

JOCKEY CLUB COMMUNITY eHEALTH CARE PROJECT

賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃



賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃
Jockey Club Community eHealth Care Project



CONTENT

01-02 賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃

03-06 及早識別、即時介入

07-08 人性化的遠程關懷

09-10 張亮：長者健康支援需轉型

11-12 賽馬會「e 健樂」資源地圖

13-15 及早識別高危長者

16-18 提高管理健康意識

19-20 助長者建立社交生活

21-22 社區照顧助居家安老

23-24 老少健康意識齊升

25-26 善用資源推社區健康

27-28 提升社工健康知識

29-30 蔡錦輝：大數據與少肌症

31-36 胡令芳：賽馬會「e 健樂」有效保健康

加強血壓及血糖控制

需重視衰老症狀

長者自覺生活質素有改善

37-38 計劃數據分析

49-41 黃仰山：跨專業成就基層醫療

42-44 林正財：連結地區康健中心

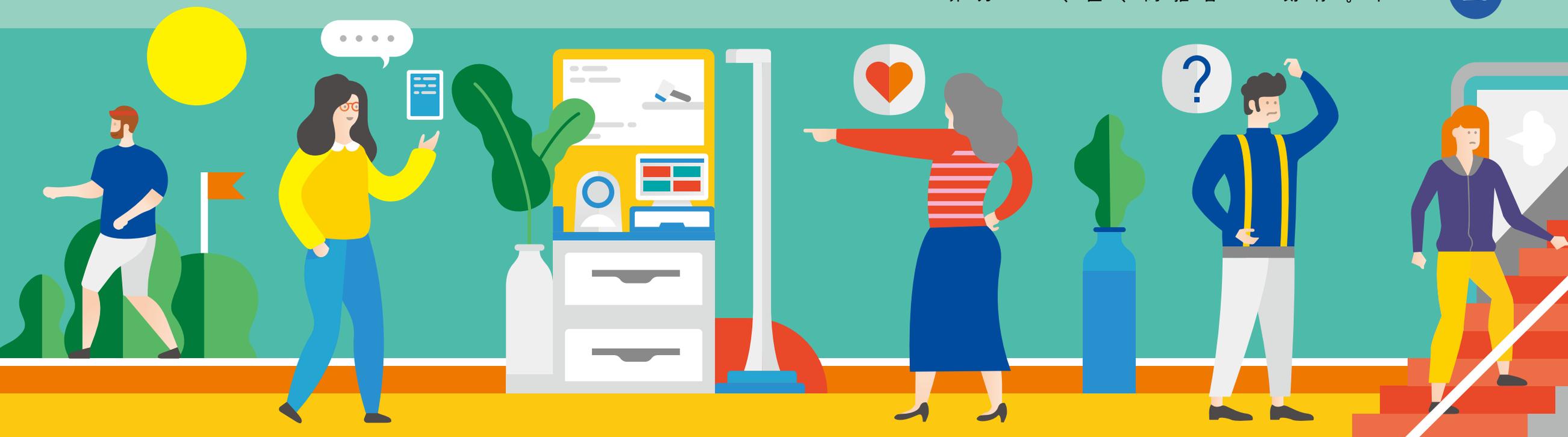
45-46 參與賽馬會「e 健樂」的長者中心

賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃

走樓梯氣喘、經常覺得疲倦、記憶力變差……很多人以為這是老年必經的階段，但這些徵狀背後，可能隱藏著可大可小的健康風險。若待問題「爆煲」才進急症室，正如受訪社工所言：「救得返，也有很多併發症」。面對人口老化，加強推動以社區為本的基層醫療刻不容緩。

基層醫療強調及早識別、及早介入和及早預防疾病。香港賽馬會慈善信託基金撥款逾一億三千八百萬元，由2016至2019年，推出為期三年的「賽馬會『e 健樂』電子健康管理計劃」，與八十間長者中心合作，利用電子儀器為社區內長者定期檢查血壓、血糖、體重及體溫指數，讓護士及社工透過指數及分析報告，監察社區長者情況，及早識別他們的前期健康問題，以輔導、適當運動、調節飲食等方式介入，防範於未然。

計劃更重要的目的是培養長者「自己健康自己管理」的意識、能力和習慣，從而達到基層醫療的長遠目標，減輕本地醫療及社福界的人手及輪候壓力，同時提高長者晚年生活質素，延長活躍年期。



賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃基本資料



合作機構

19個



合作中心

80間



長者名額

每間

100-130人

50-65人

+

50-65人

定期測量健康指數並獲派健康紀錄、參加健康問卷調查及相關活動

只參加健康問卷調查及相關活動

延伸服務：求診路線圖

香港中文大學老年學研究所除了分析數據和進行問卷調查，也會為中心提供不同疾病的求診路線單張，讓需要盡快就診的長者有所依循。威爾斯親王醫院則會為懷疑有心臟問題的參加者，提供免費的心臟衰竭前期檢查。

WHAT IS JOCKEY CLUB eHEALTH PROJECT

賽馬會「e健樂」服務流程

及早識別、即時介入

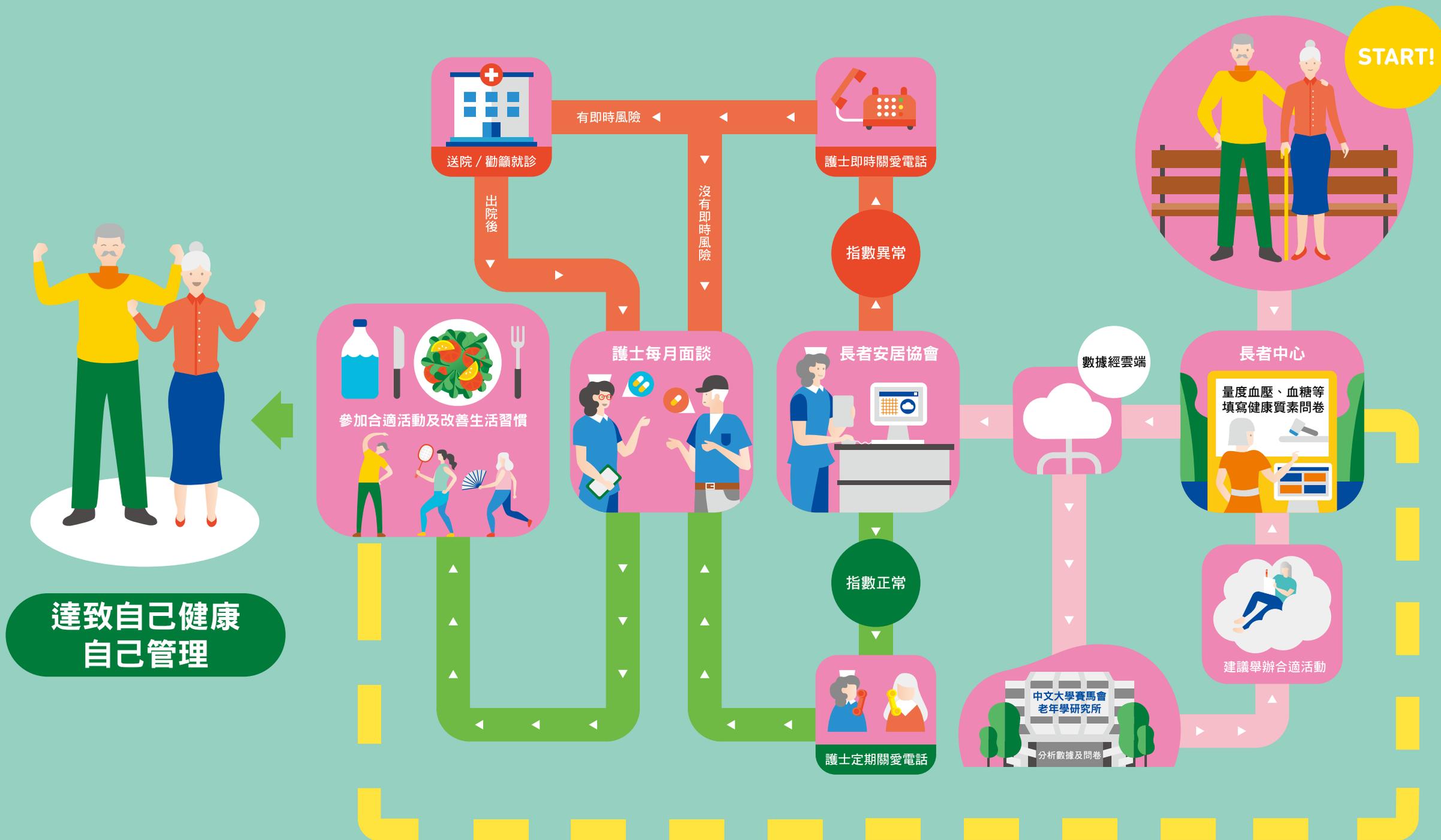
賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃撥款予長者中心，設置電子血壓計、血糖測量機、體溫計及磅，參加計劃的長者可透過個人智能卡，每星期測量相關健康指數一至三次。數據即時上傳雲端，由長者安居協會護士從遠端監察。

護士一旦發現長者的健康指數異常，會即時致電長者查詢身體狀況，找出指數異常的成因，有需要會建議長者到急症室。社工則在中心現場當面了解長者狀況，期間與護士保持溝通，有需要可直接叫救護車送長者入院，務求及早介入即時的健康風險。

計劃不只識別即時的健康風險，也能透過分析健康指數，加上由香港中文大學老年學研究所負責的健康質素問卷調查，識別長者的潛在健康問題，例如長期病風險、跌倒風險、口腔問題等。社工可參考有關數據，針對現有問題以籌劃活動及服務。

基層醫療強調在社區預防疾病，需要不同社區人士合作，包括長者家人、同輩朋友、中心職員，更重要是長者自己。賽馬會「e健樂」強調「自己健康管理」，參加計劃的長者每月會收到自己的健康指數紀錄，並與護士面談，配合活動所學及改善生活習慣，長者可「看到」自己健康持續進步。就像班主任每月派發成績表，社工再加以鼓勵、關懷，推動長者學習管理健康，預防大病，長遠而言，達至居家安老。長者覆診時還可帶同「成績表」供醫生參考。







WHAT IS JOCKEY CLUB eHEALTH PROJECT

賽馬會「e 健樂」服務流程

人性化的遠程關懷

「護士會一直跟進長者的健康狀況，大家由互不相識至建立起感情，護士放產假，長者會關心她們的情況；有同事因照顧年幼子女而離職，但都希望盡快重投工作，並繼續服務同一批長者，因為大家已經建立感情。」長者安居協會業務營運主管馮志恒認為賽馬會「e 健樂」是一個十分人性化的計劃。

賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃的其中一個重點，是鼓勵長者定期往中心量度基本健康數據，包括血壓、血糖及體重等，並透過雲端技術將數據傳送到長者安居協會的護士團隊跟進。

馮志恒解釋：「譬如血壓過高或過低，護士會先了解他們的量度方法是否正確。若方法正確，便會根據指引來決定長者是否需要立即求醫。否則便會按情況提供護理建議和健康生活貼士。即使指數正常，我們也會定期跟進以鼓勵他們繼續努力，提升自我健康管理能力。」

增加長者信任度

一位護士會固定關顧四間長者中心，透過不斷的電話對話和親身會面，除了更好掌握長者的健康變化，也加強了長者對護士的信任度。「每位長者接受意見的程度不同，有些人一說即聽，有些則說一次、兩次，未必會聽從，但護士持續的跟進，不斷勸解和遊說，慢慢就會令他們由不接受、不認同，變為接受和認同。」馮志恒坦言，護士的工作量不少，但看著長者態度改變，逐漸獲得管理自己的健康，就十分有滿足感。

一些長者與護士熟絡了，甚至願意分享不開心的事。馮志恒說：「兩公婆因溝通不好，就會經常家嘈屋閉，護士知道後會轉介適當輔導單位。我們不單只關顧長者的身體健康，精神健康也是十分重要的。」

由煩嫌到讚不絕口

八十三歲的朱改柳正正是受惠於遠程健康關懷服務的長者。她最初參加賽馬會「e 健樂」時，不時向社工投訴「護士經常來電，好煩」。她本身有高血压和心臟病，卻天天跟丈夫飲早茶，也少做運動，護士不厭其煩提醒她要改善生活習慣。漸漸發現生活上的改變，會令血壓、血糖等健康指標「越來越靚」，朱改柳現在已改吃麥皮和雞蛋作早餐，晚飯後會出門步行約四十分鐘。

朱改柳的血壓已回復至正常水平，對於護士的電話跟進，她現在改口大讚：「姑娘好關心我，她們好好。」更成為了賽馬會「e 健樂」的「推廣大使」，「參加了計劃，令我體會到健康的重要性，注意飲食和運動是有幫助的。」她還十分積極向老友記分享其經驗。



香港賽馬會慈善及社區事務執行總監
張亮先生



張亮：長者健康支援需轉型

大部份長者遇上健康問題，會到公私營醫院或門診求助，但隨著人口持續老化，照顧長者健康應推展至社區。香港賽馬會慈善及社區事務執行總監張亮表示，期待賽馬會「e健樂」能帶來全新的社區健康照顧模式。

本港六十五歲或以上的長者人數近一百二十萬，當中七成人患有一種或以上的長期病患。到2039年，六十五歲或以上的人口預料會佔香港總人口三成。張亮表示：「長期病患的長者人數也會隨著人口老化不斷增加，將加重公私營醫療服務負擔，單靠提升醫療系統承載力來支援長者健康需要，恐非長久之策。」他認為，社會應有共識，及早從預防及支援兩方面，在社區輔助長者維持身心健康，同時提升長者自我健康意識，應對未來預期之中的醫社負擔。

提供針對性支援

有見及此，馬會慈善信託基金特意與「傳統」的長者中心合作，推行賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃，透過電子健康管理科技、創新思維及跨界別合作，推動強調預防疾病及長者關顧的社區支援模式。此外，計劃還有更宏觀的目標，張亮說：「我們亦希望透過大數據分析，更有系統地理解本港長者的健康狀況和模式」，以便未來提供更具針對性的支援，也可讓長者中心參

考，以改善服務。

控制血壓見成效

計劃由2016年十一月起展開，張亮表示滿意在血壓控制上的服務成果：「我們發現參與定期量度健康指標的長者，血壓在一年後漸趨平穩，而上壓（收縮壓）的讀數亦錄得顯著下降。」更令他欣喜的，是護士團隊留意到長者在自我管理健康的行為上有改善，其中社區連繫和飲食習慣的改善最顯著。

為更了解長者需要，並讓中心成為在社區層面了解長者健康和社會需要的首個接觸點，馬會慈善信託基金還委託香港中文大學設計健康素質問卷調查，並進行年度追蹤。他透露其中一項發現：「半數曾經表示有精神健康困擾的參與者，在一年後情況得到改善。」

賽馬會「e健樂」開展兩年自去年十一月，已推展至全港十八區共八十間長者中心，當中參與定期量度健康指標、並由護士及社工共同支援的長者約有五千人。張亮期望，賽馬會「e健樂」未來能令更多長者受惠，同時加強社區不同支援服務的聯繫，為長者提供更專業的健康支援，提升他們的生活質素，長遠可紓緩人口老化帶來的社會負擔。

我們走訪了分佈在不同地區、七間參加了賽馬會「e健樂」的長者中心，受訪的中心負責人及社工均表示，計劃不但提高了參加長者自我健康管理的意識和能力，也改善了他們的生活質素，拓濶了社交生活，令他們變得更自信。另外，中大提供的定期健康報告及數據分析，讓中心更能掌握區內長者普遍的健康概況，在設計服務時，更能切合長者的需要。幾位社工都說：「以前靠經驗，現在真正掌握數字，辦活動及爭取資源都有根有據、更有說服力。」

新界區
31

九龍區
27

港島區
19

離島區
3

賽馬會「e健樂」資源地圖

賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃與全港八十間、遍佈十八區的長者地區中心、長者鄰舍中心、自負盈虧等不同類型的長者中心合作，在社區推動長者自行管理健康。

港島區有十九間不同類型的長者中心提供賽馬會「e健樂」服務，九龍區有二十七間，新界區有三十一間，離島區有三間。

詳細列表參見第45至46頁

錢伯、錢太
賽馬會「e健康」參加者

1

及早識別高危長者

博愛醫院



博愛醫院
郭興坤長者鄰舍中心
資深社工兼主管
單淑勤

錢伯約十年前來港定居，迄今只聽得懂一點廣東話，加上公立醫院就診程序複雜，又曾有不愉快經歷，令他很抗拒看醫生。參加賽馬會「e健康」後發現血壓過高，幸有社工陪診，現在終重建對公營醫療的信心。

八十一歲的錢伯退休前是歌唱家，在湖北是明星。因三子女在港生活，退休後便與太太移居香港。太太幾年前確診認知障礙症，由丈夫獨力照顧。因為言語不通，二人甚少參加社區中心的活動，也不接受上門服務，連社工想為錢太排隊入住安老院，錢伯也拒絕，沒大事更不會看醫生。他說：「到醫院看醫生，程序很多，又走來走去，搞不懂。也不明白醫生說甚麼。」

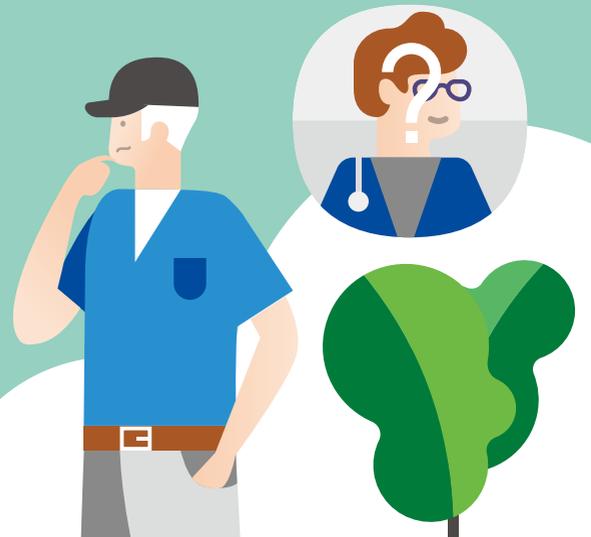
溝通問題外，令他對求診卻步的，還有一次不愉快經歷。多年前，錢伯因面色及眼白泛黃，加上身體消瘦，遂到公立醫院求診，醫生告訴他可能有膽管癌，或許要做手術。他朋友輾轉替他找了另一名醫生診治，說他應該不是患癌，而是生膽石。結果動手術切除膽管後便逐漸康復。

對象為三高長者

為照顧太太，錢伯平日很少煮飯：「買一個盒飯，跟她分著吃。」少吃住家飯，飲食變得多鹽多油高脂肪，賽馬會「e健康」的姑娘替他們量血壓，錢伯上壓達一百九十，錢太也超過一百四十。追問下才發現他們一直吃錯藥，應吃一粒的吃了兩粒、應吃兩粒的只吃一粒。經社工多番勸導，兩老終於再到公立醫院普通科門診就醫。因為有人陪伴，錢伯可放下顧慮：「有姑娘帶我去，幫我處理，也明白醫生的話了。」現在他們每日接受一餐送飯服務，吃得健康點，血壓也回到正常水平。

博愛醫院郭興坤長者鄰舍中心資深社工兼主管單淑勤指賽馬會「e健康」有效識別高危長者：「計劃以獨老、雙老、隱老的三高（高血脂、高血壓、高血糖）長者為先，我們按紀錄找到錢生錢太。也好彩有護士和大學在背後分析血壓數據和判斷是否有風險，促使我們帶兩老去看醫生。否則他倆可能隨時中風或心臟病發，到時就手尾長了。」

「這裡的姑娘是我的恩人，非常謝謝她們，好關心我們，常常問候，又陪我們去看醫生。」錢伯自從參加了計劃，幾乎隔天便推著太太到中心談談坐坐，對中心越來越有歸屬感。建立起信任後，他終於接受社工建議，為太太申請日間護理，減輕日常照顧壓力。





賽馬會「e健樂」參加者
小冰

2

提高管理健康意識

香港明愛安老服務



蛇齋餅稜年代已過去

「常見的長者疾病如認知障礙症、中風、心臟病等，前期會有徵狀，不會一下子跳到中後期。如果早點發現、早點吃藥和訓練，就可以減慢惡化。否則等到他們有事，不能行、不能吃，最後又要排安老院，但條龍又好長。」單淑勤說到社區安老便著急，2017年底得知賽馬會正試行賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃，她便主動為中心報名參加。

「健康」向來只是長者鄰舍中心的其中一個主題。單淑勤說：「以往的健康講座題目都是老生常談，而且太單向，老人家有些是『俾面』姑娘來聽，聽完好像與自己無關一樣。血壓量到高了，也只是寫下來著他們注意，沒有甚麼跟進。」她解釋，中心會員約九百人，每日到訪的超過一百人，「無可能（夠人手）跟得好貼，賽馬會「e健樂」為中心新增一位活動助理，才有人幫手打電話、安排長者到中心、辦活動和跟進個案。」現在中心因應計劃還減少了「飲食食」的活動，增加了運動班，長者明顯比以往更重視自己的健康。她強調：「蛇齋餅稜的年代已過去了，現在長者中心要推前一點兼顧健康。」

參加了該中心賽馬會「e健樂」並有定期量度健康數據的五十五名長者，本身都有三高問題，但像錢生夫婦般要立即就診的不多。當中六位長者有情緒問題；一位伯伯因老伴入院，久未露面，護士致電才發現他有情緒病徵狀，需由中心社工跟進。單淑勤說：「預防大病爆發，除了可以減輕醫社負擔，也可提升長者生活質素，不只是長壽。」

小冰是粵曲、化妝、烹任導師，八十六歲的她依然活力充沛，但原來心臟有三條血管塞了。參加賽馬會「e健樂」後，她接受了「通波仔」手術並積極改變不良飲食習慣。「現在走長樓梯、行快步，心沒感到不舒服了。」



小冰是明愛觀塘及牛頭角長者中心幹事會主席，也是興趣班導師，活躍於不同社區和中心。她二十多年前與兩女從巴西回港定居，小女兒因輕度智障入住宿舍，長女搬走後，小冰便過著獨居生活。因疏於管理健康加上放任飲食，身體開始出現毛病。她坦言過往有「好壞的」飲食習慣：「我以前食雪糕當飯，真的不食飯，每日食家庭裝雪糕，三日一盒。我不喜歡飯，但喜歡雞屁股。」

她這樣吃了四十年。四年前，因胸口不適到公立醫院檢查，發現心臟血管出問題，醫生著她排期再做檢查。但小冰認為「排隊太耐，我又行得走得，仲可以追巴士，咪唔理囉。」她採取鴛鴦政策，不看醫生、不量血壓，繼續亂吃一通。



護士即時支援

直至2017年，中心社工見小冰獨居，飲食習慣又令人擔憂，遂邀請她參加賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃。「最開心是可以量血糖，因為我太喜歡甜食，飲奶茶會落四茶匙糖！」相較心臟問題，她更擔心自己有糖尿病。參加計劃後，小冰開始定時到中心量度血糖、血壓等，至少每月見一次護士。在護士和社工合力遊說下，小冰終同意往醫院做詳細檢查。拖症三年，醫生發現她的心臟已有三條血管塞了，要做「通波仔」手術。

手術打通一條心臟血管，加上定時食藥，小冰感到體能明顯改善。「以前行得快會感到好劫，慢慢唔跑得，回家路上有五十級樓梯，未走完已經氣促，心口會不舒服。現在都不會了。」感受到健康的好處，小冰開始積極改善飲食習慣，不再吃雪糕，也會控制糖份攝取。她說：「現在更開心，更有活力。」

明愛轄下共有十三間長者中心參加了賽馬會「e健樂」，共有二十六位長者像小冰般需轉介到醫院，其中有二至四人需由社工長期跟進，包括陪診、輔導等。

明愛安老服務香港仔、西貢及中東九龍區高級督導主任兼註冊社工崔允然表示：「參加計劃後，長者對健康管理的意識明顯提高，建立了量度健康數據的習慣，而且更主動。」然而推行初期也有阻滯，「計劃背後有護士支援，發現長者的即時健康數據有不妥，便會立即致電問候和了解。初時有長者覺得煩，現在卻人人都覺得有護士好有安全感，包括長者的子女。」

做運動重建自信心

賽馬會「e健樂」收集到的健康數據，會交由香港中文大學賽馬會老年學研究所分析。明愛的分析報告顯示，大部分長者有衰老症，即活動持久力、肌力不足，中心於是因應增加運動班及多組織戶外活動，遊說長者參與。不過，中心註冊社工兼督導主任連國亮聽得最多的回應是「這些是後生仔的活動，不是我們去的。」為了增加長者信心，他先請長者在邨內步行，循序漸進增加距離，然後再辦行公園活動，長者終於樂意參加。崔允然說：「以前他們覺得健康是靠食藥，現在知道靠運動、飲食，開心也可以。」

連國亮又指，以前中心的健康活動多以單向的講座為主，有長者會聽得睡著。現在中心多辦互動的健康活動，例如地壺球、健康球、水療體驗等，還會請職業治療師、物理治療師當顧問，請體適能教練教做運動，活動不再局限於毛巾操。

崔允然說，除了專業支援，資源也很重要，現在的相關開支比參加賽馬會「e健樂」前增加了一倍，「明愛有自設水療中心，但也要付入場費，現在可免費帶長者體驗水中阻力運動，雖然不會常常去，但他們學習了技巧，可以去泳池做，起碼讓他們知道怎樣幫自己。」



3

助長者建立社交生活

香港聖公會福利協會



香港聖公會福利協會
服務總監
譚慧明

說外省話的黃伯參加賽馬會「e健樂」後，在中心認識到「同聲同氣」的朋友，與人溝通有了翻譯，更樂意到中心參加活動。現在他心情開朗多了，還加入中心義工隊，生活更充實。

黃伯不會說廣東話，連普通話也不懂，成為與人溝通一大障礙。因此他從來不去長者中心，遑論參加活動，生活獨來獨往。社工見他符合參加賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃的條件，便趁機邀請他到中心。

黃伯每星期都到中心量度健康數據，終於遇到一位聽得懂、說得到他家鄉話的長者，自始兩人成了朋友。有人代為翻譯，中心職員、護士和其他長者終於能明白黃伯的說話。黃伯自始變得開懷，經常與長者朋友一起參加中心活動，後來還成為義工，協助其他長者使用賽馬會「e健樂」的設備，還參與大型活動幫忙攤位運作等。

長者互助減孤獨

賽馬會「e健樂」雖然是針對健康的計劃，但在長者間的效益已超越自我健康管理。聖公會福利協會服務總監譚慧明說：「現今子女大多不與父母同住，長者的社交互動便顯得很重要。」計劃要求長者每星期最少到中心三次測量健康數據，加上會優先邀請長者參加健康活動如運動班，參加者因此有更多機會在中心碰面。

譚慧明說：「他們有機會互相深入認識，而且大家都有三高問題，會自然形成支援小組，然後互相關心、交流。」像黃伯的情況，這種社交生活「可減低他的孤獨感，從而提升生活質素。」

混合資源照顧長者

譚慧明一直負責督導位於中西區和筲箕灣的三間長者鄰舍中心，除了計劃安排的護士及一名活動助理支援，她會請中心本來的護士團隊幫忙督促管理健康態度較頑固的長者，也會請義工幫忙陪診。

香港中文大學賽馬會老年學研究所為加強中心對長者的健康支援，有提供求診路線圖，不過，譚慧明指「長者好緊張才會用，所以安排義工陪診便能增加他們求診的動力」。她強調：「應利用機會，混合中心本身的資源和服務，加強醫社合作。」他們還會依據中大的健康數據分析，為區內其他長者規劃活動，讓其沒有參加賽馬會「e健樂」的長者也能受惠。



4

社區照顧 助居家安老

香港仔坊會



香港仔坊會
安老服務部高級經理
梁碧鈿

珍婆到中心檢查健康數值時覺得很睏，嚷著要回家睡，原來心跳率每分鐘只有三十多，中心立即把她送院。她和家人均慶幸「發現得早」，女兒更指有社區幫忙可減照顧壓力。

珍婆參加賽馬會「e 健樂」有一段日子，雖不抗拒，但也不太重視健康數值。一天，她如常到中心量度血壓，邊量邊嚷著「好拗、好眼瞓」，社工發現她的心率數據太低，連同血壓數據，低得無法上傳到雲端。社工不讓她離開中心，並立即致電長者安居協會的護士查詢，得知情況危急，便將珍婆送到瑪麗醫院。

經醫生以藥物調整血壓及治療胃部不適，珍婆在三日後出院，即時帶同女兒到中心致謝。香港仔坊會安老服務部高級經理梁碧鈿說：「如果當時讓她回家，可能就一睡不起，即使救得返，併發症都會有好多。」

家人壓力得到紓緩

經此一役，珍婆體會到管理健康的重要，此後更常到中心檢查。她的女兒也因媽媽的健康有賽馬會「e 健樂」把關而感到放心。梁碧鈿說：「家人壓力得到紓緩，照顧長者的安全感便提高，會更樂意讓長者居家安老。」

賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃除了協助中心監察長者健康，更重要的是提高長者自我管理健康的意識和能力，梁碧鈿說：「長者自己要學習在健康時儲多點能量，發現有初期病徵，要懂得尋求協助和處理情緒，達到自我延緩老化，保持生活質素。這樣公眾也會更歡迎長者活在社區，而不會覺得他們在消耗社會服務及資源。」

中心有醫療角色

長者鄰舍中心一向關顧地區長者的鄰里關係，隨著人口老化，梁碧鈿認為中心在醫療方面的角色比以往更重要：「以前較多提供長者發病後的補救服務，現在要專注預防的工作了。」

按長者主要面對的健康問題，中心增辦了不同的活動，包括下肢運動、由物理治療師或體適能教練主持的拉筋訓練、防跌倒講座等。梁碧鈿指出，「南區長者不少曾經是漁民，以前可能多吃魚乾等咸食，現在要多提點他們改善飲食。」





5

老少健康意識齊升

耆康老人福利會



耆康老人福利會
中心活動助理
林長弟

陳婆婆一向是獨行俠，參加賽馬會「e 健樂」後發現活動很新奇，提高了她參加社交活動的興趣，健康意識和心情都有改善。

陳婆婆七十多歲仍喜歡運動，平時有到其他地方玩木球，但很少參與長者地區中心活動。參加計劃初期，也只會到中心量度健康數據。後來發現中心特別為賽馬會「e 健樂」參加者新增冰壺、芬蘭木柱等活動，她覺得這類運動很新奇，為了即時報名，她現在會乖乖到中心出席例會，還因此認識到新朋友。中心活動助理林長弟說：「現在陳婆婆更關注健康，也願意嘗試更多活動。」

活動針對性提高

林長弟說：「以往講座的題目好表面，例如食物金字塔，也沒甚麼運動主題，最多只有防跌倒。」因應參加賽馬會「e 健樂」長者大都有衰老、高血壓、記憶力衰退等問題，中心新增活動包括伸展運動如水療、健腦活動如「方形踏步」及健體日營等。「方形踏步要記步法，可訓練手腳及腦部協調；水療讓長者在水中做到『黏起腳』等平時做不到的動作，改善體能之餘，可以增加自信心。」

此外，因應長者多出現口腔及牙齒問題，會安排他們參加牙醫學院口腔日，提供每年免費檢查牙齒及洗牙。林長弟說：「公立服務要輪候很久，私家牙醫又貴，很多有需要長者寧願不處理。」新增的服務可補足需求。

約咗護士未？

參與計劃後，中心長者及職員對健康管理的意識都提高了。林長弟表示，職員會間中測量自己的健康數值，問候長者以也多以「約咗護士未？參加咗活動未？」代替以往的「食飯未？」長者間會「比併」今天誰的健康數值較「靚仔」，更會互相提點注意飲食，整體氣氛很積極。



善用資源推社區健康

賽馬會流金匯



賽馬會流金匯
副經理
趙坤美

綺爛的血壓、血糖等數值一向正常，但有段短時期出現半身麻痺，她以為只是太累，未有深究。幸參加了賽馬會「e 健樂」，聽從護士和社工的建議去做檢查，才發現原來輕微中風。

七十二歲的綺爛與家人同住，但為免家人擔心，她很少談及健康狀況，即使半身有麻痺感，也沒有告訴他們。參加了賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃後，她定期到賽馬會流金匯量度健康數值，社工、護士和中大老年學研究所的職員知悉情況後，均建議她立即就診。

綺爛不敢再拖，接受中大的安排往威爾斯親王醫院求診，同時接受心臟衰竭早期檢查，結果發現有輕微中風，要服食薄血丸。出院後，她的健康意識明顯提高，常常主動了解服藥的注意事項，又減少做激烈運動，學習照顧自己。

強調鄰里支援

賽馬會流金匯程序及活動助理黃穎怡表示，有些健康問題，單靠血壓等數據未必反映到，需要長者自己說出來，社工和護士才能跟進，這是長者到中心檢查的好處。

中心註冊社工兼副經理趙坤美指賽馬會「e 健樂」強調鄰里支援，所以特意與區內三個居屋及公屋的業主立案法團合作，招募區內從沒到任何中心接受服務的長者參加，包括綺爛。她說：「計劃可以連結起這班長者與社區，為他們建立社區生活網絡，有問題時，除了醫生外，還有人可以問。」

數據有利掌握需求

賽馬會流金匯一直推動基層醫療，強調預防疾病，與賽馬會「e 健樂」理念相似。後者特別為長者進行的詳細健康質素問卷調查，及每月整理的長者整體健康分析報告，使中心比以往更肯定和了解長者需要。

趙坤美解釋，以前中心只收集三高數據，其他只是靠觀察，賽馬會「e 健樂」的調查印證了中心對長者健康問題比例的估計，較意外的是「沒想過有超過七成長者自評記憶力不好，因為通常都不承認或沒意識到問題。這樣很好，他們會說出口，表示會樂意參加記憶訓練活動，不會尷尬和逃避。」

趙坤美讚揚問卷設計得宜：「問得很仔細，之前我們派人到區內其他中心推廣預防疾病等訊息時，也有參考進行類似問卷調查，並利用所得數據，未來會推出針對大埔區長者精神健康的計劃。」



7

提升社工健康知識

香港基督教女青年會



香港基督教女青年會
督導主任
周華達

好婆婆血壓高，但從沒看醫生。
參加賽馬會「e健樂」計劃後，
不但願意就診及吃藥，在家也會
做運動、量血壓及注意飲食。半
年後血壓終由超過一百五十，回
落到至一百三十。

好婆婆本身算是關注健康的長者，但缺乏良好的飲食及運動習慣。參加賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃後，發現血壓長期處於高水平，於是參加運動班，又學習管理健康，現在她養成了每天在家量血壓、做運動的習慣。在社工及護士的勸導下，終於肯就高血壓求診，並按時服藥。

秀群松柏社區服務中心註冊社工兼督導主任周華達表示，現在中心在關顧長者健康方面，比以往更有系統，由檢查到活動，可提供一條龍服務，幫助長者了解自己的健康狀況，同時教導他們保健方法。

形成上升循環

他說：「賽馬會『e健樂』有效提升長者的健康意識，形成上升循環；他們看見健康數值有改善，便有成就感，於是更有動力參加活動，加上日常注意飲食，於是乎相關數值再有改善。」計劃也有連帶效益，「賽馬會『e健樂』的設

備放在一樓，旁邊就有運動房，現在那層多了很多長者，他們跟中心和其他人的關係緊密了，有社交生活。」他很高興有長者表示「有事可以找這裡的人」、「好開心可以做運動又可以同朋友傾計」。

擴闊中心人際網絡

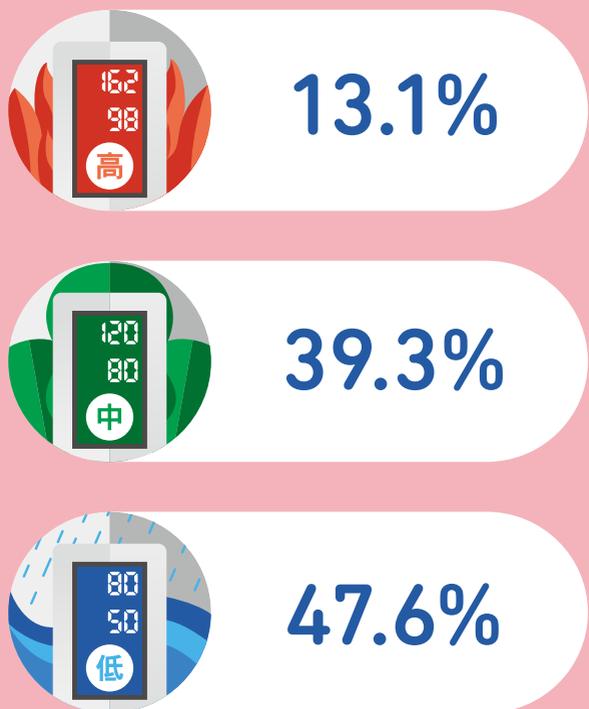
秀群松柏社區服務中心是北區唯一一間長者地區中心，服務三千多名會員。周華達表示，計劃另一大貢獻，是提升了社工的健康知識及處理相關問題的能力。「過往職員遇上長者有健康問題，會不知怎樣處理，只懂通知照顧者，並提醒長者告知醫生，但結果如何社工不會知道，很被動。現在遇上醫療及藥物等問題，可即時詢問護士，活動設計也有數據支持，社工比以前更有信心。」

賽馬會「e健樂」擴闊了中心的人際網絡，現在可請到職業治療師、物理治療師等專業人士到中心辦講座。中心並會跟東區另一間長者地區中心合辦同樂日，透過競技、合作、分享，推廣自我管理健康訊息。





賽馬會「e健樂」血壓浮動程度數據圖



註1: 血壓浮動程度越高，中風及心臟病風險越高。
 註2: 數據來自1,095名賽馬會「e健樂」參加者。



香港中文大學
 賽馬會老年學研究所
 蔡錦輝教授

蔡錦輝：大數據與少肌症

賽馬會「e健樂」電子健康管理計劃收集得的健康數據，會交由香港中文大學賽馬會老年學研究所進行分析。在過去兩年收集得千多名六十歲或以上長者的數據，加上健康問卷調查結果，發現**血壓浮動與少肌症(sarcopenia)及衰老症(frailty)有明顯關係。**

血壓指數與中風、心臟病等心血管病息息相關，一般人會留意血壓讀數有否過高或過低，不過原來血壓浮動(Blood Pressure Variability)幅度及密度都與健康風險有關，如浮動幅度大而頻密，患病風險及入院機率會較血壓平穩者高。血壓浮動程度與哪些疾病有關？香港中文大學賽馬會老年學研究所副教授蔡錦輝指以賽馬會「e健樂」收集的健康數據進行分析，能循大數據趨勢找出答案。

賽馬會「e健樂」收集的數據會儲存於雲端，三年計劃期望收集到超過五千位六十歲或以上長者的數據。現階段是以首年一千零九十五名參加者的血壓指數作基礎，加上2016和2017兩年的問卷調查結果作分析。

血壓浮動與少肌症

一如預期，分析結果證實血壓浮動程度越高，中風、心臟病風險也會增加，但較令人意外的是原來血壓浮動程度與少肌症和衰老症有很大關係，蔡錦輝教授表示：「這兩項比較少聽，尤其是少肌症，算是新發現。」當中原因和病理上的關連，仍有待研究。

蔡錦輝教授強調，這發現更加肯定定期量度血壓的重要性，醫療界未來也應提高對血壓浮動程度的重視。「大數據分析可以看到趨勢，一個人只要有六十個定期量度的數據，已經可以看到血壓變動程度的概況。」在首階段的一千零九十五名長者中，血壓浮動程度高的約佔一成三，中等的約佔三成九。血壓浮動程度高及中等者、需服食多種藥物及有衰老症的(包括前期患者)，均有較高入院風險。

BLOOD PRESSURE AND BLOOD GLUCOSE 1

賽馬會「e 健樂」有效保健康 加強血壓及血糖控制

香港中文大學賽馬會老年學研究所所長
胡令芳教授



血壓研究數據	
量度血壓人數	
每天	
2016年	- 297 (29.1%)
2017年	- 801 (78.5%)
每星期	
2016年	- 123 (12.1%)
2017年	- 847 (83.1%)
平均血壓指數	
平均收縮壓 (上壓)	
2016年	- 134.1 mmHg
2017年	- 129 mmHg
平均舒張壓 (下壓)	
2016年	- 73.1 mmHg
2017年	- 71.1 mmHg

在首階段的一千九百四十九位長者中，有二百九十六人自以為血壓正常，但計劃發現當中六十八人血壓過高；而新發現血糖指數不達標者也有六人。這反映部分長者不清楚自己身體狀況，可能與平時沒有量度血壓及血糖習慣、健康意識薄弱有關。

賽馬會「e 健樂」參加者中，約半數人（一千零二十一人）可以每星期定時往長者中心，透過電子健康儀器量度血壓、血糖、體溫及體重。調查發現，參加計劃一年後，大部分人的血壓及血糖指數都有改善，而每天在家量度血壓或每星期量度血糖的人數均有增加，反映計劃提高了他們自我管理健康的意識。調查還發現，越覺得生活費不足及教育程度越低的長者，血壓指數改善程度越大，當中原因有待研究。

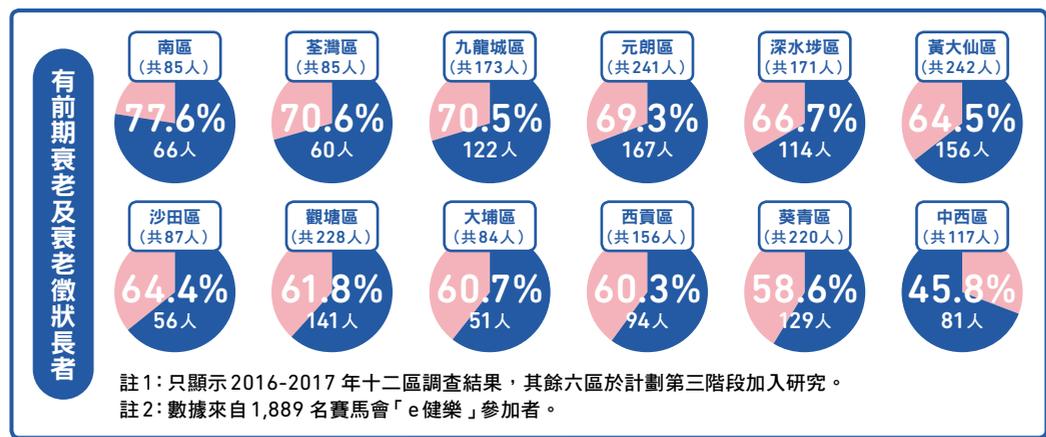
調查以問卷了解長者病史及身體狀況，除使用認知障礙評估等工具外，也要求長者作自我評估。



老年學研究所所長胡令芳教授指出：「長者的健康意識提高了，反而會令他們多了去看醫生，例如發現血壓藥不適合，或發現自己血壓過高，不會即時達到『舒緩醫療負荷』的效果。但他們早點就醫、早點接受治療，令情況穩定，就不會待暈倒或待病發才經急症室入院。」

胡令芳：賽馬會「e 健樂」有效保健康

香港中文大學老年學研究所為賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃設計健康生活質素問卷，了解十八區長者的健康概況，發現最常見的風險為認知能力下降和衰老。而首年參加者的平均血壓下調，多項結果顯示長者更積極管理自己健康。



健康問卷調查除觸及血壓、血糖、體重外，同時涵蓋十二項老年症候群。胡令芳教授表示，老年症候群對長者健康影響深遠，當中包括精神健康及記憶狀態，前者會拖垮腦部及身體健康，後者可反映認知障礙風險。

胡令芳教授特別提及需關注衰老症，「好多人覺得衰老是正常現象，例如老人家行得慢、未上完樓梯便要休息、容易疲累、無記性等等，覺得『係咁啲』。但其實一些衰老症狀，例如少肌症是可以靠運動逆轉的，記憶力也可以透過訓練維持，有好多工夫可以一早就做。」

賽馬會「e 健樂」首年問卷調查顯示，大部份參加計劃的長者有前期衰老及衰老症狀，當中以南區比率最高。

靠運動可逆轉

身心衰老症可以靠運動及訓練預防，甚至逆轉。胡令芳教授說：「香港有很多長者中心、社區中心，隨便都找到間。應該好好利用這些中心，加強職員和社工的健康管理能力，為長者籌辦相關活動。這些屬於預防疾病的工作，政府應撥出資源推展。」

其團隊特別設計了一系列防衰老運動，經在部分中心試行，效果顯注。她解釋，賽馬會「e 健樂」的服務模式不單只看到血壓、血糖等控制的成效，也看到利用中心作為基層醫療切入點的可能性，可以及早介入並預防衰老，更重要是提升長者的社交、精神健康、社區歸屬感等，達至身心健康。

為中心及社工充權

要達到這個目標，胡令芳教授認為首要是加強社工和中心的能力。研究所會透過賽馬會「e 健樂」，為中心提供不同身心問題的求助路線圖，讓中心員工協助長者尋找適當服務。

應該好好利用長者中心、社區中心，加強職員和社工的健康管理能力。



自評精神健康項目	2016年	2017年	減幅
不滿意生活	178 (9.1%)	127 (6.5%)	51 (-28.7%)
不開心	55 (2.8%)	31 (1.6%)	24 (-43.6%)
生活沒目標和意義	306 (15.7%)	131 (6.7%)	175 (-57.2%)
自覺生活質素欠佳	399 (20.5%)	204 (10.5%)	195 (-48.9%)

受訪人數：受護士及社工監察健康指數的1,949名賽馬會「e健樂」參加者

有精神困擾人數減半

QUALITY OF LIFE 3

賽馬會「e健樂」有效保健康
長者自覺生活質素有改善

根據健康生活質素問卷調查分析，其中一項最令學者感到振奮的，是半數曾表示有精神困擾的長者，參加計劃一年後情況有改善。

計劃主要透過可量度的健康數據，監察和管理長者健康，不過說到有明顯改善的範疇，研究所所長胡令芳教授說：「最明顯的是他們（長者）的精神健康有改善，可說是這個計劃的意外收穫。」

調查顯示，約二千名首年參加計劃的長者中，約兩成不滿自己的生活質素，例如覺得不開心、生活沒意義；一年後有約一半人表示問題獲改善，開心和生活意義的指數都提高到滿意水平。胡令芳教授認為，計劃連帶的社區關懷，是令長者精神健康有改善的主要原因。

長者需要人關心

胡令芳教授指出，定期量度血壓、血糖、體重和體溫以監察健康，是計劃的其中一個元素，可作為既容易明白又吸引到長者參與的切入點之一。之後有中心社工跟進健康、轉介往所需服務單位、定期問候和幫助長者建立鄰里關係，也是計劃強大的地方，長遠可達到促進長者身心健康的目的。

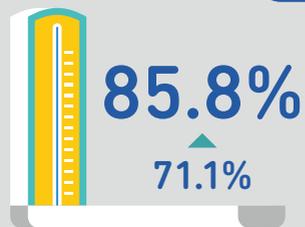
她相信人與人的關心和陪伴，對長者更為重要，也是他們精神健康有明顯改善的原因。透過賽馬會「e健樂」計劃，社工會定期慰問長者，「他們有不舒服不用自己日日白擔心，可以告訴社工，社工會按情況，建議可以做甚麼或是否需要看醫生，甚至陪診。」此外，長者多到中心，會認識到住在同一區的朋友，可以一起參加活動，「得自己一個可能不會去，有朋友去便想一起去玩。」她說多活動和與人互動溝通，對身體機能和大腦健康都有幫助。

精神健康影響身體

精神健康過去一直被社會忽略，胡令芳教授強調：「精神不健康，會直接影響大腦健康，身體會容易有毛病，例如認知障礙症。近年有研究指長期的孤獨害處有如每日吸食十五支煙，這個計劃正正便體現了社區關懷可以促進長者的精神健康。」



賽馬會「e健樂」初步成效



1 參加計劃一年後，能把上壓維持在可控制水平的高血壓參加者比率，由71.1%上升至85.8%

個人層面：
促進個人健康管理

2 參加者對個人健康狀況有更好的了解，並獲得關於高血壓及糖尿病的資訊

3 20%參加者更願意參與定期的健康檢查；37%更常使用長者中心的服務

4 參加者更常參與與健康有關的活動

健體班
43%

認知訓練
24.5%

自我管理慢性病活動
48%

1 長者中心更能掌握長者健康狀況及需要，從而安排鼓勵健康生活的新措施

NEW INITIATIVES



2 長者中心可整合更多資源以訂定多元化的活動



DIVERSIFIED ACTIVITIES

3 志願機構員工更有信心、並更願意支援會員管理健康

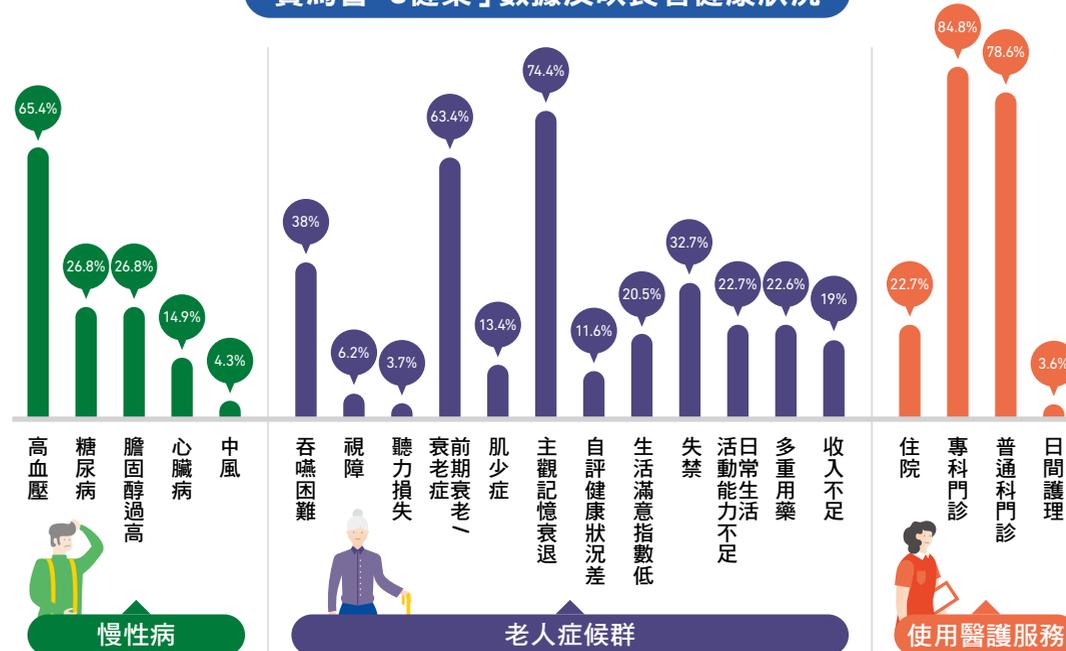
NGO SUPPORT



社區層面：
確立長者中心角色——鼓勵長者積極健康地安享晚年

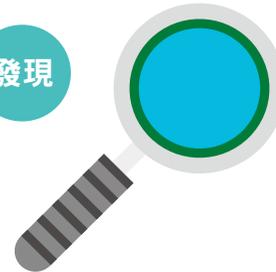


賽馬會「e健樂」數據反映長者健康狀況



不同地區長者主觀生活質素出現差異的原因

發現



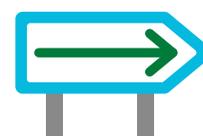
- 來自不同地區的參加者，主觀生活質素的改善幅度不同
- 較低學歷的參加者，在跟進調查中表示主觀生活質素改善的比率，較平均高1.7倍
- 可支配收入不足的參加者，在跟進調查中表示主觀生活質素改善的比率，較平均高3.6倍

原因



弱勢社群(低學歷、低收入)參與程度較高，故透過計劃的獲益較大

影響



需優先介入弱勢社群的處境，改善他們的健康及主觀生活質素，並減少社會上不同社群的差異



香港中文大學賽馬會
公共衛生及基層醫療學院副院長（本科
教育）兼家庭醫學及基層醫學部主任
黃仰山教授

黃仰山：跨專業成就基層醫療

賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃可連結不同專業支援社區長者，以便及早識別、介入及預防疾病，有效幫助家庭醫生實踐基層醫療的願景，可成為發展基層醫療體系的理想藍本。

香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院副院長（本科教育）兼家庭醫學及基層醫學部主任黃仰山教授表示，即使醫生有提點病人要定時量血壓，病人也有很多原因做不到，走出診所，醫生便無法跟進病人狀況，偏偏很多慢性病都要從日常生活中著力，才能穩定或轉好。他說：「家庭醫生雖然是市民第一道健康防線，但一個角色兼顧不到那麼多任務，所以現在流行跨專業團隊進行基層醫療工作，家庭醫生在團隊中擔當醫治的角色。外地如加拿大已向這個方向發展了。」他認為賽馬會「e 健樂」電子健康管理計劃屬本地的成功例子。

黃仰山教授指，不同人需要不同的服務，家庭醫生難以滿足所有要求：「想改善運動習慣便需要有教練；腦退化病人則需要認知訓練。這些不能全部由醫生做，例如認知訓練可交由職業治療師負責；至於如何增強社交網絡、減低長者孤獨感，則可以請義工幫忙。」

他表示，家庭醫生叮囑病人「要定時量血壓、做運動、準時食藥」，雖有說服力，但回到社區，病人可能忘記得一乾二淨、不知哪裡有資源、不懂得做適當的練習等，「有人（在社區）支援和提點很重要，例如長者發現有腦退化徵兆，有人會教他們做甚麼運動有幫助，更重要的是有傾訴對象和得到鼓勵。」

護士需在社區分工

「護士角色好重要。」所屬長者中心均參加了賽馬會「e 健樂」計劃的博愛醫院社工單淑勤及明愛社工崔允然均表示，計劃為中心引進護士支援，「提供到很多以前中心沒有、但長者需要的服務」，當中包括血糖檢驗、解答藥物問題等。黃仰山教授認同，雖然社工可跟據藥袋指示，提示長者準確吃藥，但沒有醫療訓練、不熟悉藥物名稱和藥理，有些問題便處理不到：「例如病人問『為甚麼我要這樣吃藥（飯前或飯後等）？』社工怎懂得回答？有些病人還很喜歡問『今日可以夜點吃藥嗎？隔長點時間才吃可以嗎？向時吃中藥也可嗎？』護士便可以一一清晰回應。懂得藥名，護士也能更了解長者的醫療狀況，例如正服食血壓藥時頭暈，他們會查看藥物。」他強調社區服務團隊中如缺少了護士，雖然也能運作，但服務範疇便會縮小。

血壓數據幫助診治

黃仰山教授本身為家庭醫生，他認為賽馬會「e 健樂」為長者量度並記錄血壓等健康指數，對診治很有用，尤其是血壓指數：「病人在診所量到高血壓，其實不知道會不會是因為緊張，一次半次的血壓指數有局限。即使我請病人平日自己量度並記錄，他可能不懂得量、買不到儀器或不知不合規格，總之有很多原因量不到。賽馬會「e 健樂」定期為長者記錄血壓、儀器統一合規



格、中心職員有受訓，數據便值得信賴了，讓醫生可以更準確診斷、評估藥物療效。」社工單淑勤稱，有長者覆診時會帶同賽馬會「e 健樂」提供的每月健康指數報告，讓醫生參考。

黃仰山教授有為參加計劃的長者提供後續復康服務，嘗試在家庭醫生層面實踐跨專業基層醫療：「其中一個轉介路線是我們位於瀝源的中心，是由我督導、護士運作的試驗計劃。」有需要長者可以免費接受靜觀治療，有衰老問題的可接受肌肉運動訓練，前期認知障礙症患者也可接受認知訓練，未來還會提供藥物重檢服務。



安老事務委員會主席
林正財醫生

林正財：連結地區康健中心

為加強基層醫療，政府未來將開設地區康健中心。安老事務委員會主席林正財醫生指賽馬會「e 健樂」很值得參考，尤其是讓長者自我管理健康的部份，對將來面對人口老化，有很重要的作用。

政府計劃在葵青區設立全港第一個地區康健中心，在社區跟進有血壓、血糖等問題的長者，其作用與賽馬會「e 健樂」以社區為本、及早識別、介入及預防等理念不謀而合。林正財指，政府有參考賽馬會「e 健樂」的服務模式，並十分欣賞計劃連結社區各服務單位，將來有可能合作：「可能會將賽馬會『e 健樂』的個案全部轉介到康健中心，也有可能參考計劃，重新建立一個電子健康管理系統，連接長者、康健中心和醫院管理局系統，暫時不知道，但有這些可能。」

自我管理健康的循環

賽馬會「e 健樂」在八十間長者中心安裝電子健康系統，護士經雲端監察長者健康數據，並以電話即時跟進，而中心會按長者需要籌辦健康活動，從而培養他們自我管理健康的意識和能力。有長者參加賽馬會「e 健樂」後，在家也會做運動，同時更注意飲食，林正財說：「長者中心最易接觸到長者，所以要賦權予他們照顧長者健康。賽馬會『e 健樂』是很好的藍本：長者去中心檢查健康



連結地區



指數，在監察、提點和中心活動指導下改善日常生活習慣，培養出自我管理健康的能力。看到身體狀況有改善，他們會開心，然後更有推動力做保健。形成一個良性循環。」

他又指，現代醫療首要面對的病種就是長期病，而長期病正正與日常生活習慣相關，所以無論對紓緩醫療系統壓力，還是個人健康，自我管理健康都很重要，「以前有病只會去看醫生，現在這種態度要改變了。」

科技應用顛覆傳統

林正財認為康健中心也該參考賽馬會「e 健樂」的電子科技應用：「科技可以顛覆傳統的健康管理方法，賽馬會『e 健樂』讓長者從健康指數報告掌握自己身體狀況，加上整套服務模式，相信一些血壓只稍微過高的個案，根本不用看醫生便可令血壓回穩，即是有治療作用！推翻高血壓便要去看醫生的傳統思維。」

他強調：「基層醫療不可能單靠家庭醫生，人口老化速度太快，慈善機構的協助不可或缺，像賽馬會『e 健樂』這種新模式的試驗計劃，可供政府借鏡。」

港島

中西區

西環長者綜合服務中心
 明愛中區長者中心
 香港聖公會聖馬太長者鄰舍中心
 香港聖公會聖路加福群會長者鄰舍中心
 香港基督教女青年會西環松柏中心
 聖雅各福群會中西區長者地區中心
 鄰舍輔導會雅研社鄰里康齡中心

東區

香港聖公會主誕堂長者鄰舍中心
 香港基督教女青年會明儒松柏社區服務中心
 路德會富欣花園長者中心

南區

明愛香港仔長者中心
 香港仔坊會社會服務方王煥娣長者鄰舍中心
 香港仔坊會社會服務林應和長者鄰舍中心
 香港仔坊會社會服務賽馬會黃志強長者地區中心
 香港仔坊會社會服務南區長者地區中心
 禮賢會萬隸甫夫人長者鄰舍中心
 鄰舍輔導會利東鄰里康齡中心

灣仔區

聖雅各福群會灣仔長者地區中心
 聖雅各福群會浣紗長者中心

參與賽馬會「e 健樂」的長者中心

葵青區

南葵涌社會服務處石籬中心
 南葵涌社會服務處總辦事處暨安景中心
 南葵涌社會服務處祖堯中心
 香港耆康老人福利會懷熙葵涌長者地區中心
 香港聖公會麥理浩夫人中心林植宣博士老人綜合服務中心
 香港基督教女青年會長青松柏中心

元朗區

明愛元朗長者社區中心(元朗)
 明愛天悅長者中心
 明愛元朗長者社區中心(天澤)
 博愛醫院王東源夫人長者地區中心
 博愛醫院陳平紀念長者鄰舍中心
 鄰舍輔導會天瑞鄰里康齡中心

西貢區

明愛西貢長者中心
 香港聖公會將軍澳安老服務大樓 - 賽馬會長者綜合服務中心暨日間護理服務
 靈實長者地區服務 - 健明中心

大埔區

香港聖公會太和長者鄰舍中心
 賽馬會流金匯

離島

離島區

鄰舍輔導會東涌綜合服務中心
 香港聖公會東涌綜合服務 - 消閒閣
 博愛醫院陳士修紀念社會服務中心

黃大仙區

香港聖公會竹園馬田法政牧師長者綜合服務中心
 明愛東頭長者中心
 香港聖公會慈光堂社會服務中心長者鄰舍中心
 香港聖公會黃大仙長者綜合服務中心
 喬色園可富耆英鄰舍中心

新界

屯門區

仁濟醫院曾榮夫人長者鄰舍中心
 博愛醫院王木豐紀念長者健康支援及進修中心
 路德會友安長者中心
 鄰舍輔導會屯門區綜合康齡服務中心
 鄰舍輔導會富泰鄰里康齡中心

沙田區

明愛沙田長者中心
 香港耆康老人福利會王華湘紀念長者鄰舍中心
 路德會新翠長者中心
 禮賢會沙田長者鄰舍中心
 鄰舍輔導會馬鞍山鄰里康齡中心

北區

香港基督教女青年會秀群松柏社區服務中心

荃灣區

香港耆康老人福利會荃灣長者地區中心
 明愛梨木樹長者中心
 仁濟醫院方若愚長者鄰舍中心

九龍

深水埗區

仁濟醫院鄧碧雲紀念長者鄰舍中心
 南葵涌社會服務處富昌中心
 明愛鄭承峰長者社區中心(深水埗)
 明愛麗閣長者中心
 香港聖公會基愛長者鄰舍中心
 香港基督教女青年會誌實松柏中心
 博愛醫院郭興坤長者鄰舍中心
 博愛醫院美孚荔灣街坊會梁之潛伉儷長者健康支援及進修中心
 喬色園可健耆英地區中心
 鄰舍輔導會深水埗康齡社區服務中心

九龍城區

香港家庭福利會(九龍城)長者中心
 路德會半島獅子會銀禧紀念長者中心
 路德會馬頭圍長者中心
 香港聖公會聖匠堂長者地區中心
 香港聖公會樂民郭鳳軒綜合服務中心

油尖旺區

喬色園可旺耆英鄰舍中心

觀塘區

明愛觀塘長者中心
 香港耆康老人福利會何生長者鄰舍中心
 路德會茜草灣長者中心
 香港家庭福利會維健坊 - 順利中心
 鄰舍輔導會秀茂坪康齡中心
 明愛牛頭角長者中心

BIG MAG 大人雜誌

撰文 廖潔然

設計 Half Room 插畫 KC

「賽馬會『e健樂』電子健康管理計劃」，利用電子儀器為社區長者定期檢查血壓、血糖、體重及體溫指數，讓護士及社工透過指數及分析報告，監察社區長者情況，及早識別他們的前期健康問題，以輔導、適當運動、調節飲食等方式介入，防範於未然。



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