

立法會福利事務委員會

有關轉型後的長者鄰舍中心及長者地區中心的評估研究

目的

本文件向委員介紹有關轉型後的長者鄰舍中心及長者地區中心(後文統稱為“長者中心”)的成效和使用者的滿意程度的評估研究的主要調查結果和建議，以及當局就如何推行有關建議的看法。

背景

轉型工作

2. 社會福利署(社署)在二零零三年四月把當時的長者綜合服務中心以及大部分的長者活動中心轉型，分別提升為長者地區中心及長者鄰舍中心。轉型工作的目的旨在將當時的長者中心的角色和功能提升至全面和綜合性的服務模式及範疇，包括推廣積極健康樂頤年、輔導和個案管理、透過外展服務和支援網絡服務亟需要援助的長者、發展長者義工以及護老者支援，以迎接人口高齡化的挑戰以及長者不同的需要和期望。轉型工作的另一個目的是要透過由長者地區中心在其分區內提供支援和協調，讓長者地區中心以及長者鄰舍中心互相建構一個更緊密及更有系統的支援網絡，並加強與區內其他單位的協作，從而以綜合的模式提供服務予長者。

3. 政府推行該項轉型工作，是採納了一個有關長者活動中心及長者綜合服務中心的檢討研究的一些建議。該項研究由當時的衛生福利局委託香港大學老年研究中心在二零零零年進行。

評估研究

4. 轉型後的長者中心以下述的理念與價值觀為基礎，包括中心為本的綜合服務、推動協作、關愛社會、提倡健康樂頤年、提升個人能力、提倡家庭責任、提供以長者為本的照顧、鼓勵創新以及講求效率。長者中心需以促進這些理念與價值觀為目標來提供服務和調配資源。因此，我們有必要檢討轉型後的長者中心能否達到這些目標。社署在二零零三年一月在立法會福利事務委員會的會議上匯報轉型工作時，委員會亦建議社署就轉型後的長者中心進行評估研究。

5. 經過招標，社署在二零零五年十二月委託了香港大學社會工作與社會行政學系就轉型後的長者中心進行評估研究。

評估研究的目的及主要調查結果

6. 評估研究的目的包括：

- i) 了解使用者對長者中心服務的滿意程度；
- ii) 探討長者中心是否能有效實踐轉型的理念與價值觀；以及
- iii) 找出有助/阻礙長者中心發揮提升後的角色和功能的因素。

7. 研究採用了問卷調查、小組討論、會談、個案研究和文獻參考等方法搜集資料。顧問研究小組訪問了 1 487 名長者會員、517 名護老者、353 名受照顧者和所有經過轉型的 110 間長者鄰舍中心和 36 間長者地區中心的中心主任。

8. 總體來說，大部分(超過 85%)長者中心的長者會員及護老者均滿意長者中心轉型後的服務質素。受訪者一般亦滿意長者中心在發揮其擴大後的角色與功能的成效。大部分中心主任表示，長者中心與其他地區單位的協作，能促使服務及活動多元化。是次評估研究肯定了轉型後的長者中心能有效地實踐是次轉型背後的理念與價值觀。

9. 然而，是次評估研究亦指出了一些值得留意的情況，例如中心主任均表示長者中心在達到「服務及資助協議」其中一些指標方面遇到困難，包括每年要舉辦不少於 50 次的護老者支援活動(如支援小組、訓練和其他活動)的指標。此外，雖然研究結果沒有證據支持長者中心的面積會影響服務成效，中心主任一般認為現時中心的標準面積和人手資源對中心運作有影響。顧問研究小組亦留意到因應不同的地區特色，會員對長者中心不同服務的需求及歡迎程度也有差異。此外，長者地區中心與長者支援服務隊之間在資料分享和紀錄方面的合作亦有可改善的空間。

主要建議

10. 顧問研究小組考慮過上述的調查結果和觀察，就長者中心的運作提出了一些建議。主要建議包括：

(i) 長者中心的服務應更多元化

顧問研究小組認為長者中心雖然應該繼續為亟需援助和有經濟需要的長者提供社交及康樂活動，但亦應因應地區需求和區內其他社康活動的數量而嘗試提供更多元化的服務。顧問研究小組特別提議長者中心應透過與衛生署的長者外展隊更緊密協作，加強健康推廣和疾病預防的活動，從而協助社區上的長者建立更積極和健康的生活模式。

(ii) 長者中心與醫院管理局(醫管局)就轉介護老者方面應更緊密合作

有鑑於長者中心在達到「服務及資助協議」中有關護老者支援的指標方面表示困難，顧問研究小組建議長者中心與醫管局轄下的醫院在計劃長者出院安排方面更緊密合作，由醫管局轉介有需要的護老者到長者中心接受支援服務。顧問研究小組亦建議加強護老者支援服務(例如培訓和長者暫託服務)，以應付因醫院的轉介而增加的服務需求。此外，顧問研究小組建議聚集一群義工「長者褓姆」，在有需要時為護老者提供歇息的機會。

(iii) 提供更大地方和更現代化的環境

地方不足會為長者中心在舉辦活動時帶來不便。顧問研究小組認為增加中心的面積，可令長者中心的運作更暢順。此外，顧問研究小組認為一個更現代化的中心環境以及更豐富的活動內容能吸引更多「年青長者」，他們是長者中心的重要資源，可以為長者中心帶來新觀點及新思維，並可以繼續貢獻社區。

(iv) 增加人力資源

研究發現長者鄰舍中心的人手流失問題特別嚴重，而長者鄰舍中心以及長者地區中心在處理輔導個案、提供護老者支援和對亟需支援的長者提供外展服務方面的工作亦愈來愈繁重。顧問研究小組建議在財政許可的情況下於每間中心增加一名社工。

(v) 善用社區資本

顧問研究小組認為長者中心透過相互之間以及與其他社區機構的協作，能夠善用社區資本，對於服務有正面影響，特別是在為長者提供緊扣的服務方面。

(vi) 增加「服務及資助協議」的彈性

為鼓勵長者中心提供更具創意的服務，顧問研究小組認為「服務及資助協議」應該加入相當的彈性，令長者中心可以因應個別地區長者的需要，決定其服務的優先次序，並可適當地調動資源，從而在提供核心服務之外，為長者提供最能夠配合其需要的服務。此外，顧問研究小組亦建議長者中心發展一個周年計劃機制，以定訂來年的服務優先次序，並透過周年計劃向社署建議適當地調整「服務及資助協議」中的指標。

(vii) 加強長者外展服務

顧問研究小組建議長者地區中心與長者支援服務隊之間在資料分享和紀錄方面應加強配合。與此同時，亟需照顧的長者(尤其是「隱蔽長者」)的外展和跟進工作可參考青少年外展的模式，然而必須考慮有關模式對人力資源的影響以及需要就該模式的危機評估制訂指引。

11. 報告的行政摘要載於附件供委員參閱。

諮詢

12. 長者中心的營辦機構有參與是次研究，長者中心的中心主任亦有參與其中一些小組討論。此外，顧問研究小組在總結研究的結果與建議之前亦有與他們分享有關資料。

13. 我們在二零零六年十二月向安老事務委員會匯報了研究的結果與建議。委員會備悉有關結果，並認為顧問研究小組就是次研究發現的情況提出了適切的建議。

回應

14. 我們歡迎是次研究的結果，肯定了轉型後的長者中心能有效地實踐是次轉型背後的理念與價值觀，以及能夠滿足長者長者的需要。

15. 我們原則上同意有關建議。事實上，我們已朝著建議的其中一些方向發展，例如為一些長者中心物識合適的地方以符合加大的標準面積；鼓勵長者中心透過與衛生署合作加強他們在推動積極和健康樂頤年的角色與工作；以及與一些長者地區中心合作，推出特別設計的活動以吸引新會員(例如年輕長者)。

16. 除了以上的工作，我們正積極考慮如何推行該些對長者中心的資源有影響的建議，例如在計劃長者出院安排方面需要相應加強的護老者支援，以及加強主動接觸亟需援助的長者。我們亦會考慮如何在「服務及資助協議」引入更大彈性，並會與長者中心一同探討可行方案。

徵詢意見

17. 請各委員備悉本文件的內容。

衛生福利及食物局
社會福利署
二零零七年二月

行政撮要

背景

於 2000 年間，香港特區政府衛生福利局委託香港大學老年研究中心，檢視當時為長者提供的社區照顧及支援服務。研究報告建議發展以地區為本的綜合服務，推動地區伙伴關係和協作、關懷社區、家庭責任、康健樂頤年(healthy aging)，及為長者充權。

2. 於 2003 年 4 月，長者社區支援服務進行重整，其中包括當時所有的長者多元化服務中心提升至長者地區中心，及大部分長者中心提升至長者鄰舍中心，在這個服務重整中，長者地區中心及長者鄰舍中心¹的角色及功能得以加強以服務社區的長者。

研究目的

3. 社會福利署於 2005 年 12 月委託香港大學進行研究，檢視長者地區及鄰舍中心的成效、能否有效達至服務重整的理念和價值，進行中心服務使用者的滿意調查，及尋找促進或障礙中心發揮其角色和功能的各種因素。這個研究包括了 36 間長者地區中心及 110 間長者鄰舍中心。

研究方法

4. 本研究採取多種研究方法收集相關資料，包括：

5. 整體目標聚焦小組：研究舉行了九個就整體目標進行討論的聚焦小組，當中參加者包括了長者地區及鄰舍中心的主任、長者支援服務隊、社會福利署地區策劃及統籌小組職員和總部津貼組的機構主任、醫務社會工作隊、綜合家庭服務中心、社區中心、及衛生署長者健康中心與醫院管理局的社區老人科評估隊代表。

6. 個案研究：研究選取了六間長者地區中心、六間長者鄰舍中心及四個分區。在這些個案研究中，包括了 16 個聚焦小組(參加者包括中心主任、中心會員、長者義工、及護老者支援服務使用者)、78 個個人訪問(包括了 16 名中心主任、10 名區議員、9 名社會福利署地區專員及/或其助理專員、7 名政務總署地區專員及/或其助理專員、10 名康樂及文化事務署地區經理)。

¹ 以下一併描述時，簡稱為「長者地區及鄰舍中心」或「中心」。

7. 調查：研究分別就中心會員、護老者、需要照顧的長者及中心主任進行四項調查。在中心會員、護老者及需要照顧的長者的調查方面，按不等比分層隨機抽樣方式，在 36 間長者地區中心及 110 間長者鄰舍中心的會員及護老者名單中抽取樣本，接受訪者意願在家中或所屬中心進行訪問，成功訪問了 1,487 名中心會員、517 名護老者支援服務使用者及當中 353 名需要照顧的長者。調查的成功率約為 79%。此外，研究亦進行了一項全部中心主任的郵寄問卷調查，成功收回 100% 的問卷。

8. 文件檢視：研究檢視了各中心的服務表現統計數字，及一份於 2004 年 4 至 12 月進行、涵蓋 19 間長者地區中心及 35 間長者鄰舍中心的檢視探訪及現場評審的報告，以補充從意見調查及個案研究獲得的資料。

服務使用者背景

9. 按會員調查結果分析，相對於香港 2006 年的六十歲或以上長者人口，中心會員中較少較年輕(60-69 歲)的長者(香港為 44%，中心會員為 24%)、較多女性(香港為 52%，長者地區中心為 70%及長者鄰舍中心為 75%)，較多未曾接受正式教育(香港為 28%，中心會員為 51%)，較多居於租住公屋(香港為 39%，中心會員為 52-53%)。

中心推行加強角色及功能的成效

會員的評估

10. 中心會員對於不同服務的滿意程度十分高(對中心各項服務及活動表示滿意或非常滿意者佔 81%至 97%不等)。而 72%的長者地區中心會員及 70%的長者鄰舍中心會員認為中心服務能有效滿足他們的整體需要。

護老支援服務使用者的評估

11. 護老者對於不同支援服務的滿意程度亦十分高(超過 85%受訪者對中心各項服務及活動表示滿意或非常滿意)。大約 56%的長者地區中心護老者及 63%的長者鄰舍中心護老者認為中心的支援服務能有效滿足其整體照顧長者的需要。一般而言，這些護老者家中需要照顧的長者認為服務能有效減低護老者的壓力(長者地區中心的樣本中佔 71%，長者鄰舍中心的樣本佔 75%)。

中心主任的評估

12. 一般而言，中心主任認為服務單位能有效扮演其不同的角色和功能，而長者地區中心主任較長者鄰舍中心主任的看法更為正面。由 83%至 100%的長者地區中心主任認為中心能有效達至大部分這些角色及功能的目標，而較為例外的，是認為長者地區中心能鼓勵長者積極參與社區事務，及社會政策的討論的分別有 64%和 58%。另一方面，由 67%至 97%的長者鄰舍中心主任認為中心能有效達至大部分這些角色及功能的目標，而較為例外的，是認為長者地區中心

能為難以接觸的長者提供外展服務、鼓勵長者積極參與社區事務、及社會政策的討論的分別有 32%、34%及 21%。

13. 中心主任一般認為服務重整所對服務使用者有正面的影響，如服務的多元化發展能滿足長者的不同需要。而認為服務重整亦有負面影響的長者鄰舍中心主任則較長者地區中心主任為多，如服務資源的減少。不過，表面看來，這些負面影響大多是與福利服務資助制度(如整筆撥款制度、資源增值、效能節約等)有關，而與服務重整本身沒有直接的關係。

14. 中心主任認為大部分津貼及服務協議內就服務量(output)及服務成效(outcome)所定立的標準水平並不難達到，但過半數的長者地區及鄰舍中心主任認為要達至護老者支援服務量標準水平是困難的。

其他持份者的評估

15. 其他持份者(包括來自政務總署、衛生署、區議會、學校、康樂及文化事務署、醫院管理局及區議會的被訪者及聚焦小組參加者)意見一般對於服務重整的看法都十分正面，特別是服務的多元化及社區協助的工作。

整體評估

16. 基於在是次研究所得的資料，包括中心會員、護老者、中心主任、及其他持份者對於服務的滿意程度及正面評價，研究隊認為長者地區及鄰舍中心能達至重整長者社區支援服務的理念和價值。這些中心應建基於這些理念和價值，透過持續的服務改善，繼續滿足長者多元化及不繼轉變的需要。

強化長者地區及鄰舍中心角色及功能的幾個重點議題

社交及康樂服務

17. 服務重整的重點之一是服務多元化的發展，同時亦意味著中心須要從過往以社交及康樂服務為主的模式轉化至其他的服務模式。多名服務使用者在研究的聚焦小組中表示希望中心能舉辦多些社交康樂活動。

18. 研究隊認為長者地區及鄰舍中心作為滿足長者(特別是較弱長者)社交及康樂需要的角色仍需維持。不過，當社區中(如區議員或其他服務提供者)已有充分的社交康樂服務時，中心可減少有關服務，但在另一些的社區中，中心或需繼續提供足夠的社交康樂活動。故此，問題是如何處理津貼及服務協議的靈活性，讓其可包納不同中心在不同社區的需求變異。

積極健康樂頤年(Active Aging) 及推廣健康活動

19. 研究隊認為長者地區/鄰舍中心應依世界衛生組織的方針，繼續加強協助社區長者培養積極及健康的生活。

20. 在長者地區/鄰舍中心與醫療界的協作已有一個明顯發展趨勢的同時，研究隊認為長者地區/鄰舍中心仍需加強其在推動康健樂頤年的功能，特別是推廣健康生活模式、甄別長者的健康風險及有關預防工作。

護老者支援服務

21. 在是次研究中，過半長者地區/鄰舍中心主任表示有困難達至津貼及服務協議內有關護老者支援服務的要求水平。研究隊留意到如能改善醫院與這些服務中心在離院安排上的協作，中心便能招徠有支援需要的護老者接受服務。不過，若加強在這方面的協作，我們估計中心的工作量會明顯增加；而確保足夠的家居訓練服務亦會是一個重要的元素。

22. 我們留意到大部分的護老者都是一些並非在職的配偶，而由於這些護老者需要留在家中照顧長者，難以參加中心的支援服務。一個可以考慮的方案，是提供「陪老」(“elderly-sitter”)義工服務，讓護老者可以往中心參加護老者支援服務。此外，亦可以探討其他形式的長者暫託服務。

影響服務使用率的因素

23. 如一般所料，在長者鄰舍中心附近居住的長者人數多寡及中心可達的方便程度，都會影響中心的會員數目及出席人數。其他因素包括社區的社會經濟背景及可運用的不同資源。

中心面積及環境

24. 撇除其他因素的影響，增加中心的面積，可減低現時因地方不足所帶來舉行活動的不方便。具體而言，設有房間進行輔導便是一個明顯的優點。我們留意到長者鄰舍中心所面對面積不足的問題，較長者地區中心更甚。

25. 在研究過程中亦間中有收到希望將中心現代化的意見。不過，在不少中心(特別是長者鄰舍中心)現時面積不足的情況下，首要的工作便是如何為這些中心覓得較大的地方。當然，持續改善現時中心的環境及充實服務的內容，才可吸引較年輕長者的參與，及透過充權讓他們成為服務社區的重要人力資本。

人力資源

26. 社工人手流動的問題，在服務使用者及服務提供者的聚焦小組中不時有被提及。從中心提供的資料，我們發現部分長者鄰舍中心出現明顯的社工人手流動的問題。人手流動對服務質素有一定的影響。在過往2年，由於香港經濟重拾上升的軌道，若非政府機構不採取行動改善情況，我們預期人手流失情況很可能會增加。

27. 有見於人口不斷的高齡化，“檢討長者日間護理中心、長者多元化服務中心、與長者中心，及發展長者綜合照顧服務之顧問報告”² 建議除新發展區外，應為現有服務單位提供新增資源以應付社區上不斷增加的服務需求，而非在現有地區上增設服務單位。

28. 研究隊仍認為上述建議有效。在是次研究的聚焦小組及 2004-05 及 2005-06 的服務統計資料分析中，都顯示輔導個案增加的情況令人關注。若本報告的部分建議被採納，如加強醫院與長者地區中心及長者支援服務隊的協作，輔導個案服務將會有明顯的增加。有見於人口高齡化、護老者支援服務需求的增加、長者支援服務隊的外展及網絡擴展、與其他持分者的協作，我們留意到現有長者地區及鄰舍中心的人力已見緊張。要確保服務能持續滿足長者多方面的服務需要，研究隊認為在資源許可的情況下，為每所中心提供額外一名社工人手是有足夠理據的。

29. 在是次研究中，曾有提及服務多元化對於長者鄰舍中心(特別是那些人手有限的單位)來說，有一定的困難。對這些中心提供的支援，可以是來自地區層面或是機構層面，又或是由社會福利署、香港社會服務聯會、香港社會工作人員協會、香港社會工作者總工會、及其他大學所提供的訓練。有見於長者鄰舍中心社工流動的問題，如何提供足夠的訓練是應獲關注的。

社會資本

30. 一方面，大多數長者地區/鄰舍中心主任認同因用多了時間在協作上，便減少了他們留在中心的時間和與中心會員接觸的機會。另一方面，在個案研究中「社會資本」的概念是很突顯的，當中心與鄰舍、地區組織及其他服務提供者有良好社會網絡，或是在機構中有良好的支援網絡時，中心服務的使用率亦明顯較高。此外，絕大部分的長者地區中心主任，及大部分長者鄰舍中心主任都同意「可透過合作關係開創多元化的活動」、「可透過其他服務單位的合作，為有需要的長者發展社區網絡」、及「可透過其他服務單位的合作，為難以接觸的長者提供外展服務」。

31. 所以，我們的結論是社區協作利多於弊。此外，良好的協調和合作是為社區長者提供無間服務不能或缺的因素。

津貼及服務協議的有關事宜

32. 研究發現不同服務單位之間的服务使用率有著明顯的差異，而不同單位之內不同的服務量指標之間亦有著明顯的差異。此外，不少中心主任表示要滿足部分服務輸出水平標準(如護老者支援服務)是有困難的。

² 衛生福利局委託香港大學於 2000 年所進行的顧問研究(“The Consultancy Study on the Review of Day Care Centres, Multi-service Centres and Social Centres for the Elderly and Development of Integrated Care Services for Elders”)。

33. 另一方面，要考慮未來改善津貼及服務協議的方向，我們亦要照顧到幾個重要的原則：須滿足不同社區的不同需要、運用公帑時所須的交代、及容讓不同服務單位發展其專長。

34. 就如何制定服務量及服務成效標準，研究隊建議以下的方向：

- (一) 就多數中心主任認為要達至服務量及服務成效標準有困難的項目，社會福利署與服務機構應進行商討及同意一個更實際的水平。
- (二) 可以透過現時地區規劃及協調機制(如地區服務協調委員會及社會福利署地區辦事處)，處理社區的差異及不同服務需要優次的問題。
- (三) 周年計劃過程及津貼及服務協議：服務質素標準的要求之一，是服務單位應進行周年的計劃工作，以釐訂下一年工作的優次和重點。於這個計劃過程中，服務單位在有需要時，可提出調較有關標準水平。
- (四) 訂立最低標準：研究隊建議為促進社會福利署與非政府機構之間的互信關係發展，最低標準可以按平均服務水平的某一個百分比訂定(例如八成)，再加以上述地區規劃、協調機制及周年計劃過程，作出所需調較。
- (五) 服務單位要達至津貼及服務協議水平時所需要的資源：使用於服務監管與使用於提供服務的資源須要達至合理的平衡。在是次研究中，有指出服務成效標準其中一項須要中心每年向三成會員進行服務滿意調查。為有效運用人力資源，應檢視有關的服務使用者滿意程度調查的方向。
- (六) 中心出席率及活動出席率：現時，當中心會員參與在中心內舉辦的活動時，他的出席率便被計算兩次，即計算在中心出席人數及活動出席人數中。但當活動是於中心以外的地方舉行時，便只有活動出席人數。所以，這個安排某程度上，間接並不鼓勵中心於中心以外地方舉辦活動。要消除這個影響，研究隊建議在中心以外舉辦的室內活動，亦可作中心出席人數計算。

長者支援服務隊

35. 可加強長者支援服務隊與長者地區中心及其他服務單位之間的協作介面：我們留意到長者支援服務隊之間有一個統一的資訊系統，但這個系統卻與現時長者地區/鄰舍中心之間已存在的系統，並沒有任何的連繫。所以，將來是需要檢視這個資訊系統之間的連繫問題。

36. 在檢視現時服務需要評估表時，研究隊發現一些可以改善的地方。研究隊建議在檢視如何改善長者支援服務與其他服務的協作介面時，一併檢討這份服務需要評估表。

37. 現時，當長者支援服務隊進行外展探訪，若長者拒絕服務時，就算他是獨居及有潛在風險，他的資料亦不會儲存在於現時的資訊系統中。在考慮保障個人(私隱)資料的同時，我們亦應考慮如何將有關資料存檔，以協助瞭解現時有風險長者居於社區的現狀。這方面的檢討將涉及現時長者支援服務隊的資訊系統及運作程序。

38. 對於那些在首次被接觸時拒絕接受服務的長者，研究隊建議參照青少年外展服務將一些青年列為「潛在個案」(“potential clients”)的做法。在長者外展服務中，有可能經過數次接觸後，在建立了親善關係後，這些「不大情願」的長者會轉變主意，願意接受服務。不過，若採用上述做法，我們便要考慮到人手的需求及訂立一份風險評估指引。

- 完 -