



香港政府華員會 社會工作主任職系分會

(Hong Kong Chinese Civil Servants' Association, Social Work Officer Grade Branch)

九龍京士柏衛理道8號香港政府華員會轉 ● Tel : (852) 2300 1061
C/O 8, WYLIE ROAD, KING'S PARK, KLN., HONG KONG. ● Fax : (852) 2771 1139
● E-mail : hkccsaswogb@yahoo.com.hk

二零一三年二月二十五日

立法會衛生事務委員會

「精神健康政策及服務措施」意見書

本分會是會員人數最多的社署社工工會，我本身是精神科社工，現代表社署前線社工發言：

1. 社區為本復康不切實際 – 上任醫管局總裁將澳洲的社區為本復康方式(Community Based Rehabilitation)引入香港，在任內大幅縮減精神科病床，但香港根本不適合這種政策，事緣大部份精神病人都是居住於擠迫及充滿環境騷擾的公共屋邨和社區，根本不能得到靜養復康的機會，現實上我們亦見到多宗精神病人他殺事件與社區環境有極大關連，事後我們卻只圍繞其個人問題作分析歸咎，如此將社會環境對精神病人造成的困擾和傷害完全歸因於其病情之反覆和個人之不努力，是完全不道德的。
2. 醫院床位不足環境惡劣 – 現時全港有十六萬精神病人只得四千幾個住院名額實在太少，雖然未有出現有病人沒床位的問題，但病人住院時間一般較短卻是事實，而且醫院環境欠佳，以葵涌醫院女病人房間為例，病人日間要幾十人擠在一個幾百呎的活動地方，打電話亦無自由，尊嚴與私隱受損，令病人一般都不肯入住醫院接受治療和協助。
3. 精神科社工不能務正業 – 精神科醫務社工近年增加了幾十名，但工作量未有同比例下降，最大問題是這批高薪的主任級社工日常要花約一半時間處理如醫療費用豁免申請、院舍輪候及其他實物福利申請事宜，根本無時間深入輔導個案；我們曾要求社署在不涉額外資源下在精神科醫務社工部派駐社工助理，以協助處理簡單福利工作，但社署再三無理拒絕（有關社署醫務社工的工作情況和壓力，請參考附件調查報告）。另，在醫療系統中社工凡話語權不足，一般只處身「下游」負責為醫生非醫療解決問題，未能在個案評估及治療方案設定中扮演更重要的角色，情況必須得到改善。
4. 宿位及其他支援服務不足 – 現時中途宿舍的床位奇缺，根本無法為出院病人提供無縫照顧，部份機構對入住者作嚴格甚至不合理的審查或加設所謂「試住期」，一些宿舍又容許病人留宿超過三年，令有需要的精神病人更難受惠於服務。此外，庇護工場、日間醫院以至於就業支援等服務亦不足，醫務社工作出轉介，一般都要等待幾個月甚至一年才有服務，根本不能及時協助病人復康。
5. 醫療人員不足架構又重疊 – 人所共知，精神科醫生和護士嚴重不足，現時醫管局有很多新名目例如ICT、PCP什麼的一大堆名字，但工作只是由原本數目的精神科醫生和護士分擔，根本是架床疊屋；精神科的個案經理亦請不到足夠的專業人士出任，原來應該由精神科護士或社工出任的崗位，現在一般大學畢業生亦可以申請，根本發揮不了協調持份者為個案提供協助的功能。

香港急需長遠精神科政策，我們希望立法會成立小組委員會跟進迫使政府改變。

主席 梁建雄



香港政府華員會社會工作主任職系分會主辦

社會福利署

醫務社會工作者

工作情況及壓力問卷調查 2008

報告撮要

I. 前言

現時，社會福利署負責提供約七成的醫務社會服務，部門約1400個社會工作主任職系員工中，約1/5被指派於各醫院任職醫務社工，其中約1/3更是需要接受專科訓練的精神科醫務社工。

在 2007-2008 年間，香港發生多宗精神科病人自殺或他殺事件，包括博康邨及天水圍慘案，在個別事件中，醫務社工成為傳媒及大眾抨擊的對象。然而事實是，社署近年為醫務社工增加的人手根本不足以應付個案數目的增加及性質的複雜化。為檢討情況及反映同工的關注，特別是他們在沉重工作壓力下所受到的影響，香港政府華員會社會工作主任職系分會主辦了是次問卷調查。

II. 調查及分析方法

- 本年 1 月 3 日，本分會透過部門電郵系統，向社署全體醫務社工發放調查問卷，要求他們於 1 月 23 日前填好交回。
- 收集的問卷資料被輸入電腦，以電腦程式 Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 整理。
- 除了直接敘述 (Description) 收集所得的問卷資料外，我們亦進行了統計學推論 (Statistical Inference)，推論整體醫務社工的工作情況。
- 視乎問卷中各變項的量度層次 (Level of measurement)，我們曾對所得資料分別進行參數 (Parametric) 或非參數 (Non-parametric) 檢驗。★

III. 基本資料

- 是次問卷調查共收到 79 份回覆問卷，回覆率約為整體醫務社工的 25%。以此類「自填普查」形式的問卷調查而言，回覆率可算十分滿意。
- 在 79 位回覆者中，分別有 31 位普通科醫務社工及 48 位精神科醫務社工。
- 回覆者平均在社署的工作年資為 10 年。

- ★ 個別問卷在某變項的回覆若是漏填、不適用 (N.A.) 或該變項與某職級同工無關，而該變項資料會被視作“變項上遺缺” (Missing value)；
- ★ 就問卷的第 III 及第 IV 部份，我們亦會列出重新編碼 (recoding) 後的資料。重新編碼的準則為：選擇 1 和 2 會重新編碼為“同意”；選擇 4 和 5 會重新編碼為“不同意”；選擇 3 則會重新編碼為“中性”。

IV. 結果分析

1. 工作量太多，影響服務質素

工作量

- i) 個案數目：現時，每名普通科醫務社工要在同一時間處理 79 個個案，及每月接辦 57 個新個案，每年經手處理 763 個案，個案在一年內的平均結束率為 90%；而每名精神科醫務社工在同一時間更要處理多達 85 個個案，其中 13 個是涉及法例執行或資產代管的核心個案。加上每月要接手處理 19 個新個案，即每年共處理多達 313 個個案，個案在一年內的平均結束率為 73%；
- ii) 個案耗時：現時，醫務社工每月平均要值勤 (On Duty) 處理 36 個新來求助的病人，以平均耗 2.7 小時處理每個新個案計算，即每月要用 97.2 小時、共 12 日處理新個案。若個案屬緊急，每個個案更需花 29 小時處理。另 75% 回覆同工反映他們各自都有約 3.5 項額外的專責工作要處理，每月平均用去共 3.5 日處理有關工作。加上每名同工每年要處理 14 個安老服務統一評估工作，及 18 個康復服務中央轉介(殘疾人士住宿服務)評估工作，每個評估均需 10 小時處理，即每月約需 3 日。
- iii) 另 73% 同工曾在過去一年兼任其他同工的工作，平均每年要兼任兩次，共 48 日，95% 同工表示在有選擇的情況下，即使有補薪都不希望兼任別人的工作。

影響

- iv) 因為工作量太大，86% 醫務社工表示要無償超時工作，每星期平均 6.3 小時，即每月多於 3 日。
- v) 60% 同工認為自己根本無力處理核心工作以外的專職工作，85% 同工認為未能深入輔導個案，80% 認為未能處理個案的非物質

(non-tangible) 服務要求，70%同工覺得工作量不合理。

2. 物質類工作 (Tangible Service) 繁重，影響專業工作

- i) 現時普通科醫務社工要處理 3 種以上非社署基金申請，其中 70%是由志願機構管理，但卻由社署醫務社工負責審批，75%同工表示過去一年處理的基金類別有增加，但社署卻沒事前作出諮詢或增加人手資源。
- ii) 以每名醫務社工每年要處理 408 個醫療費用豁免及經濟援助申請個案計算，每個個案花半小時處理，即每年每位社工都要用 1 個月時間處理這些非輔導有關之工作。加上社署現時託管一系列基金，同工表示每次都要花上 6.4 小時處理一個申請，令他們根本無法兼顧最重要的輔導工作。

3. 行政阻撓太多，跨專業合作難，督導人手過剩

- i) 由於現時社工無權參閱審批綜援的內部指引，因而令到 87%同工反映未能清楚說明各種申請的基本要求及作出準確的推薦，導致超過兩成個案最終未能成功取得綜援，影響個案進度。
- ii) 另一方面，調查顯示醫務社工在處理體恤安置的申請時，7 成以上都需要經過兩次以上修改推薦的內容，方能獲得對上三層上級的接納，直接影響到個案的進程。
- iii) 而除了體恤安置，醫務社工還會處理大量涉及公屋戶調遷、加戶及分戶等個案的推薦工作，然而根據調查數據，在社工作出有關推薦及轉介後，居然平均要等候 4.5 個月才會獲得房署的答覆。
- iv) 現時，每個醫務社會服務單位平均有 3 個以上社會工作主任，每人督導平均 5-6 名助理社會工作主任，但每名助理社會工作主任每月只會向上司尋求 4.5 次的協助及督導，75%醫務社工認為自己根本無需經常尋求上司協助都可順利完成工作。
- v) 在呈閱檔案供上司審閱方面，雖然有 86%醫務社工擔心如不依時呈閱，當個案發生問題時，部門會歸咎於他們，但有 82%同工都表示未能依期呈閱，事實上，同工表示只有 43%的個案可以準時呈閱。
- vi) 有 48%同工表示在與監護委員會、死因庭或法庭合作時，曾受對方不合理的要求困擾。另更有 70%同工表示與醫療專業人員合作時，由於對方不合作、不合理或不尊重，令他們感到沮喪。

4. 延長服務時間，成效存疑

- i) 現時，部份醫務社工需要在晚間或星期六下午輪值工作(延長服務時間，即 ESH)，以便可以處理更多緊急個案。現時，在需要 ESH 的同工中，每人每月平均要返 ESH 3.6 次。但諷刺的是，同工反映在該時段處理的個案中，只有 3% 是緊急個案，必須即時處理。
- ii) 因此 97% 同工認為 ESH 根本無必要推行，即使取消，服務質素仍可保持。

5. 強行要求社工處理非專業範疇工作

- i) 現時社會工作專業訓練只包括簡單的財務管理及法律知識訓練，內容僅局限於教導社工管理機構財政及認識與社會問題有關、例如青少年罪行的法例，但社署卻要求同工在接受過一至兩天的訓練後，以信託人身份代部份精神及行為上無能力人士(例如孤兒)管理其綜援金 (DSWI)，然而由於信託法對信託人的責任有嚴謹而繁複的要求，加上社工要同時處理複雜的會計程序(例如入賬及支賬)，每每令社工無辜犯錯，過去就曾有數位同工因而被紀律處分，2006 年 9 月更曾有同工因而被受助人入稟法庭控告。
- ii) 根據問卷調查結果，96% 的醫務社工根本沒有受過任何專業會計訓練(例如 LCC & I)，有 80% 同工認為自己不熟悉會計及核數程序或要求，因而在處理 DSWI 戶口時遇上困難。
- iii) 另一方面，多達 97% 的同工根本未曾接受過專業的法律訓練，亦因而有 95% 同工認為自己不能夠清楚說明甚麼是[信託]，及[信託人]的責任是甚麼。
- iv) 因為缺乏所需的專業知識，61% 同工擔心會因而犯錯被紀律處分甚至被解僱，表示不擔心的只佔 16%

6. 人手空缺長期乏人替補

回覆同工表示其辦公室最近一次出現空缺，平均要 9 個月才有人替補。

7. 同工壓力巨大，精神健康受損

- i) 面對沉重的工作壓力，68%同工表示健康受到影響，53%同工曾因工作壓力大，夢見有關工作的人和事。同時，有 52%同工同意經常因工作繁忙而需放棄參與正常家庭及社交活動。有 65%同工會在放假期間擔心負責的個案出問題。
- ii) 61%同工曾因工作壓力巨大而考慮辭職，42%同工曾以不恰當方式(例如吸煙、飲酒、過度消費)宣洩壓力。
- iii) 一般來說，社工本身的訓練及工作經驗已令其具備一定的處理壓力能力。然而，調查結果顯示，在 79 個回覆同工中，共有 37 名(48%)經常感到抑鬱及焦慮。而最令人擔心的是有 12 名(16%)同工曾想過自殺，及有 4 名同工(5.3%)曾因工作壓力而需接受精神科或臨床心理治療。

V. 建議

1. **制訂醫務社工人均工作指標** - 現時社署單位只有感化辦事署及保護家庭及兒童服務課有制訂人均工作量指標，例如後者在 2007-2008 年度的指標是每名社工處理 41 個個案，然而醫務社工卻沒有如此指標，每人更要處理 3.5 項專職工作，在工作量不斷增加的情況下，社工唯有犧牲工作質量，在未完成深入輔導的情況下就結束個案。
2. **改革醫療費用豁免及基金工作** - 醫務社工接辦了大量醫療費用豁免申請及基金申請，雖然有關工作的性質簡單，但卻要花費社工大量時間處理覆核文件的工作，加上審計署及立法會賬目委員會等曾多次對醫療費用豁免工作表示關注，令社工心理負擔更大。由於此類個案甚少與家庭或身心問題有關，80%同工認為可以將之交給高級社會工作助理負責，以釋放專業人力資源。此外，93%同工又認為應將志願機構管理的基金的審批工作交回有關機構負責，令社工資源集中於處理有深入輔導需要的個案。
3. **檢討督導員工與前線社工的分工安排** - 現時，大部份的醫務社工都是資深的助理社會工作主任，大都表示能獨立處理工作，但社署卻安排不合比例地多的督導人員(社會工作主任)對前線作督導，89%同工都認為如此分工應即時作檢討，以免浪費人手。

4. **由律師及會計專業人士處理信託戶口的技術性工作** - 由於社工缺乏會計及法律訓練，卻要以信託人身份代受助人處理金錢，過程中甚至要處理會計工作，不單令同工壓力巨大，過去更曾出現多宗社工因而被處分或在法庭被指控之事，故 91%同工認為社署應該向律政署借用一位政府律師，負責就同工有關法團信託基金管理工作中遇到的困難給予指引，而長遠而言，99%同工認為法團信託基金管理工作中有關會計的部份，應交予會計文員或總部財務科處理，社工只應為其中交易作出推薦(例如推薦付款給某老人院作某受助人的住院費用)。
5. **成立獨立辦事處處理監護令個案** - 另一類與法團信託基金管理工作中類同的核心工作是監護委員會個案的工作，社工同樣地是要為受助人代管財產以及其福利事宜，而同樣由於沒有受過法律/會計訓練的原因，社工每每在過程中犯錯而被指責。因此建議社署參考澳洲的做法，成立獨立的專責團隊，處理該些監護委員會的個案工作，以集中經驗及訓練需要，免使分區同工重覆犯錯，此建議獲 94%同工支持。
6. **下放體恤安置及酌情審批綜援的權力** - 為免阻礙個案進度及減少社工工作壓力，79%同工認為應該將體恤安置及酌情審批綜援的權力下放給社會工作主任級同工(現時是由首席主任級員工負責)。
7. **加快招聘人手** - 因同工離職、調職或退休而出現的空缺，平均要 9 個月才有人填補，加上同工放假減壓，令原本已有繁重工作的醫務社工每年要替假兼任多一份工作達 48 日及每月無償超時工作近 3 個工作天，社署應要加快人手招聘的工作。
8. **取消延長服務時間及推行五天工作制** - ESH 根本無法達成處理更多緊急個案的原意，反而只拉薄了醫務社工日間的人手，加上有關政策直接阻礙了五天工作制在醫務社會服務部推行，令社工的工作條件無法得到改善。
9. **社署加強與房署的溝通** - 由於醫務社工處理大量與房屋有關的個

案，社署應與房屋署多作溝通，要求對方加快處理由社工推薦的個案。

10. **給予社工每年兩星期真空/退修期** - 為協助社工減壓及管理手頭個案，80%回覆者認為應給予醫務社工每年兩星期真空/退修期，期間社工要上班或上課，但無需接見個案，好讓同工有機會‘充電’及清理堆積的個案文書工作。
11. **成立專門輔導社工的心理專家隊** - 過去曾有同工在向部門臨床心理學家求助時，在後者的辦公室外遇上同部門同事而感到困擾的情形，故 73.4%回覆同工認為社署應為同工提供獨立的臨床心理服務，或資助同工在有需要時向私人心理/精神科專家求助。
12. **全面檢討醫務社會服務** - 97%同工認為社署要即時與工會及員工合作檢討醫務社會服務，特別是每年要檢視工作量及人手安排。

- 完 -

***核心個案共分六類**

- **兒童保護條例監管個案 (Care or Protection Cases)** - 根據香港法例第 213 章保護兒童及少年條例，政府社工可向法庭申請或依法庭之判決，以兒童保護令監管及協助 18 歲以下兒童，以保障他們的權益
- **署長作為兒童監護人個案(WARD)** - 根據以上條例，政府社工可向法庭申請或依法庭判決，代表社會福利署署長，成為無依小童之合法監護人，以保障其福祉。
- **監護委員會個案(Guardianship Order Cases)** - 根據香港法例第 213 章精神健康條例，政府社工可申請或依法庭之判決，以監護令保障精神上無行為能力人士(mentally incapacitated persons)的個人福祉，包括代該些人士管理財產及為其作出最合適的醫療決定
- **署長法團信託戶口個案(Director of Social Welfare Incorporated Account)** - 社署署長以信託人身份，代替孤兒或患病老人等，管理其綜援金
- **感化監管個案(Probation of Offenders Case)** - 根據香港法例第 298 章感化罪犯條例，已被刊憲委任為感化主任的政府社工，需依法庭指示調查部份罪犯之背景，並在其被判接受感化時，監管其行為
- **其他牽涉執行法例的個案 (Other Statutory Cases)** - 例如處理離婚令之下的子女探視權個案 (Supervised Visit)