

關注婦女性暴力協會
對
政府對性暴力受害人服務的檢討及新服務模式
意見書

立法會福利事務委員會
2006年7月3日會議

立法會於 2000 年 4 月 12 日的會議上通過了為性暴力受害人「提供全面及即時的一站式緊急支援服務」的動議。同年 12 月，本會在賽馬會慈善信託基金的資助下成立了全港第一間性暴力受害人危機中心——「風雨蘭」(RainLily)。

在 2003 年，本會委託香港中文大學就「風雨蘭」的服務進行檢討。檢討結果顯示「風雨蘭」的服務得到性暴力受害人及有關專業人士的高度評價，肯定了「風雨蘭」提供的一站式緊急支援服務。

「風雨蘭」在過去五年，成為服務性暴力受害人的主要單位：

	風雨蘭處理的強姦個案	警方接報的強姦個案
2001	36	95
2002	94	95
2003	133	70
2004	143	92
2005	156	99

政府進行的服務檢討

在「風雨蘭」的三年先導計劃完成時，政府沒有依照承諾對計劃進行檢討；在 2005 年 12 月 15 日，立法會福利事務委員在不足兩個月內第二次討論性暴力受害人服務的議題時，政府才承諾於 2006 年進行檢討。

在過去六個月，政府在檢討該項服務時，可說是一直閉門造車。在檢討的過程中，曾服務性暴力受害人的非政府機構、性暴力受害人及相關的非政府機構都沒有機會參與其中。同時，政府亦沒有公佈對「風雨蘭」服務的檢討結果，使社會無從得知為何要放棄運作五年的服務模式，從新設計一個新的服務模式。

對新服務模式的意見

政府在提交予福利諮詢委員會的文件中表示，新服務模式將按照五項基本原則進行（詳見該文件第 6 段）。然而，政府完全忽視了為性暴力受害人提供的服務的首要原則應

該是「一站式的緊急支援服務」。

社會福利署於 2002 年制定的《處理性暴力個案程序指引》列出由「風雨蘭」向警方舉報的強姦個案處理程序，該程序為受害人提供的「一站式服務」，取得良好的果效，使受害人可以在一個舒適、專為性暴力受害人而設的服務單位內接受警方、醫院、法醫及社工的服務，真正讓受害人不必奔走於不同服務單位之間。政府的檢討並沒有按照「一站式服務」的方向去檢視現有服務，更沒有以此為原則規劃新服務，實在是性暴力受害人服務的一個倒退。（詳見附件一）

政府提出的五項基本原則在內容上固然有不足之處，在執行的層面，新的服務模式亦未能落實這五項基本原則。

原則一 「為受害人（不論性別）及其家人提供適時、專業及專門的 24 小時服務」

- 政府建議在 12 個區內，每區安排 2-5 名指定同工負責此項服務。參與服務的社工的人數眾多（24 至 60 名），每位社工每年服務的個案數目可能少於 10 個，影響經驗的累積，難以建立服務性暴力受害人的「專業」水準，而且負責社工要同時兼顧其他服務，亦難以達到「專門」的服務原則。

原則二 「為受害人提供方便的接觸點，讓來自本港不同區域的受害人都能容易獲得服務」

- 政府建議在 15 間醫院的急症室安排合適的地點，讓受害人錄取口供及接受情緒支援。然而，受害人需要的不只是方便的接觸點，她們更需要一個安全、有安全感、有私隱、舒適的地點。15 間醫院的急症室是否全部能提供這樣的地方，實成疑問。
- 以綜合家庭服務中心、保護家庭及兒童服務課、以及醫務社會服務部作為服務接觸點，雖然能建立廣泛的網絡，不過，這些服務點的人流眾多、使用者背景有很大差異，對於處於危機狀態的性暴力受害人來說，實在是一個非常不適合的面談地點。在晚間，受害人則可能要去到位於新界西的家庭危機中心接受服務。這種安排不單未能為受害人提供合適的接觸點，更可能打擊受害人的求助動機。

原則三 「透過更妥善的服務協調，盡量減少受害人須通過的不同程序及複述事件的經過」

- 政府建議受害人在 15 間醫院的急症室接受緊急醫療服務，如有需要接受跟進服務，則需轉介往 4 間醫院的婦產科或家庭醫學診所。這個安排，比廣華醫院現時由急症室提供所有醫療服務的安排，是一個倒退。新的安排使受害人可能需要由一間醫院的急症室轉往另一間醫院的婦產科接受不同的服務，無可避免地逼使受害人在服務過程中接觸更多不同的工作人員，與「盡量減少受害人須通過的不同程序及複述事件的經過」的原則相違。

原則五 「發揮相關服務單位的協同效應」

- 新的服務模式將由社會福利署及非政府機構分別服務日間及夜間的求助者；在日間，求助熱線仍由非政府機構接聽，服務則由 12 個區的社會福利署社工負責，整

個服務沒有一個中央督導機制，結果是否能「發揮相關服務單位的協同效應」？還是「人人專責，沒人負責」？

儘管新的服務模式將以個案管理的方式協助受害人，然而，這個新模式忽視一個一站式的場所對受害人的重要性。專門服務性暴力受害人的中心，能為受害人提供安全及安全感，讓受害人在一個舒適的環境中，得到情緒的支援。這個環境，與專責社工的陪同是同樣重要的。

新的服務模式沒有提及是否會增加綜合家庭服務中心／保護家庭及兒童服務課／醫務社會服務部的資源。如果不增加人手，要求社會福利署同工承擔為性暴力受害人提供「專業、專門」的服務，對受害人、現有服務使用者及同工都是一個不合理的安排，使新服務及現有服務的質素都成為疑問。

服務單位之間的配合，當然可能取得協同效應。但是，當參與的單位及人員數目過多，又缺乏督導的機制，卻可能得到反效果。「協同效應」不應成為不肯投入額外資源的掩飾。

另外，我們亦關注到，新服務模式將如何回應決定不報警求助的受害人的需要。目前，「風雨蘭」的服務個案中，有約一半的求助者決定不報警。日後，新服務模式如何繼續鼓勵不想報警的受害人求助？工作人員（尤其是社會福利的同工）又如何協助這些受害人？

建議及要求

我們認為，政府提出的新服務模式反映出有關部門對性暴力受害人服務認識不足；服務的基本原則未能充份回應受害人的需要，在執行的層面，新的服務模式的質素實在令人存疑。

我們要求政府正視性暴力受害人面對的處境及需要：

1. 以「一站式服務」作為設計新服務模式的基本原則；
2. 就新服務模式諮詢非政府機構、性暴力受害人及公眾的意見；
3. 為性暴力受害人支援服務提供整體的服務資源，按服務需要增加實質的服務人手。

風雨蘭一站式緊急支援服務與政府提出的新服務模式之比較

	風雨蘭一站式緊急支援服務	新服務模式
求助熱線電話	<ul style="list-style-type: none"> - 「風雨蘭」求助熱線專門為性暴力受害人服務，由義工及輔導員接聽，鼓勵受害人求助 - 緊急個案即時轉交當值輔導員處理，避免受害者在機構間不斷被轉介的情況 - 除求助電話外，亦設有 24 小時專業人士傳呼轉介服務 	<ul style="list-style-type: none"> - 求助熱線的服務對象除了性暴力受害人外，更包括受家庭暴力、家庭危機影響的求助者，未能鼓勵受害人求助 - 熱線由非政府機構負責，日間個案需轉介往社會福利署 12 區內 2-5 位專責社工的其中一位；機構間交接個案，容易出現延誤甚至處理不當的情況
緊急醫療服務	<ul style="list-style-type: none"> - 廣華醫院急症室內安排特別診療室，加強保障受害人私隱； - 急症室醫生按風雨蘭同工提供之個案簡介進行診療，盡量避免要求受害人重覆個案情況； - 廣華醫院與風雨蘭及其他急症室已建立跟進性暴力受害人之醫療服務流程，確保有關程序得以順利及完滿執行； 	<ul style="list-style-type: none"> - 受害人可到 15 間醫院急症室求助 - 有待澄清：每間急症室的安排如何安排能顧及受害人私隱 - 有待建立：每間急症室是否能按其具體情況建立受害人之醫療服務流程？
跟進醫療服務	<ul style="list-style-type: none"> - 廣華醫院急症室由女醫生提供性病檢查，以及按需要提供跟進服務。 	<ul style="list-style-type: none"> - 受害人需專往婦科診所或家庭醫學專科診所接受醫療跟進服務，甚至需轉往另一間醫院接受服務 - 有待澄清：跟進服務是否全部由女醫生提供？
法醫檢查	72 小時內發生之強姦個案，可安排於風雨蘭內進行法醫檢查。	<ul style="list-style-type: none"> - 於急症室內進行法醫檢驗 - 有待澄清：每一間急症室如何在人流眾多的情況下顧及受害人的私隱，作出適當安排
報警程序	<ul style="list-style-type: none"> - 在受害者同意下，風雨蘭可代受害者將案情向油麻地當值警管舉報，減免受害者覆述受害經驗； - 油麻地警署安排警員到風雨蘭為受害人錄取口供，使受害人不必要奔波，在風雨蘭一個較為熟悉的環境下錄取口供； - 油麻地警署已安排指定調查小組，專門處理由風雨蘭轉介之報警個案；及專責聯絡警員加強警方與危機中心的合作。 - 油麻地警署會將個案轉介往案發地點警區，並提供已錄取之口供，減少受害人重覆講述案情。 	<ul style="list-style-type: none"> - 如受害人先到急症室，可能可以安排在急症室錄取口供 - 如受害人先到警署，則在警署錄取口供 - 如受害人先到社會福利署或新的綜合危機介入及支援中心，未知錄取口供地點
住宿服務	<ul style="list-style-type: none"> - 轉介往其他機構的婦女避護中心或臨時宿舍 	<ul style="list-style-type: none"> - 於新界西設立新的綜合危機介入及支援中心將提供短期避靜設施 - 有待澄清：該設施如何確保受害人的安全及提供安全感