

從「巧語」與「現實」－夥伴關係與專業團隊之運作

壹、研究動機與目的

夥伴關係（partnership）與專業團隊（professional team）是當今國內外公共服務領域的慣用詞，夥伴關係的運作更被視為是公共服務的核心議題，而非附加的選項（Dickinson and Glasby, 2010），甚至出現學者所形容的「夥伴關係政體」（government by partnership）的現象（Ling, 2000）。在社會服務領域裡，隨著個人、家庭與社會問題的趨於複雜，一方面為結合並善用各部門資源（包含公、私部門），夥伴關係的建構已被視為是一種可行的路徑；另一方面，為結合不同領域的專業人員，共同為個案或其家庭提供整合性之全人的服務，專業團隊的運作也已被視為是一種必要的方式。然而，從理念到實務，無論是部門之間的夥伴關係或專業之間的團隊關係之運作，往往可能隨其所處之環境的變異，而遭遇到各種困境或挑戰。

夥伴關係或專業團隊真的那麼有效嗎？相關的質疑或挑戰亦隨之而起。例如，McLaughlin（2004）即以「夥伴關係：萬靈丹或做作」（Partnership: panacea or pretence?）為題，挑戰夥伴關係理想與現實之間的落差；Dickinson and Glasby（2010）以「何以夥伴關係行不通？」（Why partnership working doesn't work?）檢視夥伴關係運作的陷阱和問題；Forsyth（2010）亦以「萬靈丹或謬論？」（Panacea or paradox?）檢視部門之間夥伴關係遭遇的困境。基本上，夥伴關係與專業團隊的理念應是正向、積極且有價值的，然而，從理念到實務卻可能受制於組織內、外部環境的侷限或影響，致使理想與現實之間可能出現落差的現象。儘管夥伴關係與專業團隊的運作確實是一套「知易行難」的理念，但它對當代社會服務輸送的意涵卻是不容忽視的。Thompson（2003:181）即指出，服務可藉由對共同學習、跨機構協力、以及不同專業間整合成一個單一的有效團隊而獲得改善。為此，儘管有諸多的質疑與挑戰，如何建構有效夥伴關係及有效專業團隊的運作模式，亦將是有效社會服務輸送所應嚴肅面對的考驗。

自1990年代初期，台灣各項社會服務迅速擴展，少子化與高齡化對家庭與社會造成的嚴重衝擊，已使得老人長期照顧體系的建構已迫在眉睫。為統整長期照顧服務的資源，各縣市政府已成立長期照顧管理中心（以下簡稱長照中心），以期能夠為服務使用者提供整合性的服務。然而，因長照中心組織定位不明、長照

中心人才的進用與勞動條件不佳、公私部門夥伴關係與團隊合作的缺乏、以及多元專業的處遇觀點不一，皆已使得長照中心的功能遭受到嚴厲的挑戰（黃源協、吳書昀、陳正益，2010）。長期照顧服務的推動，涉及到諸多不同的部門及專業，在實際的運作上，服務能否確實發揮其功能，夥伴關係與專業團隊的形成與運作，仍是備受矚目的議題。

為檢視臺灣社會服務之夥伴關係與專業團隊的運作現況，本研究以研究者於2012年所建構的「有效夥伴關係」與「有效專業團隊」的兩份量表，選取長期照顧服務領域進行調查研究。藉由研究的發現與分析，本研究期能據以從政策、管理與實務等面向，提出有助於建構長期照顧之夥伴關係與專業團隊的相關建議，進而讓夥伴關係與專業團隊在長期照顧領域的實踐，能夠從「理想」朝向「現實」邁進。綜合而言，本研究之研究目的如下：

1. 以「有效夥伴關係」與「有效專業團隊」兩份量表為測量工具，選擇以長期照顧領域為範疇，針對公、私部門的管理者和實務工作者進行施測，以瞭解該領域在「夥伴關係」與「專業團隊」的運作狀況。
2. 以長期照顧領域為例，探討影響「有效夥伴關係」與「有效專業團隊」之組織的內、外在環境變項及個人變項。
3. 依據研究結果，提出可供社會服務領域之有效夥伴關係與有效專業團隊運作的相關政策、管理與實務面的相關建議，以縮短「理想」與「現實」之間的落差，進而有助於提昇我國長期照顧服務輸送的品質。

貳、文獻檢閱

在社會服務發展上，治理正持續的受到關注，特別是一致性和高品質的服務提供、安全實務的維繫、以及責信的澄清（Lawler and Bilson, 2010:10）。若將網絡治理體現於社會服務實務，相關部門之間的「夥伴關係」，以及相關專業人員之間的「專業團隊」之形成與運作，對服務輸送之目標能否達成有其絕對的影響力。本研究期望能夠透過「有效夥伴關係」與「有效專業團隊」的兩份量表，針對長期照顧服務領域進行研究，期能瞭解影響夥伴關係與專業團隊運作的相關因素，並依研究結果提出可供政策上、管理上及實務上的相關建議。底下將分別從網絡治理、夥伴關係及專業團隊等三個面向進行相關的文獻檢閱。

一、網絡治理的議題

「治理」(governance)的概念廣泛運用於各項公共政策或公共服務領域，有的從全球層次介入，有的則從國家或政府層次介入。然而，當代的網絡治理已超越國際或政府的活動，而擴展至非政府或非營利組織所扮演的角色(Rhodes, 1996)。Rhodes (1997)將治理界定為自我組織(self-organizing)及組織間的網絡(inter-organizational networks)，並視網絡為政府、市場結構之外的另一種新的治理模式，該模式具有四項特點(引自孫本初、鍾京佑，2005:110)：

1. 組織之間的相互依賴：公、私部門以及志願部門之間的界線已變得更易鬆動且模糊；
2. 持續的互動：由於需要相互交換資源與協商共同的目標，網絡成員之間的互動持續進行；
3. 賽局的互動關係：以信任為基礎，透過網絡參與者協商和彼此同意的遊戲規則來約制；
4. 相當程度的自主性：國家(政府)居於主權的立場，以間接的方式引導網絡，自主的網絡無須對國家(政府)負責。

顯然，治理的範疇已從國家治理的概念，轉移至包括公、私部門、以及志願部門皆參與治理運作的社會治理模式。該模式有別於以福利國家為中心的思考方式，主張當政府無法單獨滿足人民的需求時，借助民間單位已成為不可或缺的服務供給過程，這將產生如Patti (2000:11-2)所指，無論是公部門、非營利或營利組織的社會福利管理者，均必須在合作的過程中發揮其運作效能。亦即，在政府與民間部門合作的過程中，市場與志願部門都是選擇的對象。

事實上，這種治理的觀點已跳脫出傳統的公共行政與公共管理的觀點，進入到Denhardt and Denhardt(2000: 554-8)所提出的新公共服務(New Public Services, NPS)觀點，該觀點的兩個核心主題為：(1)提昇政府公共服務的尊嚴與價值；(2)重視公民、公民權、以及公共利益等價值內涵及實踐。政府行政人員除提供公共服務給社會大眾之外，更應運用公民對話與公民參與等方式來強化公民精神。故不同於新公共管理，他們認為應該將分析層次拉高，著重在公共利益與價值的層次，將人民視為是公民(而非是公共行政觀點的案主或新公共管理所強調的消費者)，努力保障人民的公民權、參與及培力，政府的角色不在「划槳」(公共行政觀點)或「掌舵」(新公共管理觀點)，而是「服務」(serving)，政府應兼顧多方的責信，與民間部門進行合作，協調公民與社區團體的利益，創造共享的價值。

在社會服務的發展上，以英國為例，許多當前的福利服務最初是出現於慈善或志願部門，隨著1940年代的改革，許多的服務變成由政府主導(state-led)且出資的福利體系，1970年代後期，一系列的國家和國際經濟危機，促使一種激進的新思考，開啟了市場為基礎的改革，一種所謂「供給者-購買者分離」的模式

出現；儘管市場模式強調以成本、品質和回應服務使用者的需求為其最佳服務的內涵，但其實際的運作卻使得公共服務變得甚為分歧。為回應逐漸分歧和片斷的服務機制，1990 年代後期，一種主張「共同問題共同解決」（joined-up solution to jointed-up problems）的呼聲，強調以跨機構的運作和夥伴關係作為統整分散的服務，亦即，以一種網絡模式取代市場模式的運作（Glasby and Dickinson, 2008）。誠如Kooiman（1993: 251）所指，已沒有任何單一的行動者可以單獨承擔有所事務的責任，也沒有任何單一的行動者可以支配他人，或將解決社會問題的成本置於他人而獨自受益。Kickert et al（1997）即將網絡視為治理的新形式，有效治理的關鍵在於網絡管理，網絡管理的關鍵則在於部門間能夠建立起真正的夥伴關係，以及相關（專業）人員能否發展有效的（專業）團隊運作，這將直接關係到網絡治理的成敗，更影響到社會服務是否能夠真正照顧弱勢，化解社會排除，以及實現社會的公平正義。

二、夥伴關係的議題

Sullivan and Skelcher（2002）認為，夥伴關係是指不同機構的人彼此之間的協商，他們承諾長期（至少並非短期的）一起工作，目的在於獲得服務輸送的優勢或附加價值，這種優勢或價值並非單一機構獨力運作或雇用他人所可達成的。Brinkerhoff and Brinkerhoff（2011）認為，夥伴關係意味著一種跨部門的關係，參與者將承諾和才能帶上抬面上，從而產生出典型的綜效（整體大於部分的總和）。Powell and Glendinning（2002:3）則認為，夥伴關係並不是一種單純的主從或附屬關係，或是一種純粹市場型態的契約，它至少是兩個或兩個以上的機構，彼此之間至少有某些共同的利害關係或相互依賴性，且彼此之間也需要有一定程度的信任、平等或互惠。一般而言，夥伴關係有些值得強調的共同特性，包括：

1. 共同的願景與目標：夥伴關係的結合至少有其共同欲達成的願景或目標，這亦是夥伴關係維繫的動力。
2. 志願性的結合：夥伴關係的組成往往是一種基於一種志願而非強制性的結合，成員之間的非正式關係高於正式關係。
3. 互賴、互信與互惠：夥伴關係的組成份子必須認知到彼此之間有一定程度的相互依賴，彼此之間的互動必須建立在信任且互蒙其利的基礎之上。
4. 持久性的關係：儘管夥伴關係較偏向自願結合的性質，然而，成員之間的關係普遍並非一次性或短暫的關係，而是可能維持一段時間之持續性的關係。
5. 整合性的服務：夥伴關係的形成動機在於欲提供服務使用者無縫隙之整合性的服務。
6. 綜效或增值：夥伴關係可獲得個別機構難以獲得的好處，且因權力或資源的結合而產生綜效。

何以要發展夥伴關係呢？Pearson（2001）即指出，夥伴關係的運作即是要解決那些複雜且難纏的問題（如貧窮或社會排除），這些問題並非是個別機構或個別專業可獨自完成，它們需要善用多方利害關係人的方式予以解決。依此，提供個人化（personalization）及整合性的服務（integrated service）或許是其主要目的。亦即，夥伴關係欲結合各方資源或服務提供者（政府、私部門或志願部門），為服務使用者提供無縫隙之整合性服務。英國審計委員會即指出，夥伴關係是一種重要的機制，它將中央政府部門、地方政府、機構內和機構間的專業團體、提供服務的私人和志願部門、以及接受服務者聚集在一起，以朝向一個共同的目標（Audit Commission, 2000）。

從前述何以要發展夥伴關係，以及何以利害關係人願意參與夥伴關係論述可知，夥伴關係可能具備雙重的意涵，一是夥伴關係用於處理複雜性的問題，另一是欲強化組織之間的關係以提昇服務的效率和效能。因而，若能夠形成真正的夥伴關係，且能夠順利的運作，則無論是服務使用者抑或是夥伴關係的行動者，皆可互蒙其利。然而，夥伴關係並非單一概念或形式，它可能是一種包含不同概念所構成的連續體（continuum），Leutz（1999）依整合程度，將健康與社會照顧的夥伴關係區分為連結（linkage）、協調（coordination）和完全整合（fully integration）等三種類型（引自Glasby and Dickinson, 2008:19）；Flores et al（2006:110）依關係緊密度將夥伴關係區分為底下三種類型：

1. 合作關係（cooperative relationships）：具備非正式夥伴的特徵，獨立自主的夥伴之間分享訊息；
2. 協調關係（coordinated partnerships）：有適度的組織結構及夥伴之間有較正式的關係，但夥伴保有其自己的職權；如同任務小組，協同夥伴關係發展夥伴同意一起工作的結構，為夥伴在一個方案中建立特定的角色，以及在夥伴之間強調共同的任務和溝通管道；
3. 協力（collaboration）：聯合多個組織於一個共同的目的之較持久的夥伴關係，它需要複雜的結構和全面性的規劃來完成他們的目標。

基本上，夥伴關係的運作並非僅止於一般的資源的交換，它需要組織或機構彼此之間的協力；夥伴關係亦不能受制於正式體系，它需要一張緊密的人際互動關係網（Peck and Dickinson, 2008:40），因此，若夥伴關係的行動者皆能理性的參與運作，其可能產生的綜效，將使得包括服務使用者在內的利害關係人皆可因而獲益。Gazley and Brudney（2007）在美國喬治亞州的實證研究即發現，參與夥伴的動機是想要取得自己部門較稀少的資源，例如，政府為了取得專門技術，非營利部門則為了取的經費；該研究顯示，政府與非營利部門的夥伴關係常有正向的結果，且為大多數組織共同分享。夥伴關係有助於服務的改善、增進公民的滿足感及對政府的信任，以及取得新的資源。

然而，當夥伴關係被認為是一件好事時，卻有不少證據顯示出並非皆如此，反倒認為夥伴關係是一種信念（faith）甚於實證為基礎（evidence-based）說法。Cairns and Harris（2011）指出，美國和英國的公共政策皆鼓勵公、私部門之間跨界的協力和夥伴關係運作，儘管政策的壓力很強且持續存在著，但從實務和研究的證據皆顯示，公、私部門之跨界的合作，在執行上和實務上都是有問題的。例如，緊張關係可能出現於不同部門的代表性、訊息分享和決策的過程、以及權力和資源的分配。無怪乎Glasby and Dickinson（2008:16）指出，參與夥伴關係運作者往往其各自的動機，若結果是混淆、不清和有爭議的，也無須感到驚訝。Leutz（1999）亦指出，一項常用於批評夥伴關係運作的評述即是：你們的整合是我的分歧（引自Glasby and Dickinson, 2008:19）。顯然，夥伴關係雖有其信念上與實務上的價值，卻也潛存著一些難以掌控的風險。

在社會服務領域，夥伴關係在滿足服務使用者的需求，以及在改善人們生活品質的服務輸送上也許是重要的，它雖可帶來機會，卻也可能存在一些潛在的風險，特別是夥伴關係不見得一定是有效率的（直接和相關的間接成本）；此外，夥伴關係運作所伴隨的複雜性和不確定性，亦可能「製造混淆和弱化責信」，它不見得對每個案例都是最佳的解決方法（Audit Commission, 2005: 2）。Glasby and Dickinson（2008:62）亦指出，當我們宣稱夥伴關係對服務使用者的需求有潛在的好處，包括更為統整、全面的服務，但其他人卻可能視夥伴關係的運作是一種導致降低選擇，以及更多有利於服務之權力的集中，而非真的有利於服務使用者。Appuhami, Perera and Perera（2011）的研究亦發現，相當多的政府與民間部門的夥伴關係未能獲致經濟上的效益，主要是因為他們無力去管理行為的風險（包括投機主義、有限的理性、不確定性、財產的特殊性、以及交易的頻率）。

如何強化夥伴關係的正向效果，並降低其負面的作用，這是有效夥伴關係運作上的一項重要議題。Hafford-Letchfield（2009:35）即指出，發展夥伴關係策略時，必須考慮到環境以及整合性工作，且確認管理工具是否能夠協助計畫或管理之執行。West and Markiewicz（2006）即提出包括七個面向的有效夥伴關係運作的清單，七個面向包括：（1）共同承諾的目的和目標；（2）相互依存的結果；（3）明確的角色；（4）文化的調適；（5）聚焦於品質和創新；（6）真誠的合作；以及（7）專業的信任和尊重（引自Jelphs and Dickinson, 2008:82）。

三、專業團隊的議題

專業團隊是一種跨科際的協力，Bronstein（2002:113）將協力定義為「促進個別專業獨自行動所無法達成之目標的一種有效的人際過程」。Abramson and Rosenthal（1997:1479）則指出，協力需要「一個共同的願景、一個共同的發展結構、以及工作、資源和獎賞的分享」。如同夥伴關係般，團隊的概念並非是單一的，隨著團隊成員間的關係、團隊目標和團隊凝聚度的變異，由專業人員所組

成的團隊可區分為「多專業團隊」(multi-professional team)與「跨專業團隊」(inter-professional team)。「多專業團隊」係指幾個不同的專業在一起工作，但比較不會為了配合其它團體而調適自身的專業角色、技術、知識或機構責任等，其所關心的是其角色內的合作，而不是要跨越界線的。一般而言，多專業團隊的運作對服務具有「累加效果」(additive effects)，亦即，它是一種專業觀點的整合，沒有一種專業可掌控全局。「跨專業團隊」係指為適應其它的專業團體和機構而調適自身的專業角色、技術、知識或機構責任，團隊的目標也因而能夠藉由彼此分享訊息、確定需求、形成計畫以及提供適切的服務，以使得個案能夠適切地獲得全人的照顧(Mathias, Prime and Thompson, 1997)。跨專業團隊的運作對服務具有「乘數效果」(multiplicative effect)，亦即，專業間的互動超過個別的總和，這種相對較為全形的觀點，努力的結果要超過單純的加總，專業間的合作產生新的潛能，並促進與提昇個別專業的貢獻(Rawson, 1997; Leathard, 2003)。

從許多來自不同領域的專業者獨自工作的多專業主義，轉變到不同領域之專業者協力工作的跨專業主義，將影響每位相關的人，且每位相關的人也將影響它的發展(Crawford, 2012)。本研究傾向將專業團隊視為是一種跨科際或跨專業(inter-disciplinary or inter-professional)的組合，它可能是處於同一組織之專業的結合，亦可能是多個不同組織之專業者的結合，其目的是欲為服務使用者提供一個全面性或全人的服務。無論是何種類型的專業團隊，一般而言，專業團隊的特性可歸納如下：

1. 共同的目的與目標：不同專業領域者為達成某一服務的目的或目標而結合在一起。
2. 專業的互補性：為解決或滿足服務使用者多元或複雜的問題或需求，專業團隊的成員是由各種不同但具互補性的專業成員所組成。
3. 承諾、信任與互惠：專業團隊的成員彼此之間對於團隊的形成是具有共識的，且願意以信任和互惠的態度共事，以致力於服務目標和目的的達成。
4. 溝通與協商的意志：為處理複雜的問題，不同專業者不可過於本位主義，而應以樂於溝通和協調的方式參與團隊的運作。
5. 團隊領導者：儘管團隊的組成不見得一定是一種正式的組合，但為讓事情能夠順利運作，團隊須產出領導者以凝聚並激勵團隊的士氣。
6. 團隊重於個人：當團隊的目標與自己的專業自主相左或有矛盾時，應以團隊的目標為重。

如同夥伴關係般，團隊往往被視為是一件好事，然而，團隊工作並不必然較佳或有更高的績效。Allen and Hecht (2004)指出，一群個體在一個團隊的名義下共同工作，其所獲得的並不必然會高於一群獨自工作之有能力的個人，且證據顯示，它是心理的優勢(psychological benefits)或團隊的浪漫(romance of teams)

使得人們認為他們的團隊表現較佳，事實上，團隊並不必然一定可產生高績效，它也可能令管理者失望。Salas et al (2000:340) 也指出：「過去，很多組織假定一個團隊是個體的集合，且假定只要將成員聚集在一起，便能夠有有效的績效，然而，事實並非如此」。

在社會照顧的脈絡裡，當有各種潛在的緩和因素可能降低團隊工作的影響，但有些評論者對它能夠獲得多少期待中的好處卻保持著懷疑的態度，Zwarenstein and Reeves (2000:1022) 即指出，這種脈絡充滿著對團隊工作之價值的美化，但卻缺乏證據來支持它必然是一件「好事」的想法，因此，他們的結論是「協力真的是這麼好嗎？」（引自Jelphs and Dickinson, 2008:23）。這種質疑是有其原因的，例如，信任和尊重往往是團隊運作非常重要的議題，但在Lencioni (2002) 提出之團隊的五項障礙階梯圖中，若缺乏信任將可能衍生出更多的障礙，包括：（1）缺乏信任；（2）畏懼衝突；（3）缺乏承諾；（4）逃避責任；以及（5）不在意結果。顯然，團隊工作並不容易付諸實現，有許多的因素可能會阻礙團隊工作的穩步前進。為讓團隊可順利運作以達成其目標，有效團隊的建立是不可或缺的要件。何謂有效的團隊？許多研究已指出，有效團隊往往具有若干特徵，包括（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007; 張緯良，2007）：

1. 明確的目標：高效能的團隊成員對於其所要達成的目標有清楚的瞭解，並且相信該目標隱含著值得追求的價值或是重要的結果。
2. 共同的承諾：高效能團隊成員會顯露出強烈的忠誠，以及對團隊的奉獻精神，這種被稱之為共同的承諾，將使得成員對團隊表現出強烈的認同，且願意為團隊的目標奉獻。
3. 相互信任：高效能團隊的成員彼此皆能相互信任，亦即，成員們相信彼此的正直、人格及能力。
4. 適宜的領導：適宜的領導者能夠引領而非控制團隊未來的方向，指出達成目標的途徑，協助員工克服困難，增加團隊信心，並率領團隊一起向目標邁進。
5. 良好的溝通：高效能團隊的成員能以簡單與清晰易解的形式彼此傳遞訊息，以增進彼此的瞭解，進而提高團隊成員的向心力與認同感，以協助團隊創造更佳的績效。
6. 相關的技巧：若團隊成員具備多方面的技巧和能力，且願意調整其工作技能，協力合作來滿足團隊的需求，自然有助於團隊任務和目標的達成。
7. 協商技巧：團隊成員需要具備適當的協商技巧，此乃因團隊中的問題及關係可能經常改變，成員須有足夠的能力來面對調停差異。
8. 內部與外部的支持：就內部而言，有效的團隊必須要有完善的基礎結構，如適當的訓練、績效評估制度、報酬和獎勵體系以及支持的人力資源系統；就外部而言，管理者應該提供團隊完成工作所需要的資源。

參、研究設計與方法

一、研究架構與研究問題

依據前述的文獻檢閱及研究目的，本研究提出之研究架構如圖 1 所示。

1. 個人變項：包括個人特性（如性別、年齡、身份別、婚姻狀況、教育程度等）；專業領域（專業背景）及工作性質（如個人服務機構性質、職務、工作型態、薪資水準及服務年資等）。
2. 組織變項：包括組織特性（如組織類型、創辦時間、主要服務對象）、組織規模（如服務人力、經費來源與規模、承接政府方案量）、及組織合作（如常互動的夥伴類型、扮演的角色）。
3. 團隊變項：包括團隊成員及合作型態。
4. 夥伴關係：包括結構面（8 題）、認知面（7 題）、行動面（10 題）、風險面（9 題）與結果面（9 題），合計 43 題。每題又區分為應然面和實然面。
5. 專業團隊：包括團隊結構（7 題）、團隊文化（7 題）、團隊領導（10 題）、團隊運作（11 題）與團隊績效（6 題），合計 41 題，每題又區分為應然面和實然面。

依研究之目的，本研究主要的研究問題如下：

1. 長期照顧之夥伴關係與專業團隊運作之應然面與實然面的狀況為何？應然面與實然面是否有落差？
2. 影響夥伴關係與專業團隊之運作的因素為何？
3. 影響夥伴關係與專業團隊各次面向之運作的因素為何？
4. 夥伴關係與專業團隊的關聯性為何？

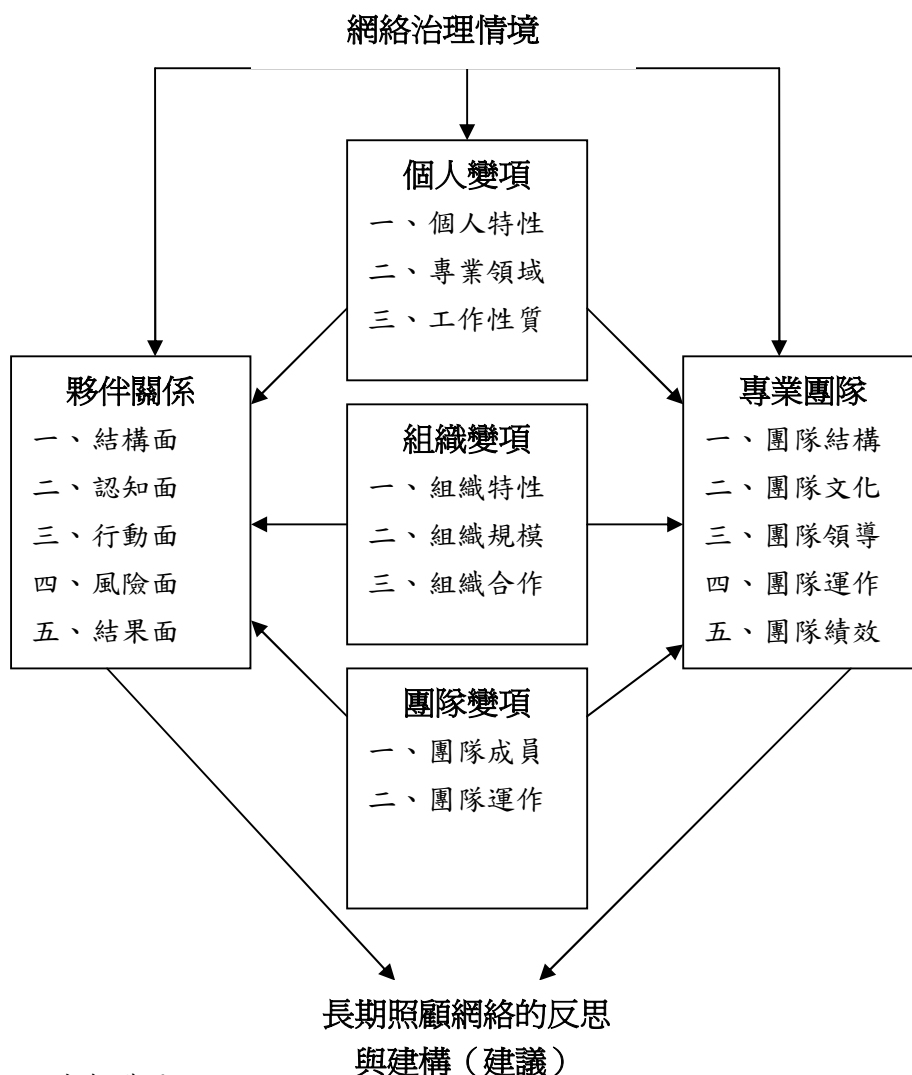


圖 1 研究架構圖

二、研究工具、資料蒐集與分析

本研究所以「夥伴關係與專業團隊調查問卷」為研究工具，該問卷主要是修改自 2011 年研究者所主持的國科會補助計畫專題「從「巧語」到「現實」- 夥伴關係與專業團隊運作模式之建構」之「夥伴關係量表」及「專業團隊量表」。其中夥伴關係量表為 5 個面向，共 43 題，專業團隊量表為 5 個面向，共 41 題。

本研究主要是欲探討臺灣長期照顧領域之夥伴關係及專業團隊的運作狀況，採集群分析法（cluster analysis）進行抽樣，分別抽到臺北市、臺中市、宜蘭縣、嘉義縣及屏東縣等五縣市。爾後，分別從前述五個縣市政府的社會處、衛生局、長照中心手冊和社政公告等資訊整理出轄內直至 2013 年 2 月底從事長期照顧服務之社會福利團體；本研究以五縣市長期照顧資源名冊為母體（靜態名單），經由研究者排除與服務輸送明顯無關之單位後取得受訪名單，其中，公部門以「科」為單位，而私部門以「組織」為單位，每單位均邀請主管階層及實際

參與夥伴關係運作之承辦人接受調查訪問。經過福利資源名冊的確認後，本研究總共以五縣市 292 個組織做為本研究之研究對象。在資料收集方面，是由研究者或訪員到各機關（構）進行面對面的訪問，最終完成 138 個機構，計 256 份有效問卷。

在量表信度分析上，夥伴關係總量表計有 43 題，分為應然面及實然面二個層次，在應然面部分其 Cronbach's α 值為.942，實然面之 Cronbach's α 值為.920，五個面向之分量表的 Cronbach's α 值皆在 0.9 以上（介於為.910～.967）。專業團隊總量表在預試部分計有 41 題，亦分為應然面及實然面二個層次，在應然面部分其 Cronbach's α 值為.999，實然面之 Cronbach's α 值為.997，五個面向之分量表 Cronbach's α 值皆在 0.85 以上（介於為.861～.997）。顯示無論是夥伴關係或專業團隊之總量表或其各分量表之信度皆相當高。

肆、研究發現

本研究之研究結果將分四個部分分析之：（1）個人及組織概況；（2）個人、組織與夥伴關係；（3）個人、組織與專業團隊；以及（4）專業團隊與夥伴關係之關係。主要研究發現扼要歸納如下：

一、個人與組織之概況

1. 受訪者多數為女性，以社工和護理領域專業背景者居多，多數領有專業證照或經國家考試及格者。
2. 受訪者多數服務於私部門，以從事直接服務者居多，職級以第一線工作人員和機構主管較多，平均薪資介於 30,000-34,999 者居多，從事現職工作多數在 1 年以下，但從事長期照顧工作的年資在 1 年以下和 10 年以上者相當。
3. 受訪者的服務單位以立案團體和財團法人者居多；專職人力平均約 26 位人；政府補助經費占機構總經費平均約四成，機構之預算與決算的經費規模皆逾 2500 萬；私部門承辦政府方案逾六成來自社政機關；平均委託和補助案量各約為 13 件；絕大多數私部門與政府機關有經常性的互動，且互動品質頗為正向。
4. 受訪組織近八成位於都會區或市鄉混合區，近七成的組織接受縣市政府委託長期照顧相關服務逾三年；委託項目以長期照顧機構和喘息服務者最多，皆超過四成五；逾七成五的組織辦理或參與聯繫會報的頻率在三個月以內。

二、個人、組織與夥伴關係

1. 受訪者對夥伴關係之應然面與實然面的各個面向普遍有正向的反應，對於結構面、認知面、行動面、結果面絕大多數皆偏向正向的認知（應然），但對風險面則為同意程度較低者居多；同樣的現象出現於實際面（實然）。
2. 夥伴關係的應然面和實然面的所有題項，其同意程度幾乎皆顯現出實然面顯著低於應然面。
3. 組織主要經費來源及承接政府方案來源，在夥伴關係的應然面或實然面的某些面向呈現顯著差異，值得注意的是與長期照顧領域有直接關係的社政和衛政機關，在風險面出現的顯著差異。
4. 組織常互動的單位類型在夥伴關係的應然面或實然面的某些面向呈現顯著差異，尤其是在風險面的差異較為明顯。值得注意的是，雖然無論是跟那類型單位互動，風險被認為應該是較低的，但實際上卻顯現出與財團和社團法人的互動，涉入的風險是明顯較低的。
5. 組織接受委託長期照顧服務委託項目在夥伴關係的應然面或實然面的某些項目呈現顯著差異，尤其是在居家護理實然面的多個面向尤為顯著。
6. 組織有定期辦理聯繫會報者或有實地訪視輔導經驗者，在夥伴關係某些面向的反應呈現顯著差異，尤其是定期辦理聯繫會報對實然面的多個面向有顯著的意義。
7. 組織接受政府補助比例的多寡，在夥伴關係的實然-行動面呈現顯著差異，補助比例相對最低者顯著高於最高者。
8. 組織與政府機關互動關係在夥伴關係應然面的各面向未呈現顯著差異，但在夥伴關係實然面的絕大多數面向皆顯著差異；組織與財團法人機構互動關係在夥伴關係應然總體及多個面向有顯著差異，且在夥伴關係實然面的所有面向皆呈現顯著差異；組織與社團法人機構互動關係在夥伴關係應然-結構和應然-認知面呈現顯著差異，但在實然面除實然-風險面未呈現顯著差異外，其餘面向皆呈現顯著差異。
9. 夥伴關係應然面與實然面，以及或夥伴關係的各個面向彼此之間，皆存在著顯著的正相關。
10. 夥伴關係應然面能有效預測夥伴關係實然面，特別是應然面的「結構面」與「風險面」對夥伴關係實然面有顯著性的影響。
11. 夥伴關係實然面能有效預測夥伴關係應然面，特別是實然面的「風險面」對夥伴關係應然面有顯著性的影響。

三、個人、組織與專業團隊

1. 專業團隊成員的組成以社工師和護理師背景者居多，營養師次之，再其次為醫師，其他專業則在五成以下；經常互動團隊成員在 5 人以下、6-10 人及 21 人以上者各約佔二成五；認為團隊是高度合作者居多，其次為中

度合作。

2. 受訪者對專業團隊之應然面與實然面的各個面向普遍有正向的反應，一般而言，應然面的反應高於實然面，特別是實然面之「團隊成員（已）依績效獲得公平的報酬/回饋」以及「團隊能開誠布公的處理不信任」，其同意程度低於八成。
3. 專業團隊各個面向之應然面與實然面皆呈現顯著落差，現實的實然面低於期待的應然面。
4. 主管層級者在專業團隊的實然-結構面及實然-領導面顯著高於承辦人，領有專業證照或經國家考試及格者在實然-總體及其各個次面向皆顯著高於無專業證照或未經國家考試及格者。此外，機構主管在專業團隊實然面的各個面向，皆高於部門主管、督導和第一線工作人員，尤其是在實然-結構面及實然-領導面，皆顯著高於第一線員工。
5. 護理專業背景者在專業團隊實然面普遍高於其他專業背景者，尤其是在實然-總體、實然-結構及實然-領導等面向，皆顯著高於社工；現機構工作年資在 2-4 年者，在應然-績效面顯著高於 8-10 年者；在現職工作年資 6-8 年者，在應然-文化面顯著高於超過 10 年者；在長照領域工作年資 10 年以上者，在實然-文化面顯著高於 2 年以下者。
6. 受訪者的年齡與專業團隊實然面的實然-總體、實然-結構、實然-文化、實然-領導與實然-運作，皆呈現顯著正相關；受訪者在機構年資與實然-領導成顯著正相關；受訪者職位年資與實然-總體、實然-文化與實然-領導成顯著正相關；受訪者在長期照顧服務年資與實然-總體、實然-結構、實然-文化、實然-領導與實然-運作，皆呈現顯著正相關。
7. 組織之主要經費來源為政府補助者，在專業團隊實然-領導面顯著高於自籌者。此外，組織承接之政府方案有司法機關者，在應然-結構面顯著高於沒有承接者。
8. 組織常互動的單位為政府機關者，在應然面無任何面向有顯著差異，但在實然-總體與實然-運作面皆顯著高於無常互動者。常互動的單位為財團法人者，在專業團隊的應然-整體、應然-文化、應然-領導、應然-運作及應然-績效，皆顯著高於無常互動者；然而，在實然面上卻僅有實然-領導面顯著高於無常互動者。組織常互動的單位為社團法人者，在應然-文化面顯著高於無常互動者；然而，在實然面的實然-整體、實然-文化、實然-領導、實然-運作及實然-績效，皆顯著高於無常互動者。
9. 組織接受委託之長期照顧服務項目為社政單位主辦者，在提供交通接送服務上，有提供者在應然-結構面顯著高於沒有提供服務者。有提供家庭托顧者服務者，在實然-總體、實然-領導及實然-運作皆顯著高於沒有提供者。有提供老人餐飲服務者，在實然-總體、實然-領導、實然-運作及實然-績效等面向，皆顯著高於沒有提供者。在長期照顧機構服務上，有提供服務者在實然-結構面，顯著高於沒有提供者。

10. 組織接受委託之長期照顧服務項目為衛政單位主辦者，有提供居家護理者，在應然-總體、應然-運作及應然-績效皆顯著高於沒有提供者；且在實然面的實然-總體、實然-結構、實然-領導、實然-運作及實然-績效等面向，皆顯著高於沒有提供者。有提供社區及居家復健者，在應然-結構與應然-績效皆顯著高於沒有提供者。較為特別的是，有提供喘息服務者，在應然-領導面顯著低於沒有提供者。
11. 有定期辦理聯繫會報者，在專業團隊的實然-總體、實然-文化與實然-領導皆顯著高於沒有辦理者。然而，辦理頻率並無顯著的影響。
12. 組織與政府機關互動良好者，除實然-績效面外，其他專業團隊實然面的各個面向皆有顯著的差異，且普遍展現出互動愈良好者，專業團隊的實務愈佳。組織與財團法人互動良好者，在專業團隊應然面與實然面的各個面向，皆有顯著的差異，普遍展現出互動愈良好者，對專業團隊的期待與實務愈佳。組織與社團法人互動良好者，除應然-領導與應然-績效面外，其他專業團隊應然面與實然面的各個面向皆有顯著的差異，且普遍展現出互動愈良好者，專業團隊的認知與實務愈佳。
13. 組織提供長照服務時間在專業團隊實然面上有顯著差異，其中，服務滿三年者在實然-領導面顯著高於滿一年者。
14. 團隊合作狀況在專業團隊之應然面與實然面有顯著的差異，高度合作者在應然面的各個面向皆顯著高於中度合作者；此外，高度合作者在團隊實然面的各個變項，更呈現出顯著高於中度合作者和低度合作者。
15. 訪視輔導的間隔與專業團隊應然-領導呈現顯著負相關，且在實然-總體與實然-領導，亦呈現顯著負相關。接受勞政機關委託案數與專業團隊應然-總體、應然-文化、應然-績效與實然-領導呈顯著負相關；接受勞政機關補助案數與專業團隊實然-領導成顯著負相關；接受勞政機關委託或補助額度與專業團隊應然-總體、應然-運作、應然-績效及實然-績效呈顯著負相關。
16. 專業團隊隨著其合作程度可區分為交流、協調和合署辦公，無論是交流、協調或合署辦公，除合署辦公與應然-績效面未達顯著正相關外，其他變項皆呈現顯著正相關。
17. 專業團隊應然面與實然面，以及或專業團隊的各個面向彼此之間，皆存在著顯著的正相關。
18. 專業團隊應然面能有效預測專業團隊實然面，特別是應然面的「結構面」對專業團隊實然面有顯著性的影響。
19. 專業團隊實然面能有效預測專業團隊應然面，特別是實然-結構面和實然-績效面對專業團隊應然面有顯著性的影響。
20. 專業團隊應然面的各面向能有效預測其應然-績效面，特別是應然-領導面與應然-運作面對應然-績效面有顯著的影響；專業團隊實然面的各個面向亦能有效預測「應然-績效面」。

21. 專業團隊應然面的各面向能有效預測其實然-績效面，但沒有任何特定的次面向是顯著的。專業團隊實然面的各個面向能有效預測實然-績效面，特別是實然-結構面與實然-運作面對實然-績效面有顯著的影響。
22. 專業團隊的應然面能有效預測團隊合作的程度，但並沒有應然面的次面向是顯著的；專業團隊的實然面能有效預測團隊合作的程度，特別是實然-運作面達顯著程度。
23. 團隊合作程度能有效預測專業團隊應然面，特別是團隊合作協調因素達顯著程度；團隊合作程度亦能有效預測專業團隊實然面，且三個團隊合作的因素（交流、協調與合署辦公）皆達顯著程度。

四、專業團隊與夥伴關係之相關性與預測

1. 專業團隊應然面與夥伴關係應然面，無論是專業團隊應然-總體或其各個次面向，皆與夥伴關係的應然-總體及其各個次面向，皆呈現顯著相關。專業團隊實然面與夥伴關係應然面的關係，除專業團隊之實然-文化面與夥伴關係的應然-風險面未達顯著相關外，其餘之總體或各個次面向皆呈現顯著相關。至於專業團隊應然面與實然面的各個次面向，皆與夥伴關係實然面的所有面向皆呈現顯著相關。
2. 專業團隊的應然面與實然面能有效預測夥伴關係的應然面，兩者皆達顯著水準；在各個次面向上，專業團隊的應然-結構面、應然-績效面與實然-結構面達顯著水準。
3. 專業團隊能有效預測夥伴關係的實然面，唯僅有專業團隊實然面達顯著水準；在各個次面向上，專業團隊的實然-結構與實然-領導達顯著水準。
4. 夥伴關係能有效預測專業團隊的應然面，但僅有夥伴關係應然面達顯著水準；在各個次面向上，夥伴關係的應然-認知面、應然-行動面與應然-結果面皆達顯著水準。
5. 夥伴關係能有效預測專業團隊的實然面，但僅有夥伴關係實然面達顯著水準；在各個次面向上，夥伴關係的應然-結構、應然-風險、實然-結構、實然-行動及實然-風險等面向皆達顯著水準。

伍、討論與建議

臺灣已從高齡化社會逐步邁向高齡社會，甚至在短短二十年期間，即將步入超高齡社會，老人長期照顧是項難以逃避的議題，因其涉及到多部門、多領域與多專業，夥伴關係與專業團隊關係到服務能否到位的重要面向。藉由本實證研究的發現，底下將分別就長期照顧的政策面、管理面與實務面進行討論，進而提出相關建議。

一、政策面的討論與建議

（一）持續深化公私部門夥伴關係，以提昇長期照顧服務品質

本研究顯示，臺灣長期照顧的服務輸送相當程度地依賴民間單位的協助，每個民間組織平均接受委託和補助方案數各約 13 件，且民間機構運作的總經費，近四成是政府委辦或補助之方案收入，這種公私部門的合作顯然是偏向 Glasby and Dickenson (2008) 所稱的方案夥伴關係，且某種程度上亦出現類似 Gazley and Brudney (2007) 在美國的研究所指出的非營利組織參與夥伴的動機是為了取的經費。本研究亦發現，絕大多數私部門與政府機關有經常性的互動，且超過九成以上的組織認為與政府機關的互動品質良好，這項發現亦與 Gazley and Brudney (2007) 所指稱之政府與非營利部門的夥伴關係常常有正向的結果，且為大多數組織共同分享。顯然，若能持續深化公私部門之間的夥伴關係，其所建構之良好的互動關係將可為服務品質帶來正向的結果。

（二）建全夥伴關係的結構與風險管理機制，以為其實務運作奠定穩固基礎

無論是協調的夥伴關係抑或協力，夥伴關係需要有在一起工作的結構，例如，參與者的明確角色、任務和溝通管道；特別是較持久的夥伴關係，它需要複雜的結構和共同承諾的目的和目標 (Flores et al., 2006; Jelphs and Dickinson, 2008)。此外，夥伴關係也須要有共同的願景和目標作為維繫的動力。這些涉及到的角色、任務、目標、願景皆為夥伴關係的結構。本研究發現，夥伴關係的應然-結構面是影響夥伴關係實然面最重要的因素，亦即，影響夥伴關係的實際表現最重要的關鍵即是結構因素，為此，若欲讓夥伴關係發揮實際作用，應致力於為其行動建構較健全的結構。此外，本研究亦發現，無論是夥伴關係的實然面或應然面，風險皆為經營夥伴關係顯著的因素，這種發現與 Appuhami et al (2011) 研究所發現是相仿的，該研究指出，相當多的政府或民間部門的夥伴關係未能達成經濟上的效益，主要是因為他們無力去管理行為的風險。為此，為讓有效的夥伴關係能發揮作用，除了打造完善的夥伴關係的結構要素外，亦應妥善管理可能的風險，以為夥伴關係的實踐奠定穩固的基礎。

（三）地方之社政與衛政單位的結合，以為專業團隊的運作創造有利契機

我國十年長期照顧服務項目，一部份由社政單位主責，一部份由衛政單位主責，本研究約略發現，在長期照顧服務提供上，有提供衛政主責的服務項目（如居家護理、社區及居家復健、及喘息服務）者，在專業團隊的許多面向有較佳的反映；反之，有提供社政主責的服務項目者（如交通接送、居家服務、餐飲服務、長期照顧機構），僅有少數專業團隊面向呈現較佳的反映。這種不一致的現象，可能與衛政與社政體制長久分離有關。在現實環境中，體系的分離致使雖為需要透過跨部門整合的長期照顧服務，在實務運作上往往仍讓需要接受服務者「...處

於一個健康與社會服務之間的無人之境...」(DoH, 1998)。為建構一個可提供較具品質和創新的長期照顧服務，社政與衛政單位的協力，以營造「一個共同願景、一個共同發展結構、以及工作、資源和獎賞的分享」的體制 (Abramson and Rosenthan, 1997)，是政策上所必須思考的。臺灣在中央行政體制上雖已透過「衛生福利部」的設置，將社政與衛政結合為一，儘管這項體制的變革可為衛政與社政的結合創造有利的平台，但因地方政府仍是兩套體系在運作，致使往往是地方主責的長期照顧服務輸送，不見得能以真誠的合作來提供專業團的的服務。因而，無論中央或地方政府，皆應思考並致力於為社政與衛政的結合，創造更多有利的契機。

(四) 逐步推動協力的具體作為，以作為提昇專業團隊成效的策略

專業團隊合作的形式是多元的，它可透過不同的團隊結構，以協助員工和管理者明辨自己在團隊中的角色或任務 (Øvertveit et al., 1997)。在實務的操作上，從鬆散到緊密的合作型態約略可以有：交流、協調到合署辦公。本研究發現，團隊合作的交流、協調及合署辦公，皆是預測專業團隊實然面的顯著因子。因而，組織若能營造團隊成員間的適切交流或協調機制，甚至是合署辦公，即可能隨著其合作關係的提昇，而在專業團隊的許多應然和實然面皆有實質的效益，特別是專業團隊實然-績效面。為此，在促進專業團隊的合作上，可藉由開啟跨專業間的交流為出發，依團隊的互動情況逐步提昇至協調機制的建立，且在時機成熟時，地方負責長期照顧的相關專業能採取合署辦公的方式來推動，將可為提昇有效專業團隊運作的實務策略。

(五) 活化夥伴關係的各個面向，以促成專業團隊的實務與實質績效

隨著社會或個人問題的趨於複雜，但其回應體系卻是分歧、片斷且複雜的，這些現象使得 Kooiman (1993) 沈重的指出已沒有任何單一行動者可以單獨承擔所有事務的責任，這亦促使 Glasby and Dickinson (2008) 疾呼要以跨機構的運作和夥伴關係作為統整分歧的服務。本研究發現，夥伴關係應然面與實然面的變項，皆可高度預測專業團隊實然面，這種現象彰顯出夥伴關係的行動有益於專業團隊之實際行動的展現。然而，如前所述，夥伴關係的認知與實務已出現「知易行難」的矛盾，為促成專業團隊的實務與實質績效，策略上應思考要如何活化夥伴關係的認知與期待，並藉由創新的作為，致力於專業團隊實然面各個次面向的提昇，以為夥伴關係和專業團隊的連結建構起一穩固的模式。

二、管理面的討論與建議

(一) 維繫長期照顧人力的穩定，以穩固專業團隊的運作

網絡成員之間的持續性互動是新治理模式的重要特點之一 (孫本初、鍾京

佑，2005)，亦即，持續性互動是公私夥伴關係的重要基礎，或許藉由持續性的互動，較易有機會或情境培養專業團隊運作所需要的承諾、信任與互惠(Crawford, 2012)，進而營造有效專業團隊所需的要件。本研究發現，受雇於長期照顧機構者的服務年資，抑或從事長期照顧工作年資，普遍皆有偏低的現象；本研究亦發現，受訪者的年資無論在機構、職位或長期照顧領域服務年資，皆與專業團隊的應然面和實然面的許多面向呈顯著正相關，尤其是在長期照顧領域的年資，在專業團隊的反應除實然-風險面外，其餘面向皆顯著正相關。然而，受雇者服務於長期照顧的年資偏低是事實，這顯然對專業團隊的運作是較不利的，故若欲促進或穩固專業團隊的運作，如何維繫長期照顧人力的穩定，是專業團隊管理層次上必須面對的議題與挑戰。

（二）檢視與政府機關互動可能存在的風險，以促進夥伴關係的形成與運作

儘管夥伴關係被認為是一件好事，但夥伴關係的運作是有其風險性的，例如，夥伴關係不一定有效率，且可能伴隨著複雜性、不確定性、投機主義等負面的現象（Audit Commission, 2005; Appuhami, et al. 2011）。本研究發現，在夥伴關係的風險面上，常與政府互動的組織感覺上其所可能面對的風險雖是較低的，但在實務面卻不顯著；常與財團法人或社團法人互動的組織，在夥伴關係實際的運作上所感受到的風險是明顯較低的，但常與政府部門互動者並未顯著。此外，有承接社政機關方案的組織，無論是夥伴關係的應然-風險面或實然-風險面，皆比沒有承接者感受到較低的風險；但對衛政機關的反應卻正好相反。真誠的合作是有效夥伴關係的要素之一（Jelphs and Dickinson, 2008），若夥伴關係的參與者對所欲合作的夥伴存在著疑慮或不確定感，將可能不利於彼此的信任，更將衝擊到合作的績效。前述的發現隱約的感覺到，常與政府機關互動的組織感受到的風險低於不互動者，但在實務面並不顯著；另外，同樣為政府機關，常與衛生機關互動的組織，卻感受到存著較高的風險。因而，政府機關（尤其是衛生機關）應妥善管理夥伴關係可能對其他夥伴帶來的風險，並設法將低夥伴的不信任或不確定感，以提昇彼此合作的意願。

（三）營造不同性質之部門或組織的良性互動，以促進夥伴關係的行動

有效夥伴關係的運作不僅需要彼此之間的協力，亦不能受制於正式關係，它需要一張緊密的人際互動關係網（Peck and Dickinson, 2008），亦即，有效的夥伴關係需要以良好的互動關係為基礎。本研究發現，無論是組織與政府機關、財團法人或社團法人互動，只要彼此之間的互動關係愈好，則在夥伴關係的應然面與實然面皆有較佳的反應。基本上，夥伴關係參與者是基於一種志願的結合，且成員之間的關係應該是要持久性的。因而，若要維持持久性的關係，這種結合必須奠基在彼此之間有好的互動關係。當然，好的互動關係可能促進有效的夥伴關係，有效的夥伴關係，亦可能強化好的互動關係，而形成一種互惠的效果。為促

進有效夥伴關係的形成，更為讓夥伴關係能真正付諸行動，公私部門皆有責任與義務，營造並善用各種機會，尤其是透過較緊密之非正式的人際互動，以強化彼此之間的情感，並以之作為促進夥伴關係行動的基礎。

（四）強化依績效報酬和開誠布公，以作為經營與維繫專業團隊的要務

相互信任是影響專業團隊運作的要素之一（Bronstein, 2002），缺乏信任則是影響專業團隊運作的首要障礙因素（Lencioni, 2001）。本研究發現，在許多專業團隊實然面的變項中，「團隊能開誠布公的處理不信任案」是同意度相對較低的，這已違背維繫專業團隊運作要件之一的「相互信任」（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007）。此外，回饋與包含適當的獎勵和報酬體系亦是有效專業團隊運作的要件（Øvertveit, 1997; Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007）。本研究發現，在專業團隊實然面變項中，「團隊成員（已）依績效獲得公平的報酬/回饋」之同意度也相對偏低，這同樣不利於有效專業團隊的維繫。專業團隊本來即是由互補性的專業成員所組成，他們可能處於同一組織的專業結合，也可能是多個不同組織之專業者的結合，其成員可能有其專業或本位主義，若無法建立互信機制，或未能依實際績效作公平的獎勵，將可能衍生出因缺乏信任、逃避責任或不在意結果之不利於團隊運作的障礙（Lencioni, 2002）。因而，長期照顧專業團隊的運作，宜將依績效報酬和開誠布公列為經營管理上的要務。

（五）強化團隊管理者的領導技能，以引領員工投入團隊的實務

為讓事情能夠順利運作，團隊需有適宜的領者來協助員工克服困難，增加團隊信心，凝聚並激勵團隊士氣，以引領團隊一起邁向目標（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007）。本研究發現，擔任主管職務者在專業團隊實然面的總體和各個次面向皆高於一線員工，特別是在實然-結構面和實然-領導面。儘管這些現象已彰顯出主管要比員工具備較佳的專業團隊運作要件，但這可能是領導者較主觀的認知，尤其是員工對於實然-領導面的回應低於管理者。為縮小管理者和一線員工對專業團隊各個面向可能存在的落差，管理上應強化團隊管理者之領導相關技能，以引領員工能對專業團隊的運作有更多的認知、承諾和投入，進而為專業團隊的績效建立利基。

三、實務面的討論與建議

（一）定期舉辦或參與聯繫會報，以強化夥伴關係與專業團隊的運作基礎

有效夥伴關係或專業團隊的運作需要有良好的溝通與協商（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007），聯繫會報的參與或舉辦可說是組織間或專業間較普遍的互動模式，它可以提供一個分享、溝通與協調的平台。本研究發現，組織有定期辦理或參與聯繫會報者，在夥伴關係實然面的多個次面向呈現顯著的意義，

特別是它可能是降低夥伴關係各種潛在風險的最佳策略之一。本研究亦發現，接近八成的組織在三個月之內有舉辦或參與聯繫會報，且有定期辦理聯繫會報者，在專業團隊實然面的多個次面向顯著高於沒有辦理者，尤其是專業團隊之實然-文化面。這些發現已顯現出，定期舉辦或參與聯繫會報對夥伴關係與專業團隊的運作，有其正向的效益。一般而言，聯繫會報臺灣社會服務各領域常有的一項較為普遍且定期的活動，若能夠予以維繫，甚至更加豐富且深化聯繫會報的內涵，將可更加有益於夥伴關係與專業團隊的實質效益。

（二）藉由教育及在職訓練，強化員工對夥伴關係與專業團隊的認知與承諾

無論是夥伴關係或專業團隊，其對當代跨部門及跨領域之長期照顧重要性已不斷地被強調(DoH, 1998; Powell and Exworthy, 2002; Glasby and Dickinson)，尤其是欲提供個人化與整合性的服務，夥伴關係與專業團隊更被視為是朝向共同目標之不可或缺的重要機制（Audit Commission, 2000）。本研究發現，受訪者對夥伴關係與專業團隊的認知與價值，幾乎皆是相當肯定與正向的；本研究亦發現，無論是夥伴關係或專業團隊的實然面和應然面的總體或次面向，幾乎皆呈現高度正相關，亦即，高度認知兩者的價值，對其實踐有正面的貢獻。然而，本研究卻發現，經比較夥伴關係和專業團隊在應然面與實然面的表現，幾乎皆出應然顯著高於實然的現象，這種落差相當程度的反映出所謂「知易行難」的現象。儘管夥伴關係與專業團隊可能有些潛在的風險（Leutz, 1999; Dickinson and Glasby, 2010; Cairns and Harris, 2011），但其價值與必要性是普遍被重視的（Glasby and Dickinson, 2008; Brinkerhoff and Brinkerhoff, 2011）。為盡量縮小應然面與實然面的落差，相關單位應透過各種教育或在職訓練的機會，除強化管理者與實務工作者對夥伴關係與專業團隊的認知外，還要能夠激發他（她）們對實踐的承諾，以為夥伴關係與專業團隊的落實奠定穩固的基礎。

（三）吸納具備專業證照或國家考試及格者，以營造高效能的專業團隊

共同的承諾是有效專業團隊的特徵之一（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007; Hardina et al., 2007）。專業團隊的組成本質上其成員除了具備相關專業的養成教育，同時也要具備認可的專業證照，或經過國家考試的認可。臺灣目前的長期照顧專業團隊主要係由護理師、社工師和醫師所組成，或因礙於具專業證照者的人力不足，或因地理區域的分佈不均，使得有些單位必須採取權宜措施，而雇用未具備專業證照或國家考試及格者。本研究發現，領有專業證照或經國家考試及格者，在專業團隊實然面的總體及各個面向（除實然-風險面外），皆顯著高於無專業證照或未經國家考試及格者。這項結果或已意味著具專業證照或經國家考試及格者，可能因較具備完成團隊目標與任務的相關技巧，以及可能因較具信心與認同感，而願意為團隊的目標奉獻（Hayes, 2002; Robbins and Coulter, 2007），進而為團隊帶來更多的正向發展或績效。為營造一個高效能的長期照護專業團

隊，相關單位應致力於吸納具備專業證照或經國家考試及格者，加入專業團隊的行列。對於已在專業團隊內但未具證照或考試資格者，亦應予以提供是適切的輔導，以助其儘速取得相關證照。

（四）師法護理專業者的團隊經驗，以強化跨專業團隊的能量

專業團隊的運作可能因溝通不良和語言差異、權力關係的衝突、意識型態的差異或角色上的混淆，而影響專業團隊的運作（Rawson, 1997）。長期照顧專業團隊往往是由多重專業領域者所組成，尤以護理師和社工師為主，本研究發現，護理師在專業團隊實然面普遍高於其他專業背景者，尤其是在實然-總體、實然-結構及實然-領導面皆顯著高於社工，這種現象可能與其在專業養成過程中的經驗有關，也與其在實務訓練過程的經驗有關。儘管社工的許多領域亦是強調專業團隊的運作方式，但相較於護理人員，社工的經驗仍是較為不足的。面對未來長期照顧需求可能大幅的成長，護理與社工皆為醫師之外的主要且不可或缺的成員，團隊經驗較少的社工宜抱持著學習的心態，向經驗較豐富的護理人員取經，以便在跨專業團隊的實務中，能強化並累積更豐富的能量，以致力於專業團隊績效的展現。

（五）營造團隊合作的氛圍，以提昇專業團隊運作的實際成效

本研究發現，團隊合作程度愈高者，無論在專業團隊的應然面或實然面，皆有較正向的反應，迴歸分析亦顯現出，專業團隊的應然面或實然面，皆可顯著預測專業團隊合作的程度，同樣地，團隊合作程度亦可顯著預測專業團隊的實然面與應然面。顯見，專業團隊合作的程度與其應然面和實然面可能具有高度的關聯性，它可能是 Jelphs and Dickinson(2008)之「正向事件鏈」(a kind of virtuous chain of events)的反應。本研究亦發現，專業團隊的應然面和實然面存在著顯著的落差現象，落差的原因可能是多元的，例如，團隊成員彼此信任的不足、缺乏良好的溝通、內部支持的不足等，這些因素皆可能對有效專業團隊的運作，帶來更多負面的影響，甚而影響到專業團隊的服務績效。在實務上，真誠的合作是專業團隊運作上不可或缺的要害（Øvertveit et al., 1997），團隊的管理者或領導者必須要善用團隊的相關技巧，以及團體動力等措施，致力於營造良好的團隊合作氛圍，藉以凝聚團隊的意識，激勵團隊的士氣，以讓專業團隊的目標與任務，能獲得實質的成效。

參考文獻

【中文文獻】

- 孫本初、鍾京佑 (2005)。〈治理理論之初探：政府、市場與社會治理架構〉，《公共行政學報》，第十六期，頁 107-135。
- 張緯良 (2007)。《管理學》。台北：雙葉書廊。
- 黃源協、吳書昀、陳正益 (2010)。《推動長期照顧服務機制效益評估研究》，台北：行政院研究發展考核委員會。

【英文文獻】

- Abramson, J. and Rosenthal, B. (1997). Interdisciplinary and interorganizational collaboration. in *Encyclopedia of social work* (19th ed., vol.2, pp.1479-1489). Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Allen, N. and Hecht, T. (2004). 'The "romance" of teams: toward an understanding of its psychological underpinnings and implications', *Journal of Occupational and Organizational Psychological*, 77: 439-461.
- Appuhami, R., Perera, S. and Perera, H. (2011). 'Management controls in Public-Private Partnerships: An analytical framework', *Australian Accounting Review*, 21(1):64-79.
- Audit Commission (2000). *The way to go home: rehabilitation and residential services for older people*. London: The Stationery Office.
- Audit Commission (2005). *Governing partnership: Bridging the accountability gap*, London: Audit Commission.
- Brinkerhoff, D.W. and Brinkerhoff, J. M. (2011). 'Public-Private Partnerships: Perspectives on purposes, publicness, and good governance', *Public Administration and Development*, 31:2-14.
- Bronstein, L. (2002). 'Index of interdisciplinary collaboration'. *Social Work Research*, 26: 113-126.
- Cairns, B. and Harris, M. (2011). 'Local cross-sector partnerships: Tackling the Challenges Collaboratively', *Nonprofit Management & Leadership*, 21(3):311-324.
- Crawford, K. (2012). *Interprofessional Collaboration in Social Work Practice*, London: Sage.
- Denhardt, R. and Denhardt, J. V. (2000). 'The new public service: serving rather than steering', *Public Administration Review*, 60(6), 549-559.

- DoH (Department of Health) (1998). Partnership in action: New opportunities for joint working between health and social services – A discussion document. London: DoH.
- Dickinson, H. and Glasby, J. (2010). 'Why partnership working doesn't work – Pitfalls, problems and possibilities in English health and social care', *Public Management Review*, 16(6):811-828.'
- Flores, J., Montgomery, S. and Lee, S. (2006). 'Organization and staffing barriers to parent involvement in teen pregnancy', *Journal of Adolescent Health*, 37(3).Suppl s108-114.
- Forsyth, T. (2010). 'Panacea or paradox? Cross-sector partnership, climate change, and development', *Advanced Review*, 2010 (1): 683-696.
- Gazley, B. and Brudney, J. L. (2007). 'The purpose (and perils) of Government-Nonprofit Partnership', *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 36(3):389-415.
- Glasby, J. and Dickinson, H. (2008). *Partnership working in health and social care*. Bristol: Policy Press.
- Hafford-Letchfield, T. (2009). 'Management and leadership: From strategy to service delivery', in J. Mckimm and K. Phillips (eds). *Leadership and management in integrated services*, pp.35-56. Exeter: Learning Matters Ltd.
- Hardina, D., Middleton, J., Montana, S. and Simpson, R. A. (2007). *An empowering approach to managing social service organizations*, New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Hayes, N. (2002). *Managing Teams – A strategy for success*. London: Thomson & Learning.
- Jelphs, K. and Dickinson, H. (2008). *Working in team*, Bristol: Policy Press.
- Kickert, W. M., Klijn, E. H. and Koppenjon, J. F. M. (1997). 'Introduction: A management perspective on policy network', in W. M. Kickert, E. H. Klijn and J. F. M. Koppenjon (eds), *Managing Complex Networks*, pp.1-13. London: Sage.
- Kooiman, J. (1993). 'Governance and governability: using complexity, dynamics and diversity', In J. Kooiman (ed.), *Modern governance – new government-society interactions*, pp.33-48. London: Sage.
- Lawler, J. and Bilson, A. (2010). *Social work management and leadership – Managing complexity with creativity*, London: Routledge.
- Leathard, A. (2003). 'Introduction', in A. Leathard (ed.), *Interprofessional collaboration – from policy to practice in health and social care*, pp.3-12. Hove & Newyork: Burnner-Routledge.
- Lencioni, P. (2002). *The five dysfunctions of a team*, San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Leutz, W. (1999). 'Five laws for integrating and social services: lessons from the United States and the United Kingdom', *The Milbank Quarterly*, 77(1): 77-110.
- Ling, T. (2000). 'Unpacking partnerships: the case of healthcare'. In: J. Clarke, S. Gerwitz & E. McLaughlin (Eds), *New Managerialism, New Welfare*. London: Sage.
- Mathias, P., Prime, R. and Thompson, T. (1997). 'Preparation for Interprofessional Work: Holism, Integration and the Purpose of Training and Education', in: J. Øvertveit, P. Mathias and T. Thompson (eds.), *Interprofessional Working for Health and Social Care*, pp.116-130, London: Macmillan.
- McLaughlin, H. (2004). 'Partnership: panacea or pretence?'. *Journal of Interprofessional Care*, 18(2):103-114.
- Øvertveit, J. (1997). 'Planning and Managing Interprofessional Working and Teams', in: J. Øvertveit, P. Mathias, and T. Thompson (eds.), *Interprofessional Working for Health and Social Care*, pp.9-33, London: Macmillan.
- Øvertveit, J., Mathias, P. and Thompson, T (eds.) (1997). *Interprofessional Working for Health and Social Care*. London: Macmillan.
- Patti, R. (2000). 'The landscape of social welfare management', in R. J. Patti (ed.), *The Handbook of Social Work Management*, pp.3-26. London: Sage.
- Pearson, S. (2001). 'Local government, anti-poverty strategies and partnership working'. In: S. Balloch & M. Taylor (Eds), *Partnership working: policy and practice* (pp.57-76). Bristol: The Policy Press.
- Peck, E. and Dickinson, H. (2008). *Managing and leading in inter-agency settings*, Bristol: Policy Press.
- Powell, M. and Glendinning, C. (2002). 'Introduction', in C. Glendinning, M. Powell and K. Rummery (eds). *Partnerships, new labour and the governance of welfare*, pp.1-14. Bristol: The Policy Press.
- Rawson, D. (1997). 'Models for inter-professional work: likely theories and possibilities', in: A. Leathard (ed). *Going inter-professional – working together for health and welfare*, pp.38-63, London: Routledge.
- Rhodes, R.A.W. (1996). 'The new governance: Governing with government', *Political Study*, XLIV, 652-667.
- Rhodes, R.A.W. (1997). *Understanding governance: Policy networks, governance, reflexivity and accountability*. Buckingham: Open University Press.
- Robbins, S. P and Coulter, M. (2007). *Management*, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Salas, E., Burke, S. C. and Cannon-Bowers, J. (2000). 'Teamwork: emerging principles', *International Journal of Management Reviews*, 2: 339-356.
- Sullivan, H. and Skelcher, C. (2002). *Working across boundaries: Collaboration in*

public services, Basingstoke: Palgrave.

Thompson, T. (2003). 'Learning disabilities: Effectiveness partnership and team work to overcome barriers in service provision', in J. Weinstein, C. Whittington and T. Leiba (eds). *Collaboration in social work practice*, pp.181-200. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.

West, M. and Markiewicz, L. (2006). *The effective partnership working inventory*, Working Paper, Birmingham: Aston Business School.

Zwarenstein, M. and Reeves, S. (2000). 'What's so great about collaboration?: we need more evidence and less rhetoric', *British Medical Journal*, 7241: 1022-1023.