

談台北市獨居老人照顧方案

陳 菊

壹、前言

根據八十六年底人口統計，台北市六十五歲以上老人有三三五、一八一人，佔全市總人口的九·〇五%。依聯合國定義，當一地區六十五歲以上人口所佔比例超過七%時就稱為「高齡化社會」，所以台北市早已邁向高齡化城市。

老人人口的增加，衍生種種的老人照顧問題，尤其是獨居老人因缺乏支持系統，更需要外來的援助。許多研究發現性別、教育程度、經濟狀況、婚姻狀況、都市化程度、子女數、男女死亡率的差別、家庭居住型態變遷及人口高齡化等交互因素，是形成獨居老人的主因（陳肇男，一九九三；黃素珍等，一九九四）。邇來數起獨居老人因乏人問津，死亡多日才被發現的事件，除引發社會大眾對獨居老人照顧問題的重視，媒體爭相報導外，更凸顯獨居老人社區照顧網絡的不足。

為落實對獨居老人的照顧，建立制度化的服務網絡，社會局首先根據戶籍統計資料，將單身戶二五、一二二名獨居老人列冊協調民政局里鄰行政組織及警察局管區員警共同查訪，以下將針對台北市獨居老人照顧方案規劃情形詳加闡述。

貳、台北市獨居老人照顧方案之介紹

為整合公部門資源，台北市政府社會局於八十七年三月結合民政局、警察局、消防局、衛生局及台北市榮民服務處等相關單位召開協調會議，針對獨居老人照顧方案之服務對象、規劃重點及分工原則等建立共識，有關情形說明如下：

一、獨居老人認定標準

- (一) 獨居老人之界定以居住事實為依據。
- (二) 居住於台北市六十五歲以上之單身老人。
- (三) 戶內僅有二人，其中一人年滿六十五歲，另一人無照顧能力。

(四)與子女同戶，但子女未經常同住（未經常同住係指有廿四小時以上獨居事實）。

(五)以上認定不含機構內老人。

二、獨居老人照顧方案規劃重點

(一)建立獨居老人通報制度及緊急救護系統

為建立由下而上的通報制度，社會局設置有通報專線：二七三三五五六；同時為加強緊急救護功能，除沿用現有消防局一一九救護專線外，將蒐集相關資料並邀集緊急救護系統廠商，以研擬適當模式之獨居老人救護系統，以有效救護獨居老人。

(二)結合公部門及私部門資源，提供持續性之獨居老人關懷訪視、問安服務及送餐服務

為建立獨居老人照顧網絡，除由台北市政府警察局（管區員警）及民政局（里鄰長）針對單身戶獨居老人進行全面查訪，補漏列資料外，社會局以警民政單位資料補漏列情形，責成各行政區之老人服務中心為個案管理單位，以提供持續性之服務。

有鑑於公部門資源的有限性，社會局擬運用社區組織的力量推展福利工作，然因各行政區社區組織發展情形不一，為儘速結合民間資源，社會局徵求民間各宗教團體及福利組織參與是項服務意願，並施予訓練，期藉由民間志願服務人力資源，建構服務網絡。有關台北市獨居老人照顧服務之流程詳如附表。

(三)增進獨居老人自我生活照顧能力訓練

有失能情形之獨居老人，社會局經評估後將提供居家照顧或日間照顧等福利服務，並以強化獨居老人自我照顧能力為目標；同時為延緩獨居老人功能老化，將由衛生局配合提供健康管理方案。

(四)增拓老人活動場所，加強老人社會參與

為提供獨居老人可近性之活動據點，社會局於各行政區設置老人服務中心，截至目前共計設置有十三處老人服務中心，其中內湖、大安、大同、中山、萬華、文山、松山等七處老人服務中心以公設公營方式辦理、龍山及信義二處老人服務中心以公設民營方式委託民間團體經營；另尚未籌建完成之士林、北投、南港及中正等老人服務中心暫以補助方式委託民間團體設置。

此外為擴增老人活動據點，社會局擬結合民政局、教育局等相關局處，開放市有公共活動空間，以提供老人可近性之休閒場所。同時為加強獨居老人社會參與，將補助民間團體、社區發展協會等提供社區化之服務，以落實社區自助之目標。

三、獨居老人照顧方案分工原則

為依個案管理權屬建構獨居老人照顧服務，經協調凡榮民由台北市榮民服務處提供服務，低收入戶獨居老人由台北市政府社會局各社福中心提供服務，居住於平宅之獨居老人由社會局平宅社工具提供服務，至其他獨居老人由社會局各老人服務中心結合民間資源

辦理。同時，為整合福利資源，衛生局公共衛生護士並針對健康虧損老人提供健康服務方案。至警察局管區員警及民政局行政里鄰系統，則將協助通報並加強家戶訪視。

參、台北市獨居老人照顧方案

執行之反省

台北市獨居老人照顧方案施行迄今，在獨居老人需求實證資料、通報網絡、獨居老人緊急救護及獨居老人社區互助活動上仍顯不足，以下將就首揭問題社會局因應策略及未來規劃方向簡略說明：

一、以實證資料加強對獨居老人需求的掌握

為實證台北市居家老人之福利需求，謝美娥（一九九三）以文康中心一〇〇名老人及一般社區裡三、四、九名老人為母體進行調查，以了解居住於家中的老人可能有哪些福利需求？結果顯示本市東、西、南、北、中區的老人除住宅需求有顯著差異外，其他各項福利需求均無明顯差異。老人居家福利需求以經濟需求為第一位、其次為老人休閒活動、第三為醫療保健需求。

為了解社區內獨居老人實際需求，彰化縣政府對鹿港鎮一二一名獨居老人在宅服務進行調查，研究建議獨居老人的維護健康服務，最好在案主的生活體系中，協助建立支持系統；在居家娛樂服務方面，最好多結合當地之慈善團體或學生社團一起服務；政府亦可考

慮設立敬老專線，定時問安；同時應加強適合老人之活動設計及宣導；並加強服務之個別性（黃素珍等，一九九四）。

為推展合乎獨居老人需求之福利政策，社會局除結合民間團體志願服務人員及非常天使（施予訓練及督導之工讀生）進行獨居老人需求初評外，並配合本市文山區福利社區化專案，於該區進行獨居老人福利需求全面查訪，期有效掌握本市獨居老人實質需求，以規劃適合老人之福利政策。

二、獨居老人通報網絡之落實

為照顧獨居老人社會局首由戶籍資料進行獨居老人名冊之補漏列，惟仍未能有效掌握獨居老人實際動態，提供立即性之服務。不可諱言，社區里民、大樓管理員、里鄰長及管區員警等是最能發現獨居老人的通報者，未來社會局將加強首揭人員之通報功能。

三、獨居老人緊急救護系統之建立

美國為因應高齡化社會的來臨衍生醫療費用急劇增加、照護人力不足、醫療資源浪費等社會問題，是以個人緊急通報系統應運而生。LIFELINE SYSTEM 老人救護系統是為解決獨居老人、猝發性疾病患者及身心障礙者出院後乏人照顧，衍生出之居家照護問題所發展的，當使用者因突發疾病或緊急事件需要協助時，訊號主機將透過電信局之電話網傳送 LIFELINE 指揮中心，再藉由該指揮中心將訊息傳送至緊急聯絡人、醫院急診單位及消防隊救護車等，以達有效

救護之目標。而我國目前執行緊急救護業務甫正起步，仍停留於「緊急搬運」階段，其相關作法、經驗及資訊甚為缺乏，實無法配合社會需要及民眾需求，因此，如何在最短時間內，以最有效方式建立完善之緊急救護系統及提升緊急救護品質，是亟需努力的目標。（謝呂泉等，一九九六）。

為建立合於台北市需求之緊急救護模式，並考量美國及臺灣地區其他縣市的實施經驗，社會局將協調消防局等相關單位審慎評估，以規劃失誤率較低之個人緊急救護設備。

四、補助辦理獨居老人社區互助活動

老年人除面臨生理老化、功能老化外，亦有社會老化現象。社會老化係指老人因年齡老化而導致在社會角色方面的改變。許多研究指出老年人許多心理和態度的改變並非導因於體質生理上的改變，而是因為社會結構對老人角色的要求與對青年人或中年人角色之要求不同所致。往往老年人會被要求退出實際活躍競爭的角色，而扮演一個退縮局外人的角色（蔡文輝等，一九八五）。是以，協助獨居老人走出原有場域參與社區活動，提昇自我價值，是減緩老人社會老化的重要方法。

至於該如何讓獨居老人融入社區並鼓勵社區居民建立互助或他助行為，施教裕（一九九七）的研究指出，服務供給的落實與服務需求的滿足在服務體系及輸送網絡的建立上，除需考量服務供給和

案主需求兩方面的供需媒合和轉介管理外，更重要的是服務體系必須在團結一致的社區意識下獲得社區大眾的普遍參與，尤其是社區成員彼此之間必須發展互惠互利的行動和公平對待的互動關係，以使大社區的服務體系之實際運作建立在自助互助的機制上。

為落實前述理念，並以社區力量發展老人照顧，社會局將依社區屬性、社區需求及社區發展型態，補助民間團體、社區發展協會及其他社區組織辦理獨居老人社區互助活動，以加強老人社會參與。

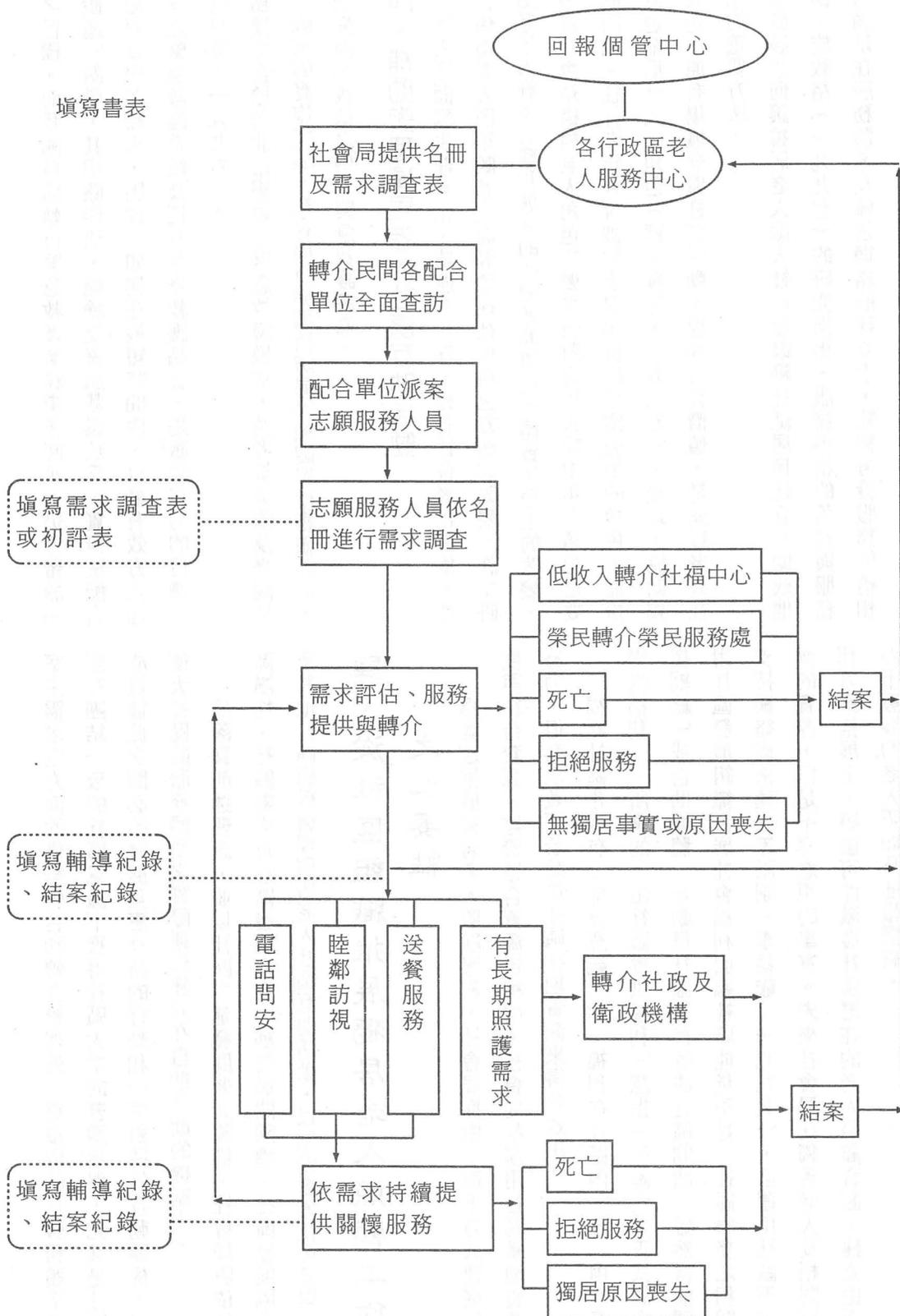
肆、從社區組織推展獨居老人照顧工作

之必要性

為儘速推展獨居老人照顧服務，社會局採由上而下方式建構制度與結合資源，儘管結合資源過程中，社會局朝運用社區當地資源努力，但其成效不若動員社區在地資源來得有效用。

福利社區化具有二部分意義，即「福利在社區內」及「由社區提供福利」。所謂的「由社區提供福利」意指「社區內非正式的支持網絡」或自助團體，並動員社區居民解決社區問題。雖然當前運用社區發展組織推展社會福利面臨社區能量不足、社區服務之相關支持網絡尚未建立等限制（李易駿，一九九七），但運用社區不可測的資源，已是不容忽視的事實。未來社會局在獨居老人及相關福利方案推展上，將儘可能激發社區潛在的老人照顧資源，建立由下而上發展的老人照顧及通報網絡。

台北市獨居老人志願服務工作流程



伍、結語

老人疾病型態的改變帶動了老人長期照顧需求，而老人醫療及照護是一連續性及綜合性問題，其服務內容包括保健、醫療、復健、精神、心理、法律、財務及社會支持等。要有效解決老人長期照顧問題，必須以衛生、社會行政等多重專業之整合為基礎，綜合評估並考量老人生理、社會心理及家人照顧能力（萬育維，一九九四）。為達多重專業整合之目標，整合衛生及社政相關資源，社會局與衛生局共同建立有長期照護規劃推動小組，期依老人需求、家庭照顧者需要，提供機構照顧（護）、社區照顧（護）等多元化照顧選擇。

獨居老人是老人長期照顧的一環，社會局為建構社區化之獨居老人照顧制度，將致力加強各老人服務中心個案管理、個案轉介及資源整合功能，並結合衛生局、警察局、民政局、消防局、榮民服務處等公部門資源；然社區資源是無限的，期有志投入獨居老人照顧服務之社區或民間團體，共同參與，以打造屬於台北市民的快乐城。

（本文作者現任台北市政府社會局局長）

參考書目

- 李易駿 運用社區組織推展福利服務之可行性 社區發展季刊 第七十七期 一九九七
- 施教裕 福利社區化的理念與實務之探討 社區發展季刊 第七十

七期 一九九七

黃素珍、高迪理、林金卿、廖美玲 獨居老人在宅服務需求研究——以彰化縣鹿港鎮為例 中華民國社會工作專業人員協會 社會工作學刊 第三期 一九九四

陳肇男 台灣地區鰥寡老人之居住安排 中國社會學刊 第十七期 一九九三

萬育維 專業整合與老人長期照護之規劃 經社法制論叢 第十四期 一九九四

蔡文輝、徐麗君 老人社會學——理論與實務 巨流圖書公司 一九八五

謝美娥 老人居家福利需求之研究：以台北市老人為例 國立政治大學學報 第六十七期 一九九三

謝呂泉等 美、德老人救護系統及緊急救護 中央警察大學消防系學會 現代消防 第七十五期 一九九六