

從「全控機構」到「最佳價值」 ——從「全控機構」到「最佳價值」 ——從「全控機構」到「最佳價值」

黃源協

中文摘要

本文旨在分析社區照顧如何在「全控機構」與「福利國家危機」的脈絡中，發展並結合成 90 年代之準市場的社區照顧模式，並在 90 年代末期進到最佳價值的模式。17 世紀濟貧法案的機構照顧，因發展成缺乏人性關懷的全控機構，而有去機構化和生活正常化的倡導，進而發展成「在社區照顧」。另一方面，1970 年代中期的福利國家的危機，提供了新右派意識型態浮出政治權力的契機，新右派所倡導的新管理主義以及福利多元主義，在強調分散化與民間化的服務模式下，彈性、參與以及需求或消費者導向的服務，已逐漸地取代傳統福利科層之僵化、無效率以及供給導向的服務。這股脈絡匯集了「在社區照顧」，而朝向「社區照顧」，再到準市場的社區照顧，並藉由照顧管理的引進，和社工才能的倡導，以實踐準市場的在社區照顧理念；此外，亦應具市場導向的新服務模式，社會工作的訓練也朝向社會工作才能的培養。唯這股潮流並未能有效舒緩全控機構和政府生靈的問題，而飽受質疑，察此，新工黨政府期能藉最佳價值原則的運用，去營造一個真正具有績效的新社區照顧。

關鍵詞：新右派、福利多元主義、在社區照顧、社區照顧、照顧管理、社會工作才能。

Abstract

The paper aims to analyse how the quasi-market 'care by the community care' was created under the developmental contexts of total institution and welfare state crisis. The institutional care under the Poor Law was developed into a total institution without human concern. This resulted in an advocacy of de-institutionalization of life normalization, and further developed into policy of 'care in the community'. On the other hand, the crisis of welfare state in the mid-1970s provided a turning point for the upsurge of the ideology of the New Right. The idea of the new managerialism and welfare pluralism derived from the New Right ideology stress the strategies of decentralization and privatization of welfare services in care provision. Under which, the care model which emphasizes flexibility, participation, and need-led /consumer-led services has increasingly replaced with traditional bureaucratic model which has been condemned because of its inflexibility, inefficiency and supply-led services. The quasi-market 'care by the community' had therefore become the mainstream of welfare service delivery under two trends. To carry out the ideal of community care, care management has been introduced as a necessary technique. Furthermore, to response the new market-driven service model, the social work training has toward the way of so called 'social work competence'. However, the quasi-market 'care in the community' has suffered condemns and challenges as a result of incapability in coping with problems caused buy the total institution and government failure. The current New Labour Government is intended to introduce and use the principle of the Best Value to build up a new community care with real performance.

Key words: the New Right, welfare pluralism, care in the community, care by the community, care management, social work competence.

壹、前言

「社區照顧」(community care)為當前老人及失能者服務輸送的主流，其崛起是源自於對 17 世紀貧窮法案 (the Poor Law) 以來之機構收容的省思，19 世紀後半葉，機構收容乃被視為是較受偏好的治療處遇方式，院外的照護僅是一種補充而非替代性的場所。但在邁進 20 世紀後，這種觀念逐漸地為「社區而非機構才是最佳的處遇場所」所取代，「社區照顧」一詞於 1930 年正式出現於英國官方文件 (Busfield, 1997: 240-41)，並在 1950~70 年代期間已逐漸發展成為政策討論焦點。然而，真正讓社區照顧議題浮出檯面的，卻是福利國家危機所引發的爭端。

1940 年代後期福利國家的出現與發展，往往被視為是一種延續戰時社會與政治上的共識，因而，戰後政府積極介入福利服務的生產與供給，並沒有引起重大的爭議或反對聲浪；再加上 1950 與 1960 年代社會支出的持續成長，讓一般人皆有信心地認為福利國家的永續發展是確定的。然而，這種戰後的共識與繁榮景象，卻隨著 70 年代中期石油危機所導致的經濟危機，而讓這股共識與信心開始動搖，提供給保守份子有機會打破以往對共識的沈默，特別是新右派 (the New Right) 意識型態的出現，其支持者以經濟問題為由，要求他們長期以來所期待或追求的改變。他們認為，福利國家是一種「奶媽國家」，

它逐漸侵蝕創發性與企業精神，而創造了一種不利於人們自我負責和經濟生產的「依賴文化」(Mooney, 1997: 229)，其結果便是所謂的三 Ds 現象：去工業化 (deindustrialization)、去誘因 (deincentives) 以及去道德化 (demoralization) (Clarke & Langan, 1993: 50)。

福利國家的危機使得許多國家的新右派份子，除了在知識上的發揚外，也在政治上取得具有權力的職位，它是一種全球經濟困境下的產物，也是一種對 60 年代快速擴張的公共福利支出，以及這種政策所造成的衝擊之普遍不確定性的反動 (George & Wilding, 1994: 15)。在取得政權之新右派政治人物的操縱與主政下，對傳統科層——專業主義抱持嚴厲批判，一種源自於新右派思維的「新管理主義」(new managerialism)，帶動了對傳統「福利混合經濟」(the mixed economy of welfare) 再省思，並以倡導福利多元主義 (welfare pluralism) 做為對福利國家危機的回應。

在福利多元主義之分散化和民營化兩大策略的激盪下，自 1950 年代開始倡導之「去機構化」(de-institutionalisation) 以追求正常化 (normalization) 的社區照顧，在 70 年代後期與福利多元主義所倡導的社區照顧匯集，而激起了 1980~90 年代福利服務輸送的巨大變革。1997 年工黨政府上台後，雖保留了保守黨時代競爭的契約經濟 (contract economy)，卻也經社會服務

輸送帶入到「最佳價值」(the best value)的年代，並引進地方政府與志願部門間地方盟約(compact)的概念(Means, Morbey & Smith, 2002: 25)。

在分散化與民營化結合下的社區照顧，被期待要能以更具彈性、競爭和效率的方式，從以往科層——專業掛帥的供給導向服務，轉向更重視接受服務者的需求。這股發展趨勢，使得傳統的社會工作方法面臨到嚴厲的挑戰，一種強調管理的社會工作方法——照顧管理(care management)，也被引進社區照顧的領域，甚而將社會工作的教育與訓練帶向「社會工作才能」(social work competence)的方向發展。

貧窮法案開啓了政府機構收容的服務模式，但卻因其造就了被視為違反人性的

「全控機構」(total institution)，而出現了去機構化的「社區照顧」之主張。然而，促使社區照顧的崛起與茁壯，並非純然是全控機構的負面效應所致，反倒是環繞著福利國家危機所衍生出的新右派意識型態，及其所帶動的新管理主義和福利多元主義，這種由對全控機構反省，及由多元化和民營化所共同匯集而成的當代社區照顧，也牽動了社會工作的實務與教育訓練。本文旨在以英國社區照顧的發展為核心，探討一項源自於對機構式照顧反思而成的概念，如何在福利國家發展的洪流中，竄升為當代英國福利服務輸送的主流，同時也將分析社會工作如何回應這股潮流。最後，本文將分析九〇年代後期興起的「最佳價值」對社區照顧發展的影響。本文的分析架構如圖 1 所示。

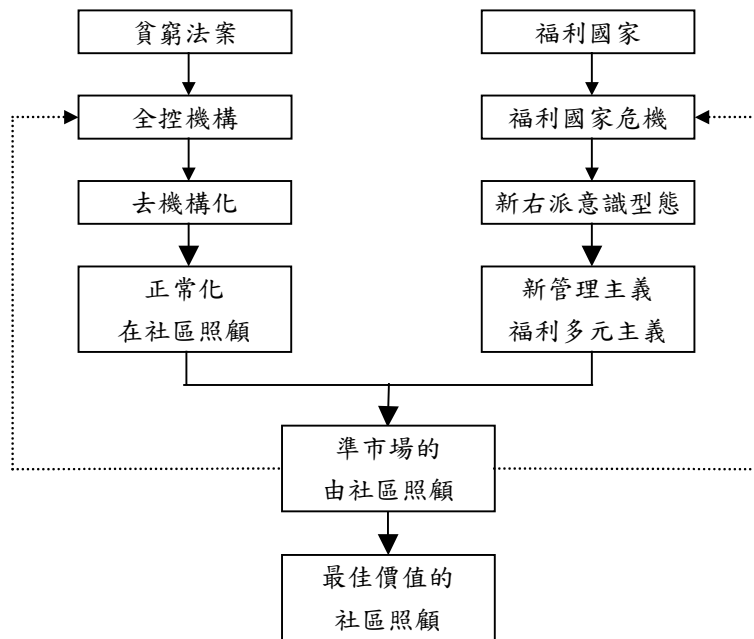


圖 1 英國社區照顧發展脈絡分析圖

貳、從「全控機構」到「在社區照顧」

自 1601 年貧窮法案通過，需要被照顧的依賴人口，住在大型機構的數量逐漸成長；這種為失能者改善居住環境的機構化照顧，其初衷本是充滿著善意，但它卻將被收容者與他人和社區隔離，且讓他們在沒有隱私與選擇的情況下，幾乎完全依賴機構；同時對收容者的照顧也摻雜著社會控制和孤立隔離，而強化了「烙印」（stigma）的觀念（Ramon, 1991a：7-8）。收容者在機構的生活並不愉快，又在缺乏社區為基礎的替代照顧方式情況下，許多失能者和慢性病患，便在單調且聊無生趣的機構圍牆內度過餘生（Dexter & Harbert, 1983：24）。因而，機構化照顧往往被視為是一種令人感到不快的過程，且包括一些跡象，如冷漠、退縮、缺乏動機以及無助感，這主要是由於對團體之概括性與例行性的對待，以及角色的剝奪（Jack, 1998：10）。

這種對收容機構之負面的評價，特別是受到 Peter Townsend 的最後依靠（the Last Refuge）以及 Goffman 之收容所（asylums）的影響最大。前者發現，無論是住在政府、民間或志願的老人收容機構，有許多老人並不需要照顧，他/她們要的只是煮飯、洗衣和房間清掃等「家事服務」（housekeeping）（Easterbrook, 2003：3）；該研究也詳述機構化照顧的未能滿足居住者的生理、心理和社會需求，且在控制下喪失隱私權以及機構員工的惡劣態度

（Philps, et al., 1995：246）。

後者則描述精神病收容所為「全控機構」，這種生活方式將個體屈服於機構體制的需要，且工作、休閒和家庭生活缺乏分隔，它設計出包裹的處遇以及嚴密的例行工作，以完成機構之正式目標。這類機構的居住者缺乏個人的自主性、隱私以及對所居住之日常生活和體制的控制（Victor, 1995：261-262），進而使得收容者變得退縮、不妥協、被主宰以及善變的態度（Jones & Fowles, 1998：73）。因而，有人認為若能將其問題帶至一個以社區為基礎的照顧，案主將會覺得較為舒適（Skidmore, 1994：101）。所謂「機構照顧不好、社區照顧好」所衍生出對「去機構化」的討論也就因應而生（Jack, 1998：10）。

「去機構化」係指居住在大型機構且由其提供照顧服務者，可能會被移至機構外，這些機構的規模和總數應該減少，對於可能進到機構接受照顧者，其停留時間也盡可能減少，或是完全的在機構外接受照顧（Payne, 1995：7）。然而，去機構化並非是意味著完全排除任何機構式的照顧，而是指偏好機構外的照顧；但對於有需要接受機構式的照顧，也應避免「全控機構」的效應。因而，去機構化主張照顧所提供的整個服務，相對上應是開放、富彈性和非結構式的，且不能成為一套固定的模式（Payne, 1995：13），而其所追求的目標即是強調「人為先、失能次之」之生活正常化的原則，亦即，服務失能者的目標在於提昇其生活模式和每日生活條件，以讓他們儘可能地接近社會正常的生活環境和方式（Ryan & Thomas, 1993：243；

Ramon, 1991b : xii)。

在 1950 和 1960 年代，不論在精神疾病患者或老人照顧上，去機構化的照顧已漸成爲一種觀念上的共識，它不僅可讓受照顧者快樂地留在家裡接受照顧，也可減輕政府財政的壓力，這種發展趨勢充分地表露於英國衛生部 1953、1954、1958 及 1960 的年度報告 (Means & Smith, 1998a)，以及 1956 年的 Guillebaud 報告書 (the Report of the Committee of Inquiry into the Cost of the NHS, cmd) (Baggott, 1994 : 220; Symonds, 1998 : 40)、1957 年的 Percy 報告書 (The Report of the 1954-57 Royal Commission on the Law Relating to Mentally Illness and Mental Deficiency) (Busfield, 1997 : 242)、1959 年的心理衛生法案 (Mental Health Act, 1959) (Payne, 1995 : 36)，以及 1963 年衛生部公布的「健康與福利——社區照顧的發展」 (Health & Welfare - The Development of Community Care) (MoH, 1963)。

一般而言，社區照顧在 1960 年代前的發展，書面的探討甚於實質的政策，直到 1970 年代期間，因兩份白皮書的問世而有了實質的進展——1971 年「爲心智障礙者提供較佳的服務」 (Better Services for the Mentally Handicapped) 和 1975 年「爲精神疾病患者提供較佳的服務」 (Better Services for the Mentally Illness)。這兩份白皮書皆主張減少醫院爲上述兩類對象唯一的服務場所，而提出以建立社區照顧的方式替代之 (Means & Smith, 1998b)。然而，1960 年代和 1970 年代初期的社區照顧，係指由工作於社區內的法定部門人員提供

服務的「在社區照顧」 (care in the community)，其重要的區別在於相對於主要是由家人、朋友與鄰居提供照顧之「由機構照顧」 (care by institutions) (Johnson, 1999a : 80)。

爲促使「去機構化」目標的實現，1970 年代中期，衛生部與地方政府不僅組成「聯合諮詢委員會」 (Joint Consultative Committee)，並開始編列推展社區照顧的共同基金 (Baggott, 1994 : 220-21)，此外，政府也計畫將資源移至照顧老人、精神病患、身心失能及兒童的社區服務，且將實施的優先次序列於一項衛生及社會安全部的文件——Priorities for Health and Personal Social Services: A Consultative Document (1976)。唯 1970 年代後期工黨政府及其後的保守黨政府，因公共支出的緊縮而抑制規劃中的社區照顧，政策轉向鼓勵和支持社區自助式的照顧方式，例如，芳鄰運動 (Good Neighbour Campaign) 的倡導 (DHSS, 1978 : 13)。

顯然，這股源自於「全控機構」之負面效應的發展脈絡，經過近約 30 年左右的倡導與發展，已逐漸建立起共識，並朝向「在社區照顧」之路邁進。然而，1970 年代後期的進展，似乎有因財務問題而趨於沈寂。約此同時，因福利國家危機而坐大的新右派理念，其倡導的新管理主義與福利多元主義，在保守黨人士的執政兼推動下，遂使得社區照顧成爲因應福利國家危機的重要策略之一。到底全控機構所引發的社區照顧，與福利國家危機所引發的社區照顧，這兩股發展脈絡如何接觸和結合，進而在 1980 和 1990 年代發展成爲福

利服務輸送主流之準市場的「由社區照顧」，這與福利國家建立後之一系列的發展趨勢息息相關。

參、從「福利國家」到「福利國家危機」

第二次世界大戰後至 1970 年代中期石油危機這段期間，為實踐建立貝弗里奇 (William Beveridge) 所建構的福利國家藍圖，政府以制度化的方式提供國民必要的服務 (Mishra, 1990: 19)。這段約三十年的期間，受惠於戰後經濟的復甦與繁榮，而創造並維繫著一種令人矚目的政治共識，即接受國家有責任提供免費的社會服務，以確保所有需要被照顧者，能獲得基本且持續提昇的照護水準。這種共識反映出當時大眾的心境及社會的性格，使得任何政黨在執政期間，對經濟的成長以及改善人們的生活品質皆有一致的共識 (Rao, 1996: 1-2)，儘管對於政府應介入程度的多寡仍有爭議，但並不影響到福利國家的開展 (Sullivan, 1994: 14)，儼然形成一種以政府為主軸的「福利混合經濟」(the mixed economy of welfare)。

然而，福利的擴張並非是廉價的，戰後約三十年期間，福利支出、人事以及政府本身的範圍持續地成長，這使得戰時緊急期間公共行政的成長，在戰後並沒有受到抑制，卻反而更加的膨脹，進而形成一個公共福利專家的新階級，這個政治新階級因堅信能力和專業是擁有該職位權責之唯一受尊重的理由，其結果即是服務、支出和雇用的持續擴張。在英國，公共支出

佔國民總生產毛額 (GNP) 從 1960 年的 35%，成長至 1975 年近乎 50%；地方政府本身的支出也自 9.7% 的 GNP 提昇至 18.8% (Rao, 1996: 1-2)。但石油危機所衍生的通貨膨脹及失業率上揚，除降低收入的成長，也伴隨著更多支出的壓力，導致持續不斷的財務緊張。戰後對福利國家的共識也遭到侵蝕，特別是以稅率的增加因應福利國家的支出，被保守主義者視為是對自由社會的威脅，且將經濟衰退視為是因「過度統治、過度支出、過度稅收、過度借貸、以及過度操縱」所致 (Rao, 1996: 3)。

這些問題反映在福利服務輸送上，即是遲緩、無彈性、不友善及昂貴，以致於民主、公平和效率的理想無法達成 (Bryson, 1992: 12; Pirie, 1995: 22)，福利國家的地位動搖，甚至被視為是阻礙國家發展的罪魁禍首，也引發了各式福利國家危機議題的討論，例如，Mishra 的「危機中的福利國家」(The Welfare State in Crisis, 1984) 及「資本主義社會的福利國家」(The Welfare State in Capitalist Society, 1990)，Johnson 的「福利國家的轉型」(The Welfare State in Transition, 1987)。伴隨著保守派的再現，這些危機給予保守黨在政治舞臺上取得優勢，且政黨的領導權也轉移至對戰後社會和經濟政策批評最為嚴厲者身上。他們認為社會方案製造出巨大的無效率，且要付出的經費需要相當高的稅收及膨脹的預算赤字。因而，對這些保守人物而言，「擲節經費並非是一項必要的惡，而是一項必要的善」(Pierson, 1995: 1)。

在這種困境下，以柴契爾 (Margaret

Thatcher) 為首的英國保守派人士，亟欲放棄貝弗里奇戰後福利國家路線，而宣稱以政府部門為首的「混合經濟」已經不再具意義，且譴責它必須為英國經濟衰退負責，公共服務對國家的政治和經濟力量是一種耗費，福利國家已經被抑制創新的公共服務科層所擄掠，其利益在於擴張服務和擴大其預算 (Rao, 1996: 4)。因而，福利國家並不僅是疲弱經濟表現的受害者，同時也是始作俑者 (Pierson, 1995: 4)。在此情境下，效率的追求便成為面對財務危機相當受到重視的議題，而大多數對這類問題的反應，即是倡導公共服務大規模的民營化，且堅信其法則即是：沒有政府的產物 (no state production) (Judge & Knapp, 1985: 131)。這股趨勢似乎已宣告，戰後社會民主所建立的福利共識，已隨著福利國家危機的出現而被顛覆 (Asher, 1987: 241-51; Hill, 1994: 28-42; Choi, 1999: 16-17)。尤其是新右派意識型態的崛起，及其信奉者之取得執政機會，更讓一種意欲終結福利國家的聲浪逐漸浮出檯面。

肆、新右派的崛起

新右派的崛起是一種基於對政府高度干預反彈的產物，它認為福利國家對市場的干預破壞了經濟和個人的獨立自主和自尊，以及視福利國家為自由的敵人 (Johnson, 1999b: 1)。新右派並非單一的運動或有共同的信條，它是由多種不同甚或相互抗衡的團體和理念所組成的，內部仍存在著相當大的分歧和衝突。其中，最重要的支派為倡導市場為基礎

(market-based) 的新自由派 (neo-liberal)，及倡導社會為基礎 (society-based) 的新保守派 (neo-conservative)。新自由派關注的是個人自由的提昇，而主張一個更自由、更開放和更競爭的經濟，且政府的政策必須要能夠支持和發展市場經濟，並倡導民營化和去規制 (de-regulation) 的策略，以回應經濟的蕭條和重組世界的經濟；新保守派關注的則是傳統價值的重建，它強調需要以權威、階層和平衡來建立和維持社會秩序，並讓社會處處皆能重拾社會和政治的權威；對新保守派而言，新自由派欲排除所有個人自由的障礙是很危險的，因為這將破壞促進社會秩序的 necessary 制度 (Gamble, 1988; Ashford, 1993: 19)。

新右派的共同理念，則在於拒絕歐美社會民主體制特性下的理念、實務和制度，包括：通貨膨脹的降低、稅率的降低、民營化、去規制、公部門市場以及組織的改革等 (Jordan, 1993: 2)。因而，新右派的政治綱領被認定為是反對政府對經濟的干預，他們強烈地批評凱因斯的經濟管理政策，以及高比例的公共福利支出，他們認為社會民主政策和社會主義導致通貨膨脹的混亂狀態，大量的失業以及過度龐大的公共部門。因而，社會民主本身的運作，使得社會和公共秩序的基礎快速地遭到侵蝕 (Gamble, 1988; Means & Smith, 1998b: 62)。

對新右派而言，政府干預之所以應受到批判，其原因有三：(1) 在實務方面，其結果比市場的解決方法更差；(2) 在資源配置的方法上，行政和科層的方法要比市場

差；(3)基於道德理由，政府的干預是該反對的（Gamble, 1988：27）。新右派假定，若政府的干預可以改善資本主義的運作，將是一種要不得的幻想（Swann, 1993：121）。George & Wilding（1994）將新右派對福利國家所持的態度之歸納看出：

1. 開辦一個全面性的福利國家是不可能的，因為這忽略了自然法則的特性。

2. 福利國家的支持者對人性本質與社會特性有錯誤的期待，即對人性看法過度的樂觀。

3. 福利的錯誤觀念，即新右派視福利國家的發展，是一種對自由的本質、社會正義、權利觀念以及需求概念誤解的產品。

4. 視福利國家為一種對自由的威脅。

5. 福利國家被視為是一種無效率與無效能的。

6. 福利國家被視為是一種對經濟的危害，因為他們認為自由市場是一種動力和成長的必要力量。

7. 福利國家被視為是一種對社會的危害，因為它漸進地摧毀獨立自主、個人的創發性等社會價值，以及地方的責任。

8. 福利國家被視為是一種對政治的危害，因為它破壞政府的威信。

新右派呼籲政府應摒棄對市場干預的「大政府」心態，而以一個「極小化政府」做為振興經濟方法的基礎，同時也提議將市場的理想化概念，當作是自由的基本保障。顯然，新右派是一種立基於個人主義與自由經濟市場之自然法則的重整，以取代福利主義，這種新個人主義的標的，在福利服務的主張朝向一系列新措施，包括：企業主義和管理主義的教條，正式公

部門活動的民營化，照顧上著重於家庭而非政府，以及視不平等為可欲且自然的價值架構（Cowen, 1999：43）。對新右派而言，其核心的概念在於「民間是好的」與「市場是好的」（Jordan, 1993：3），若政府角色能夠被削減而代之以市場的擴張，則稀少的資源將能被有效率的使用，其主要優點尚包括：(1)較經濟；(2)較大的彈性和消費者選擇；(3)提供較大的範疇供創新和專門化；(4)改善經營和評估（Judge & Knapp, 1985：131; Webb, 1985：52; Jordan, 1993：3）。

柴契爾政府於1979年上台後，支持新右派對福利國家的批評，並將之反映在許多社會和經濟政策，且政府對私人市場的承諾已產生一系列的提案和決定，要以更私有化的體系取代集體供給和補助的福利國家體系（Le Grand & Robinson, 1984：1）。具體而言，其新的指導原則包括（Sullivan, 1994：23）：

1. 一種對政府大規模地介入社會和經濟生活的承諾，被一種市場經濟的承諾所取代。

2. 一種對國家權力的承諾，被一種對法則的承諾所取代。

3. 一種對大規模政府介入福利的承諾，被一種對殘餘式的福利國家的承諾所取代。

然而，經過數十年政府的公共供給，在許多方面也就自然地被視為是必要的提供者，新右派認知到這種事實，以及改變現狀在政治和實務上的困難，故在主張上有某種程度上的妥協，而並非完全排除政府對福利服務的介入或全盤民營化

(George & Wilding, 1994 : 37)。它所訴求的是政府的供給應該要在一個市場體系的運作下，政府將其角色限定在最小的規範，或至少以「代用券」(voucher)的方式，允許有選擇除政府以外的機制(Culter & Waive, 1997 : 19-20)。換言之，新右派並不全然地拒絕國家在福利方面的角色，但卻對福利國家的理念持著懷疑與焦慮的態度。此外，為了與新古典自由學派的激進自由經濟家保持適當的距離，他們往往也很謹慎地稱許福利國家之社區主義的特性，即它不僅是一種社會團結的表現，同時也是對市場社會之潛在猖獗的個人主義之有價值的改善之道(Barry, 1999 : 55)。

總而言之，在 1980 年代初期新保守人士承諾要轉移政府和社會之間的關係，即要轉移至以健全的貨幣原則、個人自由和個人責任的道德原則為基礎。在保守人士的分析裡，政府干預主義者的共識已創造出一個重新分配收入、財富和生活機會的強迫性政府，這樣的強迫性政府一次且同時摧毀自由和經濟的成長；相反的，一種建立在個人責任意識、社區自助的概念以及個人而非集體正義的新秩序，它是假定某種程度的不平等，若社會要能保持經濟的自由，它便不能預先決定唯有藉由強迫且反自由的平等來完成(Sullivan, 1994 : 24)。因而，對新右派的自由主義而言，如何減少政府的干預，以還給福利供給市場自由的空間，即是因應福利國家危機的重要策略；對保守主義者而言，重拾傳統社會的價值，特別是家庭的倫理和社區主義，也可避免猖獗個人主義的盛行。這兩種新右派的不同分支，對 1980 年代從「在

社區照顧」走向準市場模式的「由社區照顧」有相當大的影響，特別是後續新管理主義的倡導，即是促使後續社區照顧供給模式轉變的重要理念基礎。

伍、新管理主義與福利多元主義的結合

自 1970 年代後期以來，新右派對福利國家的不信任和質疑，開始對經濟與社會政策的影響逐漸發酵。在福利服務供給上，他們將成本之急遽上升歸咎於缺乏管理或管理不足，而管理被視為是追求較大的效率、效益與經濟的管道(Mooney, 1997 : 241)。因而，自從 1980 年代中期以來，先進國家之公部門管理便產生很大的轉變，主導二十世紀大多數時間之僵化、階層以及科層的公共行政模式，已逐漸轉變為彈性、市場為基礎的公共管理模式。Hughes (1998 : 9) 認為其主要的轉變包括三方面：

1. 公部門規模 (the scale of public sector) : 即公部門規模過大，消耗太多稀少的資源，為回應這種質疑作法，主要在於透過刪減政府的預算，以減少對公部門的使用；

2. 政府的範圍 (the scope of government) : 即政府涉入的範圍與活動過多，為回應這項質疑，許多政府的正式活動被轉回到民間部門，民營化即是其中的一例；

3. 政府的方法 (the methods of government) : 即科層制已成為相當不受歡迎的社會組織形式，以科層方式所做的供給，已被視為是一種二流和無效率的保

證，因此，若要讓一些措施停留在公部門，則必需要建立科層制之外的其它組織方式（Hughes, 1998：9）。

新右派的標的在於欲以一個較小規模、競爭和多元部門，取代福利的巨靈，如衛生、住宅和教育的服務，儘管仍是維持由公部門出資，但卻被導入競爭之市場，這種市場化的重要原理之一，是要將權力由既有的生產者轉移出，以增加服務使用者的權力。因而，當柴契爾於 1979 年上台時，即決定要「簡化和分散化」服務，並消除科層（Rao, 1996：5）。這種轉變不僅是管理型態的一種改革或改變，同時也是一種政府社會角色，以及政府和市民關係的轉變。這種作為也即是與「新管理主義」結合之「福利多元主義」的實踐。

將新管理主義導入政府部門，也即意味著欲將企業化的經營理念引進公部門的服務輸送。儘管政府和企業的本質不同，且不能完全以企業方式經營，但是它卻可師法企業，這種企業政府的特性有十大指導原則，其中與後續發展之市場化的社區照顧較有關連者有四項，包括（Wistow, et al, 1996：18）：

1. 政府應該是媒合的（catalytic），其主要的角色在於掌舵（指導）而非筏行（執行）。

2. 政府應該是市場導向的，即應鼓勵透過市場做改變，而不是科層機制。

3. 政府應該是競爭的，即將競爭注入服務輸送及媒合所有其它的部門。

4. 政府應該藉由將控制權（control）給予社區，以充實公民權力。

在這些原則下，政府的工作是要停止

本身的每件事，而獨鍾於管理、監督和規制他人，但他並非意味著政府是要由傳統服務輸送的功能直接撤退出，而是強化更多規範的角色，其論點在於政府並不必然「做得少」，而是在於其角色的重新定位，即在某些方面少做（例如，直接服務的供給者），在某一方面則多做（例如，使能者）（Wistow, et al, 1996：18）。簡言之，即政府在於減少供給者的角色，轉而強化其指導和督導的角色。

從傳統的科層走向公共管理，並非意味著民營化，而是將管理的因子導入服務的供給，換言之，一套基於公共行政的實務和價值之體系，已被另一套強調效率、物符所值、競爭、市場、消費主義和消費者照顧的福利輸送的價值體系所取代（Butcher, 1995：161）。然而，這種走向並不是將服務供給完全自公部門分離出的民營化，而是強調公共部門內的改革，它是有別於完全市場觀點的。亦即，它欲以一種市場為基礎的新模式取代傳統的科層制；此外，它也強調集權的福利科層能將其權力下放至社區或消費者。顯然，這股發展趨勢已逐漸遠離大型、由上而下以及集中化科層的公共行政，而朝向小型化、分散化、市場化以及消費者導向之公共管理發展，這也即是促進對政府為主之「福利混合經濟的」反省及「福利多元主義」發展的重要動力。

福利多元主義與福利混合經濟是影響當代福利服務輸送的兩個重要概念，唯這兩個名詞的意涵卻也引起某種程度的混淆。儘管 Johnson（1999b：22）認為，福利多元主義用詞出現於先，福利混合經濟

稍微晚些，但兩者是描述相同的現象，且可被交互使用。然而，從他自己和其它學者的分析可看出，兩者在緣起上雖存有相似的意涵，但在 1980 年代福利國家危機後的發展脈絡裡，也漸因涉入價值判斷和策略的運作而趨於分歧。

英國 1978 年的 Wolfenden 報告書——「志願組織的未來」(The Future of Voluntary Organisations)——是提到福利多元主義的第一份出版品，該報告書指出，志願部門僅是代表滿足需求之四個體系中的一環，其主要關心點乃在於多元體系的維持，絕無反政府主義(anti-statist)的意思，它希望能夠見到志願部門的改善和擴張，但並沒有意思讓志願部門取代法定的供給(引自 Johnson, 1987: 56)。Knapp (1989) 將福利混合經濟界定為「係指由政府部門、志願部門、商業部門以及非正式部門，同時扮演福利提供者的角色，但很明顯的是，對福利混合經濟的鼓舞在於紓解政府或地方政府在供給面、財務面與規制面的角色」(引自 Wistow et al, 1994)。從前述的分析和界定可知，福利多元主義與福利混合經濟皆意味著，兩者強調的是一種福利供給的多元體系，儘管含有紓解政府的角色，但並未明顯著意涵著對任何一個部門的偏好。

事實上，無論福利多元主義或福利混合經濟，並非是一件新穎的事，因為福利國家的福利供給往往是混合的，且四個部門也經常是存在的，只是對不同部門的偏重可能會因國家、時間、服務類型和構成要素而異 (Johnson, 1999b: 23)。就此而言，兩個用詞間的本質應是中性的，並未

含有特定偏好的混合或價值判斷的意涵。然而，福利混合和福利多元的概念，在 1980 年代卻受到保守派政府的青睞，並有意地將福利多元主義用於為其「削弱政府」(rolling back the state) 的政策辯護 (Johnson, 1999b: 26)，他們期待政府部門現存的法定服務，至少要能部分被其它部門取代，以便能夠產生一個政府主導角色較淡的混合體系，以減少福利國家失靈所產生的危機 (Johnson, 1987: 57)。

這種政策走向已使得福利多元主義開始帶有偏好和價值判斷的意涵，Hatch & Mocroft (1983) 即指出，在一般的用法上，福利多元主義意指政府較少支配角色，且不再是福利服務集體供給的唯一媒介(引自 Johnson, 1987: 55)。Evers & Olk (1991) 則對「福利混合」與「福利多元主義」兩個名詞做了區別：

前者(福利混合)指涉由政府、非營利部門、營利部門及非正式部門，所提供之投資於財貨和服務之比例的經驗議題；就這方面而言，所有的福利國家皆有這類的混合，儘管它們之間比例會隨著時間而改變，且部門間互動的程度也可能不一。而後者(福利多元主義)則是表達出在福利混合經濟下之偏好混合狀況的議題(引自 Means & Smith, 1998b, p.208)。

福利國家過度集中、過度科層及過度權威，發展成爲一個無法反應人們多變需求，且分化和藐視消費者的冷酷科層體系，進而造成政府失靈的現象 (Johnson, 1987: 56-57; Means & Smith, 1998b: 64)。這些現象與新右派的自由主義理念相左，且與新管理主義的彈性、創新與需求導向

背道而馳，福利多元主義的思潮也就在這種環境脈絡中漸次開展。對福利多元主義的倡導者而言，這種福利的巨靈必須以一種瘦身、競爭和多元的部門替代之（Rao, 1996: 5），福利服務分散化（decentralization）和民營化（privatization）即為這種理念之政策發展的主軸。

就分散化言，係指減少中央政府或國家在福利服務輸送上的角色，而將服務的責任由中央/地方政府，下放到較小的地區或組織。它主要包括四種概念：(1)建立服務輸送的次單位；(2)支持與運用非地方政府的機構提供服務；(3)擴充代表式的民主；(4)由服務使用者直接掌握服務（Stoker, 1987: 159-67）。這四個概念充分展現出期待福利服務輸送的地方化、社區化及消費者的參與和選擇，且帶有濃厚的反科層和反專業意涵。

就民營化言，Le Grand & Robinson（1984: 3）指出，民營化是要由非政府單位來取代政府的干預；Johnson（1992: 7）則指出，民營化係指政府角色的減少，並將其某些政府的傳統職能，藉由商業化或契約外包方式轉移之民間部門，民間部門也許包括商業企業、正式與非正式的志願組織、或家庭、朋友、鄰居之非正式網絡。

隨著福利多元主義的意涵轉向淡化政府部門的角色，並以強化志願部門、商業部門和非正式部門替代之。這種發展趨勢使得以往偏政府取向的福利混合經濟，轉向一種以著重非法定部門取向的福利混合經濟，自 1980 年代以來，這種偏好便陸續地反映於各項因應福利國家危機的政策上。這股福利多元主義發展趨勢，匯集了

自 1960 年代以來對全控機構的反彈，使得福利服務輸送面對著巨大的衝擊，社區照顧也即在這股新形式中，逐步邁向 1990 年代具準市場性質的「由社區照顧」。

陸、邁向準市場的「由社區照顧」

「由社區照顧」的崛起，主要是受到「全控機構」與「福利國家危機」兩股發展脈絡的接觸與結合而成。早期對「全控機構」的反彈所衍生出的社區照顧，是一種欲朝向「在社區照顧」的方式發展，亦即，它著重於運用法定資源，以讓案主在家或社區為基礎的中心接受服務，以取代大規模之非人性的機構照顧（Victor, 1997: 8）。而由福利國家危機所引發新右派、新管理主義與福利多元主義，在 1970 年代後期，將可能趨於沈寂的「在社區照顧」帶往「由社區照顧」的方向發展。亦即，它著重於動員社區內的資源，提供必要照顧者的服務，包括志願組織和非正式照顧者，這意味著照顧責任主要是來自於社區，而政府的服務僅有在特殊的情況下才被使用，且被視為是最後手段（Victor, 1997: 9）。

從「在社區照顧」轉移至「由社區照顧」的政策，明白地表明於 1981 老人照顧白皮書（Growing Older）：在社區照顧必須逐漸意味著由社區照顧」（DHSS, 1981: 3），以及審計委員會報告（Audit Commission Report, 1986: 11）強調地方政府應扮演使能者角色，以鼓勵病患和案主盡可能自主，唯有在真正有必要時才提供照顧。這種發展趨勢，也即是提供照顧的基

地，已由機構轉移至案主的家庭。此外，「由社區照顧」也因 80 年代將市場原理引進福利服務的領域，而在 1990 年代社區照顧帶往一種準市場的「由社區照顧」。

前已述及，1970 年代後期的社區照顧，因財務問題而趨於沈寂，但 1980 年代社區照顧，卻也因福利多元主義的潮流，而被期待能藉以降低政府的角色，並抑制公共福利支出的成長，而漸發展成爲福利服務政策的焦點。儘管在政策的形成過程中，曾遭遇女性主義者的質疑，認爲社區照顧是一種強化婦女壓迫的手段，讓婦女在愛與義務中掙扎（Begum, 1990, 引自 Graham, 1997：127）；且大多數的家庭照顧是由女性所提供，但卻持續地使用社區照顧遮蔽真正的責任、負擔及照顧成本（Higgins, 1989：10）。分散化和民營化的理念，卻被充分地展現在 1980 年代後的社區照顧政策推動上，特別是 1989 年社區照顧白皮書——照顧人民（Caring for People）。該白皮書指出，對大多數的人而言，社區照顧可提供最佳的照顧方式，這種改變的主要目的在於（DoH, 1989：4）：

1. 讓人民在自己的家或地方社區中類似家的環境下，儘可能地過著正常的生活。

2. 提供適當的照護和支持，以協助人民得到高度的獨立自主性，並藉由獲得或再獲得基本的生活技能，以協助他們發揮最大的潛能。

3. 給予人民對自己的生活方式及所需之服務，有較大的個人發言權。

在服務輸送方面，政府的方案有六項重要的目標（DoH, 1989：5）：

1. 加強居家、日間和暫托服務的發

展，以使得需要被照顧的人，儘量在家中生活。

2. 確保服務提供者給予照顧者優先的實質支援。

3. 進行適當的需求評估和完善的個案管理，以提昇服務的品質。

4. 除了高品質的公共服務外，亦要促進民間部門的發展。

5. 釐清機構的責任，以促使它們爲自己的表現負責。

6. 設立社會照顧新的補助架構，以使納稅人的錢能有效地被運用。

在福利多元主義之分散化與民營化的趨勢下，爲實現社區照顧的目標，在策略上，一方面抑制地方機構在服務輸送上的角色，並以鼓勵志願部門與非正式部門提供照顧；另一方面透過「契約外包」的方式，鼓勵民間部門提供服務，以減少政府在供給上的角色，並將其角色維持的財務和規制方面。換言之，政府所關心的應是如何去掌舵而非筏行，公部門須負責服務的提供，但所需的服務須向獨立部門（independent sector）（含商業部門和志願部門）購買（Adams, 1998：51）。在此情況下，地方政府的社會服務部門，被授與規劃照顧及確保個人能獲得服務的責任，不管其提供者是公部門、私部門或志願部門。簡言之，地方政府的主要角色乃在於針對需求調查與評估，再設計並提供包裹式的服務，以取代過去提供者的角色，這種購買者與供給者角色的分離，即是市場化觀點的象徵（Rao, 1996：6），其運作的方式如圖 2 所示。

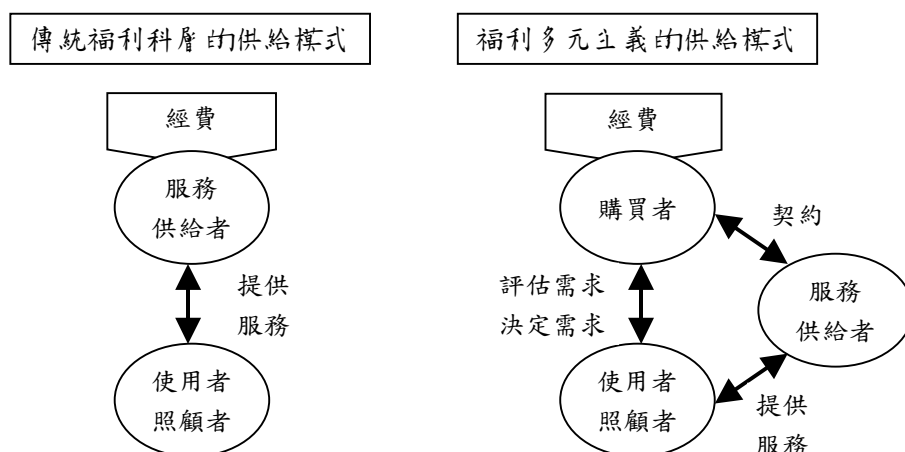


圖 2 公部門福利服務供給的轉型圖
資料來源：Browning, 1992

「福利多元主義」與「在社區照顧」的結合，造就出 1990 年代準市場的社區照顧模式，其實務的運作方式主要有二：「照顧管理」(care management) 和「供給者與購買者的分離」(purchaser/providers split)。照顧管理體系在於強調市場導向與顧客為主的服務；而供給者與購買者的分離，則在於期望能藉由競爭的機制，以去除傳統科層模式可能產生的惰性，並接受市場的考驗（如圖 2）。這些社區照顧的新面向，可說是去機構化、新右派、新管理主義以及福利多元主義理念匯集的具體化。這種政策的實踐，也對傳統的社會工作方法產生巨大的衝擊，一種以照顧管理為首的工作技術，讓社會工作的方法與教育，邁進了另一個新的紀元。

柒、準市場化「由社區照顧」的省思

針對「全控機構」而衍生出去機構化的社區照顧，與因「福利國家危機」而衍

生出的福利多元主義，所匯集而成的準市場的由社區照顧，成為 1990 年代福利服務輸送的主軸。是否 1980 和 1990 年代的社區照顧，回應了其兩股發展脈絡的目標——即達成了去除「全控機構」弊端與矯正「政府失靈」的缺失之雙重訴求。

去除「全控機構」的弊端，在於欲增進服務使用者的選擇、參與與需求滿足，以追求更符合正常化及人性化的服務。就服務使用者的選擇和參與言，一般而言，在照顧的提供更具回應性與彈性 (Henwood et al 1996: 49; Hoyes & Means 1997: 301)，且社工員及服務使用者的聲音也較能夠被傳達 (Lewis & Glennerster 1996: 204)，選擇性也獲得了改善 (Wistow et al 1996: 162)。然而，在心理衛生服務方面，使用者權力的分享、參與及選擇皆很少 (Bowl 1996; Macdonald & Sheldon 1997: 52)。又準市場的由社區照顧模式，是一種基於財政考量的經營取向 (management-orientated) 甚於使用者取向

(user-orientated) 的安排，若欲接受機構照顧（護）的公共補助，須經照顧管理者的評估和推薦，服務接受者僅是被動的安排，這已限制了個人的選擇和使用者的影響力，反而是增加了科層專業者的權力（Walker 1997：211）。

就服務使用者或照顧者的需求滿足言，因有限的資源並不一定能滿足評估後的照護需求，而使得在社區照顧推動初期，當人們由機構轉移至社區，卻發覺到社區照顧的服務不存在（Parrott, 1999：75），甚而導致「去機構化」但無「正常化」的社區遺棄的現象。此外，消費者本身未能明確陳述其偏好，而使得評估並不必然保證能獲得服務，或所提供的服務確實是消費者所需求的（Hadley & Clough 1996：180; Forder, et al 1996：203; Filinson, 1997：334），其結果除造成人們不切實際的期待及需求與供給間的緊張關係外，亦使得有些機構因無法滿足需求而引起紛爭（Morgan, 1996：115；Lewis, et al. 1997：16-17）。

矯正「政府失靈」的缺失，在於欲藉由民營化的倡導以提升服務效率，並抑制照顧成本。在服務輸送效率的提升言，在於欲透過服務供給的買賣分離、市場競爭、契約購買和照顧管理的運作，以矯正科層服務輸送的缺乏效率。儘管在某些服務有較佳的生產力（Davies, Fernandez & Nomer, 2000：62），然而，因相關服務提供者對其加入市場運作目標的混淆，例如，提供服務的機構到底是基於營利抑或社會福利，並沒有清楚的設定，故很難對它們將如何反應市場誘因做預測。此外，

社區照顧的消費者絕大多數為社會上的弱勢族群，即使有照顧管理者的協助，亦很難如一般市場的消費者，去到處比價以找到最合理且值得的服務（Hoyes & Means, 1997：299），這使得期待藉由市場競爭以提升效率的目標，面臨到重大的挑戰。

就成本抑制言，冀望以社區照顧替代醫院或機構照護來節制成本，一方面因社區照顧的資格限制較機構照顧為寬，雖單位成本降低，但量的增加卻讓總體的支出提高，另一方面對有些需要密集式照護者，醫院或機構式照護的成本，可能會比整套式的居家或社區照顧之成本還低（Beecham et al., 1997：106），這使得非強調成本抑制的目標，並不必然能達成。

此外，準市場的由社區照顧，也為公共部門、志願部門及非正式部門，各自帶來不同的衝擊。就公共部門言，儘管政策上鼓勵由民間部門扮演服務提供者的主要角色，然而，民間部門卻往往會篩選（creams-off）較不嚴重的案主或花費較少的使用者，而將較嚴重的留在公共部門，這種現象已嚴重打擊了公共部門員工的士氣（Walker 1997：212）。就志願服務部門言，契約文化使得志願部門的規模和運作支出每年成長約 5%，對服務的計畫和輸送實有顯著貢獻，但在一個強制性競標的世界中，契約規範和對政府財政依賴的增加，已使得志願部門的使命、自主和彈性的特性，面臨巨大的考驗（Knapp & Wistow 1996：360; Kendall & Knapp, 2001; Scott & Russell, 2001）。就非正式部門言，使用者及照顧者仍對他們所經歷的感到失望（Filinson 1997：336），且照顧者仍須為取

得公共部門小小的協助而受折騰 (Henwood et al, 1996 : 44)。

捌、邁向「最佳價值」 之社區照顧

前述的分析彰顯出，經過數十年發展匯集的 90 年代準市場的社區照顧，在實踐上，儘管有些許的成效，但卻並未出現其倡導者所期待的景象。1997 年工黨重拾告別已久的政權，然而，在其執政初期，社區照顧的議題並非其優先性的政策，直到 1998 年白皮書「現代化地方政府——以最佳價值提升地方服務」(Modernising Local Government – Improving Local Services through Best Value)(DETR, 1998)，及 1998 年的白皮書「現代化社會服務——促進獨立、改善保護、提升標準」(Modernising Social Service – Promoting Independence, Improving Protection, Raising Standards)(DoH, 1998) 提出後，始有較明確的方向。

基本上，保守黨以競爭與伙伴關係經營社區照顧之策略，新工黨(New Labour)政府並沒有予以否定，但卻提出欲以「最佳價值」達到提升地方服務的品質與績效，「現代化地方政府」白皮書指出，最佳價值的任務在於地方政府必須對地方居民盡義務，包括納稅人和使用者，其原則強調服務的品質和成本事宜，且認為若有更好、更有效率和效能的輸送方法，就沒有必要非將服務訴諸競標不可；競爭仍將扮演重要的角色，設定績效的標的以做為經常性服務檢視的一部分，以及依地方績效標的的公開報告成就，將是展現是否有達成

最佳價值的基礎；儘管政府將協助地方當局解決績效失靈，但若地方政府不願或未能迅速有效的導正，政府也將毫不猶豫的以更直接的方式進行干預 (DETR, 1998 : 9)。

「現代化社會服務」白皮書為工黨政府第一次對社會服務提出的完整計畫，在社會照顧方面，這份白皮書對欲跳脫出[前]保守黨政府之「民營化」的理念，抨擊民營化使得許多服務變得甚為零碎，也譴責以往地方政府供給導向之「萬般皆適用」(one size fits all) 的社會照顧模式，而主張要以第三路線 (the third way) 的模式，將焦點從照顧的供給轉移至照顧者其家人對服務品質與結果的感受 (DoH, 1998 : 8)。白皮書重申，不論是由政府機構或契約外包給志願或私部門供給，政府不應存有任何意識型態，或對於政府、志願部門或私部門有任何成見，重要的是決定應該要由最佳價值，與使用者的最適結果來判斷，且政府也應該要能證實他的安排是依照這種客觀的程序而定的 (DoH, 1998 : 119)。

在最佳價值的策略運作上，最佳價值取代保守黨政府所引進的「強制性競標」(Compulsory Competitive Tendering, CCT)及其對「物符所值」(value for money) 的強調，它地方政府對其服務輸送有更大的控制權，並能自行決定服務的優先次序，藉此以追求地方和中央所設定的目標 (Easterbrook, 2002 : 52)。最佳價值是建立在四項基本問題 (4Cs) 上，地方政府必須要以這些問題檢視本身所提供的福利服務，這四項問題包括：

1. 挑戰績效 (challenging performance): 亦即挑戰為何某一特定的服務應被供給及何以如此提供。檢視要能挑戰傳統服務提供的方式, 期待藉由對當前環境的檢視而開創新式服務 (DETR, 1998, para.4.8 & 4.10)。

2. 比較績效 (comparing performance): 亦即透過各種相關的指標與其他機構進行比較。這將有助於機構間彼此相互學習, 進而促進績效的改善 (DETR, 1998, para.4.11)。

3. 意見徵詢 (consultation): 在設定新績效標的時, 地方當局被要求要能徵詢利害關係人的意見 (DETR, 1998, para.4.14), 並將員工意見納入考量, 以強化其服務動機並分享機構對高品質和高效率服務的期待, 進而持續改善並提升服務績效。

4. 競爭 (compete): 競爭將持續作為獲得改善之必要的管理工具, 並且是一種展現以透明方式獲得最佳價值的重要方法。中央政府將公佈法定的指南, 一個機構也要對服務有一個明確審核的方法, 以便能夠負責讓所提供的服務是符合最佳價值的成本和標準之要求 (DETR, 1998, para.4.16)。

最佳價值強調將焦點置於檢視服務績效和成果, 而非組織結構 (DoH/SSI, 2002)。PSSRU (Personal Social Service Research Unit) 的報告即指出, 確認最佳價值和監測照顧的成本效益之必要要素, 即是要能夠確認照顧的成果 (Netten, et al., 2002)。因而, 所有利害關係人必須在早期就應參與檢視的進行, 以便能對方法和成果有共識 (DoH/SSI, 2002a)。例如, 檢視

老人社會照顧服務的主要重點在於 (DoH/SSI, 2002):

1. 確保有各種社區照顧服務以協助老人在自己家裡生活。
2. 減少急性住院。
3. 確保接受住院照顧者能夠回到自己的家。
4. 盡可能檢查住宿照顧外的替代選擇。
5. 確保當人們需要住宿照顧時有合適的收容機構。
6. 確保每項早期介入有可供監測和審查的明確成果。
7. 確保盡可能讓可選擇其所要的服務。
8. 確保提供可提升老人尊嚴的服務。

為落實最佳價值的理念與策略, 中央社會服務督察局自 2000 年 4 月開始對地方政府之社會服務進行系統性的績效評估, 這套系統性的評估體系主要是建立在: (1) 績效評估的架構指標和其他全國性資料; (2) SSI 督察之所見所聞及 SSI 和審計委員會的聯合檢視; (3) SSI 對達到全國性目標和標的之進展的績效監測; 以及(4)外部稽查員提供的資訊。在 2001 年的社會服務年會裡, 衛生部長宣布自 2002 年 5 月開始, 每個地方政府每年將會收到其社會服務績效的等級。儘管 SSI 目前的社會服務已獲得多方面的績效訊息, 但在提供社會大眾或地方政府一個完整及比較的績效仍有些困難。然而, SSI 仍綜合各方績效資料, 於 2002 年 5 月公布 150 個接受評鑑的單位 (地方政府) 之評定等級 (DoH/SSI, 2002)。這套以最佳價值理念做為社會服務

輸送的策略，正帶動著英國社區照顧邁向另一新的紀元。

顯然，新工黨已揚棄了 1960 和 70 年代老工黨 (Old Labour) 之政府供給和政府補助與政府規範的服務輸送模式，反而卻相當程度地接受前保守黨政府的某些主張，工黨首相 Tony Blair (1998) 即指出，若有好的政策，市場機制對社會的目標的達成是非常重要的，企業熱誠可提升社會正義以及新的技術是一種機會，而不是威脅 (引自 Johnson, 1999a: 94)。顯見，新工黨亦支持公共服務的競爭，然而，重要的是，社區照顧要如何才能在其所提出之「最佳價值」的導引下，將以往準市場下的「由社區照顧」，帶向一個具效率、品質與整合之高績效的新社區照顧。

玖、結 論

早期貧窮法案的機構收容，逐漸演變成一種令人詬病的「全控機構」，一種去機構化以追求生活正常化的聲浪，在二十世紀逐漸受到重視，一種「在社區照顧」的服務模式，在 1950~70 年代期間，引起廣泛的討論。另一方面，福利國家的危機，也促使反政府干預的新右派意識型態的浮現，一連串相關的理念、政策也因應而生，包括新管理主義、福利混合經濟及福利多元主義。源自於全控機構的「在社區照顧」，受到這股趨勢的影響，轉趨於朝向由非正式部門為主的「由社區照顧」，再加上福利多元主義的民營化策略，在 1990 年代更將社區照顧帶往一種準市場型的由社區照顧，且成為當代英國福利服務輸送的主流，為達成準市場型的由社區照顧之理念

和政策目標，一套迥異於傳統社會工作的方法——照顧管理，也成為實踐由社區照顧不可或缺的工作方法。此外，為因應這股管理的風潮，對於社工人員工作的要求，已從以往著重於專業面的要求，轉而以結果取向作為衡量的「社會工作才能」作為對實現社區照顧與照顧管理的基本展現。

準市場型的由社區照顧，經過數年的實施，基本上其所呈現出的負面現象甚於正面的，在去除因「全控機構」的弊端上，無論是服務使用者的選擇、參與和照顧滿足等，並未能如政策所期待般的帶來生活正常化。在矯正「政府失靈」上，效率的提升與成本抑制，也皆面臨嚴峻的挑戰。此外，對政府部門、志願部門與非正式部門也多產生一些尚待解決的問題。儘管如此，1990 年代後期執政的工黨政府，並未完全否定保守黨的政策，但卻引進最佳價值的理念，做為導正市場或競爭體制下的社區照顧之新指南。

從全控機構到「在社區照顧」，及從福利國家的共識，經歷了福利國家的危機，新右派思潮的崛起，以及隨之而來的新管理主義、福利混合經濟以及福利多元主義之思潮，這兩股脈絡造就出準市場的由社區照顧，而再藉由照顧管理及社會工作才能以實踐其理念，這種分析主要在於建構影響當代英國社區照顧發展的來龍去脈。這種從政策檢討，政經背景、意識型態再政策面與實務面的分析，也充分地讓我們體認到當現所風行之社區照顧與其實踐方法，基本上是建立在回應其所處社會之環境、政經背景、意識型態以及政策的發展

脈絡上。此外，政策的省思和對現狀的回應，更讓我們深深體會到，社區照顧的改革將是一條漫漫長路。

(本文作者為國立暨南國際大學社會政策與社會工作系教授)

📖 參考文獻

- Adams, R. (1998). *Quality Social Work*, London: Macmillan.
- Asher, K. (1987). *The Politics of Privatisation: Contracting out Public Services*, Basingstoke: Macmillan.
- Ashford, N. (1993). 'The ideas of the New Right', In G. Jordan & N. Ashford (eds). *Public Policy and the Impact of the New Right*, pp.19-45. London: Pinter Publishers.
- Audit Commission Report. (1986). *Making a Reality of Community Care*, London: HMSO.
- Baggott, R. (1994) *Health and Health Care in Britain*, London: St. Martin's Press.
- Barry, N. (1999). Neoclassicism, the New Right and British Welfare, In R.M. Page & R. Silburn (eds). *British Social Welfare in the Twentieth Century*, London: Macmillan.
- Beecham, F., Hallam, A., Knapp, M., Baines, B., Feyno, A. & Asbury, M. (1997) 'Costing care in hospital and in the community', In J. Leff(ed) *Care in the Community - Illusion or Reality?* pp.93-109, Chichester: John Wiley & Sons.
- Bowl, R. (1996) 'Legislating for user involvement in the United Kingdom: mental health services and the NHS and Community Care Act 1990', *International Journal of Social Psychiatry*, Vol.42 No.3, pp.165-80.
- Browning, D. (1992). *Purchaser/Provider Split: Passing Fashion or Permanent Future?* In I. Allen, (ed). *Purchasing and Providing Social Services in the 1990s: Drawing the Line*, pp.7-17, London: PSI.
- Bryson, L. (1992). *Welfare & The State*, London: Macmillan.
- Busfield, J. (1997). *Managing Madness: Changing Ideas and Practice*, In J. Bornat et al. (eds). *Community Care: A Reader*, pp.237-44, London: OUP.
- Butcher, T. (1995). *Delivering Welfare Services*, Buckingham, Open University Press.
- Choi, Y.C. (1999). *The Dynamics of Public Service Contracting – The British Experience*, Bristol: The Policy Press.
- Clarke, J. & Langan, M. (1993). 'Restructuring welfare: the British welfare regime in the 1980s'. In A. Cochrane, & E. McLaughlin, E. (eds), *Comparing Welfare State: Britain in International Context*, pp.49-76, London: SAGE.
- Cowen, H. (1999). *Community Care, Ideology and Social Policy*, London: Prentice Hall Europe.

- Cutler, T. & Waine, B. (1997). *Managing the Welfare State*, Oxford: BERG.
- Davies, B., Fernandez, J. & Nomer, B. (2000). *Equity and Efficiency Policy in Community Care – Needs, Services, Productivities, Efficiencies and Their Implications*, Aldershot: Ashgate.
- DETR (1998). *Modernising Local Government – Improving Local Services through Best Value*, London: TSO.
- Dexter, M. & Harbert, W. (1983). *The Home Help Service*, London & Newyork: Tavistock Publications.
- DHSS. (1978). *A Happier Old Age – A Discussion Document on Elderly People in Our Society*, London: HMSO.
- DHSS.(1981). *Growing Older*, London: HMSO.
- DoH (1989) *Caring for People - Community Care in the Next Decade and Beyond*, London: HMSO.
- DoH (1998). *Modernising Social Services – Promoting Independence, Improving Projection, Raising Standards*, London: TSO.
- DoH/SSI(2002). *Modern Social Services – A Commitment to Reform, The 11th Annual Report of the Chief Inspector of Social Services (2001-2002)*, London: DoH/SSI.
- Easterbrook, L.(2003). *Moving On From Community Care – The treatment, care and support of older people in England*, London: Age Concern.
- Filinson, R.(1997) ‘Legislating community care: The British experience, With U.S. Comparisons’, *The Gerontologist*, Vol.37, No.3, pp.333-40.
- Forder, J. & Knapp, M.R.J.(1993). ‘Social care market: the voluntary sector and residential care for elderly people in England’, In. S. Saxon-Harrold & J. Kendall (eds). *Researching the Voluntary Sector*, Vol.1, Tonbridge: Charities Aid Foundation.
- Gamble, A.(1988). *The Free Economy and the Strong State: The Politics of Thatcherism*, Basingstoke: Macmillan.
- George, V. & Wilding, P.(1994). *Welfare and Ideology*, London: Harvester Wheatsheaf.
- Graham, H.(1997). *Feminist Perspectives on Caring*, In. J. Bornat et al., (eds). *Community Care – A Reader*, pp.124-133, London: OPU.
- Hadley, R. & Clough, R.(1996) *Care in Chaos - Frustration and Challenge in Community Care*, London: Cassell.
- Henwood,M., Wistow,G. & Robinson,J.(1996) ‘Halfway there? Policy, Politics and Outcomes in Community Care’, *Social Policy & Administration*, 30(1):39-53.
- Higgins, J. (1989). ‘Defining community Care: realities and myths’, *Social Policy & Administration*.

- stration, vol (23):1, pp.3-16.
- Hill, M.J. (1994). *Understanding Social Policy*, Oxford: Blackwell.
- Hoyes, L. & Means, R.(1997). 'The impact of quasi-markets on community care', In J.Bornat, C. Pereira, D. Pilgrim & F. Williams (eds) *Community Care: A Reader*, pp.293-303, London: Macmillan.
- Hughes, O.E. (1998). *Public Management & Administration*, 2nd, New York: ST. Martin's Press.
- Jack, R.(1998). 'Institutions in Community Care', In. R. Jack (ed) *Residential versus Community Care – The role institutions in welfare provision*, pp.10-40, London: Macmillan.
- Johnson, N.(1987). *The Welfare State in Transition*, Brighton: Wheatsheaf Books.
- Johnson, N.(1992). *Reconstructing the Welfare State – A Decade of Change 1980-1990*, London: Harvest Wheatsheaf.
- Johnson, N.(1999a). *Personal Social Services and Community Care*, In. M. Powell (ed). *New Labour, New Welfare State? – The 'third way' in British Social Policy*, University of Bristol: The Policy Press.
- Johnson, N.(1999b). *Mixed Economy of Welfare – A Comparative Perspective*, London: Prentice Hall Europe.
- Jones, K. & Fowles, A.J. (1998). 'Total Institution', In. M. Allott, & M. Robb. (eds) *Understanding Health and Social Care – An Introductory Reader*, pp.70-74, London: SAGE.
- Jordan, G.(1993). 'The New Right and public policy: a preliminary overview', In. G. Jordan & N. Ashford (eds). *Public Policy and the Impact of the New Right*, pp.1-18.London: Pinter Publishers.
- Judge, K. & Knapp, M.(1985). 'Efficiency in the Production of Welfare: The Public and the Private Sectors Compared?' In R. Klein & O'Higgins (eds). *The Future of Welfare*, Oxford: Basil Blackwell.
- Kendall, J. & Knapp, M. (2001). *Providers of Care for Older People: The Experience of Community Care*, In. C. Rochester, & M. Harris, (eds). *Voluntary Organisations and Social Policy in Britain*, pp.108-123, Basingstoke: PALGRAVE.
- Knapp, M. & Wistow, G.(1996) 'Social care market in England: Early Postreform Experiences', *Social Service Review*, pp.355-77.
- Le Grand, J. & Robinson, R.(1984). 'Privatisation and the Welfare State: An Introduction', In. J. Le Grand & R. Robinson (eds). *Privatisation and the Welfare State*, pp.1-14, London: Unwin Hyman.
- Lewis, J. & Glennerster, H. (1996). *Implementing the New Community Care*, Buckingham:

- Open University Press.
- Lewis, J., Bernstock, P., Bovell, V. & Wookey, F. (1997) Implementing Care Management: Issues in Relation to the New Community Care, *Br. J. Social Work*, 27, pp.5-24.
- Macdonald, G. & Sheldon, B. (1997). 'Community Care Services for the Mentally Ill: Consumers' Views', *International Journal of Social Psychiatry*, 43(1): 35-55.
- Means, R. & Smith, R. (1998a). *From Poor to Community Care – the development of welfare services for the elderly 1939-1971*, Bristol: The Policy Press.
- Means, R. & Smith, R. (1998b). *Community Care – Policy and Practice*, London: Macmillan.
- Means, R., Morbey, H. & Smith, R. (2002). *From Community Care to Market Care*, Bristol: Policy Press.
- Mishra, R. (1984). *The Welfare State in Crisis*, Brighton: Wheatsheaf Books.
- Mishra, R. (1990). *The Welfare State in Capitalist Society*, London: Harvester Wheatsheaf.
- MoH (1963). *Health & Welfare – The Development of Community Care*, London: HMSO.
- Mooney, G. (1997). 'Quasi-markets and the Mixed Economy of Welfare', In M. Lavalette & A. Pratt (eds). *Social Policy – A Conceptual and Theoretical Introduction*, pp.228-244, London: SAGE.
- Morgan, B. (1996) 'Community care and social work with adults', In A. A. Vass (ed) *Social Work Competence - Care Knowledge, Values and Skills*, London: SAGE.
- Netten, A., Ryan, M., Smith, P., Skatun, D., Healey, A., Knapp, M. & Wykes, T. (2002). *The Development of a Measure of Social Care Outcome for Older People*, PSSRU Discussion Paper 1690/3, University of Canterbury, Kent: PSSRU.
- Payne, M. (1995) *Social Work and Community Care*, London: Macmillan.
- Philps, I. et al. (1995). 'Institutional Care', In F. Laczko, & C.R. Victor, (eds), *Social Policy and Elderly People – the Role of Community Care*, pp.245-258, Aldershot: Avebury.
- Pierson, P. (1995). *Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher, and the Politics of Retrenchment*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Pirie, M. (1995). 'Reasons for Privatization', In P. Morgan (ed), *Privatization and the Welfare State*, pp.21-27, Aldershot: Dartmouth.
- Ramon, S. (1991a). 'Principle and conceptual knowledge', In S. Ramon (ed). *Beyond Community Care - Normalisation and Integration Work*, pp.6-33, London: Macmillan.
- Ramon, S. (1991b). 'Preface', In S. Ramon (ed). *Beyond Community Care - Normalisation and Integration Work*, pp.x-xvii, London: Macmillan.
- Rao, N. (1996). *Towards Welfare Pluralism – Public Service in a Time of Change*, Aldershot: Dartmouth.

- Ryan, J. & Thomas, F. (1993). 'Concepts of normalisation', In J. Bornat, C. Pereira, D. Pilgrim & F. Williams (eds). *Community Care – A Reader*. Basingstoke: Macmillan.
- Scott, D.W. & Russell, L.(2001). *Contracting: The Experience of Service Delivery Agencies*, In. C. Rochester, & M. Harris, (eds). *Voluntary Organisations and Social Policy in Britain*, pp.49-63, Basingstoke: PALGRAVE.
- Skidmore, D. (1994). *The Ideology of Community Care*, London: Chapman & Hall.
- Stoker, G. (1987). 'Decentralisation and Local Government', *Social Policy and Administration*, 21(2), pp.157-170.
- Sullivan, M.(1994). *Modern Social Policy*, London: Harvester Wheatsheaf.
- Swann, D.(1993). 'Privatisation, deregulation and the New Right', In. G. Jordan & N. Ashford (eds). *Public Policy and the Impact of the New Right*, pp.120-143.London: Pinter Publishers.
- Symonds, A.(1998). 'The social reconstruction of care: from the state to the community', In. A. Symonds & A. Kelly (eds). *The Social Construction of Community Care*, pp.33-50, London: Macmillan.
- Victor, C.R. (1995). 'Do we need institutional care?', In. F. Laczko, & C.R. Victor, (eds), *Social Policy and Elderly People – the Role of Community Care*, pp.259-275, Aldershot: Avebury.
- Victor, C.R. (1997). *Community Care and Older People*, London: Stanley Thornes.
- Walker, A. (1997) 'Community care policy: from consensus to conflict', In J. Bornat, C. Pereira, D. Pilgrim & F. Williams (eds) *Community Care: A Reader*, pp.196-220, London: Macmillan.
- Webb, A.(1985). *Alternative futures for social policy and state welfare*, In. R. Berthoud (ed). *Challenges to Social Policy*, Aldershot: Gower.
- Wistow, C., Knapp, M., Hardy, B., Forder, J., Kendall, J. & Manning, R.(1996). *Social Care Markets – Progress and Prospects*, Buckingham: Open University Press.
- Wistow, G., Knapp, M., Hardy, B. & Allen, C. (1994). *Social Care in a Mixed Economy*, Buckingham: Open University Press.