幹事
陳曉園

2020 年 9 月 24 日

背景

根據本中心於 2020 年 7 月以電話訪問 122 位居於西貢市中心及鄉郊的長者，就他們現時對於安老服務的意見以及安老服務需求進行調查。

受訪者均年滿 65 歲或以上，並居住於區議會選舉內的 1)西貢區市中心；2)白沙灣或 3)西貢離島的中心服務使用者。受訪者中，男性佔 26.2%(32/122 人)，女性佔 73.8%(90/122 人)；當中居住於村屋/寮屋佔 54.9%(67/122)，而居住於屋苑/大廈佔 45.1%(55/122)；受訪者平均年齡為 77.8 歲。

調查發現

95.9% (117/122) 受訪長者現時並沒有接受政府的資助/提供的安老服務。同時，63.1%(77/122)受訪長者中認為西貢鄉郊安老服務並不足夠，而當中願意由西貢鄉郊前往將軍澳市中心使用安老服務的長者只有 19.5%(15/77)。33.6% (41/122) 的受訪長者由家中前往將軍澳市中心需時至少一小時，18% (22/122) 的受訪長者由家中直至登上公共交通工具前往將軍澳市中心需時 20 分鐘或以上。值得一提，受訪長者中 58.1% (71/122)患有退化性關節炎，當中更有 **67.6% (48/71)** 的受訪長者需要使用助行工具(拐杖、輪椅、助行架，四腳叉)協助行走，而 **65.6% (80/122)** 的受訪長者由家中前往等候公共交通工具的地方需要經過樓梯。

由此可見，對鄉郊長者而言(特別是對身體殘障行動不便的長者)，長途跋涉前往安老服務無疑大大減少他們使用安老服務動機，並逐漸降低長者社區參與度以及逐漸形成社區隔離。而然，**84.4% (103/122) 受訪長者正領取政府的金錢援助，可見西貢鄉郊長者並非如外界想像般富有。**他們對於不同類型的安老服務依然需求殷切：購物及送遞服務(33%，41/122)、家居清潔(31.1%，38/122)、護送服務(29.5%，36/122)、護理服務(28.6%，35/122)及復康運動(27.9%，34/122)。另外，社會福利署所提供的安老服務，並沒有包括醫療服務。而根據前線經驗，長者提出服務需求往往較實際情況為少，因他們不習慣向他人求助，亦不掌握社區有何合適的服務。由此推算，**鄉郊長者安老服務實際需求應較數字顯示為高。**

小結

安老服務設施根據規劃署《香港規劃標準與準則》的地區人口數目而設例如：每個居民人口約為 17 萬人或以上的發展區設立一間長者地區中心或每個人口為 1 萬 5 千人至 2 萬人的新建和重新發展的住宅區(包括公營及私營房屋)設立一間長者鄰舍中心。可見安老服務設施的定立位置條件單一，欠缺以社群需要為基礎，而疫情亦突顯鄉郊安老服務的不足以及其重要性，但政府對相關服務支援嚴重不足，形成鄉郊地區安老服務的落差。

建議

因此，中心有意向行政長官及香港特區政府提出四項建議，本中心期望行政長官及香港特區政府能夠於鄉郊建立長者友善的居住環境，提供流動安老服務，連結社區資本以及善用社區閒置資源。

1) 建立鄉郊長者服務隊

設立專責服務隊，負責統籌及提供鄉郊安老服務，服務主要針對三大範疇：**1) 提供在地基層醫療；2) 建立在地社區資本；及 3) 轉介往現存福利服務。**由鄉郊長者服務隊主動回應現時主要資助服務未能觸及的鄉郊長者，設立高可達度的流動安老服務，特別是在地的基層醫療，並於鄉郊建立在地社區資本，透過義工及鄰舍網絡，發揮適時援助的功效。

2) 安老服務流動化

因應鄉郊環境特質以及長者身體狀況，政府應善用樂齡科技推動流動式或入戶式的安老服務，如：**醫療車、視像診症或長者家居電子感測系統。**安老或基層醫療設施去中心化，回應鄉郊長者的生活需要。避免供不應求的院舍照顧服務成為他們晚年安老服務的唯一選擇，同時避免他們因居住地方偏僻，導致缺乏支援網絡及社區隔離。

3) 活化鄉郊公共空間

改善及加強鄉郊村落現存的公共空間(鄉公所/村校)的用途，並將**在地基層醫療或社區資本建立**等活動帶入這些偏遠地區，善用現有社區資源。於鄉郊村落為鄉郊長者提供初級預防及二級預防，達致及早診斷及時治療自的效果，減輕醫療體系負擔。

4) 建立搭橋型社會資本

經民政事務局《社區投資共享基金》恆常性撥款舉辦搭橋型社會資本活動。善用鄉郊長者閒置資源，引入鄉郊地區以外資源，連線結網，建立支援網絡及發掘社區資源。透過社區網絡，發揮適時援助的功效。

總結

總括而言，現存機制下，安老服務對西貢鄉郊長者通達度欠佳，加上長者活動力能較弱，減少鄉郊長者前往市中心使用安老服務動機。建議政府應採用流動式服務模式，依靠社區資本建立互助網絡或透過不同據點提供適切的安老服務。新冠狀病毒疫情更突顯鄉郊流動入戶式安老服務的不足及其重要性，但政府對相關服務支援不足，形成服務的落差。本中心期望行政長官能於 2020 年度施政報告關注及回應西貢鄉郊長者的安老需要，攜手共建一個更長者友善的社會。