

「照護食」產品的「套牢」問題

刊登於2022年3月18日

區玉輝

「有啖好食」是不少吞嚥困難患者的願望，上了年紀或者患者因為疾病或身體機能退化而導致咀嚼功能下降，被迫轉以稀爛糊餐與碎餐作為主餐，但這些食物大部分賣相並不討好，簡直令人食慾盡失。患病是否只能求飽肚與基本營養而沒有選擇食物的權利？隨着人口老化，社會上的需求有沒有得到滿足？

開發新產品及客戶是很多食品生產商以至酒樓食肆常常要做的事。當照顧吞嚥困難的食品市場剛開始在香港出現，鄰近的日本早因人口老化而產生了一個龐大的「照護食」市場，本港的食物商家有沒有想過早着先鞭，分一杯羹？企業 會不會投資去作出供應，滿足因人口老化帶來的需求？

今天要和跟大家分享社會服務聯會「照護食」工作小組的個案，雖然是以服務社群為目標的非牟利組織，但他們所做的事，促進了「照護食」市場生態的出現，如果沒有它，想必會令各個持份者的運作更加困難，甚至不會出現。「照護食」顧名思義結合了「照顧」、「愛護」和「美食」多方面的含意，讓吞嚥困難患者在愛與關懷的大前提之下，有啖好食。

「套牢」問題投資不足

大家現在逐漸明白，即使有新需求出現，也不代表會有企業作投資供應新產品，我們通常把問題歸咎於不確定性，亦會崇尚創業家去解決問題。想法是他們冒風險作出先導投資，期望迎合上剛浮現的需求，因為是新產品，往往需要他們以「執生」的精神與存在的舊有制度、零件、科技、銷售渠道等作耦合，最終得到消費者認受而漸漸打開市場。

但是當新產品需要依賴多方（例如供應商及公證行）的合作及審批，單靠供應商獨力去投資及拉攏，又要打通經絡、關卡去得到所需的許可，成本就變得太高了。有興趣的供應商會打退堂鼓；又或者需要作長時間計劃及協調，才有可能得到所需的審批及支援，得以決定進行生產。同樣情況亦會發生於形成新的消費過程中，大家可以自問，如果需要複雜的過程，「過五關斬六仗」才能得到新產品，很多消費者都會退而求其次

「照護食」產品的「套牢」問題

刊登於2022年3月18日

的過程,「過五關斬六仗」才能得到新產品,很多消費者都會退而求其次,不去追求自己喜歡又或者是真正專業的產品,而會勉強使用一些替代方案,或者乾脆打消購買的意欲。

這種情況就是筆者以前提及過的「套牢」問題(hold-up problem),因為供應及銷售新產品涉及各項專用的技術及條件,這需要多家企業或機構的協作,卻又難以在市場用合同形式建立首尾相接,「一條龍」的供求關係,難題在於當參與的各方利益各異,如何可以協調到一份大家同意又互相約束的協議呢?所以即使本來產品造出來後會有需求,令各方的投資都有回報,但基於交易成本高企,大家都持觀望態度而不作投資,最後導致投資不足;亦造成應該有的需求未能得到滿足。

以「照護食」為例,供應商的生產必須符合一定的標準,因為吞咽困難有不同程度之分,取決於控制吞嚥的肌肉或神經受損情況。為吞嚥困難人士預備飲食時,照顧者應要知道如何確認適合患者食用的食物質地及軟硬程度;對食品供應商而言,若要符合成本地在本港市場推出「照護食」產品,亦需要了解本地的「照護食」標準。然而,在社會服務聯會「照護食」工作小組提供標準指引框架【註】之前,香港並沒有統一的標準,市場上不同機構及供應商所使用的準則亦各有差異。而且生產食品必須有認可的標準方法,才可訓練員工,以及向化驗室要求檢測及購買相關保險。況且,食品不但要有營養,還要有好味道及賣相,如何訓練飲食界烹煮「照護食」進一步增加協調的難度。從小組提供的「照護食」生態圈圖,就會明白問題的複雜。

民間機構作協調

千頭萬緒的各方要求,環環相扣,必須梳理好,才可以令生產商及生產鏈上的各方願意作投資並供應產品或服務。除了以上的協調必須做好,還要向外進行教育及宣傳以取得認受性,才可以令護理院舍及照顧者們放心地使用購買產品,否則他們只能跟從一般醫生或醫管局指示,把所有食材打爛或造成糊狀。因為一旦給予吞咽困難人士錯誤質地的食物,輕則造成嘔吐、嚴重的可能危及生命。

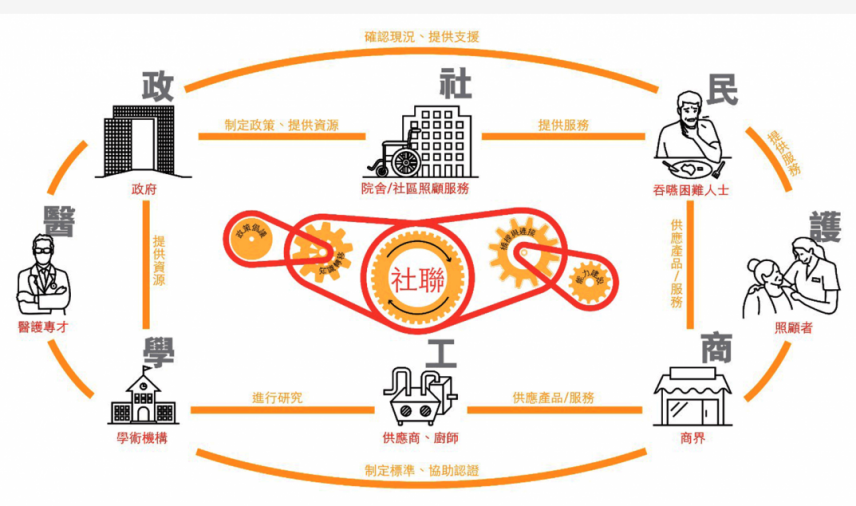
由於牽涉到醫療,聯繫並且取得公立醫院醫生及醫管局的認可,變得非常重要。其實,醫院的醫生們早已觀察到缺乏「照護食」的問題,他們提

「照護食」產品的「套牢」問題

刊登於2022年3月18日

到,有做完手術回家休息的老人家,因為醫院指引讓家屬只可以給予糊狀食物,休養期的病人難以下咽,複診時體重比出院時更輕。有報道指東區聯網的醫生曾自發在節日為老人家提供優質的「照護食」,試驗非常成功,留醫的病人都很喜歡,醫護見到病人吃得開心也非常感動。奈何礙於醫療體制,以及各醫院的設施不同,要醫管局將現行的統一指示改為提供「照護食」,在短期內不容易亦不可行。

要克服套牢問題,其中一個解決方案是官方機構或政府干預,率先作出長期投資或提供政策指引,讓各方看見長期願景和成功機會從而作出投資。內地的產業政策在好幾方面都有成功例子。如果本港醫管局可以作出干預,為「照護食」



提供標準,並進行投資,購買一定「照護食」新產品,以及指導家屬及院舍使用,將會帶動各方面的投資。雖然個別醫生仍然支持「照護食」,亦願意在醫管局內配合作出改變,但是礙於本地體制及其成立目標及工作優次,醫管局並不適合帶頭。事實上,即使局方願意,以醫生及行政人員為主的組織,未必可以把協調工作做好。

既然政府及官方機構缺乏能力及誘因,因緣際會之下,社聯基於關懷長者生活而成立工作小組,掛靠在他們的老人科技項目之下,建立了「照護食」標準指引框架,利用其中立、值得信賴的身份串連各方。有趣的是由利他主義動機促成的組織,竟然意外地為開拓經濟新市場作出了貢獻,不由政府機構作干預、反而由民間機構作協調,體現了香港社會另一方面的優越性,但最終能否解開套牢問題?筆者將會另文再討論。

【註】社聯「照護食」標準指引框架:<https://bit.ly/3InTWeq>

作者區玉輝為香港中文大學創業研究中心主任