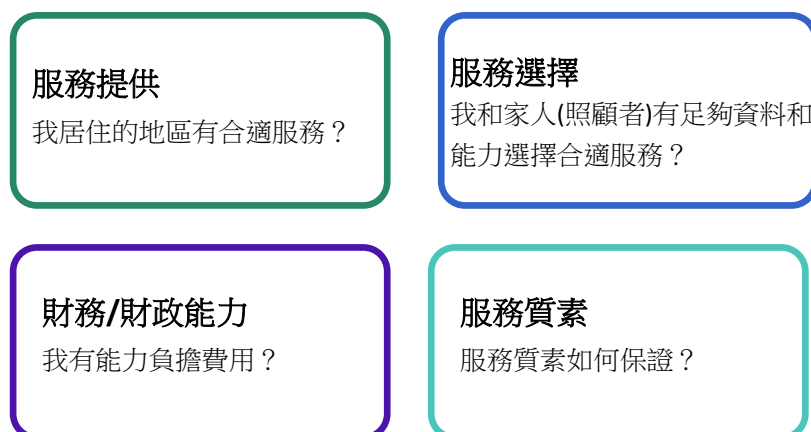


就「社區照顧服務券試驗計劃」提交意見書

前言

政府於 2013 年 9 月推出第一階段「長者社區照顧服務券試驗計劃」(下稱：「試驗計劃」)，採用「錢跟人走」的資助模式，為合資格長者提供長期照顧服務，計劃在 2016 年 10 月進入第二階段；政府在今年施政報告提出增加「長者社區照顧服務券試驗計劃」服務券總數至 8,000 張。同時，《香港康復計劃方案》已進入最後階段，其「制訂建議」階段報告指「有意見認為應探討為殘疾人士提供社區服務券的可行性」，並就使用「社區照顧服務券」的意向進行問卷調查，積極探討將「社區照顧服務券」引入至康復服務的可行性。政府提出試驗計劃是希望測試「錢跟人走」這項嶄新資助模式的可行性，即政府以服務券形式向服務使用者（而非服務提供者）直接提供資助。合資格長者可自行選擇切合其個人需要的服務提供者、服務種類及服務組合。

「照顧照顧者平台」認為適切的社區照顧服務對不同程度身心缺損的長者或殘疾人士非常重要，同時能減輕照顧者日常照顧上的負擔。因此，「照顧照顧者平台」非常重視香港社區照顧服務的規劃與發展；以下是「照顧照顧者平台」對政府未來繼續推行「社區照顧服務券」的意見：

**1) 服務提供 - 地區服務提供尚未全面**

在服務提供上，平台關心現時的服務提供分佈並不全面，致使長者及其照顧者不一定可以在居住地區附近就可獲得所需的服務。由於「跨區使用服務」在照顧中度至嚴重缺損的長者來說並不一定可行，因此，政府應根據現時的試行經驗，考慮尤其是在一些較少服務提供的地區給予誘因，或增加由非牟利機構的服務供應，讓當區有需要的人士可以有機會以服務券形式使用社區照顧服務。

2) 服務選擇 - 誰協助長者及照顧者一同作出選擇？

無疑，社區照顧服務券的理念是希望用家可以自行作出服務選擇，社會福利署亦應要求開設了有關服務資訊的熱線電話。然而，政府亦不應忽略目前不少長者為雙老家庭，若制度完全依靠長者作出選擇，不少情況下，只會變成長者依靠市場的提供者去選擇，到底最終選擇是以長者的福祉抑或市場提供者的利益為依歸。因此，平台希望政府長遠可以設立第三方個案經理的模式發展，避免市場提供者可能出現的利益衝突。

現時長者參與各項服務或計劃均會接觸到不同服務的社工，處理其身、心、社、靈的需要，「試驗

計劃」也設有個案管理制度，為長者擬備個人護理計劃。問題是，正因為服務類別繁多，加上長者會隨著其身體狀況變化而需要不同服務，令個案管理制度欠全面；一位個案經理負責持續監察及管理長者所需，並協助統籌及轉介至適切服務的個案經理制度根本從來沒有確立。「試驗計劃」除突顯個案欠缺統一管理問題，導致長者未能有效得到服務資訊外；其「個案管理」制度亦容易產生利益衝突：一方面試驗計劃認可服務單位的個案管理人需要留住「消費者」以「賺取服務券」，另一方面則需要衡量長者的需要及其服務單位的適切性；這種所謂的「個案經理」制度對長者及照顧者而言絕不理想。

3) 財務/財政能力 – 誰有能力受惠於社區照顧服務券「共同支付」的安排？

基於共同付款的原則，目前社區照顧服務券制度下，具經濟能力的長者家庭較為受惠。因此，服務券的發展不應完全視作現時資助服務的替代。舉例來說，目前一些 XXX 服務，每用便需 XX 元。比較目前長者生活津貼的費用，「購買」這些服務使用去了長者 XX% 的「收入」。

根據我們的觀察，「服務券」對資本較多，並且有家人支援的長者較為有效，資本較多令他們可以安心作「共同付款」，而家人的支援亦令他們更懂得選擇服務模式及所需服務，家人亦可配合照顧。對於一些資本較少、缺乏家人支援的長者而言，他們只能「無奈地接受」「排長隊」而獲得機構提供的社區照顧或家居照顧服務的安排。

《安老服務計劃方案》針對中度或嚴重缺損長者的社區照顧，只空泛地建議「加強社區照顧服務」，並將討論轉移至「檢視撥款模式」¹。雖然，政府近年在社區和家居照顧服務上均有增加名額，相信政府也無意以服務券取代傳統資助服務；不過，必須強調「服務券」不能取代傳統社區和家庭照顧服務的更新和規劃。

「試驗計劃」採用「共同付款」模式，參與計劃的服務使用者需要接受經濟審查，並且按其經濟狀況作「能者多付」。雖然政府多番強調「試驗計劃」只是為輪候社區照顧服務的長者提供多一個選擇，但對於貧窮長者而言，這根本不是一個可負擔的選項。

根據《2018 香港貧窮情況報告》，政策介入後長者住戶的貧窮率為 48.9%，仍有 36 萬名長者生活於貧窮狀態，佔整體長者人口達 30.9%；在長者住戶及長者貧窮嚴重的情況下，政府以「共同付款」方式推行長者社區照顧服務券新措施，要求參與「試驗計劃」的長者分擔社區照顧服務的成本，無疑等於排斥貧窮長者參與「試驗計劃」。更難以接受的是，這種按家庭住戶每月收入中位數所釐定的共同付款方法，表面上讓「能者多付」，但客觀上則變成服務分層，令貧窮長者只能選擇傳統社區和家庭照顧服務，資本較多的長者則有更多選擇，甚至透過額外付款向服務單位購買額外服務，做成安老的平等。

4) 服務質素 – 如何保證？

在理念上，「錢跟人走」的模式應相對容易按市場機制排除服務不佳的提供者。然而，在長者的社區照顧服務上，目前的「市場環境」未發展成熟，長者家庭未必有足夠的資訊和代替品可以讓長者有最佳選擇。因此，「錢跟人走」的模式在長者社區照顧服務上的應用，更應該由政府在设计上加強服務質素保證。

再者，現時政府缺乏監管「試驗計劃」認可服務機構服務質素的機制，認可服務機構在短時間內急促增加，機構的經驗、能力及提供服務的質素存疑，長者及其照顧者只能根據自己或其照顧對象使用服務的經驗，判斷照顧服務是否適切。對於缺乏專業知識及使用社區照顧服務經驗的長者

¹ 安老事務委員會《安老服務計劃方案》(參閱第五章 22-23 頁)：

https://www.elderlycommission.gov.hk/cn/download/library/ESPP_Final_Report_Chi.pdf

或照顧者而言，這情況就如瞎子摸象，最終浪費服務券，也令社區照顧服務的成效大打折扣。

5) 試驗「錢跟人走」模式的同時，不應漠視社區照顧及家居照顧服務的規劃

長遠而言，「試驗計劃」的目的是要促進社區照顧服務業的發展，令社區照顧服務更靈活和多元化，以回應服務使用者的不同需要²。第二階段「試驗計劃」亦可為服務使用者提供三種服務模式，讓服務使用者可選擇中心為本(全日或部分時間)、家居為本或混合模式；服務使用者及其照顧者可按照其身體及家庭狀況選擇適合的服務內容，這無疑較現時政府資助非政府機構的社區照顧或家居照顧服務，更能回應服務使用者的獨特需要。然而，回應服務使用者各種獨特需要、「以人為本」本是各種社會服務或照顧服務的初衷，一般社區或家居照顧服務同樣應切合服務使用者的不同需要。可是政府多年來未有就社區照顧及家居照顧服務作長遠規劃，亦未有切實檢討和優化社區或家居照顧服務的服務模式，傳統服務「僵化」而一直未有更新，未有與時並進回應服務使用者的多元但基本的需要，政府實在難辭其咎！

6) 市場服務量已進入瓶頸？

「試驗計劃」是要將社區照顧服務市場化，發放服務券是要擴大社區照顧服務市場的供應面，從非牟利的非政府機構推展到商業私營公司，鼓勵非政府機構以至私營公司利用土地空間及人力資源投入社區照顧服務業；「試驗計劃」至今已運作六年，服務單位已由最初的 62 間增加至超過 150 間。政府近年不斷增加服務券的數量，各個機構已將可使用土地及空間用盡，可提供的服務量已達至瓶頸，「有券無服務」或「有券等服務」的情況越趨嚴重。再者，現時專業護理服務人手短缺，服務供應彈性已大受限制，在欠缺規劃下不斷增加服務單位令服務人手更加緊張，繼續增加服務券的數量，或會令問題持續惡化，削弱「試驗計劃」的效率和效果，更可能影響傳統社區或家居照顧服務的質素。

建議

1) 建立第三方個案經理制度，向照顧家庭提供資訊及給予支援

政府應先切實回應上述意見，從檢討及規劃傳統社區及家居照顧服務和建立一個個案經理制度著手，讓所有有需要的長者均能得到可負擔、具專業性、以人為本的照顧服務。建議政府延長「試驗計劃」，並繼續諮詢各個持份者及業界。由於「長者社區照顧服務券試驗計劃」的成效仍然存疑，需要日後進一步交流和驗證，而殘疾人士的需要更多樣化，也更為複雜，我們不贊同政府在未有詳細考慮市場提供者及社區照顧的未來發展下，以相同模式推展至殘疾人士服務。

2) 考慮在共同付款原則下仍設有資助制度，進一步資助貧窮長者使用服務，避免出現貧富間的差距

3) 整體地檢討現時社區及家居照顧服務的成效，包括不同資助模式服務的角色，

長遠考慮社區照顧服務中「錢跟人走」的資助模式，是否真正可讓長者各取所需。長者只能在社區照顧或家居照顧中二擇其一；礙於服務缺乏靈活性，未能回應個別獨特需要，又欠缺各類「增值服務」，影響長者的照顧和福祉，也限制長者居家安老的政策成效。「錢跟人走」

4) 社區照顧服務的長遠發展：設立照顧者政策，加強對照顧者的支援

² 立法會福利事務委員會 2016 年 1 月 11 日就「第二階段長者社區照顧服務券試驗計劃」提交的文件
<https://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/panels/ws/papers/ws20160111cb2-574-3-c.pdf>