

## 計劃啟動禮及記者招待會

2025年6月16日

優質的人生最後一段路照顧  
不僅造福香港市民，更能推廣  
至中國各地。



孫玉菡先生

香港特別行政區政府勞工及福利局局長

香港賽馬會慈善信託基金已將  
安寧照顧擴展至殘疾人士。這項  
名為「賽馬會安寧頌：融和篇」  
的計劃，展現了多方協作、跨界  
攜手實現共同目標的精神。



梁國權先生

「賽馬會安寧頌：融和篇」諮詢委員會召集人



出席計劃啟動禮的嘉賓包括香港特別行政區政府勞工及福利局局長孫玉菡先生、香港賽馬會董事陳衍里醫生、醫院管理局總監（策略發展）程偉權醫生，以及香港大學社會科學學院院長文鳴教授；同場亦有逾 200 名本地醫護及社福界專業人士共襄盛舉。



陳衍里醫生

香港賽馬會董事

為晚期病人提供安寧照顧一直是賽馬會慈善信託基金重視的議題。



周燕雯教授

「賽馬會安寧頌：融和篇」項目總監及首席研究員

為身患末期疾病的殘疾人士提供照顧，不僅僅是將兩種服務結合，更需要創新與專業。五年內撥款2.9億港元，讓我們能夠研發、推行及評估一套創新且達國際水準的照顧模式，以回應這些複雜的需求。



陳裕麗教授

「賽馬會安寧頌：融和篇」首席研究員

個人面對生命晚期時，在身、心、社、靈各方面皆有需要。透過預設照顧計劃，我們與病患者及家屬共同商討，讓大家能傾訴心聲、訴說心願，善用餘下的每一刻。

## 專業研討會： 晚期照顧策略：探討為殘疾人士提供包容與公平性的支援

2025年6月17日

殘疾人士在臨終階段面對獨特挑戰，突顯制定個人化照顧模式的必要性。推動能提升紓緩及臨終照顧可行性與共融性的方案，乃未來發展的重要方向。研討會邀請了一位來自澳洲的傑出講者，分享如何回應殘疾人士在紓緩照顧上的特定需要；同時，本地專家亦深入探討相關挑戰，並提出確保社區內提供公平且高質素照顧服務的實務策略。

### 如何回應殘疾人士的紓緩照顧需要



**Scientia Professor Julian Trollor**  
新南威爾斯大學

#### 智力障礙人士紓緩照顧相關挑戰 1-4

人力資源培訓

溝通

談論死亡

複雜性健康需要

以人為本的照顧

照顧者需要

協作

服務資金

- Adam, E., Sleeman, K. E., Brearley, S., Hunt, K., & Tuffrey-Wijne, I. (2020). The palliative care needs of adults with intellectual disabilities and their access to palliative care services: A systematic review. *Palliative Medicine*, 34(8), 1006-1018.
- Tuffrey-Wijne, I. (2003). The palliative care needs of people with intellectual disabilities: A literature review. *Palliative Medicine*, 17(1), 55-62.
- McKibben, L., Brazil, K., Hudson, P., & McLaughlin, D. (2019). Informational needs of family caregivers of people with intellectual disability who require palliative care: A two-phase integrative review of the literature. *International Journal of Palliative Nursing*, 25(1), 4-18.
- Botsford, A. L. (2000). Integrating end of life care into services for people with an intellectual disability. *Social Work in Health Care*, 31(1), 35-48

Trollor, J. (2025, June 17)



Scientia Professor Julian Trollor分享了澳洲的紓緩照顧服務體系，分為三個層次：基層照顧、共享照顧及專科照顧；並透過遠距離醫療及外展服務以支援偏遠地區。智力障礙人士相較一般人口，往往面臨顯著較早的死亡，以及在年輕時有較高的癌症風險，且經常遭遇服務支援上的障礙，包括醫療資訊不易取得、專科紓緩照顧及疼痛管理的使用率偏低等。為解決這些情況，教授建議推行共同設計的照顧模式，並確保國家衛生政策納入此服務對象。他同時介紹了服務模式的發展方向，強調以權利為本、以人為本的設計。透過制度改革、專業培訓及合理調整，確保殘疾人士獲得平等的醫療服務。文化安全、多元性及跨專業協作亦是提供具包容性、公平且尊重個人選擇之尊嚴照顧的核心要素。

### 為殘疾人士提供公平的紓緩及臨終照顧服務：挑戰與建議



**陳裕麗教授**  
香港中文大學

陳裕麗教授強調英國「合理調整」的理念，指出必須移除各種阻礙殘疾人士獲取紓緩及臨終照顧的障礙。她提出需要在制度、臨床及環境層面進行改革，並加強溝通及以人為本的照顧方式，同時透過政策介入消除障礙。她亦強調建立有同理心的社區及推動跨專業協作，最終目標是提供具包容性、公平且尊重個人選擇的高質素照顧服務。

## 專業培訓： 與殘疾人士及其家人安寧溝通

2025年3月21日

### 周燕雯教授

香港大學

在臨終情境中，與病人及其家屬的溝通往往極具挑戰，因為這些對話通常敏感且情緒激動。

實務上，不同類型的殘疾人士在溝通上亦可能面對各種困難。對身體殘疾人士而言，特別是患有神經系統疾病患者，可能在處理資訊及表達方面出現障礙。智力障礙人士則較難理解複雜的語言或指示，往往需要較長時間消化資訊及作出回應。至於精神復元人士，可能會出現專注力下降的情況；而對於曾經歷精神病性症狀（如思覺失調）的人士，亦可能出現言語組織混亂的情況，從而影響溝通的連貫和流暢性。此外，聽力障礙人士在接收及理解聲音資訊方面亦會遇到困難，進一步影響日常與他人的互動。因此，在與不同殘疾人士溝通時，採取具彈性及適切的溝通方式尤為重要。

周教授指出，影響臨終溝通的關鍵因素包括信任、健康素養、環境以及權力不平等。她亦強調，不當的溝通方式可能加劇患者的不安，因此在臨終護理過程中，「聆聽」往往比「說話」更為重要。同時，在這些關鍵時刻，必須以平等態度對待殘疾人士，視其為具自主性的成年人，避免任何高高在上或帶有輕視的表達。

此外，Engel等人（2022）的系統性回顧指出，有效的臨終溝通需建基於多項核心要素，包括提供開放而坦誠的資訊、按病人及家屬接收及理解資訊的步伐調整溝通、以及展現同理心。同時，運用清晰易明的語言、給予正向應對的空間、確保醫護人員在資訊傳達上的一致性，以及肯定家屬作為照顧者的角色亦相當重要。整體而言，臨終照護中的溝通不僅是資訊的傳遞，更是在生命的重要階段，透過建立信任、促進理解和展現關懷，支援晚期病患者及其家屬。

Engel, M., Kars, M. C., Teunissen, S. C. C. M., & van der Heide, A. (2023). Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: A systematic review. *Palliative and Supportive Care*, 21(5), 890-913. doi:10.1017/S1478951523001165



## 臨床督導

2025年2月27日、4月28日、6月20日和10月20日

**周燕雯教授**  
香港大學

**陳裕麗教授及崔佳良教授**  
香港中文大學

首席研究員為團隊成員提供定期臨床督導，旨在提升技能發展、標準化整合介入策略，以及為實務工作者提供持續支持。這過程鼓勵團隊共同解決新挑戰，實現不斷進步。特別是針對殘疾人士，優化 ICEST 模型中的 3Ps 模型。此外，督導亦促進跨專業及跨機構的同儕學習，確保不同觀點能互補，共同打造協作且具適應性的實務環境。



### 學習重點摘要

#### 以完成未了之事為目標？

面對臨終情境的病人，往往心中仍有未了之事，這些可能包括個人的人生目標，或是尚未解決的人際關係。有些人能夠設法處理這些心結，但也有人因現實、倫理或極為個人的障礙而無法圓滿。醫護人員不應僅以「完成」或「未完成」的角度來看待這些事務，而應深入了解每位病人心中「未了之事」的真正意義。透過探討背後的意涵，並提供替代的應對方式，臨床人員能更好地協助病人在這關鍵時刻實現其真正的需求。

#### 否認可能有用

醫療專業人員常認為，協助病人正視即將來臨的死亡現實，是提供有效臨終關懷的必要步驟。然而，病人及其家屬往往需要時間來消化這個事實，而「否認」有時反而能成為一種保護性的屏障。若貿然拆除這層保護，可能對病人的身心造成傷害。因此，臨床工作者應該給予支持，讓當事人能在安全與尊重的氛圍下，依照自己的步調逐步面對真相，確保其情緒得到適切的照顧。

## 探討智力障礙人士在「預設照顧計劃」中的「自我決策」工作坊

2025年8月22及29日

**黃敬歲博士**  
香港中文大學

近年本地的智障服務領域，對「預設照顧計劃」（Advance Care Planning, ACP）中的「自我決策」課題十分關注。在與智障服務使用者討論ACP時，工作人員如何了解到智障人士的價值觀、喜好和期望？工作人員可以認識及應用智障人士的「自我決策」，支援他們計劃及實踐他們的「預設照顧計劃」。

從生態系統理論理解智障人士的「預設照顧計劃」



Wong, P.K.S. (2025, August 22 & 29)



### 學習重點摘要

#### 智障人士的「自我決策」

智障人士的「自我決策」是指他們作為生命的主導者，透過自主選擇、決策和行動來掌控生活，提升獨立性和生活質量。智障人士享有與一般人相同的尊重和決策權利，不受其他人過度干涉，能決定個人意願。它包含多個核心組成，如認識、表達和計劃與實踐，以提升他們的自主感、歸屬感和勝任感。

#### 智障人士的「預設照顧計劃」

智障人士在仍有自決能力時，與家人、照顧者及專業人士溝通，預先規劃晚期或終末階段的照顧意願，確保未來無法表達時能依個人價值觀獲得適切支持。計劃內容涵蓋生活方式規劃、醫療選擇、個人照顧偏好、財務及後事安排，以及價值觀與心願分享。對智障人士而言，ACP強調重框為「活著時想做的事」，而非僅限於「死前」，並融入自我決策元素如選擇製作、決策及自我倡導。

## 專業培訓： 走過哀傷與喪親之旅：由確診至逝世

2025年11月

### 周燕雯教授

香港大學

本課程採用混合教學模式，包含7小時線上講座及7小時面授工作坊。參與者系統性學習臨終前善別照顧、臨終照護及逝世後支持的核心理論與實務操作。課程重點介紹ADAPTS V4.0，並融合HKU-ABC-RS及HKU-ABC-OS評估工具，以強化學員的理解與應用能力。本次共有62位健康及社會照顧領域專業人員參與，營造協同學習環境並促進跨領域交流。



## 專業培訓： 照顧殘疾人士的ICEST模式

2025年12月15及19日

### 香港大學及中文大學培訓團隊

「整合社區安寧照顧支援團隊（ICEST）」模式最初是為長者而設計，現已針對殘疾人士的特殊需求進行調整與適應。專為此模式設計的兩日工作坊，帶領參與者系統性地掌握從評估到需求導向介入的完整流程。培訓內容包括短講、角色扮演及個案分析，旨在協助社區合作伙伴團隊以標準化方式推行獨特的ICEST模式，融入實際照顧工作。本次全面導向有助於提升社區臨終關懷對殘疾人士的統一性與成效。



## 安寧頌融和大使

2025年10月至11月

### 香港大學培訓團隊

安寧照顧不僅僅是專業人員的責任，每一位社區成員都扮演著重要角色。在本計劃中，共有八十五位社區人士參與了一個結合線上與線下元素的混合式培訓課程。在2025年11月22日舉辦的工作坊中，參與者齊聚一堂，集思廣益，攜手共商如何在全港推動關愛與共融的社區文化，特別聚焦於支持殘疾人士的安寧照顧。課程最後設有一場充滿激勵的誓師儀式，與會者共同宣誓推動臨終關懷，並促進每一位人士的尊嚴。

