

重整長者社區支援服務 (中心)評估研究

香港大學
研究隊

二零零七年二月十二日

研究背景

- 2000年: 前衛生福利局委託香港大學檢討當時專為在社區居住的長者所提供的社區照顧及支援服務
- 2003年: 社會福利署(社署) 重整長者社區支援服務, 以加強地區為本的長者中心的角色及功能
 - 長者綜合服務中心 => 長者地區中心
 - 長者活動中心 => 長者鄰舍中心
- 2005年: 社署委託香港大學研究隊進行是項研究(包括36間長者地區中心及110間長者鄰舍中心)

研究目的

1. 檢討長者地區中心及長者鄰舍中心在發揮其增強角色和功能上，能否有效地達至服務重整的理念和價值
2. 為長者地區中心及長者鄰舍中心所提供的服務進行用者滿意程度的意見調查
3. 尋找促進或障礙長者地區中心及長者鄰舍中心在發揮其角色和功能的各種因素

研究方法(1)

九個綜合目標聚焦小組

- 長者地區中心及長者鄰舍中心的主任
- 長者支援服務隊的社會工作人員
- 社署地區策劃及統籌小組的職員和總部津貼組的機構主任
- 醫務社會服務部、綜合家庭服務中心及社區中心的代表
- 衛生署長者健康中心及醫院管理局的社區老人科評估小組的代表

研究方法(2)

十六個個案研究

- 個案包括六間長者地區中心、六間長者鄰舍中心及四個分區(揀選標準是根據中心的服務使用率及地區特徵)
- 16個聚焦小組(包括中心主任、會員、長者義工及護老者)
- 78個訪談(包括16位中心主任、10位區議員、10位社會福利署地區福利專員及/或其代表、9位政務總署地區專員及/或其代表、10位康樂及文化事務署地區經理和26位其他組織或私人機構的代表)

研究方法(3)

四項調查

- 按不同比率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
- 成功訪問了1487位中心會員、517位護老者支援服務的使用者及353位被照顧的長者(回覆率是79%)
- 以電腦郵寄及/或傳真方式向所有長者地區中心及長者鄰舍中心的主任寄出問卷(回覆率是100%)

研究方法(4)

文獻分析

- 長者地區中心及長者鄰舍中心的服務表現數據
- 社署於2004年4月及12月為長者社區支援服務重整而進行的評估探訪及實地評估的報告，當中涵蓋了19間長者地區中心、35間長者鄰舍中心及24支綜合家居照顧服務隊的服務評估

中心會員的背景資料

中心會員跟香港長者人口(二零零六年中期)的比較

	香港長者	長者地區中心的會員	長者鄰舍中心的會員
年輕長者(60-69歲)的百份率	44.1%	24.2%	24.0%
女性長者的百份率	52.0%	70.3%	74.7%
從未接受過正規教育的長者百份率	28.3%	51.2%	51.5%
居住於公屋單位的長者百份率	38.5%	53.3%	52.3%

摘要 (1)

服務使用者的評估

- 絕大部份的服務使用者（從81%至97%不等）都滿意長者地區中心及長者鄰舍中心所提供的不同服務
- 跟滿意中心服務的使用者比較，較少服務使用者認同中心服務能為他們帶來改變
- 被評為成效較低的活動主要是參與率較低的活動，例如：參加社區事務、策劃和推行中心的活動、義工服務等

摘要 (2)

中心主任對服務成效的評估

- 非常肯定中心在扮演不同角色和功能上的成效，長者地區中心主任的看法更為積極
- 非常肯定服務重整為服務使用者及中心帶來很多各種正面的影響，長者地區中心主任的意見更為樂觀
- 相對於長者地區中心的主任，有較多長者鄰舍中心的主任認為服務重整亦帶來一些負面影響
- 其實，很多負面影響是跟福利服務資助的制度(如整筆撥款及其他不同形式的節約效能措施等)有關，而非服務重整

摘要 (3)

中心主任對津貼及服務協議的意見

- 要達到津貼及服務協議內所訂立的標準水平，大多不困難
- 相對其他服務，與護老者支援服務有關的項目是較難達到標準水平的

摘要 (4)

其他持份者（包括政務總署、衛生署、醫院管理局、區議會、學校、康樂及文化事務署）的評估

- 肯定重整服務的方向和成效
- 尤其是多元化服務及社區協作方面

總結及建議 (1)

整體評估

- 所有的受訪者都認為長者地區中心及長者鄰舍中心能達至長者社區支援服務重整的理念和價值
- 中心應建基於這些理念和價值上，繼續改善服務，從而滿足長者多元化及不斷轉變的需要

總結及建議 (2)

社交及康樂活動

- 長者地區中心及長者鄰舍中心仍需提供社交及康樂活動。對於那些較貧乏的長者來說，這角色尤為重要
- 彈性處理 — 中心可視乎區內其他服務組織提供社交康樂活動的情況，調整本身的活動計劃

總結及建議 (3)

「康健樂頤年」及健康活動

- 長者地區中心及長者鄰舍中心應加強其在推廣「康健樂頤年」的功能
- 應制訂評估工具或表格以識別長者不同的健康需要，例如：如何建立健康的生活模式及評估潛在的健康風險、擬訂計劃為長者提供不同的健康教育及訓練活動

總結及建議 (4)

護老者支援服務

- 中心跟醫院的合作（如計劃長者出院後的安排等），都會大大地增加中心的工作量
- 家居照顧的訓練是十分重要的
- 中心可提供「陪老」義工服務或長者暫託服務，好讓護老者能參與中心有關護老者的活動

總結及建議 (5)

資源 - 中心面積及環境

- 在各樣相同的情況下，增加中心的面積，可減低中心在舉辦活動時因地方不足所帶來的不便（如沒有足夠房間以作輔導服務之用）
- 長者鄰舍中心所面對有關中心面積不足的問題，較長者地區中心大

總結及建議 (6)

資源 - 人力資源

- 值得注意的是長者鄰舍中心人手流失的問題
- 輔導個案的增加亦教人關注。若本報告的某些建議（如加強醫院與長者地區中心及長者支援服務隊的協作）被採納的話，輔導個案的數目將會上升得很快
- 面對不斷老化的人口，長者地區中心及長者鄰舍中心的人手已見緊絀
- 為確保服務能持續滿足長者多方面的需要，在資源許可的情況下，為每間中心提供多一位社工人手也是合理的

總結及建議 (7)

資源 - 社會資本

- 當中心有良好的社會網絡(與鄰舍、地區組織、及其他區內或機構內的服務提供者)時，中心的服務使用率亦明顯地較高
- 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：
 - 「協作關係可開創多元化的服務及活動」
 - 「其他服務單位的協作可為有需要的長者擴闊他們的社區網絡」
 - 「跟其他服務單位的協作可為難以接觸的長者提供外展服務」

總結及建議 (8)

津貼及服務協議的有關事宜 - 原則

- 須滿足不同社區的不同需要
- 運用公帑時所須的問責制度
- 容許不同服務單位發展其專長

總結及建議 (9)

津貼及服務協議的有關事宜 - 未來方向 (1)

- 社會福利署應就多數中心主任認為有困難達標的項目，跟服務機構商討，共同訂立一個更切實際的標準
- 透過現時的地區規劃及協調機制，處理不同社區的各種需要
- 周年計劃與津貼及服務協議：當中心在釐訂下一年工作的優先次序和重點時，可在有需要的情況下，建議調整津貼及服務協議內的相關標準

總結及建議 (10)

津貼及服務協議的有關事宜 - 未來方向 (2)

- 最低服務標準的釐訂應建基於互信的關係上，而非討價還價或過於計較的責任上；因為後者會窒礙中心的主動性和原創性。因此，為了平衡問責和孕育互信的關係，最低的服務標準可按所有中心的平均服務水平的某個百分率訂定（例如八成）

總結及建議 (11)

津貼及服務協議的有關事宜 - 未來方向 (3)

- 為達到津貼及服務協議水平的中心節省資源：例如檢討現時要求中心每年向三成會員調查他們對服務的滿意程度。
- 中心出席率及活動出席率：以現時計算出席率的方法來看，社署並不鼓勵中心在中心以外的地方舉辦活動。可是，由於中心空間有限，這種計法並不理想。所以，研究隊建議，在中心以外舉辦的室內活動的人數，亦應被納入為計算之列。

總結及建議 (12)

長者支援服務隊

- 加強長者支援服務隊與其他服務單位（如長者地區中心和醫院等）之間的聯繫
- 改善現時的服務評估表，從而加強資料搜集在跟進工作方面的應用
- 曾拒絕外展服務的長者資料 — 根據現時的做法，這些資料不被存放在有關的資料庫內。不過，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，以協助中心瞭解現時具風險長者的現狀，以作將來有需要時使用。
- 對於不願接受外展服務的個案 — 我們相信，只要服務隊能多次探訪相關的長者，跟他們建立關係的話，這些長者可能會願意接受服務。換句話說，我們需要更多的人手及具體的運作指引以配合需要。

總結及建議 (13)

以「現代化」來吸引年輕長者

- 軟件 — 中心的角色和功能應多元化，活動內容應更充實
- 硬件 — 為低於標準面積的中心增加地方或遷往較大的單位