

香港社會服務聯會
交立法會福利事務委員會特別會議
為天水圍高危家庭提供福利服務的情況
2007年10月30日

1. 從 2004 年起，在天水圍發生了多宗震撼社會的家庭慘劇：「金淑英事件」、「婦女集體自殺」至本月「天華邨家庭慘劇」，持續地披露了天水圍區的社區規劃、家庭結構與社區支援服務配套失衡的問題。本會相信各界前線同工均緊守崗位，可惜，單靠個人力量並未能處理整個社區的困難，必須在個人努力之上，配合政策的領導與決心，協調各方力量及所需的資源，才能產生良好的合作後果。事實上，各區均面對同樣問題。惟天水圍區的家庭及社區結構規劃失衡，令問題更趨嚴峻。

現況分析

2. 天水圍獨有情況 -- 位處偏遠、公屋住戶為主、弱勢家庭集中、鄰里支援與家庭支援薄弱及家庭服務不足

- 天水圍以公屋住戶為主，天水圍 25 萬人口當中，83%居於公共屋邨¹；
- 入息低於綜援金額之單親家庭、失業人士、無業家庭、青少年犯罪、虐兒、虐偶等問題均為全港首位；
- 區內居民均從其他社區遷入，鄰舍關係較薄弱，政府沒有在區內提供組織鄰舍或社區發展的服務；
- 雖然政府文件列出區內有不同的社福服務，惟有關整體家庭關係及危機的個案服務均需要區內現有 3 所綜合家庭服務中心分擔；
- **每名天水圍綜合家庭服務中心社工，每天面對約 40 個個案，一年需處理 90 個個案；**社工每天平均能分配 8 分鐘予一個個案(社工仍需進行社區外展、小組及社區活動)，當中 25-30% 為高危個案(自殺、家庭暴力、精神病患、行爲及情緒問題等)，10% 面對失業或欠債的經濟問題。
- 從另一角度看，若以社工平均約需兩小時處理一家庭個案(包括面談、聯絡有關人士等)，則每天能處理約三個個案，則需要 13 個工作天才能完成一個個案處理的周期。往往處理一緊急及複雜的個案時，常需時數天。
- 而其他區域的綜合家庭服務中心社工面對同樣龐大的工作量，例如：港島中西及東區，每名社工每天面對 70 個個案。其他地區如九龍城區的個案量也達 64 個；沙田、將軍澳、葵涌、黃大仙及北角均為 55 個案或以上²。

¹二零零六年中期人口統計的統計表 http://www.byccensus2006.gov.hk/data/data3/index_tc.htm

²社聯(2007)。非政府機構綜合家庭服務中心服務統計及分析(2006-07)。

3. 整體家庭問題愈加嚴重

問題	最近 5 年比較(現存適用數字)		五年升幅
虐兒、虐偶及虐老 ³	2968(2001 年)	5752(2006 年)	↑ 93.8%
自殺個案 ⁴	2949(1999 年)	4093(2003 年)	↑ 39%
單親家庭 ⁵	53500(2001 年)	76900(2005 年)	↑114.4%
父母同時長工時工作家庭 ⁶	13400(1996 年)	19000(2005 年)	↑42%
精神科門診服務人次 ⁷	511101(2002 年)	605935(2006)	↑18.6%

4. 整體資源配合與服務需要脫軌⁸

服務項目	開支	投放資源總數(佔整體福利開支)		過去五年 資源變化
		2003/04	2007/08	
整體福利開支(包括綜援)		328.689 億元	340.894 億元	↑ 3.7%
家庭及兒童福利服務		17.3 億元(5.3%)	14.3 億元(4.2%)	↓ 17.3%
康復及醫務社會		26.6 億元(8.1%)	28 億元(8.2%)	↑ 5.3%
社區發展服務		2.84 億元 (0.9%)	1.3 億元(0.4%)	↓ 54.2%

5. **專責服務發展萎縮** -- 政府在 2001 年推出新來港人士適應及單親家庭支援與發展性專責服務，在三年時限完成，在 2004 年全面停止有關的專責服務。

6. **時限性資源及服務規劃不協調** -- 對於近年推出的一些新的服務均為時限性或由有時限性的社區基金所支持，基金由不同的志願組織及政府部門管轄，服務之間缺乏整體的規劃及協調。例如：由教育局資助的「小學全方位輔導服務」需機構逐年競投，學校有機會每年更替社工及機構，對專業經驗累積及地區溝通造成困難。

7. 另一方面，新推出的地區服務，宣傳及促進專業溝通並不全面，對於服務使用者、轉介人士及社工機構造成誤解或合作的困難。例如：新推出的 11 隊社區精神健康計劃，每隊由 4 名社工組成，每隊面向約 64000 人口的社區，以現時的人力，計劃只能接受綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服課的轉介，其他服務單位即使識別有需要人士也未能即時獲得支援服務。

³ 社會福利署 虐待配偶個案及性暴力個案中央資料系統

⁴ 香港大學賽馬會防止自殺研究中心(2007)。統計數字。<http://csrp.hku.hk/WEB/eng/statistics.asp>

⁵ 政府統計處 綜合住戶統計調查 電郵 03/2006 (社會發展專題資料 -- 香港家庭概況：變化中的家庭)。

⁶ 長工時為一星期工作最少 60 小時。社聯(2006)。社會發展專題資料 -- 香港家庭概況：變化中的家庭。

⁷ 勞工及福利局(2007)。二零零七年康復計劃方案。附件三：醫管局數字。

⁸ 政府財政預算案 <http://www.budget.gov.hk/>

建議

整體規劃與協調

8. 現時社會福利服務欠缺整體規劃，常出現服務分割的情況。建議政府進行全面福利規劃，就不同社會需要訂定長遠的策略。政府需決心統籌各政策局推出的服務及資源，支援個人以外，也支援整個家庭。確保政策、資源與服務互相配合。在服務提供層面，建議政府以「綜合服務」配合「專責服務」為主幹，並提供「時限性」或「短期性」的服務，以支持創新、或試驗性的服務。本會重申要求政府盡快進行全面的福利規劃，取締零碎、撲火及回應問題式的服務與資源分配模式。

9. 而地區的服務協調機制，不應單在新服務開展後才由政府向各界介紹，應讓社區及業界參與制定服務的模式。同時，配合專責專題的工作小組，定立目標性的工作及地區策略。

增加家庭個案輔導社工(個案管理員)

10. 綜合家庭服務並非「萬靈丹」。按現時每個中心平均有 14.5 名社工對十萬人口的安排，以期望綜合家庭服務中心能全面承擔預防、補救、支援、危機介入、外展、家庭教育、社區網絡、個案輔導、房屋、經濟等社區問題，有關的規劃及期望實在是脫離現實。

11. 本會建議提供專責服務分擔綜合家庭服務中心的功能，並調節社工工作量，並給予空間以進行個案管理工作，協調各不同界別專業人士的分工，就高危家庭個案進行跨專業個案會議，提升支援工作的效能。

12. 政府需檢討及調整各服務內容及人手，包括：綜合青少年服務、學校社會工作、醫務社會工作、復康及長者等務，讓各服務單位能一同發揮支援高危家庭的功能。例如：減低及轉化現時的工作量或給予指定的資源，提供家庭個案輔導員，發揮家庭為本位的服務精神，探納多介入的服務模式，以盡早支援危機家庭。

「鄰舍工作隊」 組織鄰舍互助支援網絡

13. 資源不應只投放在補救性的工作上，建立鞏固的社區網絡，有助減少社區危機。社區發展工作能與其他兒童、青少年、長者、家庭服務及地區團體產生協同效應。如：互助委員會能以鄰里身份服務社區，配合社工專業身份，協助組織、識別及介入面對困境的家庭，取長補短。設立社區互助支援網絡及社區發展服務有助動員及發展社區內的人際及社區的資源，促進積極及活化的互動，作為重要的社區及鄰里支援基礎。在有危機時發揮社區警報作用。

14. 一隊「鄰舍工作隊」隊約每年140萬，由三名社工組成，協助組織二萬人口的社區(約一個分區選區)，則政府只需在每名居民身上投放70元，作為組織鄰舍的投資。

提供新來港人士專責服務隊

15. 2005年，每天平均有150內地新來港人士，當中49%為25至44歲婦女，當中99%為已婚，她們在港的社會及家庭的支援亟為缺乏。新來港家庭面對文化、生活及家庭適應的壓力，加上社會歧視，令她們不敢也不懂盡早求助，政府應正視新來港人士的支援需要，**重新啓動新來港人士社區支援及適應的服務**。於2001年推出的有關服務，每隊資助為167萬元。

整全的精神復康社區支援服務

16. 近年政府推出的精神復康社區支援服務零碎，難以為有需要的精神康復者提供有效及全面的支援，建議政府召集醫護、社工、警方、司法、地區組織包括前線工作人員共同**制定針對性的精神健康策略**。

17. 同時，增撥資源，**增加社區精神科外展及護理服務**，促使隱藏於社區受精神病困擾人士入院接受治療及按時服藥，減少因病發引致的危機。

18. 對於康復的病人，應加大力度強化**跨專業社區支援隊伍**，透過醫護人員、臨床心理學家、治療師及社工的共同合作，協助居於社區的精神病康復者重投社會，減低復發機會。

- 完 -