

我們都不一樣 (WE ARE NOT ALL THE SAME)

改善低陸平原年長婦女生活的主要法律、政策及服務提供策略。
(Key law, policy and practice strategies for improving the lives of older women in the Lower Mainland.)

引言

年長婦女對話計劃 (The Older Women's Dialogue Project OWDP) 探討以下事項：

- 逼切影響年長婦女的法律及社會政策是甚麼？
- 我們可以如何改善這些影響年長婦女生活質素的障礙？

在2013年, 我們出版了一份名為「你的聲音是有價值的：找出影響年長婦女生活的障礙 (Your Words are Worth Something: Identifying Barriers to the Well Being of Older Women)」的報告。這份報告記錄了22個諮詢活動的發現，諮詢了312位遍佈溫哥華低陸平原的年長婦女，找出24個影響年長婦女生活的障礙，及31個改善法律、政策及服務提供的策略。

這份迷你報告總結了年長婦女對話計劃的第二份報告「我們都不一樣：改善低陸平原年長婦女生活的主要法律、政策及服務提供策略」。第二份報告反映了162位年長婦女的經驗，我們是透過在2014年至2016年間在溫哥華低陸平原14個諮詢活動中認識這些婦女的。計劃的第二階段的目標為延伸至被政治邊緣化的婦女，如有殘疾的婦女，及原住民婦女。

發現

主要事項#1: 貧窮及缺乏收入保障

「失去伴侶或工作，或患病，都會引起貧窮。
這三項都發生在我身上。」

在每一個諮詢，絕大部份婦女們均表達對貧窮及收入保障的關注。很多年長婦女依靠微薄收入生存。所以，她們不能負擔適當及安全的房屋、醫療、食物、傳譯服務及法律支援。殘疾、照顧他人、暴力及作為新移民均會進一步影響他們的收入。

婦女們指出四個主要與貧窮相關的障礙：

- 退休金不足
- 處方藥物及口腔健康的經費不足
- 退休金因無薪地照顧家庭而減少
- 祖母們缺乏養育孫兒的財政支援

主要事項#2 歧視、年老歧視、種族歧視及性別歧視

「這不單單是年長婦女被不妥善對待，如你是年老、婦女及非白人，
你會更被不妥善對待。」

年長婦女是多樣化的，所以她們所經歷的歧視亦不同。醫療、社會服務、房屋及其他服務層面對年齡、性別及種族的歧視態度，令年長婦女難以取得很多所需的服務。

婦女們指出五個與歧視相關的障礙：

- 年老歧視及年齡歧視
- 對原住民婦女的種族歧視
- 在公共交通被不妥善對待
- 缺乏對有聽覺障礙婦女的傳譯服務
- 對住在院舍的年長女同性戀者及酷兒結構性的歧視

主要事項#3 難以取得適當的醫療及家居支援

「服務是有缺口的。當長者只需要一點清潔上的幫助，為何要他離開自己的家呢？」

難以取得醫療服務是一個普遍的障礙。有殘疾的婦女需要多些支援。

婦女們特別提出在這方面上的兩個障礙：

- 有殘疾的婦女取得醫生服務的困難
- 取得適合的家居支援的困難

主要事項#4：暴力及虐待

「我是經歷兩性性侵犯的生還者，隨著我年老，我越來越難去保衛自己。這是我經常關注的。」

安全及虐待是在諮詢活動中婦女們共同關注的中心事項。因為過往不同的生活經驗，從寄宿學校到移民，年長婦女生活在各種恐懼中。

婦女們指出四個主要障礙：

- 生活在恐懼中
- 對原住民婦女的歷史創傷之影響
- 來自家庭成員的虐待及忽略
- 取得過渡房屋服務的障礙

主要事項#5 取得公義

「費用令人難以接近法律系統。」

年長婦女覺得難以取得法律代表及法律建議。她們大部分都不能承擔這些服務，並不知道當她們需要幫助時如何找律師。費用是取得法律幫助的最大障礙。

婦女們的故事特別指出三件事：

- 缺乏幫助祖母們的法律代表
- 缺乏選擇法律援助的知識
- 缺乏幫助新移民婦女取得法律建議的語言傳譯服務

要到網上看全份報告，請到
www.bcli.org/owdp



改善影響年長婦女生活的障礙之法律及政策策略

- 1: 改善老年金 (Old Age Security) 及低保補助 (Guaranteed Income Supplement) 計劃，保障年長婦女不在貧窮中生活。
- 2: 創立一個全國性的公平藥物計劃 (Pharmacare)，保障低收入的長者能承擔她們所需的藥物。
- 3: 創立一個給低收入長者的牙科護理計劃。
- 4: 修改加拿大退休金計劃 (Canada Pension Plan)，給予因要全職照顧家庭而不在計劃者相當於養育兒童計劃 (Child-Rearing Provision) 的退休金。
- 5: 成立一個協調的公共育兒系統，給予所有卑斯省兒童可負擔及易於得到的的照顧。
- 6: 檢討老年金及低保補助合資格的條件，尊重年長新移民婦女取得老年金及低保補助的權利，否則她們會沒有財政支持。
- 7: 創立一個給予親人照顧者的財政支援計劃，無論監護令如何，都允許他們得到適當財政上及其他方面的支持。
- 8: 在公開、私人及專上教育的學習環境中，成立計劃及活動以提升人們對年長婦女為社區及家庭帶來正面貢獻的認識。
- 9: 承諾全面有關人權、歧視及年老的公眾教育，特別是就年老歧視及年長婦女的經驗方面。
- 10: 優先考慮改善認識及預防年老歧視及年齡歧視為目標的公眾法律教育活動。
- 11: 給予卑斯公務員反種族歧視、人權及文化能力 (cultural competency) 的訓練，特別是有關原住民婦女的經驗。
- 12: 檢討原住民病人導航者計劃 (Aboriginal Patient Navigator program) 的執行，致力改善其服務在低陸平原原住民婦女的能力
- 13: 給予醫療工作人員服務原住民上在文化能力、人權及反種族歧視方面的訓練。
- 14: 在政府機構的員工行為守則中突出地顯示與種族歧視相關的資訊，清楚列出如年長婦女遇上員工違規，她們可應對的步驟。
- 15: 進行與有聽覺障礙的年長婦女取得醫療服務相關的研究，致力減少她們取得服務的障礙，及提升醫療人員對現行美國手語傳譯的關注
- 16: 確保遍佈卑斯省支援式生活房屋 (assisted living) 及社區護理設施的職員得到文化能力及尊重年長女同性戀者及酷兒相關的訓練
- 17: 找出及執行加強老人及殘障人士在公共交通上使用優先座的權利相關的策略
- 18: 對公營機構進行定期性的服務審查，確保他們所執行的改善種族歧視、歧視及年老歧視之措施有正面的影響。
- 19: 成立一個病人倡議或導航者的計劃，給予經歷難以按時取得適當醫療服務的年長婦女支持及支援。

- 20:** 探討醫療服務的執行模式，使其更好地服務有複雜醫療情況的婦女。其中兩個模式是以人口為本的支付模式，現時用予很多遍佈卑斯的醫療服務及社區健康中心，將初級保健醫生 (primary care physicians) 及輔助醫療專業人員連系在一起。
- 21:** 成立或改善以提供家務支援為目標的政府資助計劃，如備餐、洗衣、家務等，從而支援年長婦女自立地或半自立地生活。
- 22:** 諮詢年長原住民婦女及部落領袖，從而更好地認識與社區安全相關的挑戰及來自原住民和女性主意的力量，以及更好地支援年長原住民婦女，好讓她們可以安全地住在自己的社區及家。
- 23:** 支持印刷、翻譯及分發年長婦女可取得的法律權利相關資訊，包括名為「通往安全的道路：年長婦女逃離暴力的法律權利 (The Roads to Safety: Legal Rights for Older Women Fleeing Violence)」的手冊。
- 24:** 提供倡導資金，使年長的原住民婦女、婦女長老及她們的社區能成立本地及文化合適的計劃，以支持社區的復原。
- 25:** 改善對支援經歷或逃離虐待的年長婦女之機構的幫助，這些機構包括過渡房屋、安全房屋、老人服務機構及新移民服務機構，特別是成立或改善對年長婦女的外展服務。
- 26:** 改善對過渡及安全房屋的支持，使他們能執行在Atira婦女資源協會 (Atira Women's Resource Society) 「給予年長及逃離虐待婦女住房遍佈加拿大的承諾 (Promising across Canada for Housing Women who are Older and Fleeing Abuse)」報告中提出的服務建議。
- 27:** 就為是兒童主要照顧者的祖母們提供法律代表之計劃提供可持續的資金，這包括主要社區機構中的受僱律師職位。
- 28:** 就在卑斯省的年長婦女所面對取得公義的障礙提出可行的解決辦法，特別是已被證明有效找到年長婦女的外展策略。
- 29:** 當合資格接受法律援助的年長婦女需要語言傳譯從而能與其律師溝通時，增加受資助的法律代表之時數。
- 30:** 當合資格得到免費法律建議預約的人需要語言傳譯時，提供她一個小時的預約，而非標準三十分鐘的預約。