

二零零一年一月八日

立法會福利事務委員會會議資料文件

安老服務統一評估機制

目的

本文件旨在告知各委員有關安老服務統一評估機制的推行。

背景

2. 在推行安老服務統一評估機制前，長者入住安老院舍或接受社區支援服務（例如家務助理及長者日間護理中心服務），均需要接受個案工作員、醫療專業人員和提供服務的機構等的評估，但不同專業人員和機構之間並沒有一套統一的評估工具，而提供服務的機構會就長者是否符合取得各項安老服務的資格作最終的決定。再者亦未有正式的上訴機制來處理上訴的個案。

3. 安老事務委員會在二零零零年三月發表的報告(一九九七至一九九九年度)中建議政府應成立一個機制，以便統一評估長者照顧方面的需要，並使資源得以更妥善地運用。政府已在一九九九年的施政報告中承諾，在二零零零年實施這項機制。

就評估方法進行諮詢研究

4. 在衛生福利局的支持下，社會福利署（社署）在一九九九年四月委任香港大學的顧問小組，制定一項統一評估工具、建議服務配對的方法，以及為認可評估員設計訓練課程。在安老服務統一評估機制內可供配對給長者的服務範疇如下：

社區支援服務

- 長者日間護理中心
- 家務助理／家居照顧服務

- 改善的家居及社區照顧服務(於二零零一年三月開始推行)

住宿照顧服務

- 安老院
- 護理安老院
- 護養院

5. 我們成立了顧問研究統籌委員會(下稱「統籌委員會」)，成員來自衛生福利局、社署、衛生署、醫院管理局(醫管局)、安老事務委員會、香港社會服務聯會(社聯)及非政府機構，監察研究的進展。

6. 此外，社署亦已協調成立一個安老服務統一評估機制工作小組(下稱"工作小組")，成員來自醫管局、非政府機構、社聯及社署在工作層面的代表，以便為顧問研究提供支援，並就處理與運作有關的程序、評估機制架構、上訴、認可評估員的訓練及服務配對事宜擬定推行細則。

7. 社署於二零零零年二月，曾舉行了兩次意見交流會，介紹設立統一評估機制的初步構思，以及收集前線工作人員和服務提供者的回應意見。其後，在二零零零年四月底及五月初舉行的意見交流會上，顧問小組亦公佈了顧問研究的初步結果。這四次意見交流會共吸引了超過 2 200 人參加。社署已總結所有關注及回應意見，並輯錄成 160 項提問和回應，載於部門的網頁上，供有關人士參考。

8. 在二零零零年九月二十一日會議上，「統籌委員會」通過由顧問小組提交的報告，報告的摘要載於附件。(整份安老服務統一評估機制顧問研究報告的副本已存放於立法會秘書處供委員參考。)「統籌委員會」在考慮了"工作小組"和有關人士的觀點及意見後，亦同意下列的規劃架構及推行策略：

(i) 安老服務統一評估管理辦事處

9. 社署已於二零零零年三月設立五個安老服務統一評估管理辦事處，駐有多位專業人員。每個辦事處均駐有一名高級社會工作主任、

一名社會工作主任、一名高級職業治療師／高級物理治療師及兩名護士長。他們的職責包括監察評估機制的運作、保持認可評估員的工作質素、處理上訴個案、訓練認可評估員、支援服務提供者為長者提供優質服務及更佳的照顧、協助各區的衛生及福利界別改善服務銜接情況，以及監察服務需求和使用情況等。

(ii) 認可評估員

10. 獲確認為準認可評估員的人士，包括社會工作者(在家庭服務中心、醫務社會服務部及長者綜合服務中心工作)，以及在診所及醫院工作的護士、職業治療師和物理治療師。他們必須接受有關的培訓課程，並須在評核中取得合格成績，才可獲委任進行評核的工作。

11. 為了避免利益上的衝突，為長者提供直接服務的單位(例如：安老院舍、家務助理隊、家居服務隊和長者日間護理中心等)之職員將不會被招募為認可評估員。

(iii) 為認可評估員提供訓練

12. 香港大學由二零零零年五月至八月已為 300 名認可評估員(217 名來自社署、61 名來自非政府機構及 22 名來自醫管局)開辦訓練課程。安老服務統一評估管理辦事處在二零零一年四月前會繼續為 700 名新增的認可評估員提供訓練，使認可評估員的總人數可達致 1 000 人。其後，辦事處會檢討訓練策略及計劃。此外，安老服務統一評估管理辦事處會為服務提供者舉辦簡介會，以便向他們灌輸與評估工具有關的必需知識。

(iv) 再釐定角色及責任

13. 認可評估員會透過採用統一評估工具，來釐定長者是否適合所申請的服務類別以及建議對他們最適切的服務。提供服務的機構則不需另作評估，他們會根據評估的結果和有關資料，為長者制定個人護理及照顧計劃。

有關推行事宜的督導委員會

14. 「統籌委員會」在二零零零年九月二十一日通過有關顧問研究報告，並為推行安老服務統一評估機制成立督導委員會(下稱"督導委員會")，成員為衛生福利局、社署、衛生署、醫管局、非政府機構及社聯的代表，負責就推行事宜及運作程序方面提供指引。

15. 基於有關人士對統一評估機制的關注，“督導委員會”同意分四期實施這項評估機制，以便就帶來的轉變進行推廣工作，亦可累積實際經驗以求不斷改進。同時，督導委員會亦採納了一些措施來配合評估機制的推行。

(i) 分期推行計劃

16. 獲通過的推行計劃摘述如下：

階段	主要特點
第一階段 (二零零零年十一月至二零零一年一月)*	<u>只限院舍服務</u> (a)現行申請人： 由安老服務統一評估管理辦事處統籌的認可評估員 ¹ ，會對那些將獲得編配安老院舍宿位的申請人進行評估。

¹ 他們包括安老服務統一評估管理辦事處的認可評估員。有部分來自社會福利署及非政府機構的認可評估員，自願協助安老服務統一評估管理辦事處進行評估，亦包括在內。

階段	主要特點
	<p>(b)新申請人：</p> <p>他們可按現行辦法登記輪候安老院舍。</p>
<p>第二階段 (二零零一年二月至 二零零一年四月)*</p>	<p><u>院舍服務</u></p> <p>第一階段的措施將會沿用。</p> <p><u>社區支援服務</u></p> <p>(a)現行申請人：</p> <p>由安老服務統一評估管理辦事處統籌的認可評估員，為那些獲得社區支援服務單位準備收納的申請人進行評估。</p> <p>(b)新申請人：</p> <p>他們可按現行辦法登記輪候社區支援服務。</p>
<p>第三階段 (二零零一年五月至 二零零一年七月)*</p>	<p><u>試點總區</u></p> <p>部門會挑選一個社會福利署轄下的總區，讓來自不同單位的認可評估員按照下列協議，提供評估：</p> <p>(a)即將獲得編配安老院舍宿位及獲得社區支援服務收納的申請人，須接受評估；</p> <p>(b)安老院舍服務的新申請人會被安排在輪候冊上等候編配宿位，當到達他們的輪候次序</p>

階段	主要特點
	<p>時，便會獲轉介接受評估；以及</p> <p>(c)新登記社區支援服務的申請人會按照他們的申請日期在輪候冊上等候接受評估。</p> <p>其餘四個社署總區</p> <p>由安老服務統一評估管理辦事處統籌的認可評估員會繼續第二階段的工作。</p>
<p>第四階段 (從二零零一年八月開始)*</p>	<p>把第三階段中試點總區的推行經驗，全面擴展至全港各個總區。</p> <p>已在安老院舍服務輪候冊上登記的申請人，如願意選擇社區照顧服務，我們會根據他們的申請日期，分批為他們另外進行評估，並提供有關的服務。</p>

*: “督導委員會”也同意在取得實際推行經驗後，對分期推行的計劃進行檢討。如沒有出現重大困難或不佳的回應，計劃便會如期推行。

(ii) 第一階段的執执行程序細則

17. 醫管局、非政府機構及社聯均已同意首階段的執执行程序細則會盡量配合現行措施。在適當的情況下，正在接受評估的申請人可以選擇他們屬意的安老院舍或社區支援服務，我們亦會尊重他們的決定。如他們選擇嘗試社區支援服務，我們便會暫停處理其安老院舍的申請。申請人有重開申請的靈活性，而我們會根據其首次申請安老院舍日期處理個案。

(iii) 長者健康及家居評估工具的電腦軟件

18. 香港大學設計了長者及家居評估工具的電腦軟件。社署已購買這套電腦軟件，以便認可評估員在編配服務時能得出準確的結果，以及為需要更多專業協助的長者找出問題所在。這些電腦軟件同時有助於提高工作效率，讓認可評估員為個別長者建立他們的資料，從而制定更佳的照顧計劃，並為策劃政策及服務方面提供資料。

(iv) 上訴機制

19. 申請人及服務提供者對評估結果可能會有不同的意見，因此，部門將成立區域上訴委員會及中央上訴委員會的正式上訴機制，處理上訴個案。區域上訴委員會將由社署的區總福利主任擔當主席一職，成員包括醫護及福利界的代表；中央上訴委員會則會由一名非官方人士出任主席。設立上訴機制的目的是確保長者可獲得最適切的福利計劃。

(v) 宣傳措施

20. 總括來說，每個階段均有其特定的目標對象組別。社署已預備了海報、單張、小冊子和社署網頁的消息欄，舉辦簡介會及發信給每位在輪候冊上登記的長者，介紹安老服務統一評估機制。文件夾附了一份宣傳單張供委員參考。我們亦會採用其他宣傳方法，例如：製作宣傳錄影帶、電視/電台的政府宣傳短片或訊息和展覽等，藉以回應不同服務對象的關注。

第一階段的進度

21. 在二零零零年的十一月份，社署的安老服務統一評估管理辦事處共收到 452 個評估個案的轉介。由轉介日起計算，每個評估平均約需八天完成。過去同樣的工作需時超逾一個月。

22. 截至十一月底，參與服務的 29 位認可評估員已完成了 330 個個案的評估工作(73%)。社署會繼續監察進度及收集數據來分析有關評估及結果。

23. “督導委員會”將繼續評估執行政程序的成效，並會收集服務對象的意見和找出改善評估機制的辦法。

24. 請委員備悉統一評估機制的推行計劃，社署日後會向委員會報告有關推行的進展。

衛生福利局/社會福利署

二零零一年一月

安老服務統一評估機制顧問研究的
終期報告(二零零零年十月)摘要

第一節：引言

1. 香港人口的老化正快速增長，爲了面對這項挑戰，我們有需要確定長者護理的需要並依此提供合適的服務。
2. 在過去，長者需要接受個案工作員、醫療專業人員和提供服務的機構等的評估，來確定長者是否需要他所申請的安老服務。不同專業人員和機構之間並沒有一套統一的評估工具來作此用途，提供服務的機構會作最終的決定。在一九九六至一九九八年間進行的三項研究也建議成立一個機制來改善這些情況。
3. 在衛生福利局的支持下，社會福利署在一九九九年四月委任香港大學以齊鉞教授爲首的顧問小組，制定一項統一評估工具、建議服務配對的方法，以及爲認可評估員設計訓練課程。
4. 顧問小組的成員包括有醫療及護理界、福利界和學術界在護老方面的專家。

第二節：研究項目概覽

5. 顧問採用了考查本地及外地所使用的評估工具之方法來作出統一評估工具的建議。他們也進行了實地探訪、專題小組討論及效度 (Validity) 和信度 (Reliability) 測試，來考核所建議的評估工具是否適合在本地使用以作服務配對和護理計劃之用途。訓練草案是基於將會成爲評估員的人士之需要而設計的。

第三節：評估工具

6. 顧問比較了九項評估工具而建議 InterRAI 的「長者健康及家居護理評估」(Minimum Data Set-Home Care Version 2.0)作爲統一評估

工具。這項工具在西方國家和亞洲的日本等地有廣泛的應用。

7. 「長者健康及家居護理評估」在活動能力、健康狀況、社會支援及服務使用各方面提供全面的資料。「臨床評估紀錄」(Client Assessment Protocols) 方面有助界定長者是否有特別問題及機能衰退危機，而需要作進一步的評估及處理。

第四節：效度及信度測試 (Validity and Reliability Test)

8. 顧問採用了兩項方法來測試有關在本地應用「長者健康及家居護理評估」工具在本地應用的效度及信度：

- (i) 評估員間之信度 (Inter-rater reliability)：一位護士及一位社會工作者被招募成為評估員來評估共 50 個個案。結論是他們之間的評估結果確立了可接受程度之一致性。

- (ii) 同時效度 (Concurrent Validity)：由在「長者健康及家居護理評估」內的多項結果測量 (Outcome Measures) 與本港所採用相關的評估工具的效度作比較來測試；結論是「長者健康及家居護理評估」工具的信度是可以確立的。

第五節：服務配對及優先次序

9. 顧問提出了一個基本的架構，在長者之自我照顧能力 (Activities of daily living)、排泄抑制 (Continence control)、認知能力 (Cognition ability)、情緒 (Mood) 及行爲 (Behaviours) 等方面的功能來評估他們是否受損，從而考慮他們是否需要正規的服務。假如他們沒有應付問題的困難 (coping problem)，社區支援服務便會視為可滿足他們的需要。否則，安老院舍服務應是較佳的選擇。
10. 顧問舉行了三個有前線工作人員、服務使用者、提供服務的機構員工和專家參與的專題小組，以及採納了一些結果測量 (outcome

measures) 的項目來釐訂服務配對的方法。

11. 簡單而言，服務配對的建議是基於四個層次的受損程度，即‘沒有受損程度’、‘輕度受損程度’、‘中度受損程度’和‘嚴重受損程度’及‘健康問題’、‘環境危機’和‘應付問題’等的因素而釐訂的。附錄摘錄了顧問所建議的「服務配對的決策表」。
12. 那些有較高受損程度及較多在‘健康’、‘環境’和‘應付’等方面的問題之長者會被視為有更大需要正規的服務。

第六節：電腦化

13. 香港大學的老年研究中心設計了一套「長者健康及家居護理評估」工具的電腦軟件，這有助於提高工作效率、增加評估結果的準確性和提供電子媒介來管理評估的資料。

第七節：培訓計劃及時間表

14. 顧問建議了五天的培訓課程，包括有對安老服務統一評估機制的基本知識、長者常見的疾病、安老服務、如何應用「長者健康及家居護理評估」工具、服務配對的方法、「臨床評估紀錄」的應用和實習技巧等。
15. 培訓的形式包括有課堂學習、個案示範和實習等。
16. 持續及深進的培訓課程對評估員是有用的。

第八節：服務配對的核證

17. 三十五位評估員被招募來評估 400 個個案，以核證服務配對方法的信度，方法是比較現有與所建議服務配對方式所得的結果。假如兩者結果一樣時會界定為「完全相同」(perfect match)。
18. 核證結果表證了 52% 為「完全相同」(perfect match) 而 72% 則是

「以受損程度而言為相同」 (Match by impairment level)。由於有樣本的選擇及評估員的經驗等方面之限制，對核證結果可能有所影響。總括而言，所建議的服務配對方法是可接納的。顧問建議在將來進行更多的研究，以評估所建議的服務配對方法之成效。

第九節：重要事件及關注事項

19. 其他有關事項包括誰擔任統一評估員的人選、上訴、服務監察、重新審閱及評估個案、個案管理、專科服務的需要、服務統籌和持續改善等重要事件及關注事項也有在「終期報告」內討論。

摘錄自「終期報告」(第 38 頁)

表 5：服務配對的決策表

受損程度	健康問題	環境危機	應付問題	服務配對*	
				選擇 A 建議	選擇 B 建議
嚴重	有	有	有	護養院以外 ¹	
	有	有	無	護養院以外 ¹	日間護理 ² / 家務助理以外 ²
	有	無	有	護養院以外 ¹	日間護理 ² / 家務助理以外 ²
	有	無	無	日間護理 ² / 家務助理以外 ²	
	無	有	有	護養院	
	無	有	無	護養院	日間護理/ 家務助理 ³
	無	無	有	護養院	日間護理/ 家務助理 ³
	無	無	無	日間護理/ 家務助理 ³	
中度	有	有	有	護理安老院	
	有	有	無	護理安老院	日間護理/ 家務助理 ³
	有	無	有	護理安老院	日間護理/ 家務助理 ³
	有	無	無	日間護理/ 家務助理 ³	
	無	有	有	護理安老院	
	無	有	無	護理安老院	日間護理/ 家務助理
	無	無	有	護理安老院	日間護理/ 家務助理
	無	無	無	日間護理/ 家務助理	
輕度	有	有	有	安老院	
	有	有	無	安老院	家務助理
	有	無	有	安老院	家務助理
	有	無	無	家務助理	
	無	有	有	安老院	
	無	有	無	安老院	家務助理
	無	無	有	家務助理	
	無	無	無	沒有服務	

沒有	有	有	有	安老院 ⁴	
	有	有	無	沒有服務	
	有	無	有	其他服務 ⁵	
	有	無	無	沒有服務	
	無	有	有	安老院 ⁴	
	無	有	無	沒有服務	
	無	無	有	其他服務 ⁵	
	無	無	無	沒有服務	

¹ 若醫院是其中一個服務選擇，這將會是一個較適合的選擇。或同時需要社區老人評估服務。

² 若日間醫院及家居護理是其中的服務選擇，這將會是較適合的選擇。或同時需要社區老人評估服務。

³ 若家居護理是其中一個服務選擇，這將會是一個較適合的選擇。

⁴ 若長者宿舍或其他長者住屋計劃:家居改善及復康輔助是其中一個服務選擇，這將會是一個較適合的選擇。

⁵ 輔導服務、長者社交活動中心、長者健康中心及老人外展服務等。

*嘗試過「選擇 B 建議」後，才會考慮「選擇 A 建議」。此外，「選擇 B 建議」亦可應用於一些希望選擇留在自己家中接受社區支援的申請者。

查詢及意見

社會福利署部門熱線

電話：2343 2255 傳真：2763 5874

港島總區安老服務統一評估管理辦事處

(包括 中西區及離島區 東區及灣仔區 南區)

電話：2546 7491 傳真：2543 7495

電郵地址：esgmohk@swd.gcn.gov.hk

東九龍總區安老服務統一評估管理辦事處

(包括 觀塘區 黃大仙及西貢區)

電話：2350 4116 傳真：2326 9550

電郵地址：esgmoek@swd.gcn.gov.hk

西九龍總區安老服務統一評估管理辦事處

(包括 九龍城區 深水埗區 油尖旺區)

電話：2712 6270 傳真：2764 1242

電郵地址：esgmowk@swd.gcn.gov.hk

東新界總區安老服務統一評估管理辦事處

(包括 沙田區 大埔及北區 元朗區)

電話：2607 1215 傳真：2699 7846

電郵地址：esgmonte@swd.gcn.gov.hk

西新界總區安老服務統一評估管理辦事處

(包括 荃灣及葵青區 屯門區)

電話：2439 4754 傳真：2439 0175

電郵地址：esgmontw@swd.gcn.gov.hk

社會福利署部門網址：

<http://www.info.gov.hk/swd>


香港社會服務聯會網址：

<http://www.hkcss.org.hk>

安老服務統一評估機制

評估機制統一化 安老服務新里程



 社會福利署
Social Welfare Department

前言

香港安老服務的主要服務方針是讓長者在貢獻社會後得以安享晚年。要達致這一個目標，我們的服務建基於「安老有所歸」，「社區齊照顧」的原則。我們為有需要的長者提供社區支援服務，讓他們盡可能在家中生活；若體弱長者因各種理由而未能留在家中獲得照顧，我們會提供住宿照顧服務。雖然由政府資助的院舍服務，在過去三年已大幅增加約百分之二十八，但對服務的需求仍有增無減。

一貫以來，我們致力就長者的需要而編配適切的服務。本着這原則，加上服務需求及供應於來年有所增加，我們希望能為長者提供更多選擇及編配更快捷和合適的服務。為達致上述目標，我們承諾於今年推行「安老服務統一評估機制」，由認可評估員，採用一套國際間認可的評估工具，評估長者在護理方面的需要，提供相應的照顧計劃，免卻長者現時於申請服務時，所要經歷的多次評估，使長者更快獲編配合適的服務。

「安老服務統一評估機制」— 分階段施行

我們於今年十一月起，分階段施行「安老服務統一評估機制」（簡稱「統評機制」）。

對象

- 第一階段為期約六個月。對象是已登記於「安老院舍服務編配系統」輪候冊上，並獲邀請作入院舍前評估的長者；
- 第二階段的施行時間約為明年上旬。計劃推廣至已登記及正輪候長者日間護理中心、家務助理服務和家居照顧服務的長者；
- 「統評機制」的後期實施詳情則容後公佈；
- 至於新申請安老院舍服務、長者日間護理中心、家務助理服務或家居照顧服務的人士，仍需按現今程序，由家庭服務中心、醫務社會工作部、長者綜合服務中心、長者日間護理中心、家務助理隊或家居照顧隊的社工，安排申請及評估。

評估內容

進行評估時，評估員會就申請人的下列情況，以識別其對護理的需要，釐定適切的服務。

- 自我照顧能力
- 排洩抑制
- 認知型態
- 行為
- 情緒
- 健康問題
- 環境危機
- 應付問題

社工及服務提供機構可依據評估員提供的「長者健康及家居護理評估」結果，為長者申請人制定合適的照顧計劃，並作出定期檢討。

上訴機制

「評估機制」設有上訴渠道，以便長者申請人或服務提供機構對評估結果和服務建議有不同的意見時，作出覆核的申請。

費用

「評估機制」的評估程序，並不收取費用。長者申請人如因接受院舍服務而作體格檢查，則會按情況而作出收費。如需查詢或核實評估員身份，可致電社會福利署屬下五個總區的「安老服務統一評估管理辦事處」（見背頁）。