

安
 寧
 誌



策劃及捐助:



香港賽馬會慈善信託基金
 The Hong Kong Jockey Club Charities Trust
 同心 同步 同進 RIDING HIGH TOGETHER

合作院校:



Faculty of
Social Sciences
 The University of Hong Kong
 香港大學社會科學學院

合作夥伴:



香港大學社會科學學院
賽馬會安寧頌

香港薄扶林道香港大學百周年校園
賽馬會教學樓11樓

電話: 3917 1221
電郵: jcecc@hku.hk
網址: www.JCECC.hk
Facebook: [@jcecc.hk](https://www.facebook.com/jcecc.hk)

項目總監的話

非常感激香港賽馬會慈善信託基金一直以來的信任和支持，讓我們繼續推行賽馬會安寧頌計劃。這個計劃自2019年起進入了為期三年的第二階段。在計劃第二階段的上半部分，我們將社福機構各種模式的優勢融合在一起，創建了一個新的模式，即綜合社區安寧照顧服務模式 (ICEST)。計劃第二階段下半部分的重點就是令這個模式更臻完善，為那些受到晚期病影響的病患者及其家屬更有效和影響力的安寧照顧服務。另外，香港老年學會為安老院舍的病患者提供了另一種護理模式。該項目採用系統性和嚴格的方法，從多角度進行了評估，並期望發展出在香港社區的院舍安寧照顧實踐模式。

人力資本是社區安寧照顧中最重要的資產和變革推動元素。賽馬會安寧頌計劃致力於增強醫療和社會工作者以及公眾在建設重視安寧照顧社區的能力。在課堂學習以外，我們透過增加網上學習模式的訓練以配合醫療和社會工作者繁忙的工作日程。網上學習課程的內容是根據世界各地循證為本的資訊，再因應本港實際情況改動而製作的。計劃旨在為本港未來年輕一代的醫療和社會工作者制定有系統的課程，為他們播下完善安寧照顧的種子。

自從計劃第二階段開展以來，我們面臨著不同的挑戰。特別是新冠肺炎大流行徹底改變了我們的生活。令人驚訝的是，在社區隔離的同時，讓我們有更多時間與家人在一起。我們在家中用餐的頻率更高，亦經常一起觀看疫情的新聞報導。死亡變得不再是一個陌生和避忌的話題。對於家庭成員來說，這段時間更是去談論「死亡」這個大家以前不願多談的話題的最佳時刻，例如對安寧照顧抉擇的偏好、價值觀和期望等。

回望過去，賽馬會安寧頌計劃團隊在2019年的工作重點是安寧照顧的抉擇。為了響應有關安寧照顧的公眾諮詢，我們與食衛局合作舉辦了一系列有關安寧照顧和預設醫療指示的公眾講座。我們希望這些活動可以適時推動公眾就相關議題進行有意義的討論。我們與社福機構合作夥伴的義工們亦並未因社區隔離帶來的挑戰而感到灰心。取而代之的是，他們靈活地利用其他方式來為社區中有需要的家庭提供支援。因此我特別向賽馬會安寧頌計劃的團隊致敬，感謝他們為病患者及其家人，以至整個安寧照顧體系的福祉作出的貢獻。

死亡是不可避免的。事實上，每個人都會接受或將會接受安寧照顧。同時，每個人都可能成為安寧照顧的服務提供者。因此，讓我們攜手建立一個重視安寧照顧及富有安寧照顧能力的社區，讓我們告別離開這個世界的親友時，就如歡迎他們來到這個世界上一樣，感到安寧和恩慰！

周燕雯教授

賽馬會安寧頌項目總監

目錄

1 項目總監的話

2-9 特載：香港的預設醫療指示 (AD) 和預設照顧計劃 (ACP) 的里程碑

10-11 安寧故事

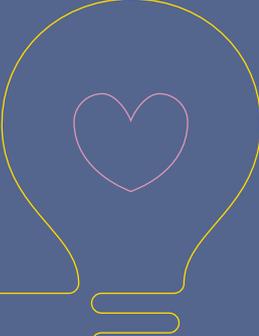
12-13 焦點回顧：社區安寧全人照顧網上學習課程

14-15 合作夥伴

16-18 活動回顧

生命充滿著 各種的「不確定」， 但死亡卻是必然的。

如果我們能預計到死亡將至，我們可以怎樣準備呢？我們會希望知道病情的預後？了解不同療法的效用和副作用？究竟我們有沒有自主權去選擇或拒絕治療方案，特別是那些不能治癒疾病但只能延長死亡過程的維生治療？



其實，如果我們預知死亡將至，在精神上失去能力或因過分虛弱而不能為自己作出醫療決定之前，最好可以預先與家人和朋友，以及醫療團隊表達我們的價值觀、意願和對治療的意向。這樣我們不僅可以行使自主權，還避免了親人猜測我們的治療意向，亦避免了家庭成員因不同意見而引起衝突。



香港的預設醫療指示 (AD) 和預設照顧計劃 (ACP)

「預設醫療指示」和「預設照顧計劃」的主要目的是協助晚期病人、家人、相關醫護和社會服務專業人員等進行安寧照顧溝通和規劃。「預設」一詞強調病人在精神上仍有能力行事的時候預先作出計劃或決定。「預設醫療指示」是指自己一旦無能力作決定時拒絕治療的書面聲明；而「預設照顧計劃」是一個病人表達對未來醫療和個人護理的價值觀、意願和意向的溝通過程。

病人在精神上有能力時預先作出決定，指明自己一旦無能力作決定時的晚期照顧安排

預設照顧計劃

- ▶ 與病人、病患者家庭成員和社會醫療護理專家的溝通過程
- ▶ 關於晚期照顧的價值觀、意願和意向

預設醫療指示

- ▶ 書面文件
- ▶ 關於治療方案

根據食物及衛生局 ("食衛局") 的公眾諮詢文件 (FHB, 2019)，早在2004年，香港法律改革委員會就預設醫療指示展開了公開討論。在2006年委員會建議政府暫不就預設醫療指示立法，但會在普通法框架下推廣這概念。同時委員會亦建議當社會對預設醫療指示的概念較為熟悉的時候，再作檢討。於是，食衛局在2009年為醫護和相關專業制訂了關於預設醫療指示的指引。2010年，醫管局發布了《醫院管理局成年人預設醫療指示醫護人員指引》，並於2014年進一步讓精神上無行為能力病人或未成年病人的家屬參與預設照顧計劃的討論。同年，醫管局將《不作心肺復甦術指引》(DNACPR) 的涵蓋範圍擴展至患重症的非住院病者。在2019年6月，醫管局修訂了預設照顧計劃表格，涵蓋了照顧病人的心理、社交及和靈性上的需求。同年9月，政府啟動了《晚期照顧：有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議》的公眾諮詢。

食物及衛生局 (2019) 晚期照顧：有關預設醫療指示及病人在居處離世的立法建議。



賽馬會安寧頌致力推廣預設照顧計劃和預設醫療指示

藉著有關「預設醫療指示」的公眾諮詢，賽馬會安寧頌舉辦了一系列專業人員培訓和公眾教育活動，以促進政策制定者、醫護和社會工作專業人員的關注和討論，及提高公眾意識。



醫社專業人員

2019年
10月24日



賽馬會安寧頌在醫管局的支持下舉辦了

「Concerted Efforts in Advance Care Planning - Regional and Local Experiences」研討會

目標是了解亞洲各地推行「預設照顧計劃」的狀況、面對的挑戰和發展；並探討採用跨專業協作模式為「預設照顧計劃」重新定義。研討會共有260人參與，其中43%為醫護人員，28%為社會服務同工，12%為學者，餘下17%包括法律界、財務管理界及照顧者等。參與者對研討會的安排感到滿意，表示內容豐富和有啟發性。

在收到的84份問卷中，有93%的受訪者對研討會表示滿意或非常滿意，有95%的受訪者認同或非常認同演講者具有豐富的知識，而92%的受訪者指會推薦其他人參加賽馬會安寧頌活動。許多參加者更表示有興趣於未來多了解「預設照顧計劃」。





這次研討會的海外講者包括來自中國珠海的鄧仁麗教授和新加坡的朱慧兒女士。本地講者包括來自食衛局的阮慧賢女士、醫管局的冼藝泉醫生和王自強醫生，以及香港大學的周燕雯教授。專題討論主持人為香港中文大學的楊永強教授和陳裕麗博士。他們從不同的角度，包括公共政策、醫社合作以及公眾參與等討論了「預設照顧計劃」的發展。三個華人聚居的地方以不同速度、廣度和深度推廣「預設照顧計劃」，是次研討會為大家提供了一個寶貴的交流平台，有關資料可在以下網址找到：www.JCECC.hk/sym2019。現總結如下：

1 從側重醫療方面的「預設醫療指示」到全面性「預設照顧計劃」

在香港，有關「預設醫療指示」立法的討論可追溯到2004年。當時的決定是將「預設醫療指示」放在普通法框架之下討論，但政府現在則提議立法，以鼓勵專業醫護人員主動與病人討論「預設醫療指示」，並移除與其他法例，包括《消防條例》和《精神健康條例》的牴觸。在1996年，新加坡發布了《Advance Medical Directive (AMD) Act》，由於意識到預設醫療指示主要是解決醫療方面的問題，護理專業人員認為有需要與病人進行全面有關晚期照顧選擇的溝通，同時提出並倡導「預設照顧計劃」的概念。2011年，新加坡開展了全國性ACP運動，並成立了ACP National Office，採用「Living Matters」的框架來推廣預設照顧計劃。無獨有偶，另一位研討會講者周燕雯教授亦提出了一個促進預設照顧計劃框架，突出了照顧病人在身體上、心理社交上和靈性上的全面需求，並再次展譯了「二人三囑」的概念。「二人」是指人生回顧和人生意義。「三囑」是指叮囑、預囑和遺囑。

2 預設照顧計劃的推廣：合適的事情、合適的人、合適的時間

我們經常會問什麼是合適的時間去展開討論預設照顧計劃。法例上18歲或以上的成年人就可以簽署預設醫療指示，但專家們並不鼓勵健康的成年人簽署，因為安寧照顧的決定涉及很多複雜的醫療決定，並且因個人經歷而有不同的考慮。新加坡從廣義的角度，分不同程度去定義預設照顧計劃：1) 顧及一般健康成年人的普及計劃；2) 針對患有長期病患、經常出現併發症或患有晚期疾病的人而設的特定計劃；3) 為有可能在十二個月內死亡的成年人而制定的專屬計劃。在香港，預設照顧計劃的意思通常指第三種。

周燕雯教授根據疾病預防的三個階段(Gordon, 1983; IOM, 1994)及跨理論模式(Transtheoretical Model) (Prochaska & DiClemente, 1983; Norcross, Krebs & Prochaska, 2011) 設計了一個階段性的三層架構去推廣預設照顧計劃。預設照顧計劃的討論範圍由一般資訊提供、生死教育到全面地針對個人的安寧照顧計劃。簡而言之，就是為合適的人在合適的時間做合適的事情。

- Gordon, R. (1983). An Operational Classification of Disease Prevention. *Public Health Reports* (1974), 98(2), 107-109.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395.
- Norcross, J.C., Krebs, P.M., Prochaska, J.O. (2011). Stages of Change. *Journal of Clinical Psychology*, 67(2):143-54.

「Concerted Efforts in Advance Care Planning – Regional and Local Experiences」研討會



3 跨專業協作

由於安寧照顧是全面性的，因此良好的跨專業合作是非常重要的。律敦治醫院老人科王自強醫生講解他們如何通過醫社合作，為居於安老院舍和社區的長者提供安寧照顧服務。自2015年開始，醫管局成立了社區老人評估小組，透過外展服務，為安老院舍的晚期病人提供評估及治理，並為院舍職員提供適當的培訓，讓他們可以在院舍內提供適當的安寧照顧服務。在2018年，他們進一步與社會福利署「安老院舍外展專業服務」試驗計劃的社工合作，鼓勵私營安老院舍內的晚期病人參與預設照顧計劃。在2019年，結合醫生、醫院和社區護士、社會工作者和義工的參與，將醫社合作擴展至服務居家的晚期病人。王醫生更加在會上展示他們如何與香港康復會（賽馬會安寧頌的合作夥伴）合作，為晚期病人進行預設照顧計劃。周燕雯教授亦分享了在她倡議的全面預設照顧計劃內，醫社在不同階段的合作和分工。



在中國文化裏， 預設照顧計劃與家庭的關係 4

預設照顧計劃提倡尊重病人的自主，但在中國文化中，預設照顧計劃不但是個人的權利，也是一個家庭決定。通常晚期病人訂定預設照顧計劃是因為他們不想自己的疾病給家庭帶來負擔。在新加坡的安寧服務項目「Living Matters」中，他們主張將預設照顧計劃的主導權從醫院和醫生轉移到社區和家庭裏。他們不再問病人他們想要什麼，而是將問題重新定義為：「您怎樣幫助您的家人為您做出最合適的決定？」。

綜合醫療社區照顧系統 5

新加坡採用了全國性方法來推廣預設照顧計劃作為其綜合醫療系統的一部分。新加坡衛生部於2011年資助Agency for Integrated Care (AIC) 成立ACP National Office。其職責包括：1) 鼓勵和協調醫院及社區各持份者；2) 培訓預設照顧計劃協調員(ACP Facilitator)及推行公眾教育；3) 開發電子及支援預設照顧計劃中央登記系統；以及4) 制定國家標準和規範以確保服務質量。雖然香港未必可以採用相同的制度，但是我們必須齊心協力，努力提供以人為本的安寧照顧。在專題討論中，與會者均認為香港需要透過公私營醫護和社會服務的跨專業合作，以及增強醫護和社會服務專業人員的安寧照顧能力，去提高安寧照顧的質素。此外，一個能及時交換病人資料的電子系統，也是預設照顧計劃成功的關鍵。



「預設照顧計劃的實踐」：研討會後工作坊

2019年
10月25日



工作坊分為兩個部分：

在**第一部分**中，鄧仁麗教授介紹了中國珠海一間醫院推行的「VIP for future care」。VIP是指影片 (Video)、疾病體驗 (Illness experience) 和意向 (Preferences)。醫護團隊首先向病人及其家人播放一些有關生死乃自然過程的影片，從而輕鬆地帶入死亡這禁忌的話題。之後，醫護團隊就著病人個人的疾病經歷，進一步向病人介紹預設照顧計劃的概念。鄧教授的學生更在工作坊中透過角色扮演，展示如何逐步和病人及其家人進行預設照顧計劃的討論。

在工作坊的**第二部分**中，新加坡中央醫院醫療社會工作主管沈錦豐先生和新加坡慈懷理事項目總監朱慧兒女士詳細介紹了在研討會中提及有關新加坡在全國倡議的預設照顧計劃。他們分享了在2019年全國預設照顧計劃週的開幕禮中利用藝術促進預設照顧計劃的活動，社工透過有趣、生動和參與性的活動提高公眾對預設照顧計劃的認識。他們與當地藝術家、創意製作公司、藝術工作室、慈善組織和高等院校合作，建立如戲劇、電影、生活故事展覽、藝術品、攝影、體驗式學習和社交媒體等創意平台，吸引公眾思考並談論對安寧照顧的意願和意向。講者還分享了開展這些項目的寶貴經驗和挑戰。



醫社專業人員



賽馬會安寧頌致力推廣預設照顧計劃和預設醫療指示

公眾

醫療及社會工作顧問朱偉正醫生認為香港推行預設照顧計劃面對的挑戰包括：中國文化的障礙、對紓緩治療的誤解、零散的醫療系統及有限的安寧照顧服務。但是，在香港政府最近大力支持和倡導下，我們應該抓緊機會促進香港的安寧照顧發展。



2019年
10月25日

「讓長者的聲音被聽見 —
推動公眾了解預設照顧計劃」
公眾講座

新加坡慈懷理事項目總監朱慧兒女士和新加坡中央醫院醫療社會工作主管沈錦豐先生也分享了新加坡向公眾推廣及在公共及醫療體系內推動預設照顧計劃所面臨的挑戰，以及他們克服障礙的寶貴經驗和教訓。有些挑戰跟香港的非常相似，例如怎樣在保障病人權利和醫療責任之間取得平衡、傳統理念較著重治療性的醫療等。為了讓在場參與者能體驗晚期病人在作出安寧決定時常遇到的兩難，講者更邀請了他們參加角色扮演。



「晚期照顧抉擇您有Say」中的「SAY」一詞有兩個含義。第一是強調尊重病人對安寧照顧決定上的自主權。第二是強調病人、家屬和醫護、社會服務團隊之間進行溝通的重要性，以及將有關談話進行記錄，確保履行病人的決定。



賽馬會安寧頌的合作機構以及東華三院的同工，陪同他們的服務使用者分享了他們在簽署預設照顧計劃/預設醫療指示方面的個人經驗：考慮因素、困難、心理掙扎、溝通過程以及進行預設照顧計劃/預設醫療指示的好處。食衛局的代表也應邀介紹了《晚期照顧：有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議》公眾諮詢的主要內容。在每個社區講座結束前，醫管局的資深醫學顧問參與問答環節。於問答環節中，政府官員和醫管局代表回應了市民的諮詢，並解釋擬議法例的理由、考慮因素和細節。更重要的是，講座收集了很多有關預設照顧計劃/預設醫療指示的實行建議和未來發展的寶貴意見。在參與者的口頭同意下，這些問答環節中所收集到的問題和意見將會被轉送到政府當局，以幫助他們制定相關的法例和政策。

2019年
10月 - 12月

「晚期照顧抉擇您有Say」
的社區講座系列

公眾最感興趣的領域包括：

- 1) 是否在公私營醫院或診所都可以簽署預設醫療指示；
- 2) 醫療系統是否已作好準備，以應付增長中的需求；
- 3) 如遇緊急情況，可否簡化儲存和出示預設醫療指示文件的程序；
- 4) 有什麼措施幫助特殊服務使用者作安寧照顧決定；
- 5) 實行「在居處離世」所需的資源；以及
- 6) 如何提高安寧照顧意識的公眾教育。

總體來說，倡導安寧照顧、預設照顧計劃和預設醫療指示需要政府、醫護團隊、社工團隊、學術團隊以及社會大眾同心協力的支持。跨專業、跨團隊的協作是不可或缺的。

故事摘自賽馬會安寧頌
「安晴·生命彩虹」
社區安寧照顧計劃

第一次見面...

阿珍(71歲),第一次接觸她是在醫院病房裡,當時她躺在床上,丈夫駝著背、默默地在床邊把湯水一匙一匙地餵到她口中。當我向阿珍及她丈夫自我介紹後,阿珍突然淚如雨下,緊握著我的手說:「我條命好苦啊,不如快啲死仲好。」阿珍出院後,我們到她家探訪,她出示了幾篇日記給我看。從日記中我們明白了阿珍對生命的看法。「老天對我不公平,早早給我殘廢身,失去自尊與地位,與死並無兩樣,拖累丈夫和兒女,造成家中生活苦」——節錄自阿珍的日記。阿珍於1996年中風,起居生活要由丈夫協助。幾年前,亦確診晚期腎衰竭,現正接受醫院的紓緩治療科服務。



及早構思晚期照顧計劃,令生活更安心



協助患者及家屬及早構思晚期照顧計劃,患者及家屬對於未來照顧安排會較放心。因此,當阿珍重拾生命的意義並對社工有充足的信任後,社工開始利用<<晚期生活規劃手冊>>與阿珍討論並記錄她的意願,包括她的心願、在疾病晚期時希望在哪裡接受照顧、她希望家人往後用什麼方式紀念她等等。當社工問及阿珍有什麼心願時,阿珍說:「唯一係唔捨得啲孫仔孫女,好希望佢地大個咗都會記得我。」為了讓阿珍達成心願,團隊決定幫助阿珍及孫仔孫女製造多些回憶,安排她們去太平山頂遊玩和飲茶。當心願達成了,阿珍對生命更無悔,亦能更坦然去面對生老病死。

生命彩虹計劃讓患者重拾生命的「三好」

面對無法逆轉的病情,最重要的是有人願意陪伴患者面對,轉換生活方式,令病情維持穩定。身體方面,賽馬會安寧頌——「安晴·生命彩虹」社區安寧照顧計劃團隊希望提升患者及照顧者的疾病管理能力,減慢身體功能的退化。護士上門家訪時,教導阿珍及其丈夫如何處理水腫及各種痛症,減少不適。另外,姑娘與二人定立個人目標,例如增加運動次數及定時量血壓,促進健康之餘,也令他們在生活中重拾生活目標。阿珍現在每日都能踩三次單車機,而她丈夫由原來的全天候照顧生活,變為每天都能從忙碌中抽半小時外出散步。心靈方面,由於阿珍對於自己在患病後拖累家庭而感到非常自責,心情長期低落。社工嘗試與阿珍進行人生回顧,回顧一生中的高高低低。從分享中,最重要是讓阿珍感到被聆聽和被關心。同時,我們強化她的正面經驗,抓緊她的優點作進一步討論,從而學習欣賞自己的貢獻。為了令阿珍的心情進一步提升,我們送了一本感恩日記給她,邀請她記錄每星期的心情指數和感恩的事情,並制定開心行動。阿珍很努力每次花上一小時的時間,完成她的感恩日記。我們見證阿珍由以往眼中只有無數悲痛,到現在可以暢快地與我們分享她遇到的好人好事,生活多了一點色彩。生活方面,團隊致力協助患者和照顧者解決生活實務上的困難。阿珍丈夫因長期勞損而令頸部及背部嚴重彎曲,難以推著輪椅帶阿珍外出。社工安排義工,陪阿珍覆診及出外活動,減省丈夫的身體負擔,亦締造機會讓阿珍與義工互動,擴闊社交圈子。

故事摘自賽馬會安寧頌 安居晚晴 照顧計劃



預設照顧計劃

楊先生(60多歲), 單身, 性格獨立。他於2017年12月確診晚期肺癌, 隨著肺部腫瘤漸漸惡化, 經常出現氣喘、咳嗽等症狀。在2019年3月, 他開始接受賽馬會安寧頌——安居晚晴照顧計劃。其實, 他非常擔心一旦病情步入晚期會成為家人的負累, 特別是愛錫他的侄女。賽馬會安寧頌團隊得知楊先生想預早安排晚期病情的治療, 遂向他介紹「預設照顧計劃」。除了協助他了解自己的病情、預期病情的發展外, 也和他一起探討他的心、社、靈需要, 面對死亡恐懼, 讓他表達對晚期照顧的期望。



心安·家寧

好像楊先生一樣, 其實當一個人患上不可逆轉的疾病, 生命步進晚期的時候, 很多時候他們最記掛的, 就是自己的家人, 以及他們和自己的生活質素。訂立預設照顧計劃和預設醫療指示和坦誠而良好的溝通是相互緊扣的, 沒有良好溝通, 病人和家人彼此之間便很難達致共識。因此, 在病人與家人開始討論相關的安寧照顧抉擇前, 了解溝通的技巧最為重要, 亦是達致「心安·家寧」不可或缺的一部分。

預設醫療指示

另外, 楊先生表示希望能在沒有痛苦的情況下, 順其自然地離世。他清楚表達了在臨終時不希望搓心(接受心肺復甦法)的想法。團隊於是再向楊先生介紹「預設醫療指示」, 又協助他與侄女溝通和商量他的意願和箇中考慮, 家人知悉後表示明白和尊重當事人的選擇, 最終他在醫生協助下簽署「預設醫療指示」, 這令楊先生大感釋懷。在整個過程中, 團隊更協助楊先生回顧人生和傾吐心事, 又安排達成與家人飲茶的心願。楊先生由最初的坐立不安, 恐懼死亡, 在家人的愛護、團隊的支持及基督教信仰的啟導下, 內心漸漸得到平安。最後按照他訂立的「預設醫療指示」意願, 在紓緩病房安詳離世。楊先生的侄女楊小姐從事關懷病者院牧工作, 她回顧叔父平靜安穩的晚期生活及最終安詳離世, 內心感到非常安慰。

社區安寧全人照顧網上學習課程

基礎單元

賽馬會安寧頌「社區安寧全人照顧課程」——基礎單元已於2019年9月10日正式推出，目前已有超過1,500人報名，他們來自醫護及社福界，有醫生、護士、社工、臨床心理學家、老師、物理治療師等不同的專業。課程分析及比較世界各地的紓緩治療或安寧照顧效能框架，再結合香港的有關研究和汲取本地專家的臨床經驗，歸納出安寧全人照顧中七個核心能力範疇，構成了安寧服務跨專業共同重視的核心能力，同時組成了基礎單元的七個章節。這些章節環環緊扣，分別從認知、價值觀及技巧層面，多角度探討七個核心能力範疇，更強調跨專業團隊以病人為本，以家庭為中心，按疾病進程，進行持續溝通、評估、介入和檢討的重要性。在2019年12月，基本課程的全部七個章節已經推出，可以隨時在網上修讀及學習。在2020年團隊會按時將進階及高階課程分別上載於網上供大家報名。

課程特色

1. 內容涵蓋晚期病患者及其家屬的全面需要，以心、社、靈為主要骨幹。
2. 以實證和實務為本，由不同專家用理論、研究結果和前線經驗教授課程。
3. 採用網上自學形式，讓您在適合的時間和步伐去完成課程。運用教學影片、自省練習、小測驗及互動網上討論區，豐富您的學習經驗和增進與學員間的互動。
4. 每完成一個階段課程後可獲發聽講證書，並可申領持續護理教育學分(CNE)及延續醫學教育學分(CME)。

本地專家團隊



詳情及登記

www.JCECC.hk/onlinelearning



進階單元

進階單元希望為從事舒緩治療或安寧照顧工作，並經常服務晚期病人及家屬之專業同工提供更多知識及技巧上的支援。完成本單元的學員，將能夠為服務對象提供「全面、全人」的照顧方案。有別於基礎單元，本單元採用翻轉課堂 (Flipped Classroom) 的學習模式。學員先觀看網上教學影片和完成指定閱讀文章，再以面授形式，透過導讀、小組討論和工作坊，深入探討有關課題；亦希望藉著不同專業的經驗分享和交流互動，加深學員對不同章節的認識和思考。

進階單元已於2020年6月推出。請留意賽馬會安寧頌網頁得到最新資訊！

(備註：學員必須先完成基礎課程，合資格者方可以參加進階及高階課程)



詳情及登記
www.JCECC.hk/onlinelearning



安寧服務培訓及教育計劃 ♥

在「賽馬會安寧頌——安寧服務培訓及教育計劃」下，香港中文大學賽馬會老年學研究所與醫管局新界東聯網醫院、護理安老院、社區團體及病人組織緊密聯繫，由2020年1月1日至2020年3月31日，為醫護人員、病患者及公眾人士舉辦了15場講座及工作坊，吸引接近200人次出席。另外，研究所亦重新刊印宣傳單張，讓更多市民了解本計劃內容，歡迎瀏覽網上版本：

https://www.ioa.cuhk.edu.hk/images/content/training/EOL/resource/Leaflet_CBEP_chin.pdf



香港中文大學
賽馬會老年學研究所
CUHK Jockey Club Institute of Ageing



安寧在院舍計劃 ♥

賽馬會安寧頌——「安寧在院舍」計劃為43間位於九龍東、中及西區的政府資助院舍提供優質紓緩及臨終照顧服務。由2019年1月至2020年3月，舉辦了195期員工培訓，並有647位院舍員工參加。此外，計劃亦為51位院舍到訪醫生提供了12堂有關院舍晚晴照顧培訓課程。在此期間，共有314位院友開始接受紓緩及臨終照顧服務，亦有46位院友在計劃安排下，簽訂「預設醫療指示」。計劃由2019年1月至今共為542位院友和1119位院友家屬提供晚晴照顧。同時，本計劃共舉辦了15場公眾教育講座，有超過594位公眾人士參加，於社區層面推廣生死教育，喚起參加者對「預設照顧計劃」的認識及其重要性的了解。2019年8月亦舉辦了「晚期認知障礙症的晚晴照顧」專業研討會，共有200位參加者出席。研討會由老人科醫生、老人精神科醫生及顧問護師分析對於晚期認知障礙症之晚晴照顧的挑戰和分享經驗，並獲得參加者積極的回饋。

安居晚晴照顧計劃 ♥

賽馬會安寧頌——「安居晚晴照顧計劃」截至2020年3月底已服務超過450位晚期病者及其家屬。靈實司務道寧養院家居紓緩服務部秉承基督教靈實協會創辦人司務道教士「尊重生命·改變生命」的精神，提供整合醫療護理、復康、靈性關懷及生活支援的全人晚晴照顧服務，將寧養支援帶到晚晴病者家中，以愛同行晚晴路。此外，於2019年2至4月，共有50位家庭醫生參與由本計劃與香港家庭醫學學院合辦之證書課程，一同探討家庭醫生在社區晚期照顧的重要角色，並促進紓緩治療與家庭醫學專業間的知識交流與協作。本計劃亦舉辦了多場公眾教育、講座和訓練，向社區人士推廣晚晴照顧、預設照顧計劃及靈性關懷。截止2019年底，已有超過1,100人次參與。



基督教靈實協會
HAVEN OF HOPE
CHRISTIAN SERVICE
RESPECTING LIFE • IMPACTING LIFE



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation



♥「安晴·生命彩虹」社區安寧照顧計劃

賽馬會安寧頌——「安晴·生命彩虹」社區安寧照顧計劃為港島灣仔區及東區的晚期慢性病患者及其家人提供支援，以提升他們的生活質素。本計劃直至2020年3月服務了超過560位晚期慢性長期病患者及家屬，提供了合共約780次家訪服務。本計劃亦積極建立義工團隊，推動了超過120位地區義工及病人自助組織成員關注及參與安寧照顧服務發展。此外，項目團隊於2019年7月開始和律敦治醫院老人科合作，與醫生共同協助晚期病人及家屬討論和簽訂預設照顧計劃，透過醫社合作提供更全面的安寧照顧服務。

♥「安寧在家」居家照顧支援服務

賽馬會安寧頌——「安寧在家」居家照顧支援服務主要透過個案經理和義工上門探訪及外出活動等，陪伴個案及其家屬完成個案的晚期心願，為個案的晚期生活添上色彩。截至2020年3月底，已有超過近300位晚期病人及家屬接受服務，並由社工及護士為個案和家屬提供了超過1,600次輔導及探訪服務，包括與個案探討晚期照顧計劃及提供健康諮詢。另外，安寧義工亦為本服務提供超過2,000小時義務工作。除個案工作外，服務亦定期舉辦外出活動，包括拍攝家庭照、減壓活動等，並每月於屯門醫院紓緩內科舉辦「輕鬆樂聚紓緩內科」同路人活動。另外，服務亦於2019年6月至12月舉辦兩個全港大型話劇表演及巡迴演出，包括「紅色的天空」及「人生百味」生死教育話劇，受惠人數達8,000人。



聖公會聖匠堂長者地區中心
S. K. H. HOLY CARPENTER CHURCH
DISTRICT ELDERLY COMMUNITY CENTRE
(由香港聖公會福利協會有限公司營運)



聖雅各福群會
St. James' Settlement



♥「安·好」居家寧養服務

賽馬會安寧頌——「安·好」居家寧養服務承接著第一期的目標，繼續為在家寧養的長者提供一站式服務，照顧他們及其家人在生活、心理、社交和靈性的需要。服務至今已讓超過510病患者和家屬受惠。於2019年，本隊有較多機會獲邀向大專院校師生介紹計劃的內容和理念，包括香港大學、中文大學、浸會大學、樹仁大學和香港專業教育學院，受眾人數逾170人。他們對於本隊為臨終長者安排的「打氣活動 Cheer up activity」特別感興趣。除了介紹服務外，團隊亦向年青人講授寶貴的生死教育課，藉以提升他們有關死亡的知識，了解臨終長者的心情，明白照顧者的壓力，並促使年青人反思怎樣改善與自身家庭的溝通。



專業培訓

於2019年，賽馬會安寧頌舉辦了一系列的專業培訓工作坊，覆蓋多個安寧專業範疇，如：心理社交評估與介入、腦退化症患者的安寧照顧、理論與實踐結合的認知行為治療等等。多位本地專家獲邀主持專業培訓工作坊講述相關課題，並於工作坊協調活動、分組討論和個案分享。

2019年
9月20日



Engaging Family in EoL Stage:
Case Conceptualisation,
Assessment and Intervention
Using Family Centred Approach

2019年
10月4日



Working with Patient with
Advanced Cancer: Psycho-social
Assessment and Intervention

2019年
10月25日



Post-symposium Workshops on
Concerted Efforts in ACP: Regional
and Local Experiences – Advance
Care Planning in Practice

2019年
11月9日



Forget Me Not: Palliative Care
for People with Dementia

2019年
12月10日



Working with End-of-Life
Patients and Family: Theory and
Practice Integration of Cognitive
Behavioural Therapy

2019年
12月12日



(Re-run)
Engaging Family in EoL Stage:
Case Conceptualisation,
Assessment and Intervention
Using Family Centred Approach



配合賽馬會安寧頌第二階段的開展，計劃於2019年5月舉行了第二階段的啟動儀式暨專題討論會，標誌著計劃的新起點及向持份者介紹計劃的創新服務模式。第二期計劃開展時，為讓大眾對晚期抉擇有更深入的认识，項目團隊設定公眾教育活動主題為「抉擇有時」。為了呼應主題，計劃於2019年1月至11月舉辦了一系列的公開研討會和地區座談會。持份者和講者獲邀於活動就安寧照顧及安寧抉擇發表意見。



公眾教育

2019年
5月7日



賽馬會安寧頌第二階段啟動禮暨研討會

2019年
10月24日



「Concerted Efforts in Advance Care Planning: Regional and Local Experiences」研討會

2019年
10月25日



賽馬會安寧頌公眾講座：
讓長者的聲音被聽見——推動公眾了解預設照顧計劃

2019年
10至12月



賽馬會安寧頌安寧照顧社區講座系列——
晚期照顧抉擇您有Say



安寧義工核心培訓課程2019及安寧義工選修課堂，由賽馬會安寧頌聯同四個合作機構（靈實司務道寧養院、香港復康會、聖公會聖匠堂長者地區中心、聖雅各福群會）舉辦。

安寧義工培訓

2019年5至6月

安寧義工核心培訓課程

一連四節的核心培訓課程，內容涵蓋安寧照顧基本概念、身心社靈需要、溝通技巧、症狀管理、自我反思及關顧、安寧照顧決定、哀傷照顧等，為學員在社區內為晚期病人及家人提供義工服務作好準備。



2019年7月至2020年1月

安寧義工選修課堂

安寧義工選修課堂共九節，讓義工自由選修不同課題的進階課程，增進安寧義工知識及技能。課堂主題包括家居安全、宗教生死觀、法律知識、殯葬安排、自我反思等。

