



## 照顧管理系統之功能 – 保持個案管理員中立及倡導角色

容美端

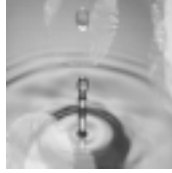
聖雅各福群會

改善家居及社區照顧服務照顧經理

### 成立照顧管理系統之背景

以往，社會服務機構受政府撥款的模式所影響，在設定的人手編制及指定的服務範疇內為服務使用者提供服務。例如，一隊家務助理隊在編制上有一名社工、一名福利工作員，多名家務助理員等等，故在分工上，社工擔當起行政及評估服務對象需要的角色，就著團隊的人手及預定的服務內容，由福利工作員編配下屬工作，繼而由家務助理員提供服務，而家務助理員能提供的服務範圍，包括：清潔、送飯、護送等服務，故最終家務助理隊便環繞這些範疇而提供服務。一旦服務對象有其他要求或需要，例如照顧者的支援工作，便沒有具體的服務可以提供了。當然，有經驗的社工會作出轉介，但轉介後的跟進便不再由該社工處理，一個家庭便如此向不同的社工陳述自己的家庭問題，但陳述後亦不代表可以立刻獲得適切的服務，可能要排隊等候或要再接受轉介，繼續其尋找協助之路。可以說，這樣的服務模式是欠缺系統管理，服務與服務間沒有協調，更可以說是十分零散，很容易便忽略了服務對象的真正需要。

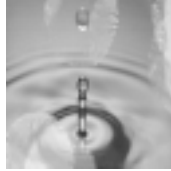
自政府更改撥款模式 一筆過撥款後，各機構開始彈性地運用撥款，不少服務機構開始重組人手架構，以便靈活運用機構的資源。同樣筆者的機構聖雅各福群會 以下稱本會 為更有效做好長者照顧服務，針對以往提供服務時的毛病，在二零零零年開始把所有會內的安老服務，包括：護老院、日間護理中心、家務助理服務、長者社區中心等納入於「持續照顧」的管理系統下，以達致服務整合的目標。而同年更以「照顧管理」為主題推出一項試驗計劃，以改善長者福祉為使命。工作小組成員包括管理階層的同事、社工、護士、職業治療師等跨專業團隊，由家務助理隊的社工提供「問題個案」(Difficult Case)，包括老人痴呆症的長者個案，有情緒問題的照顧者家庭等，個案分別



交由長者社區服務中心的兩位資深社工再重新接手管理，她們付予權力、以無關卡的形式運用「持續照顧」部門內的資源，如日間護理中心、護老院、健康服務等幫助有需要的長者及其家庭。當然，該兩名社工必須跟隨「照顧管理」系統的流程（請見流程圖），以提供案主所需的服務。



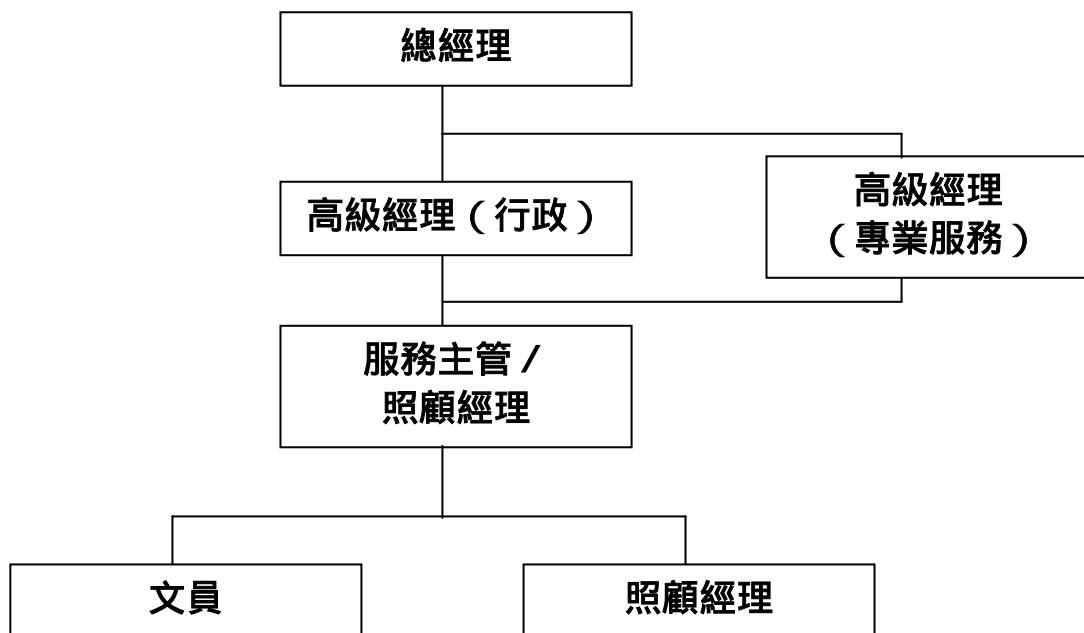
整個試驗計劃推行了半年，共試行了六個個案，由於時間太短，及所試驗的個案數目較少，故不能科學化地說明「照顧管理」的成果，但在工作小組的報告中，卻肯定了由專責社工處理一個個案，令長者不用自行尋找不同的服務，使他們更快及更有尊嚴地得到應有的服務。所以，當政府在二零零一年邀請各機構投標申辦「改善家居及社區照顧服務」時，本會便以「照顧管理」為服務提供的主要模式。



## 改善家居及社區照顧服務採用的照顧管理模式

由於「照顧管理」是強調以個案為本(Client focus)和管理流程為依歸的服務模式，並不是以服務提供者為主導的服務模式，所以在成立團隊時，除了管理層外，只聘用了兩位照顧經理及一名文員（見組織圖）；

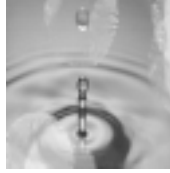
### 聖雅各福群會 持續照顧 改善家居及社區照顧服務 組織圖



透過照顧管理的流程，瞭解服務對象的需要，並在會內的持續照顧服務系統中、會外的醫護及社會服務機構等購買服務。

## 照顧管理系統之中立功能

筆者在以下的文章中採用駱符文 (Jack Rothman) 在一九九四年出版的「全面關顧的個案管理模式」作骨幹以道出「照顧管理」系統在提供全面照顧 (Total care) 時的重要流程及本會在實踐時的經驗分享。

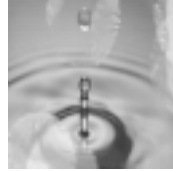


略符文提及的流程以下列的五大步驟為依歸；在這五個步驟中，除了在個別個案的工作流程中扮演重要角色外，在整體服務計劃的層面上更是能協助策劃者達致客觀、中立及以服務對象需要為本的目標。筆者在以下的文章中主要集中以後者與讀者分享經驗，以突顯照顧經理與傳統服務提供者的分別。

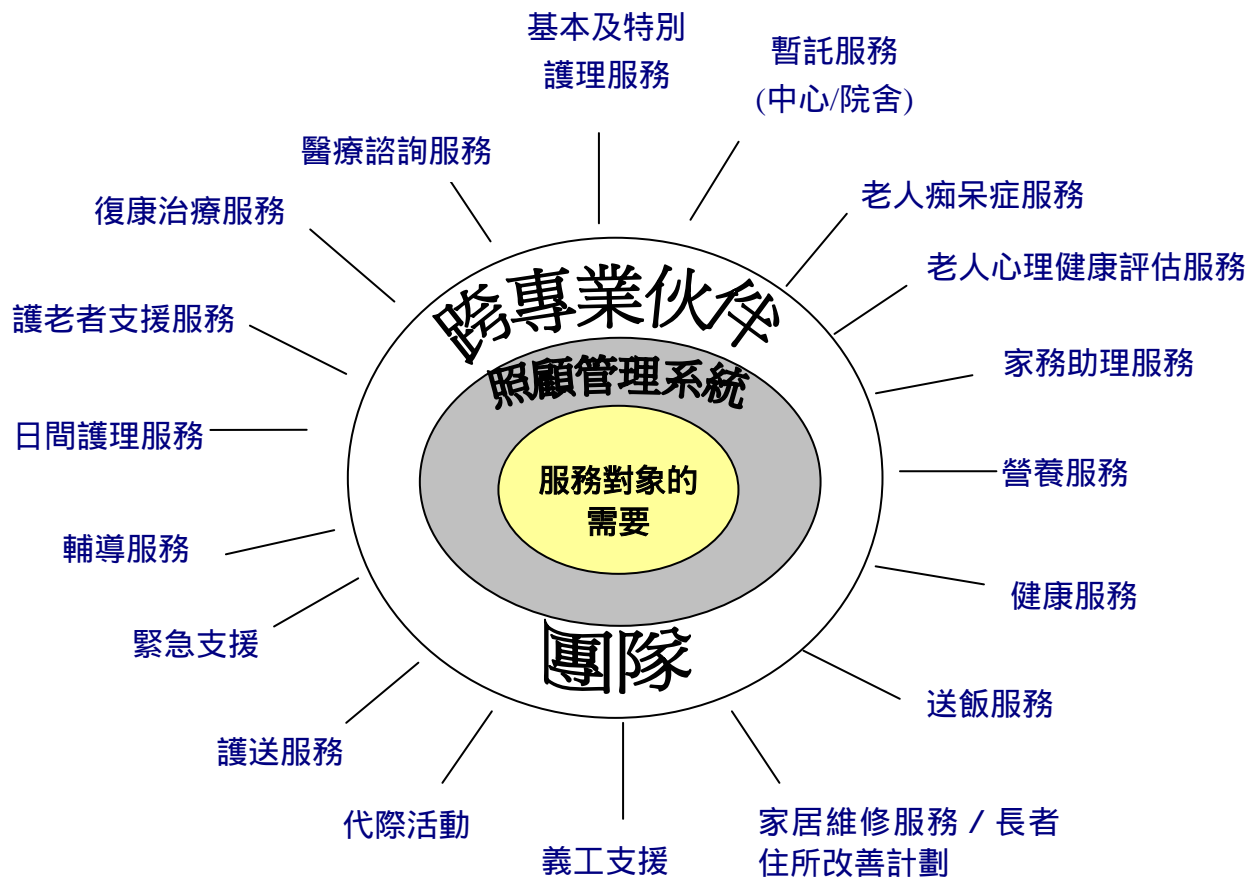
首先，在評估方面，照顧經理定期以統計的方式收集服務使用者的資料，例如服務對象的病歷、健康狀況，活動能力，居住環境的類別及支援系統等等的資料，作出評估分析，歸納這群服務對象的整體需要，透過這樣的資料收集，分類研究及結果分析，以釐定服務群組的需要，並列出各照顧項目的重點情況，如在醫療需要、復康需要、護理需要，社交心理需要、精神宗教需要以至照顧者的支援需要等等，都必須由機構的管理層、跨專業團隊、照顧經理及有關服務單位好好認識資料，掌握服務群組需要之先後次序，才能在計劃服務及資源調配上作出明確的指示及投放。

**成果分享：**照顧經理每半年把服務對象需要資料向各管理層、專業團隊及各服務單位作出反映，其中在第二個報告中顯示，長期病患者的心理社交需要是較為明顯，然而，照顧經理在配對服務的過程中，卻發現並不容易找到合適的服務滿足他們這方面的需要，好像一般的地區長者服務中心所舉辦的活動較合適身體健康的長者參與，而日間護理中心的活動則較為著重護理及復康方面的需要，所以經過一番商議後，一直有志於發展弱老服務的灣仔地區長者服務中心便在二零零二年落實在中心撥出一個地方試辦頤康小組 Mini Day Care Centre，而在資源上因有「改善家居及社區照顧服務」的經費支持，便能在很短時間內開展了服務，照顧經理可以安排長者參與頤康小組，以享受更多社交的生活。現時該小組的發展也不只是「改善家居及社區照顧服務」的使用者，更惠及社區上體弱問題的長者了。

第二，服務計劃是照顧管理流程的第二步驟。在處理個別個案的層面上是指由不同專業同工共同釐定「照顧計劃」；而服務層面則包括正規及非正規服務的計劃。在過去一年間本會已為服務對象提供了以下的服務安排（見服務圖），

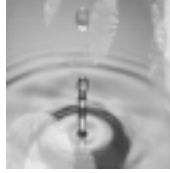


## 改善家居及社區照顧服務：綜合照顧服務



每年服務隊會就服務對象的需要增添合作團體及更改服務內容。這個過程是有賴管理層、專業團隊、照顧經理及各合作單位透過仔細分析服務對象的需要而確定服務計劃的成果。

**成果分享：**在開展服務的第二年，透過提供服務，照顧經理知悉職業治療師在完成長者的家居評估後，會作出一些家居改善的建議，而工作上往往需要一些技術人員作出跟進。然而，很多時候家人也不懂尋找這些資源。在服務設計的初期因機構內有義工團隊組成的「家居維修服務」，故照顧經理便以轉介的形式把個案交予該些義工跟進，但這服務只適用於綜緩人士，等候服務的時間亦較長，而長者對於有關改善工程亦有急切性，故要重新構思服務計劃。在得到管理層的支持下，在二零零二年便由服務經費中撥款資助名為「長者住所改善計劃」



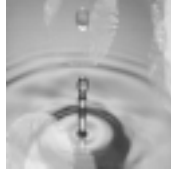
的服務以聘請技工，而有關維修及改善家居的工程便能儘快得到支援。

第三，服務聯繫及協調。像前文提及，本會是以購買服務的形式聯繫服務提供者，無論會外及會內的團體，只要能提供優質、適時及適切的服務，切合服務對象的需要也會被聯繫。此外，有些團體好像地區長者服務中心也有為護老者及弱老提供服務，故照顧經理便作出聯盟工作 (Alliance)，「改善家居及社會照顧服務」會資助有關單位，以令服務使用者可以使用有關服務。還有另一些合作形式是以單次購買的方法，務求以一個更有彈性的資源調配方法，為服務對象聯繫所需之服務。其實，服務成立半年後，本會已分別與下列團體簽定伙伴合約。(見伙伴團體名單)

### 伙伴團體

- 機構外：**
- (1) 醫管局
  - (2) 長者安居服務協會
  - (3) 私家護理公司
- 機構內：**
- (1) 社區護士團隊
  - (2) 復康治療隊
  - (3) 家居照顧服務隊
  - (4) 院舍服務
  - (5) 健康服務
  - (6) 長者日間中心
  - (7) 頤康小組
  - (8) 輔導服務
  - (9) 長者住所改善計劃
  - (10) 護老者資料中心
  - (11) 義工服務
  - (12) 老人中心：康樂服務

資料更新至2003年4月



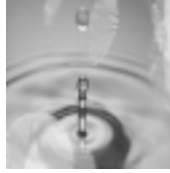
**成果分享：**本會在護理照顧的安排上，主要是向醫院購買服務，故服務的時段會受醫院員工的返工時間所限制。然而，服務對象的護理需要並不能完全配合此安排，有時案主的身體會較弱，家人可能會要求在某段時間作較深入的護理安排，故在照顧經理的聯繫下，便協助案主購買了一些私人護理公司在假日甚或晚間通宵服務，讓照顧者不用擔心沒有護理支援，而院舍暫托亦不是唯一的出路。（註：這樣的彈性安排當然必須得到案主及家人的同意）

第四，服務推展、跟進、監察及評估。這步驟是一個精益求精的過程，照顧管理流程是一個循環不息的系統，不斷的經驗累積，有系統的監察，才能在重覆的評估中，提出改善的建議。而這步驟亦與第五步驟：倡導工作同時進行，亦是照顧經理最重要的角色，當照顧經理在評估中發現需要，便要提出及檢討現有服務計劃是否切合需要，並要作出相應的改變，過程中必須透過專業人士的認同，服務使用者的意見反映，才能開展倡導的工作，以上所分享的經驗也是因倡導而增添了服務的多元化，目的還是要提升服務的專業水準及質素。

以上的文章除了簡介了「照顧管理」流程的好處外，亦分享了一些成功經驗，這些成效相信與照顧經理能有一個中立及倡導的角色有重要的關係。當然，筆者亦相信不少機構雖然不是純以提供「照顧管理」服務給服務使用者，但亦採用了照顧管理流程的優點，以作出有系統的服務推展及檢討工作。但不可不承認的是，在筆者所認識其他機構的照顧經理當中，大部份亦要兼任服務主管的角色，帶領一隊團隊，有很多的人事管理工作，例如編更、員工培訓、處理職業安全等問題，這可能會佔用了一些照顧服務使用者的時間。但無論如何，聖雅各福群會以一個純粹「照顧管理」為主的服務模式，當中亦經歷不少困難，在此亦希望可以與讀者分享。

## 面對的困難及限制

第一，機構層面上，前文提過，聖雅各福群會推行「照顧管理」模式的服務計劃，在香港來說也算是先驅，所以在欠缺本地的實際經驗參考下，機構只能參考外地的經驗及資料。此情況在開展服務時做



成某程度之障礙。加上社區照顧弱老的服務，亦是政府提出的嶄新服務，機構摒棄了傳統的服務模式，在沒有本地之借鑑的情況下倡導「照顧管理」則可以說是較為大膽的嘗試。

第二，員工的層面，基於此服務是採用全新的服務模式，照顧經理不是服務提供者，而是向會內服務單位購買服務予使用者。合作單位的員工於初期難於適應新的制度，如不習慣被購買服務，對提供服務時沒有固定準則（Criteria）而感到不安，對照顧經理的要求產生抗拒，並不理解此模式的好處，對推行服務時構成障礙。

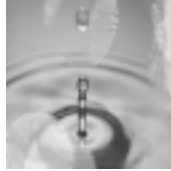
第三，在溝通方面亦有所擔憂，因為照顧管理的系統中只有兩位照顧經理及一位文員，但提供服務的人手卻來自不同的機構、不同的專業人員，更有不同職級的員工，如何有效地溝通，如何監察服務質素與成效是管理層及照顧經理必須認真考慮的事宜。

### 一起解決為上策

第一，照顧管理的建立是一個經過管理層深思熟慮的決定。前文提過，在成立的背景中，機構已完成了安老服務的整合工作，成立了「持續照顧」服務，故在實施照顧管理系統時，各員工能有一個持續照顧的概念，對合作上及溝通上都有幫助。加上在開展服務前一年亦曾有試驗計劃，故此舉亦有助各同事加深理解，當然要把概念得到每一階層的認同，亦必須要有足夠的教育及培訓，這方面相信會是本會日後的重要工作之一。

第二，有關溝通方面，機構現時採用了一個網上的資料管理系統，希望透過不同專業人員的資料輸入，打破因不同機構合作而產生的溝通障礙。當然這系統並不能下達往不常使用電腦的同工，故定期的個案會議和運作會議是增強溝通的良方，讓服務的提供者有機會見面，共同商議為服務使用者的利益為依歸的建議。





## 總結

總的來說，雖然在外國的文獻中，「照顧管理」一向被譽為一個社區照顧弱勢社群的一項優良模式（Best Practice），但鑑於在香港仍是起步的階段，需要時間去見證其成效，筆者是次的分享只希望拋磚引玉，本會的經驗肯定仍在孩童的階段，希望日後這個概念能有多些實踐、多些研究，並期望能在不久的將來，發揮更大的功能，造福更多有需要的人士。

參巧資料：Jack Rothman & Jon Simon Sager: 2<sup>nd</sup> Edition;  
Care Management Integrating Individual and Community Practice;  
Allyn and Bacon

---