

香港家庭福利會
Hong Kong Family Welfare Society
(本會為註冊之有限公司 Incorporated with Limited Liability)

香港家庭福利會 就「有關預設醫療指示和病人在居處離世立法建議的晚期照顧諮詢報告」 的意見/建議

食物及衛生局於 2019 年 9 月就有關預設醫療指示和病人在居處離世立法建議的晚期照顧作公眾諮詢，並於 2020 年 7 月發表有關諮詢報告，以下為家福會就報告的意見/建議。

家福會的意見/建議	
1. 需要全面晚晴照顧的政策框架及服務模式	- 家福會歡迎政府為預設醫療指示立法，期待儘快展開預設醫療指示立法工作，確保投入相應資源以落實預設醫療指示、預設照顧計劃及晚期照顧服務。 - 家福會認為一份全面晚晴照顧政策、規劃藍圖、服務模式(包括具體上在社區層面去推行晚晴照顧)、醫社合作及相應資源配套也很重要，以支持醫療系統持續及讓長者有尊嚴的晚晴階段。西方很多國家已為預設醫療指示立法，例如：新加坡、澳洲、英國的英格蘭及威爾斯、澳洲一些省份(如昆士蘭和西澳)、和加拿大一些省份(如卑詩省和安大略省)等。新加坡也有明確的政策，推廣預設照顧計劃；澳洲、英國也有預設照顧計劃的框架。
2. 預設醫療指示不應限於末期病患者，要擴闊服務對象	現時大部份預設醫療指示均在醫院作出，對象以臨終、癌症人士為主。可是，死亡對於其他年長人士(例如 80 歲或以上)、60 歲以上的人士，患有致命疾病，例如：初期認知障礙症、腦血管病、癌症、心臟病、慢性阻塞性肺病、腎病人士也很需要服務。家福會建議可推廣預設醫療指示至以上群組。
3. 預設照顧計劃有多個範疇，不只是預設醫療指示	坊間部分人解讀預設照顧計劃等如預設醫療指示。其實預設照顧計劃是一個關於晚期照顧的事先及全面溝通過程，不只限於病危時的醫療意願。預設照顧計劃是預先向家人或/及醫護人員表達當日後不能自決時的醫療及個

香港家庭福利會

Hong Kong Family Welfare Society

(本會為註冊之有限公司 Incorporated with Limited Liability)

	人照顧計劃。當事人可先行委任「照顧代理人」日後代表他/她執行意願，內容可以包括醫療取向(預設醫療指示)、財產安排(遺囑/持久授權書)、殯葬喪禮意願(儀式/安葬方式地方)、器官捐贈、與親友關係(道謝、道愛、道歉、道別)等等。
4. 需要加強於社區推廣預設照顧計劃	社區缺乏對預設照顧計劃(包括預設醫療指示)的宣傳及社區晚晴照顧服務的認識，加上中國人對談論死亡的忌諱，長者便自然少做預設照顧計劃。根據本地研究，85.7% 的公眾從未聽說過「預設醫療指示」¹；亦沒有意識到可以選擇臨終前如何獲得照顧²。香港的預設醫療指示使用仍然偏低。2012 年至 2018 年期間只有 5,561 份向醫管局作出的預設指示³，以 30 間公立醫院計算，即該 6 年每間醫院只有平均 30.89 人訂立指示。然而，根據過往經驗，長者於聽生死教育講座後作出預設照顧計劃較多。家福會建議多推行談死論生活動，提升社區人士「健康素養」(Health Literacy) #及賦權去計劃晚晴安排，建議善用社區資源，分擔醫院工作壓力。在人口高齡化下，家福會建議加強推廣預設照顧計劃的公眾教育，喚起公眾人士(不只末期病人，其他對象尤其是長者、有致命疾病患者以及他們的家人和照顧者)醒覺預設照顧計劃的重要性、認識晚期照顧、死亡課題、身後事安排等等。 #世界衛生組織(世衛)定義「健康素養」為「人們之能力以獲取、理解和利用資料去促進和維持個人、家庭以至社區的健康」。

¹ Chung, R. Y. N., Wong, E. L. Y., Kiang, N., Chau, P. Y. K., Lau, J. Y., Wong, S. Y. S., ... & Woo, J. W. (2017). Knowledge, attitudes, and preferences of advance decisions, end-of-life care, and place of care and death in Hong Kong. A population-based telephone survey of 1067 adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(4), 367-e19.

² The University of Hong Kong Faculty of Social Sciences (2019). Survey on knowledge on terms related to EoLC. JCECC Phase 1 Final Report.

³ <https://www.info.gov.hk/gia/general/201905/22/P2019052200260.htm>

香港家庭福利會

Hong Kong Family Welfare Society

(本會為註冊之有限公司 Incorporated with Limited Liability)

5. 需要提昇相關專業對預設照顧計劃的認識	- 現時對預設照顧計劃的有較多認識只限於提供善終服務的同工，家福會建議政府、醫管局及社福機構提供培訓，讓前線醫護人員、長者服務同工對預設照顧計劃有基本的認識及明白其重要性，適當時轉介至預設照顧服務。 - 家福會建議把預設照顧計劃的內容設定為長者服務需要評估的一部分，建議通過個案管理系統定期檢視長者需否更新預設照顧計劃的安排。
6. 需要專業訓練及資源配套	- 家福會建議通過醫社合作的模式，整合社會上相關的不同服務；並與醫院體系加強連結，包括加強與較多接觸患致命疾病者的醫療部門（如內科、老人科等）制定統一和有效的轉介流程和指引。此外，家福會建議於醫院安排受訓人士(如護士、社工、義工)向合適病人及家人解釋及/轉介予預設照顧計劃服務，讓病人和家屬能適時接受社區晚期照顧服務。 - 家福會建議提供資源在社區提供一站式預設照顧計劃服務：透過預設照顧計劃促進員(ACP Facilitator)，基於「以人為本」的原則，為有意作預先規劃的長者提供諮詢、需要評估、教育、制訂預設照顧計劃、促進長者與家人溝通、接駁與其他專業服務提供者協助訂立所需文件。 - 家福會建議常規化社區晚期照顧服務，以津貼服務的形式增設晚期照顧規劃服務及配對所需人手，以支援有需要之患者及家屬。 - 家福會建議提供誘因或實際資助，例如：運用醫療券、長者服務券予長者簽署平安三寶。 - 部分長者欠缺親友擔任「照顧代理人」，家福會建議政府研究以機構作受權人的可行性。
7. 建議預設醫療指示於中央保存	諮詢報告定位預設醫療指示訂立者要確保能把指示的正本向治療提供者出示，作為有效憑證；也可自願儲

香港家庭福利會

Hong Kong Family Welfare Society

(本會為註冊之有限公司 Incorporated with Limited Liability)

	存預設醫療指示於電子健康紀錄互通系統。家福會認為以上要求於執行上可能有困難，尤其緊急情況，而醫生即時核實預設醫療指示也可能出現困難。家福會提議採用中央註冊的電子副本(類似疫苗通行證) 和推出卡片形式的預設醫療指示(類似器官捐贈卡)，以便加強現有的保障措施。
8. 需加強在家離世的支援	政府計劃修訂《死因裁判官條例》的條文，訂明安老院住客如已被診斷為患有末期病患，而在死亡前 14 日內曾得到一名註冊醫生的診治，並由一名註冊醫生作出最後診斷及確定死於自然，則毋須向死因裁判官報告其死亡。「居處離世」可以為將離世者提供醫院以外的選擇。 現時香港大部分年長末期病人都在醫院離世，之前甚少接受紓緩治療。家福會認為要推廣在家離世，足夠的在家的醫療、善終及家居支援是先決條件，建議加強相關服務。

有關家福會的「預設照顧計劃」

承蒙維拉律敦治·荻茜慈善基金額外撥款資助，家福會的「預設照顧計劃」服務全面，以「以家為本」的方式介入及提供一站式服務協助使用者制訂預設照顧方案、專業服務轉介及資助合資格長者所需的專業諮詢及文件費用。此外，本計劃更有幫助及資助長者圓夢，減少長者及家人遺憾的「晚晴圓夢」服務，亦非常重視外展社區教育，透過舉辦「談死論生」工作坊及關懷專線協助參加者打破忌諱，談論死亡，反思生命。

更多有關家福會「預設照顧計劃」的詳情，可於以下網址了解更多。
(<https://www.hkfw.org.hk/how-we-help/elderly-and-community-support-services/advance-care-planning-project>)



家福會「預設照顧計劃」