



香港城市大學
香港持續發展研究中心¹
第 24 號建議書

制訂主動式無縫個案管理機制

關志健、李芝蘭、郭儉、馬錦華、高潔梅、巫麗蘭、李建安²

2023 年 10 月

一、引言

1. 今年 9 月，秀茂坪一對智障兄弟懷疑因為其母親入院 4 個月，在乏人照顧下於家中餓死。這宗悲劇反映了現時社會服務的一些罅隙，當該對智障兄弟及其母親未有主動求助時，社會的安全網彷彿發揮不了「兜底」作用；隨著人口老化，「以老護殘」的情況將更普遍，本來可以照顧智障人士的家屬，或會因能力衰退未能擔當照顧者的角色。如果智障人士能夠入住宿舍，將可獲得較好的照顧，但現在輪候時間很長，動輒十年八載。在等候期間，照顧者的照顧能力或已大幅減退。因此，一些具有隱蔽需要服務的人士，就有可能在社區潛藏而不被發現。
2. 現時為包括智障人士的弱勢社群提供服務的政策理念，強調有需要人士需要主動求助。這聽起來合理，但考慮到智障人士欠缺自我照顧能力，而未必懂得求助。而某些家庭或受傳統觀念影響，不習慣主動求助。依賴有需要的人士主動求助的服務提供模式，容易出現服務盲點，特別在今天人口急劇老化的社會大趨勢中，高危的社群需要新的風險管理，以免釀成更多悲劇。
3. 有見及此，我們倡議制訂主動式無縫個案管理機制，協調和整合不同專業和服務提供者，以確保服務的連貫性，並以主動方式識別出高危個案作跟進。

¹ 香港城市大學持續發展研究中心（CSHK）成立於 2017 年 6 月，是一個開放和跨學科的研究平台，旨在促進及增強香港學術界、工業界和專業服務界、社會及政府、以及香港與不同區域之間的協作，並從事有影響力的應用研究範疇包括香港專業服務、一帶一路、粵港澳大灣區、綠色經濟、新冠病毒（COVID-19）等，研究項目屢獲資助，並出版多份研究報告、論文和書籍。更多資訊請瀏覽中心網頁 <http://www.cityu.edu.hk/cshk>。如對本政策建議書有任何意見，歡迎電郵至：sushkhub@cityu.edu.hk。

² 關志健為香港城市大學社會及行為科學系助理教授；李芝蘭為香港城市大學公共及國際事務學系教授及香港持續發展研究中心總監；郭儉為香港城市大學社會及行為科學系客席助理教授；馬錦華為長者安居協會創會總幹事及香港持續發展研究中心國際及專業顧問；高潔梅為香港傷健協會前總幹事及香港城市大學社會及行為科學系訪問學人；巫麗蘭為香港城市大學會計學系教授及香港持續發展研究中心副總監；李建安為香港持續發展研究樞紐成員。

二、主動識別高危個案

4. 根據統計處估算，全港智障人士普遍率為 1.0 % 至 1.2 %，粗略推算全港有 77,000 至 90,000 名智障人士。雖然本港現時已設有適合智障人士的日間培訓及住宿照顧服務，但供應相對於需求仍然顯得不足。這一點可以從服務輪候人數中反映，當中輪候輕度及中度弱智宿舍的人數，更幾乎相等於相關服務名額，亦即是說假設名額不變以及輪候人數不增加的情況下，就要等全數已入住的人士遷出才能滿足需求，供求最為緊張（見表一）。

表一 涉及智障人士的主要服務名額及輪候人數

服務類別	服務名額 ³	輪候人數 ⁴
日間服務及培訓服務		
展能中心	5,808	1,169
庇護工場	5,399	2,160
綜合職業康復服務中心	5,648	
住宿照顧服務		
輕度弱智兒童之家	128 ⁵	113
中度弱智人士宿舍	2,800	2,750
嚴重弱智人士宿舍	4,060	2,326

5. 當智障人士在特殊學校、宿舍或其他日間照顧的服務下，一般可以獲得比較妥善的服務。但當他們並未在政府或非政府組織的服務範圍覆蓋內，就有機會構成潛在的服務盲點。此外，由於欠缺統籌，不同專業和服務提供者，為個別服務使用者提供服務時或未能夠無縫交接。智障人士一旦離開服務架構，更可能出現「各不管」的狀態。
6. 秀茂坪慘劇的家庭有領取綜援，不幸去世的兩名兄弟也有在九龍東醫院聯網精神科專科門診覆診至 2018 年。綜合各方訊息，事件中母親入住的九龍醫院醫務社工曾與兩名兄弟的弟弟聯繫，商討母親出院後的安排，並獲告知母親出院後會由兩兄弟照顧，加上兩兄弟曾到醫院探望母親，院方因而相信兩兄弟有自理能力，未有作進一步跟進。
7. 雖然更多細節尚需待政府調查釐清，但也顯露出一個重要問題。在母親入院前，母親是兩兄弟的「主要照顧者」，但病後出院時，一向「被照顧」的兩兄弟卻反過來被認定為是母親的「主要照顧者」。這種身份的置換，從常識推斷非常不合理，但技術上卻也符合統計處的定義，「主要照顧者」是指「患者因殘疾及長期病患而有別人照顧其日常生活，並在一星期內照顧他們最長時間的人士。當中並不限照顧者與被照顧者之間的任何關係身份、是否與患者同住、照顧者年齡、以及照顧者是否受僱提供照顧等」。這凸顯在處理高危社群時，現有技術條文的限制。

³ 截至 2022 年 12 月底，資訊來源 <https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/panels/ws/papers/ws20230313cb2-183-3-c.pdf> 及 <https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/panels/ws/papers/ws20230418cb2-302-3-c.pdf>

⁴ 截至 2023 年 6 月 30 日，資訊來源 https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/341/tc/Annex_II_Chi_20230630.pdf

⁵ 數字已包括兼收輕度智障兒童的兒童之家的名額。

8. *我們認為，政府需要訂立一套更清晰的指引識別「主要照顧者」，主動地找出高危個案，以及規定「主要照顧者」失去照顧能力時（例如入院或發生意外）的介入機制等。這當中的核心即為**建立無縫個案管理制度**。*

三、建立無縫個案管理制度

9. 據我們了解，在全港 21 個殘疾人士地區支援中心已設有個案經理，但均面臨人手緊絀，嚴重限制能夠發揮的效果。更重要的是，地區支援中心目前缺乏區內殘疾人士的資料。若非有需要的殘疾人士主動求助，或得到轉介，這些個案經理也無法提供支援。目前個案經理制度受制於各個服務和行政系統之間的壁壘，本身也需要強化。**建立無縫個案管理制度是突破目前困境的一個重要起點，政府各部門應該建立無縫的資料交流系統，讓各個服務點共用珍貴的個案資訊，借此促進服務的協調和提高效能，消除盲點。**
10. 醫管局和社會福利署社會保障部、教育局等部門可以在獲得相關人士（或家屬）的同意下，將智障人士的資料提供給社會福利署進行整合，並由指定的社會服務機構分派個案經理作跟進。在獲得相關資料後，個案經理可以主動進行聯繫和評估，按需要轉介合適服務和資源，並識別高風險個案，以及監察服務提供於使用者帶來的果效。個案經理能確保不同服務提供者之間的資訊和知識的交流，減少資源浪費，亦可避免「各不管」狀態發生。
11. 我們也認為，社署應檢討殘疾人士地區支援中心的服務範疇及方向，主動地為有需要人士/家庭提供支援；加強接觸區內隱蔽的殘疾人士家庭，達至真正支援區內殘疾人士及家庭的功能⁶。此外，政府目前處理智障人士福利的人事編制和相關管治建構宜相應調整，例如建立涵蓋服務機構和社會人士的跨政策局協調委員會。我們日後將在這方面進一步提出建議。

四、結語

12. 誠然，正如港府在秀茂坪慘劇後所言，要全數找出遍佈在全港的「隱性個案」難度不小，我們也呼籲社區需要更好發揮守望相助的力量，去關懷社區上弱勢群體的需要。但畢竟香港是人口密集的大都會，若欠缺妥善的資訊交流和整合，實難以把潛在高危個案一一識別。要成就關愛社會，福利政策理念必須由現時「被動式分割服務支援」改變為「主動式無縫個案管理」。
13. 事實上，港府於 9 月下旬聯同非政府機構推出照顧者支援熱線，首日便已接獲近 400 個求助電話，也側面反映了社會上很多「照顧者」在現有模式下未能獲得足夠支援。我們知道，港府還會將關愛基金照顧者津貼恒常化，以及推出照顧者資訊網站等一系列措施，強化保障體系。這個方向固然值得欣賞，但在補漏拾遺的同時，當局或許更應連同社會服務業界，從根本地改善現有的個案管理和支援系統。
14. 本建議書嘗試以智障人士作切入點開展討論，點出現時社會服務的一些罅隙，並由此提出主動式無縫個案管理建議。希望能藉此拋磚引玉，引起更多討論。

⁶ 現時在某些地區，房屋署會和當區長者鄰舍中心合作，將獨居長者的地址戶數告知相關中心的社工，讓他們作出探訪及跟進。這些協作打破部門之間的壁壘，令到獨居長者獲得關心和支援。這個成功經驗或值得借鏡，推廣至協助社區上的智障人士。