



OUR HONG KONG
FOUNDATION
團結香港基金



10TH 週年紀念
Anniversary

晚期照顧早策劃 醫社同行心願達

2024年4月

Research • Advocate • Engage
研究 • 倡議 • 推動





OUR HONG KONG
FOUNDATION
團結香港基金



10TH 週年紀念
Anniversary

概述



政府現正提出 《維持生命治療的預作決定條例草案》



Advance Decision on Life-sustaining Treatment Bill
C3259

Advance Decision on Life-sustaining Treatment Bill

Contents

Clause	Page
Part 1	

《消防條例》
(第 95 章)
Fire Services Ordinance
(Cap. 95)

版本日期
Version date
15.10.2021

經核證文本
Verified Copy

(《法例發布條例》(第 614 章)第 5 條)
(Legislation Publication Ordinance (Cap. 614), section 5)

《精神健康條例》
(第 136 章)
Mental Health Ordinance
(Cap. 136)

版本日期
Version date
1.7.2022

經核證文本
Verified Copy

(《法例發布條例》(第 614 章)第 5 條)
(Legislation Publication Ordinance (Cap. 614), section 5)

《條例草案》訂明了甚麼？



- 18 歲或以上的市民有權按照個人意願設定預設醫療指示
- 為預設醫療指示和不作心肺復甦術指令提供法律地位

預設醫療指示是甚麼？



- 一份書面聲明
- 指出市民能預先選擇其人生最後階段、精神不健全時，**拒絕**接受的治療方式

與目前的安排有甚麼不同？

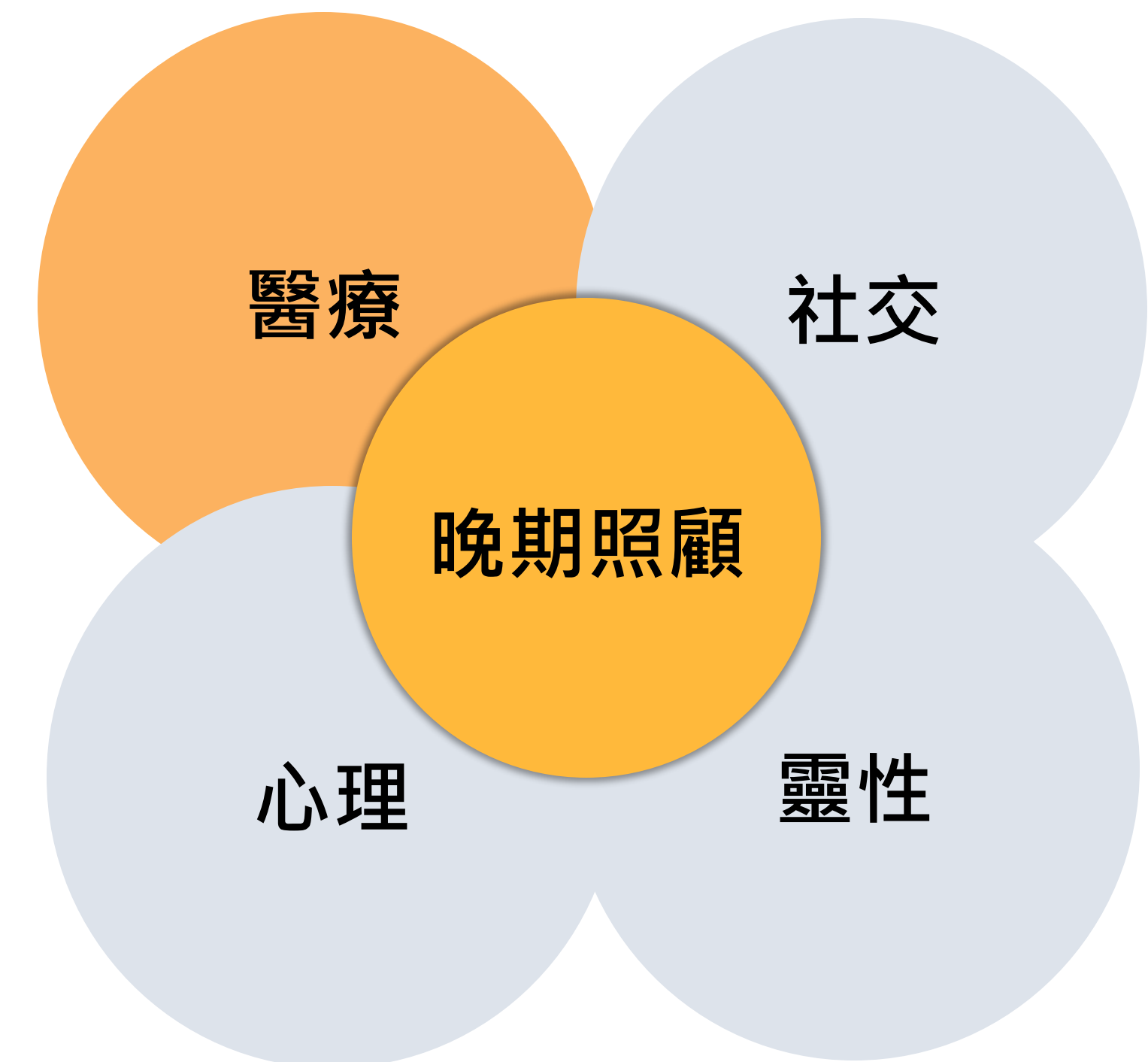


- 為醫護人員和救援人員提供法律保障

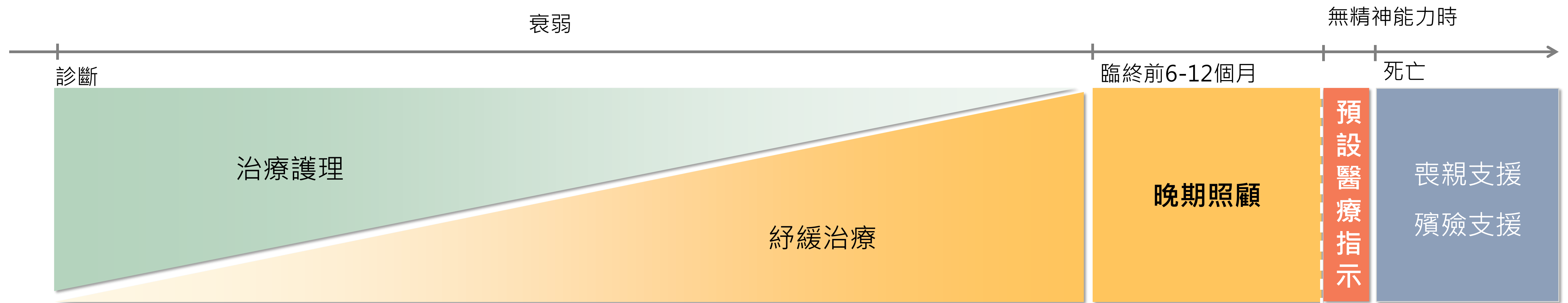
條例草案雖好但有其局限性

單憑條例草案本身並不足夠

- 🔍 聚焦於晚期照顧的**醫療**方面
- 🔍 無法滿足人生最後階段，除醫療以外的全面照顧需求

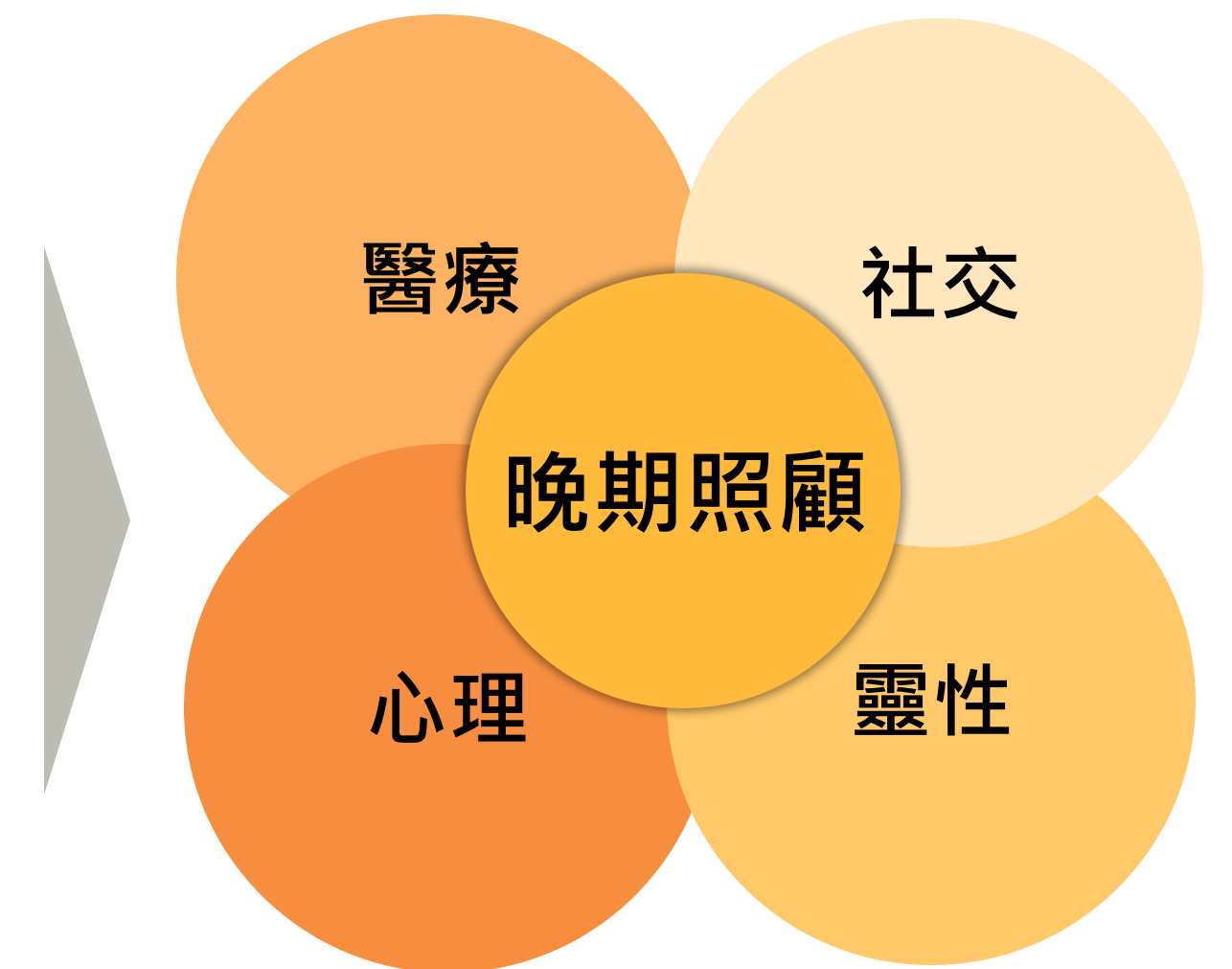


晚期照顧需要一個更全面的框架

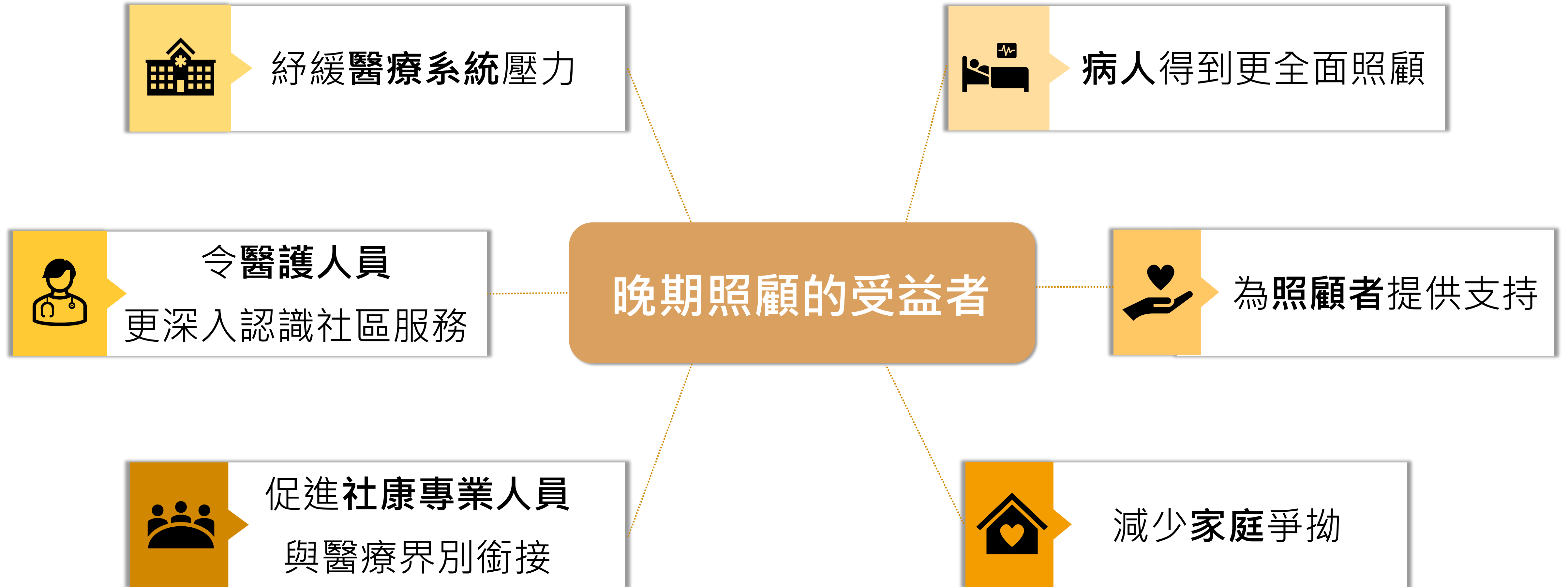


晚期照顧

- 市民在生命的最後 6 至 12 個月，所接受有關醫療、心理、社交和靈性的照顧
- 可能包括一系列醫療和社康服務



誰將從晚期照顧中受益？



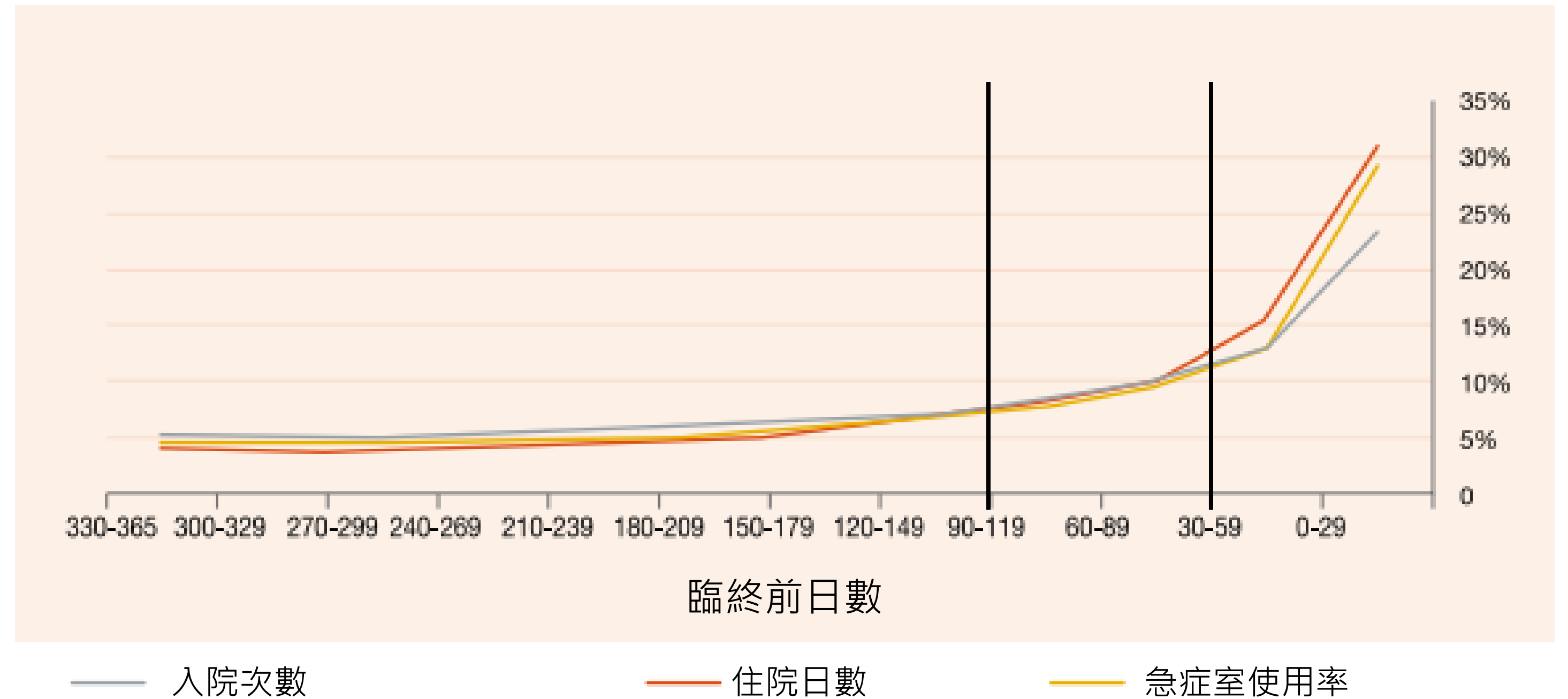
更全面的晚期照顧有利於減輕醫療系統的負擔

醫療服務使用率

臨終前 6 個月開始增加，
而臨終前 2 個月升幅更為明顯

給醫療系統增加了
相當大的壓力

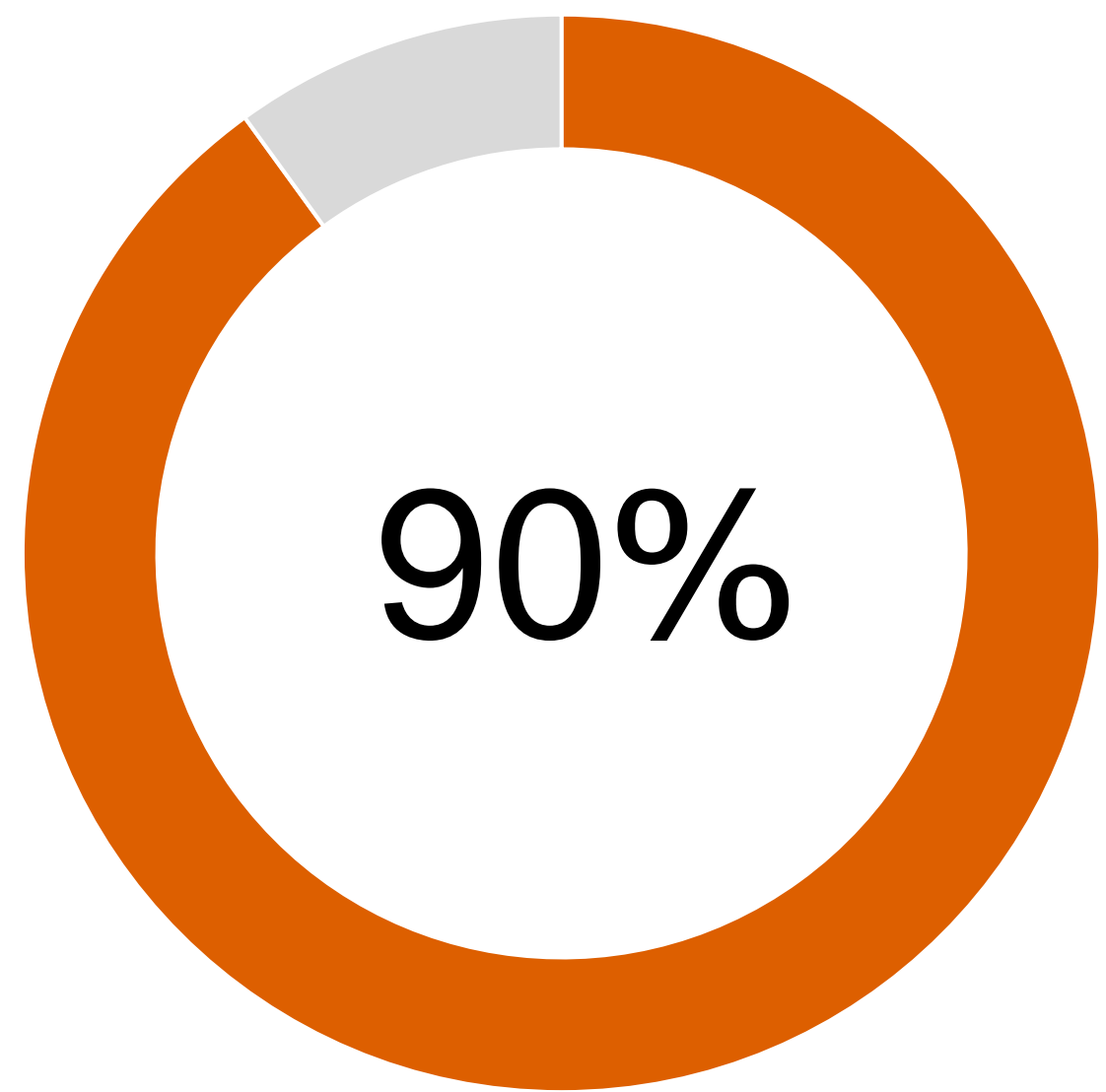
晚期照顧將有助於
降低醫療服務使用率



過去的研究結果顯示市民對社區晚期照顧服務存在需求

公眾對留在社區度過人生最後階段的意向

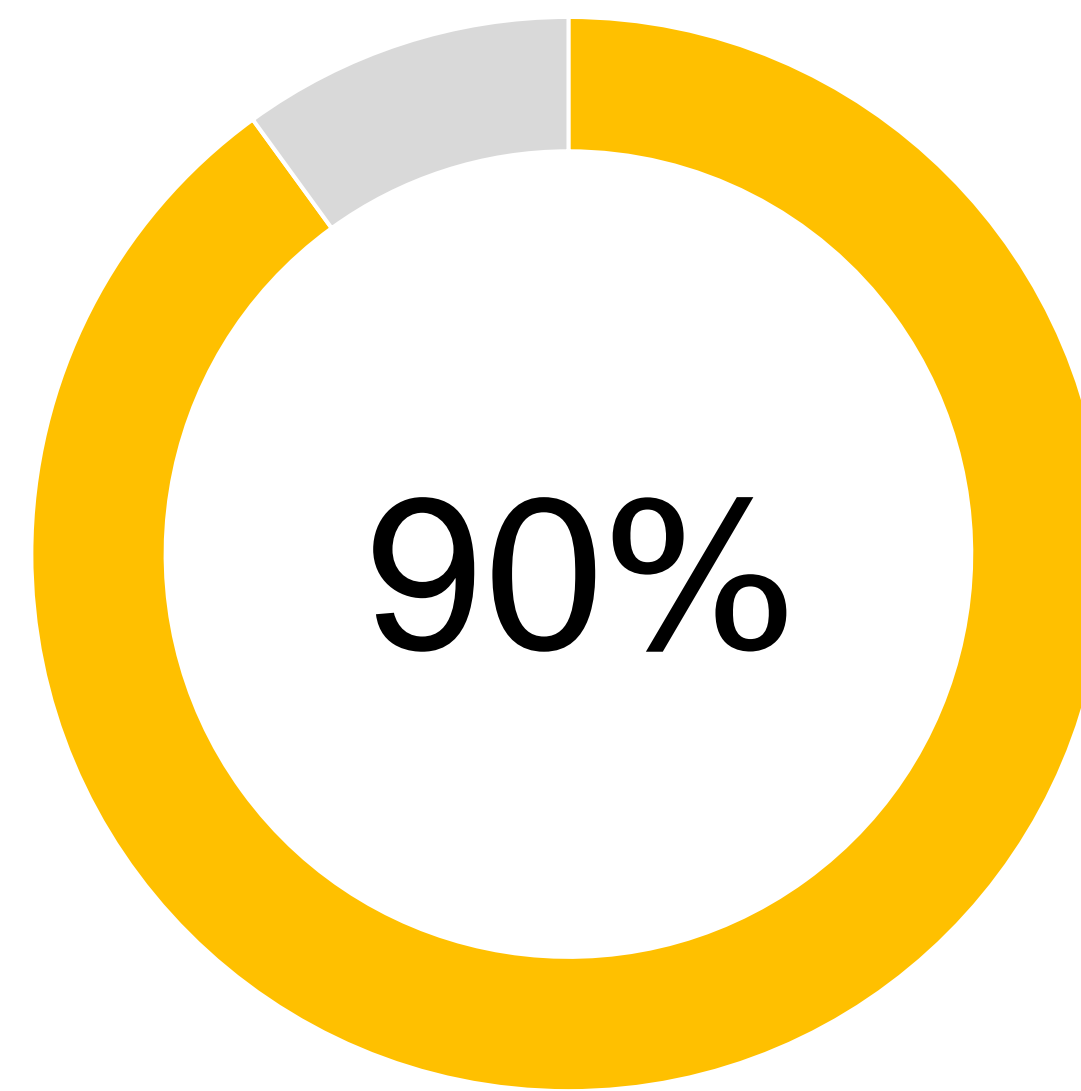
在充分社區支援下
希望留在社區度過
人生最後階段



VS

死亡地點

在醫院去世



其他國家對社區晚期照顧給予更多關注



新加坡



- 提供在家晚期照顧服務、日間晚期照顧計劃、以及心理支援



英國



- 在家醫療、心理和個人護理以及喪親支援



澳洲



- 提供社區紓緩治療和晚期照顧有關資訊，並幫助獲取有關服務

方法和研究框架

研究方法



現行服務分析



海外案例研究

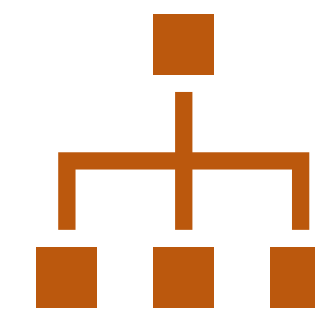


相關持份者訪談
以獲取最新洞察



香港晚期照顧發展的質性分析

建議方向：晚期照顧123



系統



服務



教育





OUR HONG KONG
FOUNDATION
團結香港基金

10TH 週年紀念
Anniversary

第一部分 系統層面



預設照顧計劃應為市民訂立預設醫療指示前的準備過程

預設照顧計劃

關於

一個關於晚期照顧的**溝通過程**

- 讓市民表達自己的**價值觀、信念和偏好**
- 令市民得以就其**醫療、個人和社交需要**，制定自身的**晚期照顧計劃**

效用

- 幫助家庭成員了解家人的價值觀和偏好**，並避免非必要的衝突
- 幫助市民訂立預設醫療指示等法律文件**

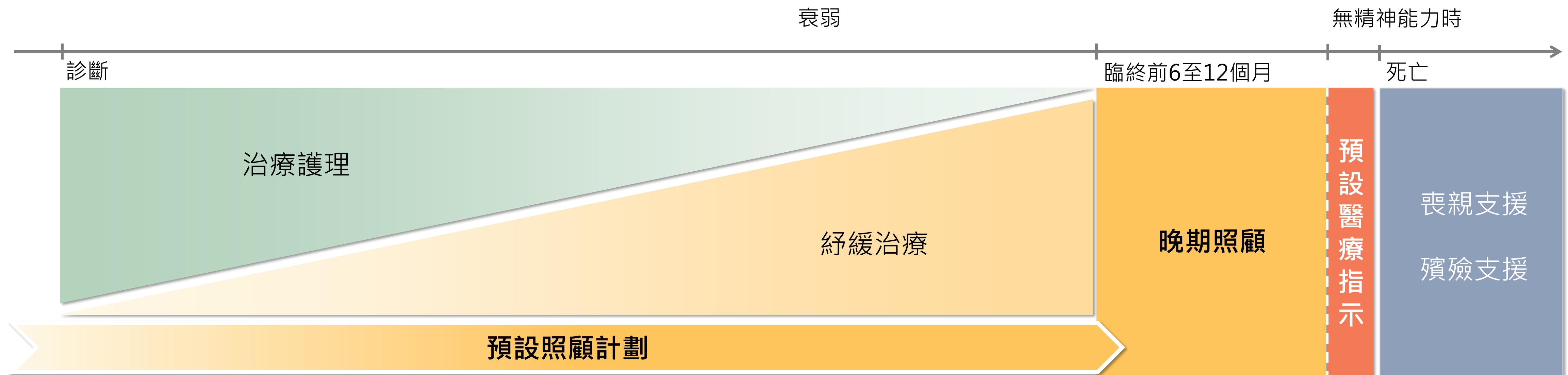


預設照顧計劃

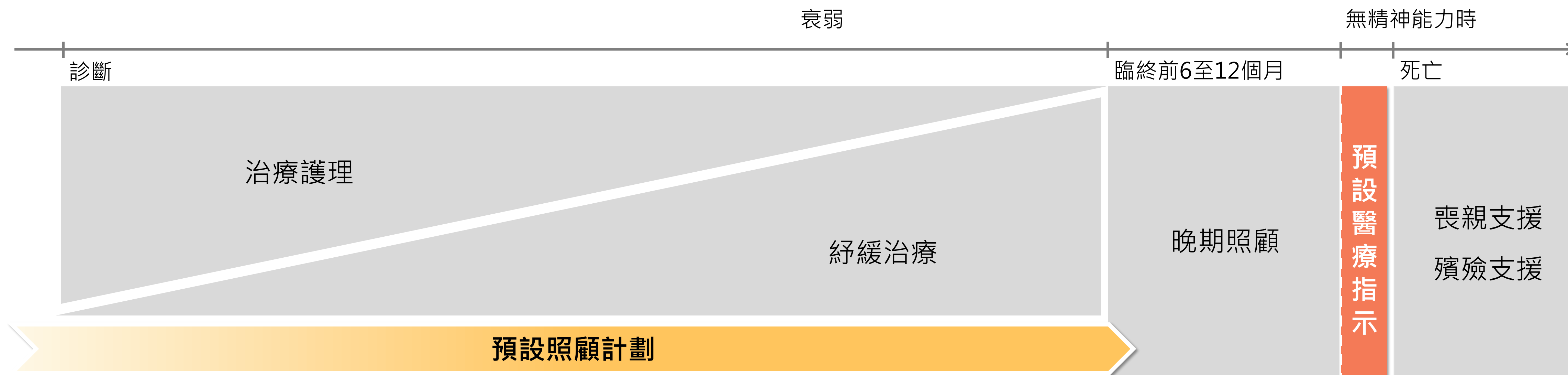
預設醫療指示

台灣病人自主權利法 (2021) :
說明預設照顧計劃如何促進預設醫療指示的簽署

預設照顧計劃的範疇更廣泛，並提前規劃晚期照顧



預設照顧計劃涵蓋的範圍更全面，並提倡及早策劃晚期照顧



	預設照顧計劃	預設醫療指示
定義	溝通過程	具有法律約束力的醫療文件
啟動	人生的任何階段	失去精神能力時
範圍	整體 (包括價值觀、信念和偏好)	醫療 (只涵蓋拒絕接受的治療方式)

新加坡在全國推行預設照顧計劃運動

新加坡國家預設照顧計劃運動「Living Matters」



Living Matters
advance care planning

步驟1：

反思您想要什麼

01

步驟2：

選定您的決策代言人

02

03

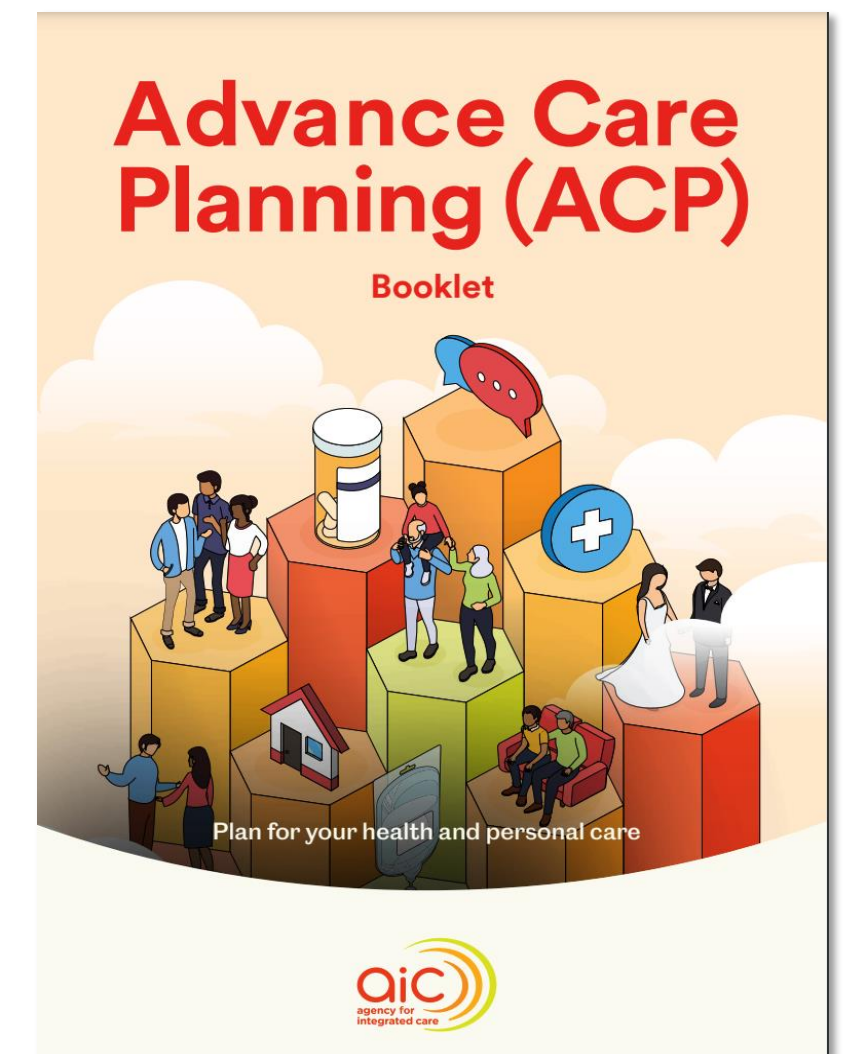
04

步驟3：

同預設照顧計劃協調員
記錄您的選擇

步驟4：

檢討您的預設照顧計劃



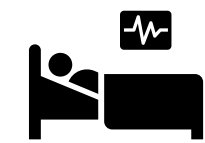

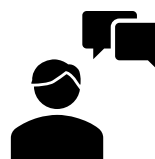


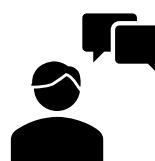


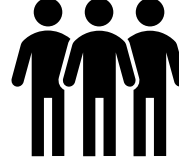




- 簡單 4 個步驟
- 提高服務可及性：
在60+家醫療及社會護理機構中
提供預設照顧計劃諮詢服務

將有關晚期照顧的討論融入日常生活中：

- 減輕該話題屬文化禁忌的刻板印象
- 與其他亞洲地區相比，國民對預設照顧計劃的理解更加清晰，態度亦更加正面

香港的預設照顧計劃有不同的框架

諮詢服務 服務提供者	目標受眾	醫療	長期護理	財務、法律 和死後安排	社會心理和 靈性	
 <p>醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY</p>	 <p>以醫生為核心 的醫護人員團隊</p>	 <p>晚期病患</p>	●	●	●	●
 <p>家福會 HKFWS</p>	 <p>經訓練的社工</p>	 <p>55歲或以上市民或慢性病患</p>	●	●	●	●
 <p>賽馬會安寧頌 JCECC Jockey Club End-of-Life Community Care Project</p>	 <p>經訓練的社工</p>	 <ul style="list-style-type: none"> 病人預期壽命少於12個月 有社會心理或靈性困擾 由特定醫院轉介 	●	●	●	●
 <p>「吾」可預計</p>	不適用	 <p>公眾人士</p>	●	●	●	●
 <p>耆預記 — 預設照顧計劃推廣行動 —</p>	不適用	 <p>60歲或以上市民</p>	●	●	●	●

● 廣泛 ● 中度 ● 有限

我們需要一個全港標準化的預設照顧計劃框架

預設照顧計劃的重點



諮詢服務提供者



諮詢服務受眾



建議一：

制定全港標準化預設照顧計劃框架

- ✓ 幫助市民表達自己的價值觀、信念和偏好，並將這些個人化的元素納入計劃當中
- ✓ 使服務提供者和家庭成員全面考慮醫療、社交和個人需要

政府在制定全港標準化的預設照顧計劃框架時需要考慮以下原則

系統層面的政策



專業人員的培訓



不同組織的參與及領導



現有電子健康紀錄互通系統
(即香港的醫健通) 中納入
預設照顧計劃訊息



進行研究
以訂立並改進循證標準

市民的個人歷程



全港標準化的
預設照顧計劃框架

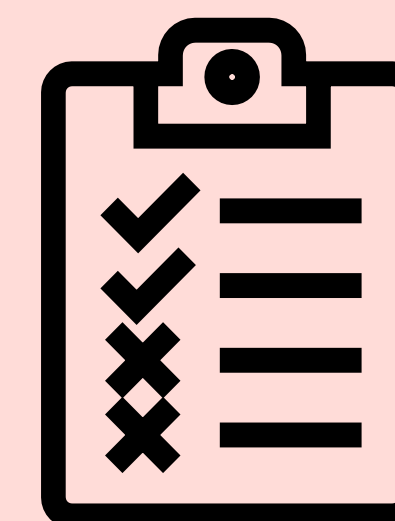
公眾教育

預設照顧計劃
取覽及實施

鼓勵參與

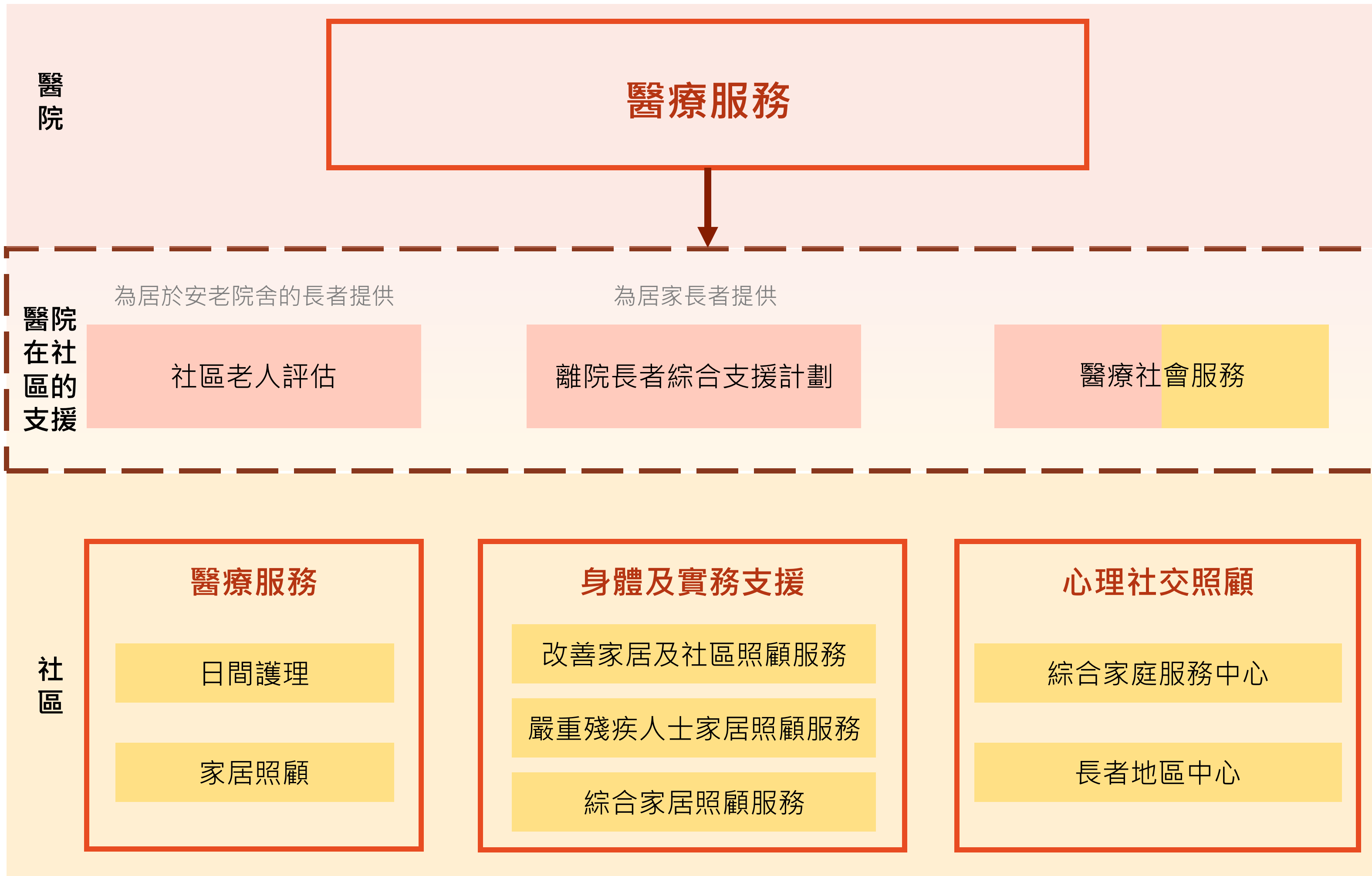
預設照顧計劃
訂立及檢視

預設照顧計劃
流程支援



第二部分 服務層面

晚期病患可獲得哪些醫社照顧服務？



- ➔ 轉介途徑
- ◻ 醫院管理局
- ◻ 社會福利署

- 醫社過渡及協調不足
- 市民需要分別諮詢多個服務提供者作廣泛研究，以此確定合適的服務

各服務提供者只利用自身資源促進晚期照顧

醫管局



- ✓ 醫生
- ✓ 專職醫療人員
- ✓ 護士
- ✓ 少數社工

社會福利署



- ✓ 社工
- ✓ 少數醫護人員

非政府組織



- ✓ 社工
- ✓ 服務助理
- ✓ 少數醫護人員



服務提供者之間資源協作不足:



服務提供者:

- 提供護理的效率較低
- 護理品質未如理想



市民:

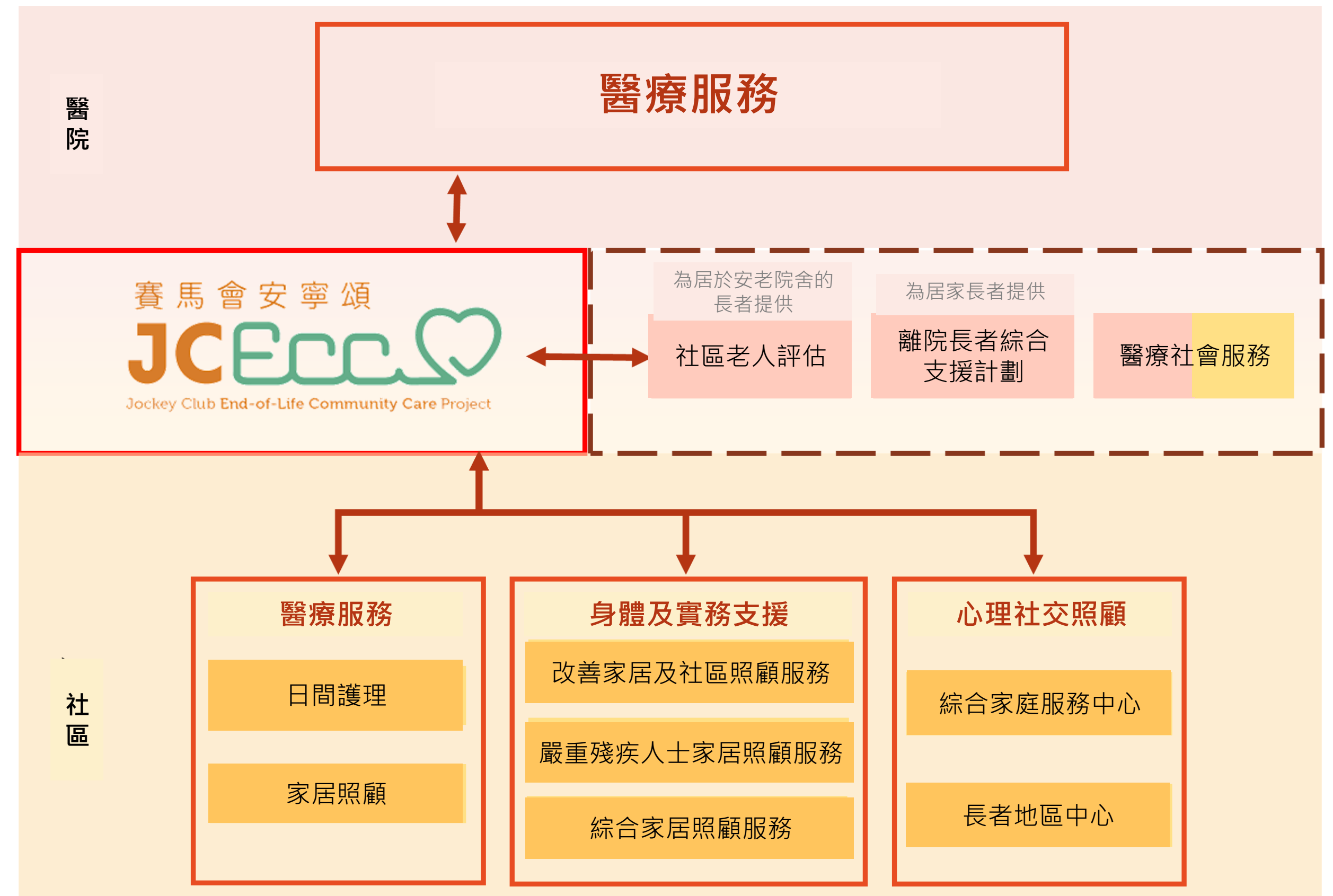
- 專科護理的資源可及性有限
- 難以獲取服務的複雜系統
- 延遲護理及面臨服務不連貫的問題

現時社會上有非公共機構項目連接不同的服務資源



賽馬會安寧頌計劃

- 一個於2016年啟動的十年計劃
- 跨學科、跨機構和跨部門合作
- 透過兩種基於社區的模式，為社區和安老院舍的晚期病患提供全面的支持
 - 社區安寧照顧服務 (ICESTs)
 - 「安寧在院舍」計劃



轉介途徑
 醫院管理局
 社會福利署

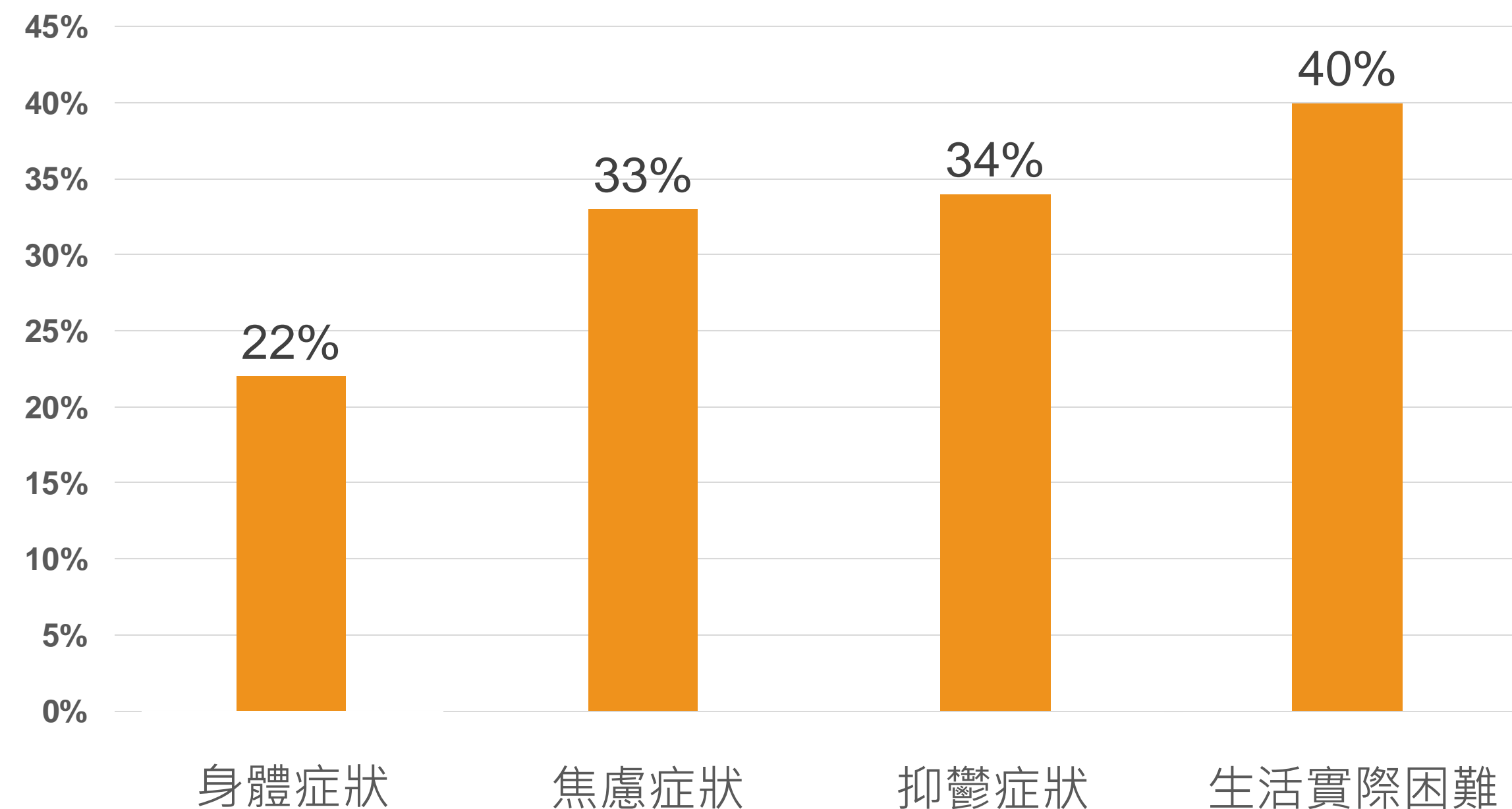
評估顯示安寧頌計劃成效顯著

評估患者在家中或安老院舍使用晚期照顧服務后的身心健康狀況和醫療服務使用情況

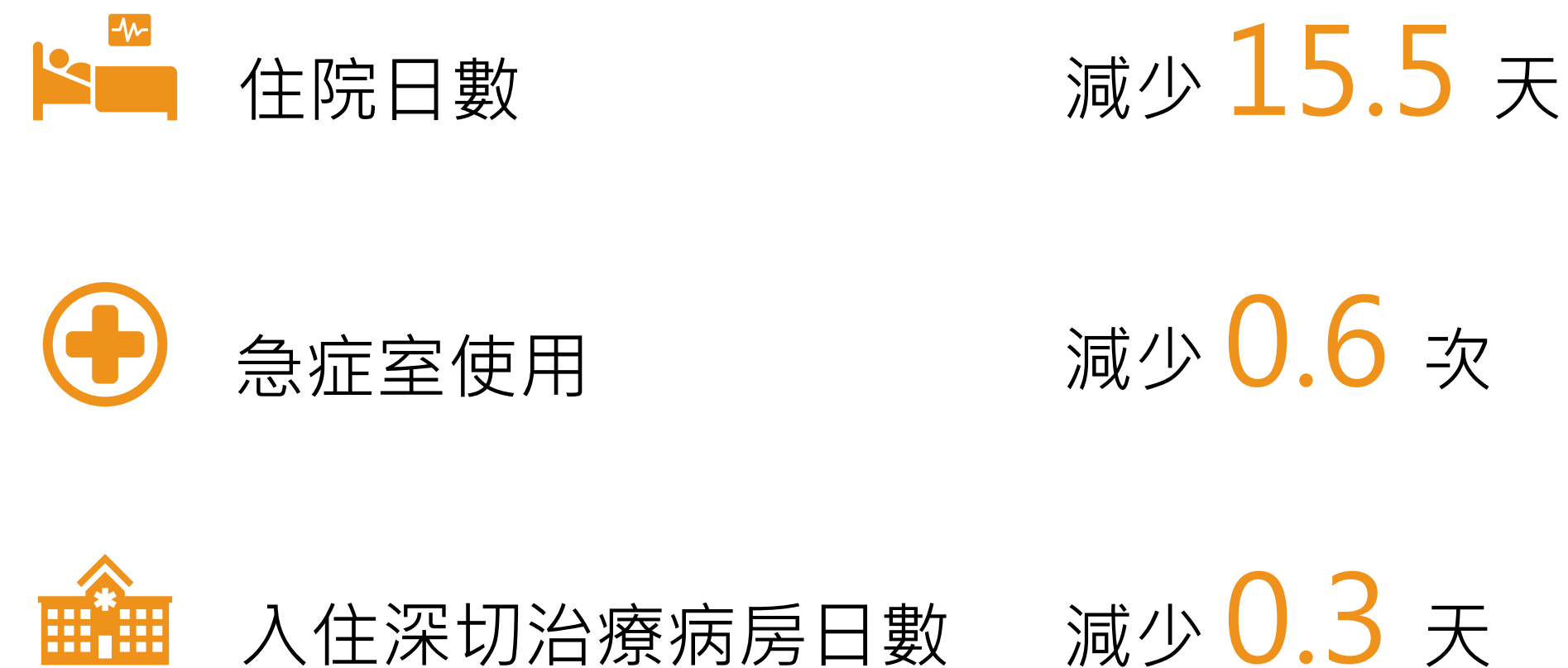
(共調查了3,700名患者和他們的照護者)



使用賽馬會安寧頌計劃三個月後患者情況的改善程度



在患者離世前的最後六個月...



...相較於未使用安寧頌服務的其他晚期病患 (截至2022年9月)



安寧頌計劃將於 2026 年結束；已建立的醫社服務網絡未知能否持續

新加坡擁有一個國家護理整合機構



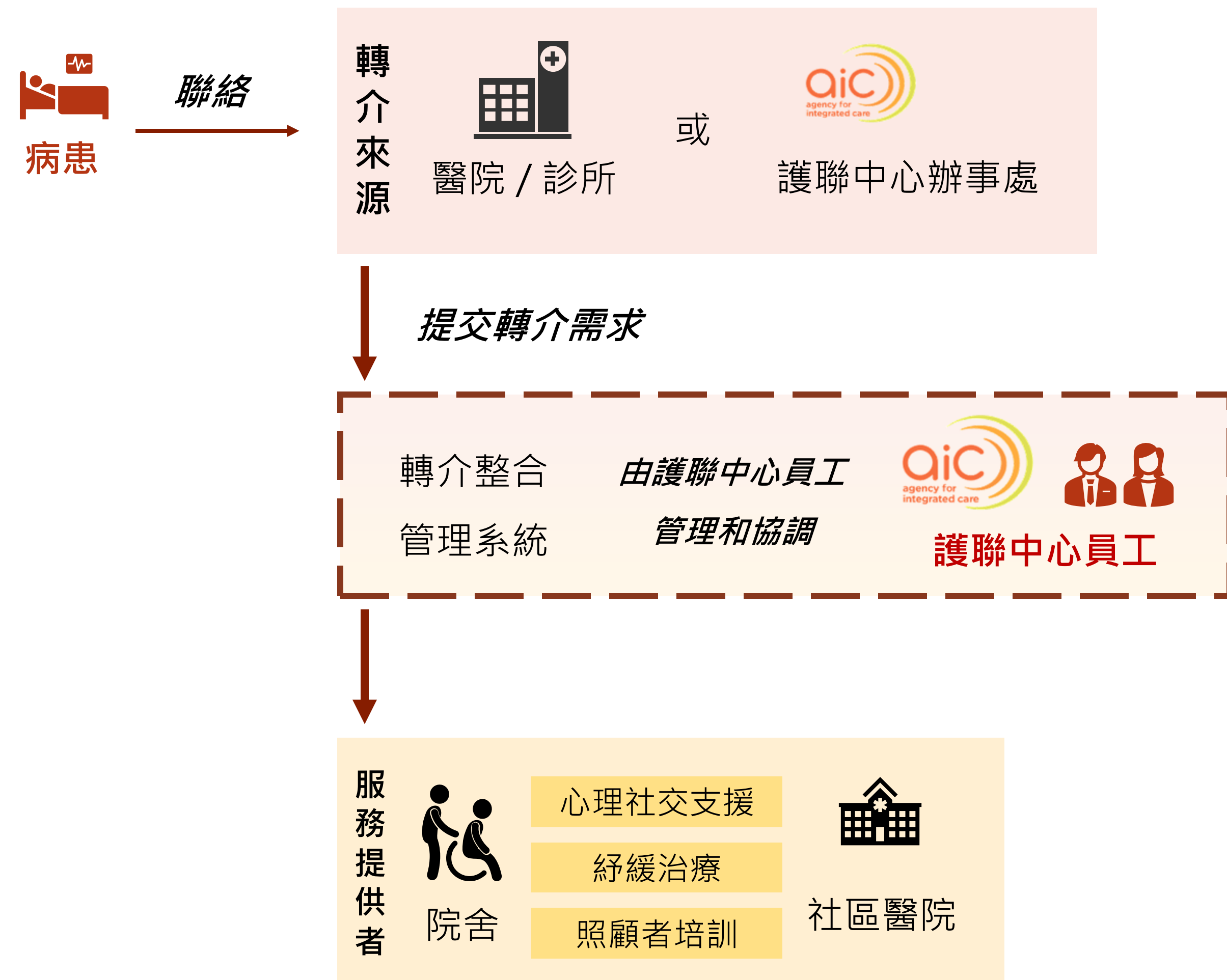
護聯中心

- 於 2009 年成立的一個隸屬於衛生部的國家護理整合機構
- 其作為一個單一機構，負責管理案例轉介、協調老年護理服務，並加強醫社領域的服務及能力發展



- 護聯中心作為單一機構負責聯繫和個案管理
- 增強服務整合和連貫性

院舍居家護理服務的轉介流程



我們需要制定一個全面的晚期照顧服務策略

建議二：

訂立晚期照顧服務策略

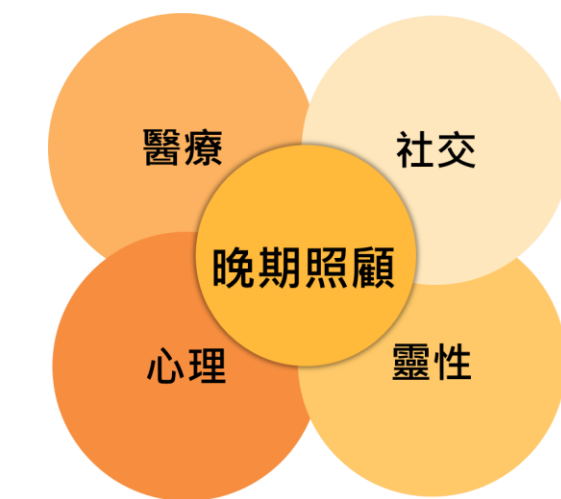
- ✓ 根據本港情況，探討策略應該包括的內容
- ✓ 界定不同組織和專業人員的角色
- ✓ 制定不同組織之間的協作模式
- ✓ 將早期紓緩治療納入護理中，確保病人能獲得全面的護理，包括症狀緩解和情感支持

1



預設照顧計劃

服務提供



全面照顧

2



跨部門和機構的服務協調

組織流程



資料和科技的運用

我們需要建立有效溝通途徑以解決現時照顧服務零散的問題

建議三：

建立一個清晰一致的溝通途徑， 以連接晚期照顧服務並促進醫社合作

這個溝通途徑應該：

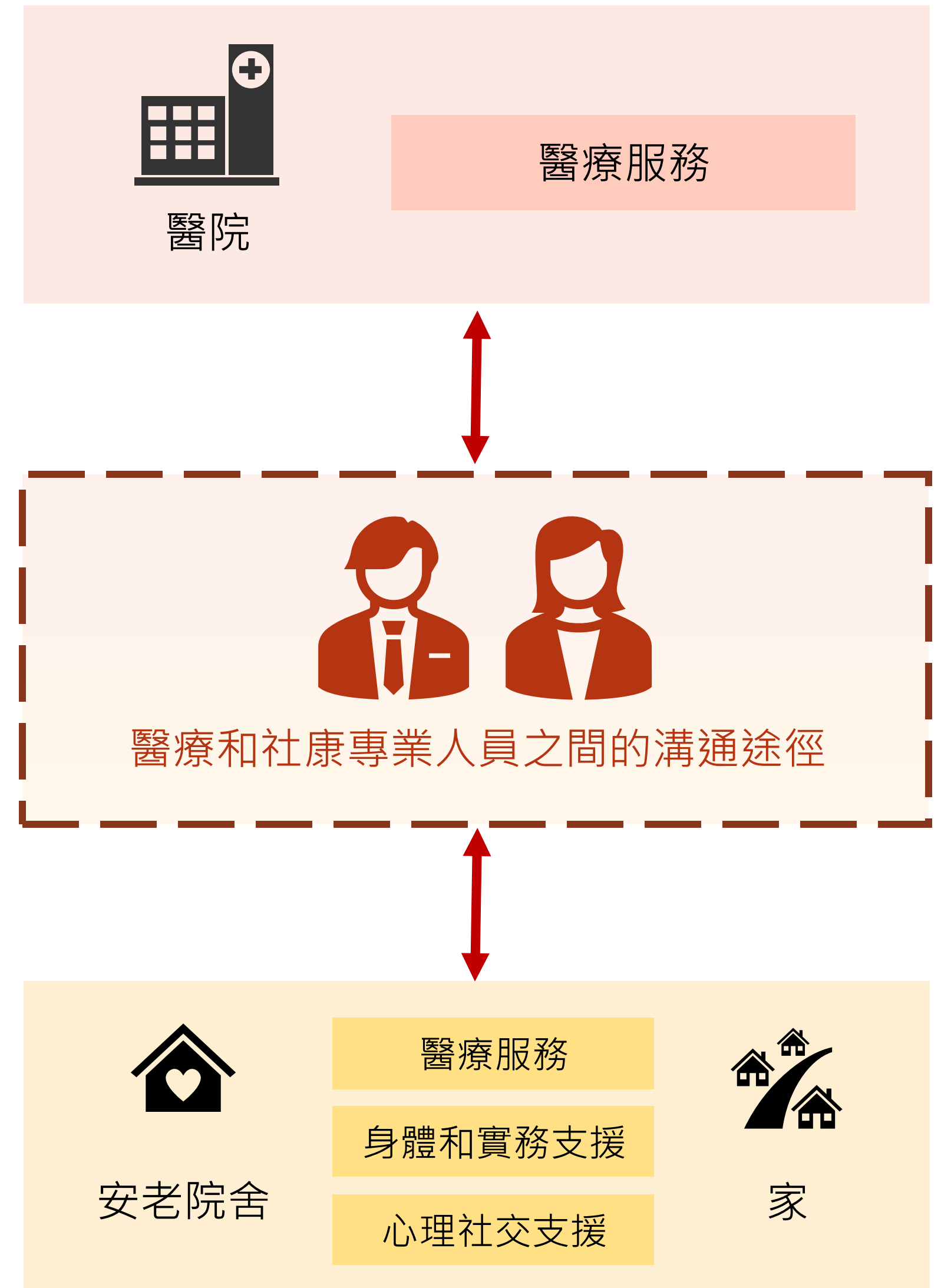
- ✓ 整合現有的服務轉介網絡
- ✓ 為醫療和社康專業人員提供明確指引
- ✓ 保持指引一致，以增強患者護理的**連貫性**

社康專業人員應該：

- ✓ 全面評估患者需求並提供服務
- ✓ 當患者有醫療需求時，**與醫院進行密切溝通**



聯絡

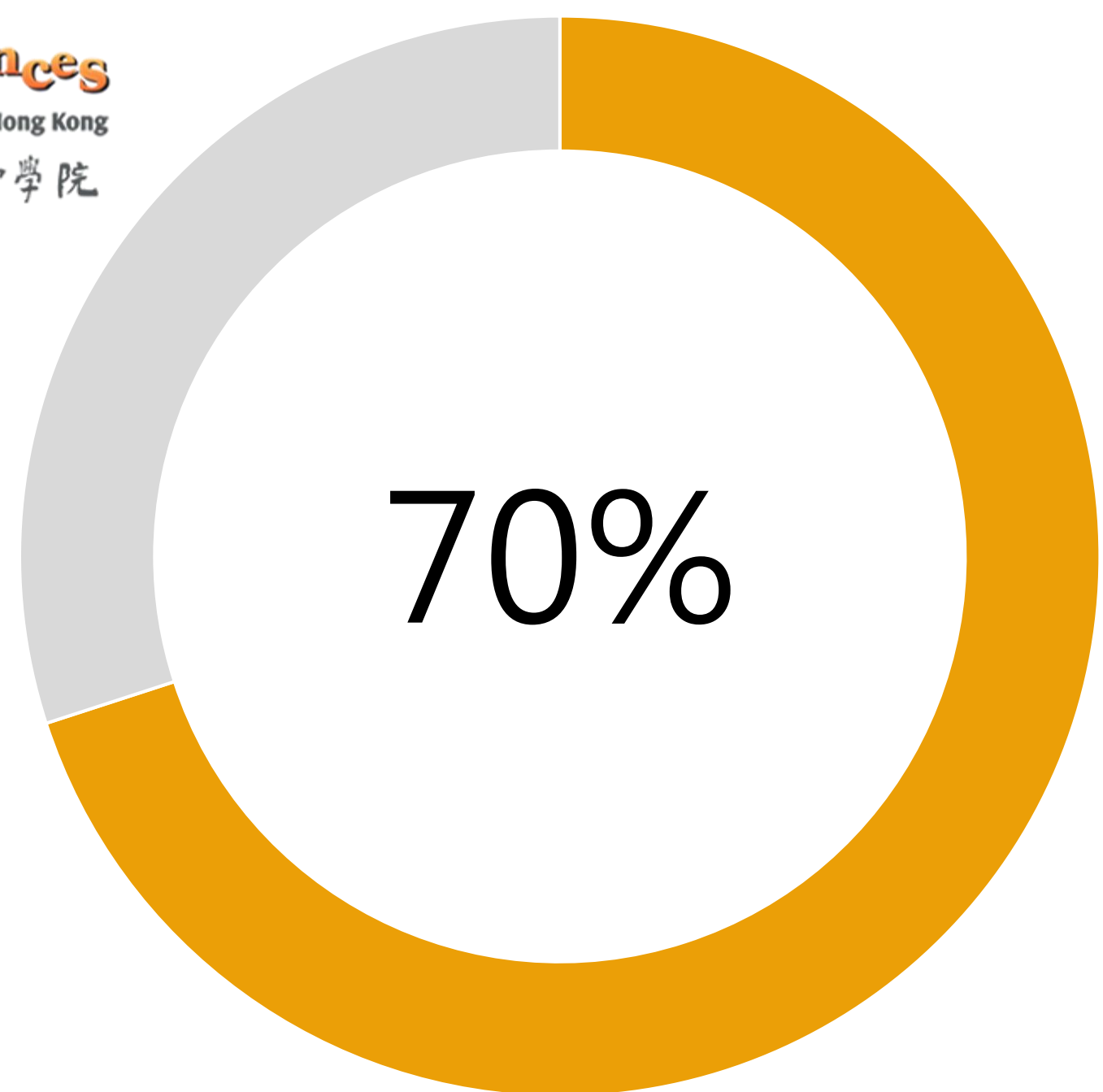


第三部分

教育層面

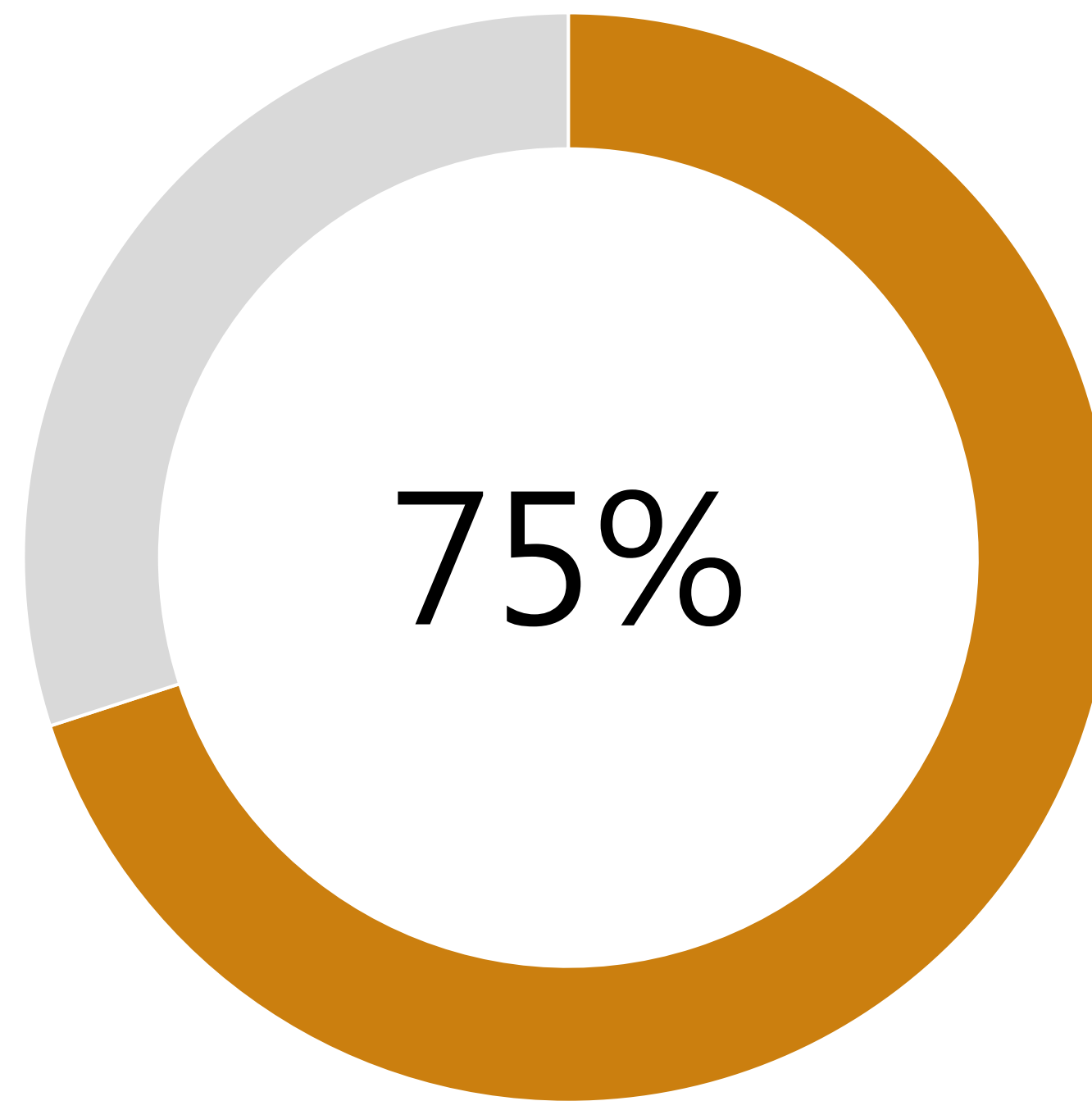
市民對晚期照顧缺乏認識，反映了本港在加強晚期照顧教育上仍有改善空間

促進晚期照顧的機會



從未聽說過「晚期照顧」

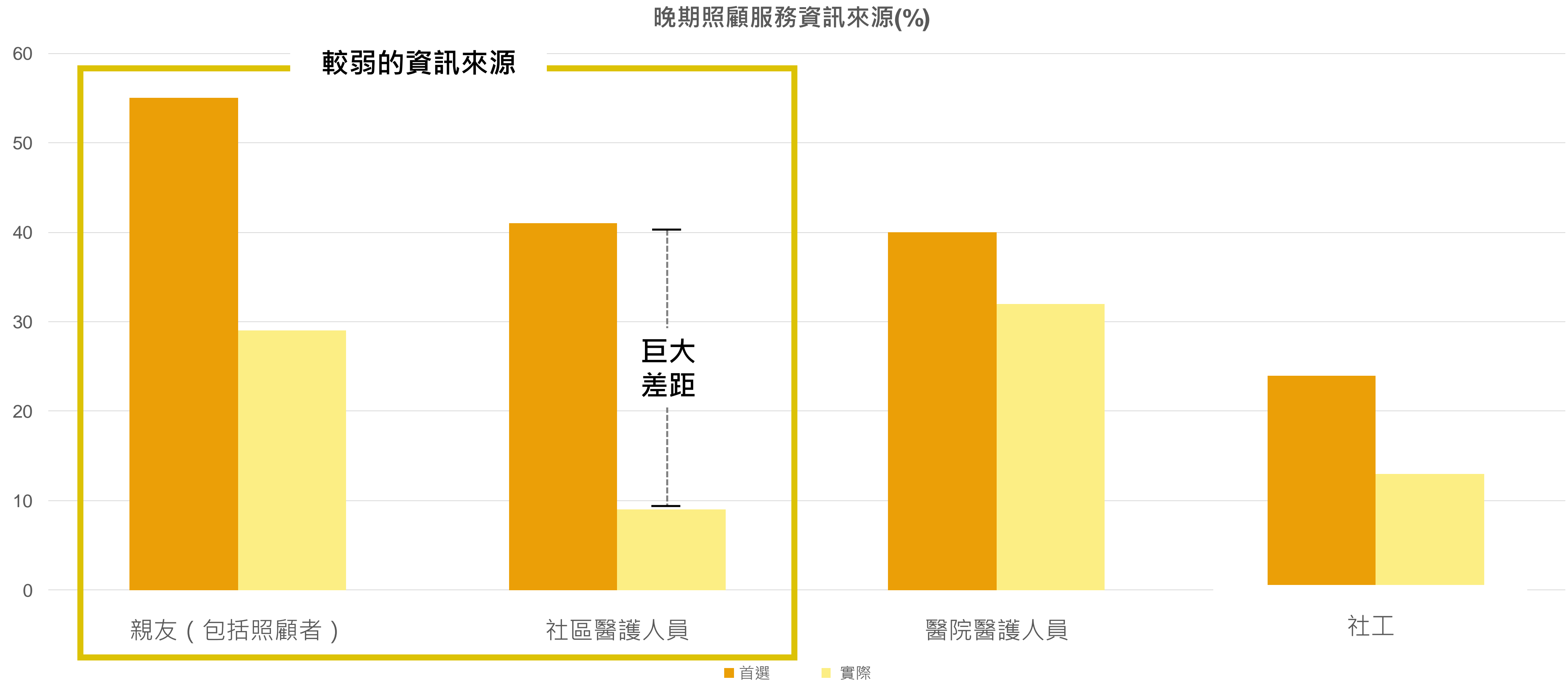
但是...



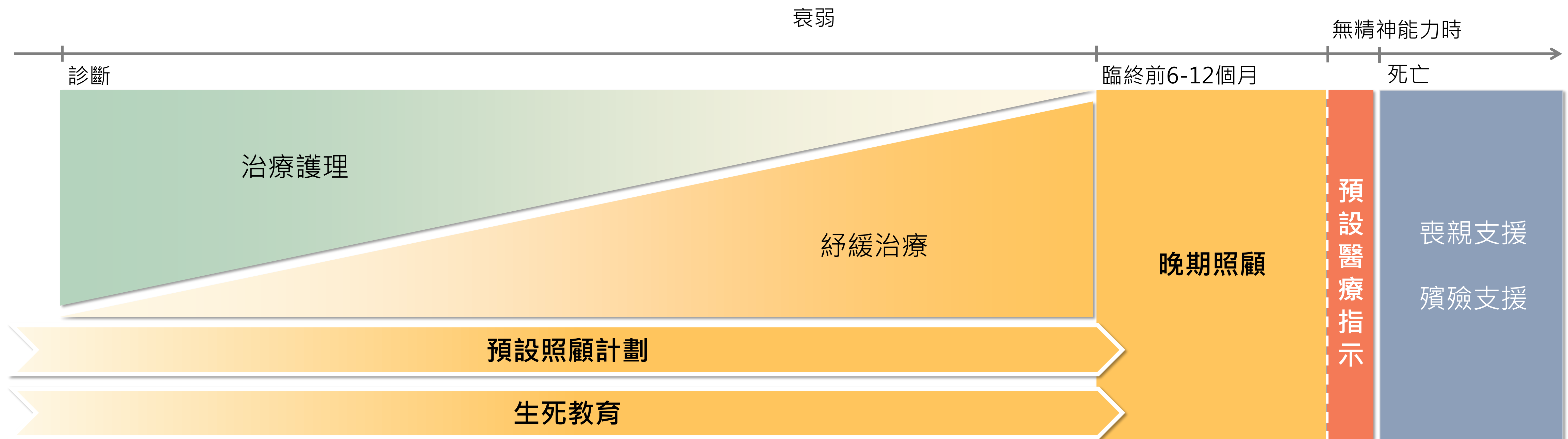
對於討論生死議題感到自在或沒有特別不適的感覺

我們需要發展更多元化的資訊來源

較少市民能從他們期望的資訊來源獲得支援



我們需推廣生死教育以減輕死亡屬文化禁忌的刻板印象



台灣在推廣生死教育方面樹立了榜樣

服務使用者

“在台灣，國中小學生必須修習有關生死課程，而高年級學生則學習有關老齡化、喪親和晚期照顧的知識。”



服務提供者

—— 吳庶深博士

國立臺北護理健康大學助理教授

「台灣教育部生命教育推動方案」(2022)

- 1 政策發展與方案推動**
 - 持續建置生死教育發展歷史資料
 - 推動生死教育行政支持網絡與行政運作
- 2 師資培育與知能精進**
 - 辦理教師職前生死教育培訓
 - 辦理教師在職進修
- 3 課程教學與多元活動**
 - 鼓勵各教育階段研發生死教育教材
 - 中小學將生死教育課程納入總體課程計畫中，並進行固定時段之生命教育
- 4 社會實踐與家庭推廣**
 - 鼓勵青年參與義工服務，並將生死教育融入義工服務相關培訓
 - 連結傳播媒體資源推動生死教育理念
- 5 研究發展與國際接軌**
 - 與全球大學合作

策略性地採取循序漸進的三步驟策略推廣生死教育

服務使用者

服務提供者

服務使用者方面 增強公眾意識

建議四： 推動公眾生死教育

針對不同生命階段和準備程度的市民

提高意識

- 學生和公眾

促進討論

- 健康狀況日益惡化的個體及其家庭

採取行動

- 晚期病患和家
庭成員
- 預設照顧計劃/
預設醫療指示/
喪親支援



美國和新加坡為不同專業人員進行預設照顧計劃培訓的認證

Respecting Choices®
PERSON-CENTERED CARE



Living Matters
advance care planning

aic
agency for
integrated care



美國預設照顧計劃輔導員認證培訓 “Respecting Choices”

- 授予參與者與不同健康狀況的市民討論預設照顧計劃的技巧

此課程適用對象包括:

- 醫護人員 (如醫生、護士、醫療教育工作者)
- 社康服務專業人員 (如社工和神職人員)
- 義工

新加坡全國預設照顧計劃 “Living Matters”

- 預設照顧計劃輔導員發起計劃有關討論
- 針對不同健康狀態提供相應的預設照顧計劃服務

預設照顧計劃輔導員 (5000+) :

- 由預設照顧計劃培訓和認證的醫療和社會護理工作者
- 遍佈 60+ 家醫療和社康護理機構



- 開展培訓，加強為不同健康狀態的人士提供的預設照顧計劃服務
- 培訓對象廣泛
- 對通過預設照顧計劃培訓的輔導員進行認證

香港應為醫療和社康、社區人員提供預設照顧計劃教育及培訓

服務使用者

服務提供者

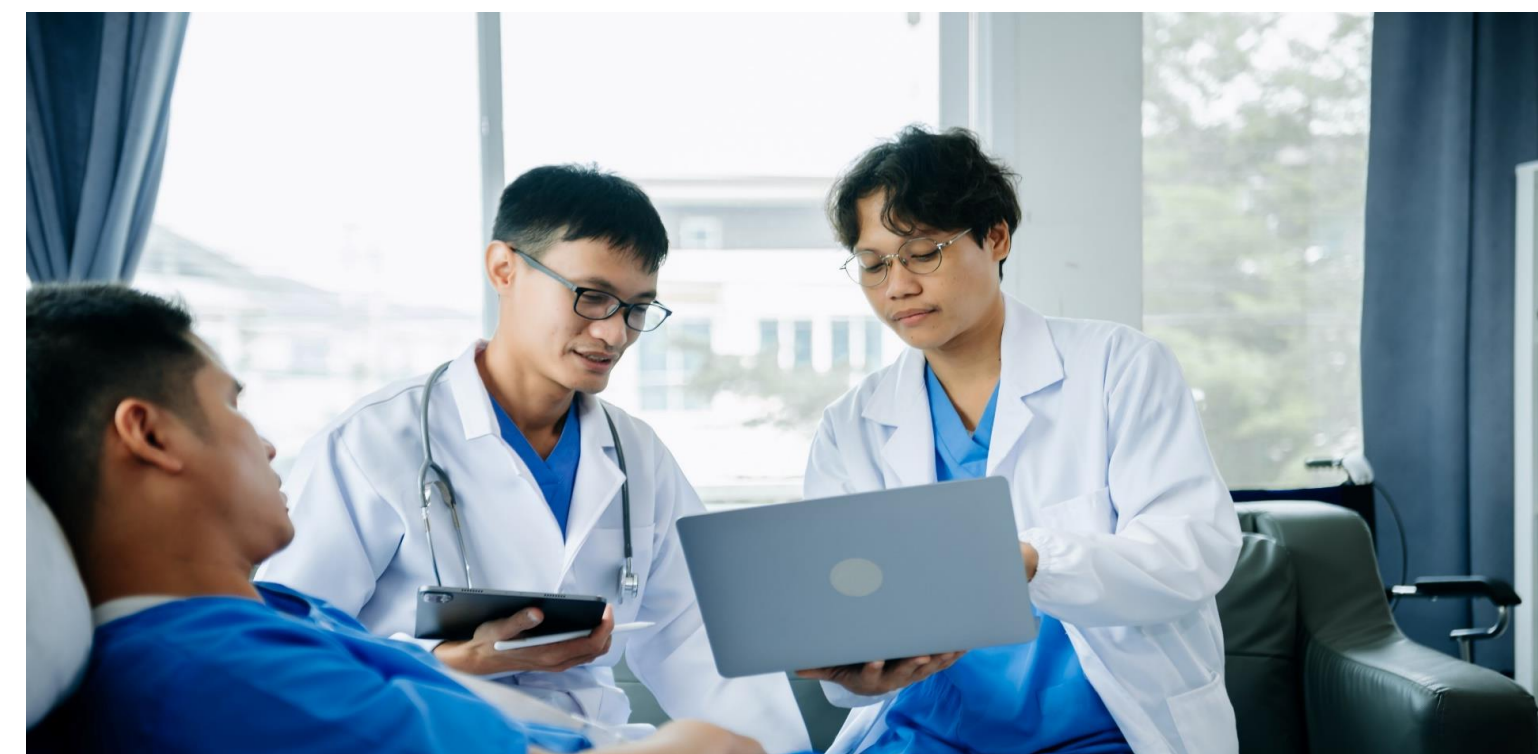
服務提供者方面 增強專業人士的知識與技能



建議五：

為社區專業人員和義工提供預設照顧計劃培訓

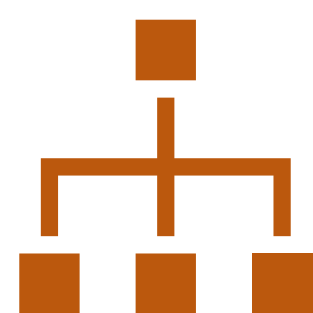
- 參考海外和本地的例子
- 為社區專業人員及義工提供預設照顧計劃培訓及認證
- 更廣泛地傳達晚期照顧資訊



建議六：

強化醫療和社康專業人員的大學課程及在職培訓

- 現時大學課程和在職培訓傾向簡單
- 醫療和社康專業人員需加強晚期照顧知識及溝通技巧
- 確保跨專業團隊有能力提供全人護理



系統

一 框架

1. 制定全港標準化預設照顧計劃框架



服務

二 界別

2. 訂立晚期照顧服務策略

3. 建立一個清晰一致的溝通途徑，

以連接晚期照顧服務並促進醫社合作



教育

三 策略

4. 推廣公眾生死教育

5. 為社區專業人員和義工提供預設照顧計劃培訓

6. 強化醫療和社康專業人員的大學課程及在職培訓



謝謝