



# 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

立法會福利事務委員會二零零七年十月卅日會議  
<為天水圍高危家庭提供福利服務的情況>意見書

## I. 天水‘圍’ 社工

### 1. 精神科醫務社會服務

- 現時居於天水圍的精神病人，大多要到位於屯門的青山醫院接受治療，而青山醫院 27 名醫務社工中，只有 6 人是專責處理天水圍及元朗區的所有住院及門診個案，每人手頭平均有 70 個正在處理的個案，一年則共處理約 200 個個案。
- 根據青山醫院的前線社工表示，他們每人每月都要接辦 10-20 個新個案，其中 2/3 個案需要長時間及深入跟進。但社署卻無視個案的服務需要及同工的承受能力，不單無為社工處理的個案數目[封頂]，反而迫令他們維持每年 75%的結束個案比率(Closing Rate)，工作人員因而必須將大部份的個案在接辦後的短時間內結束，否則其考評成績將會被影響。加上堆積個案等同堆積炸彈，因此大多數社工都會在處理好個案的即時問題後，便將之結束。
- 另由於天水圍與青山醫院相距頗遠，影響了病人覆診的積極性，亦對社工的工作造成很大的困難。不少社工亦反映天水圍或元朗區近年有很多安老/復康院舍開業，招納了很多 [精神上無行為能力人士] (Mentally Incapacitated Person, MIP)居住，負責跟進他們個案的醫務社工因而亦需兼任其財產及治療的監護人(Guardian)，不單每月要長途跋涉地到院舍探望他們，亦要定時向監護委員會報告病人的進展，變相令社工輔導病人的時間減少。
- 現時大眾及傳媒對精神科醫務社工的工作範圍亦有很多誤會。例如在今次慘劇發生後，部份傳媒引述來自醫療界的消息，稱該名姓麥病人生前是醫務社工的個案，她沒有覆診理應由社工追緝(Trace)她，但事實是追緝高危病人的工作主要是由社康護士負責，況且以車程的耗時及上述的工作量而言，社工根本亦不可能經常家訪個案，如要社工為此負上責任，實在有欠公道。
- 事實上，即使是一般的醫務社會工作者，每年都要處理超過四百個個案，其中尚不包括有關各項基金申請及當值時的一次性面談等工作，實在已經嚴重超出可負荷範圍。而屯門醫院由於位處新界西北，醫務社工日常要處理大量新移民及家庭暴力的個案，情況比市區的醫院基本上更差。

## 2. 綜合家庭服務中心

- 目前，天水圍共有三間綜合家庭服務中心，負責照顧近卅十萬名居民的福利需要。雖然綜合家庭服務中心的成立原意是要替代包括單親中心、新移民服務中心及社區中心的角色，為其所服務區域的居民提供一站式的個案、小組及康樂服務，但實情是現在的綜合家庭服務中心社工的絕大部份精力，都要花在處理每年超個 100 個補救性個案之上，因此根本無暇兼顧其他工作，大家在每年的社署署長提交給財政司司長的報告中看到的小組、新移民以至單親方面的工作，說穿了不過是數字遊戲。就以社署在天水圍唯一一間綜合家庭服務中心為例，即使明知天水圍的人口結構如此特別，社署都沒有為該中心額外增加資源，17 名社工現時不單有空缺未被填補，每年處理的個案數字亦比其他區域的同工多(每年約 110 個)，加上個案的性質嚴重及困難，又要為其他兩間由志願機構營運的綜合家庭服務中心作支援，處理有關房屋及法例執行方面的工作，社工們都表示已無能力再去幹太多那些不可能的預防及支援性任務(mission impossible)，例如發掘隱蔽家庭及發展互助小組等。很多時社工都只能眼巴巴看著社區問題的惡化，自己則像在與腫瘤搏鬥一般，[活多一日是一日]。

## 3. 服務割裂 (FRAGMENTATION)

- 現時社署的個案工作人員是沒有共通溝通機制的，除了一個家庭一般只可以擁有一個綜合家庭服務中心檔案外，其他服務單位是可以因著該家庭不同成員的不同問題及需要，而開立不同的檔案去處理。如果案主沒有提及，個案工作人員實在不容易知道有其他社工存在。而即使綜合家庭服務中心名義上是以包攬全個家庭福利事宜的理念運作，實際上卻由於資源不足、人手不足及個案性質複雜等問題，要將感化、精神病、腎病、癌症等個案交由感化辦事處或醫務社會服務部處理。
- 就以今次的案件為例，由於天水圍沒有自己的醫院，現時區內市民若有急症或重病，必須到屯門醫院就醫，而今次事件中倖存的丈夫是在屯門醫院的腫瘤科接受治療，並接受醫務社工跟進，但由於屯門醫院並不屬於元朗福利總區，而醫務社工最主要的職責是跟進病人的福利需要，因而他們亦未必會在提供服務時特意觸及家屬的問題。同樣，青山醫院的社工面對相似的情況，亦是由於他們與天水圍不屬同一福利行政區，加上同事的工作負擔很重（據悉該區已經有同工因工作壓力而要接受精神科治療），故亦未必能主動及深入地了解個案其他的家庭問題，於是就出現了以下的情況：一個病人入院（不論是屯門還是青山），由於同工自己已經忙得不可開交，故只會集中優先處理病者表述的困難，如果案主沒有提及其他家庭問題，則暫不處理。至於要家訪，一則並非社工的必然職責，二則院內的工作已忙得透不過氣，三則途程亦十分遙遠，故多亦作罷。
- 其實數年前社署曾計劃推行一套電腦系統，讓同工可以共同參考其他人在同一個案中曾作出過的介入，但整個計劃經過了 3 年的規劃，期間臨時抽調大量同工協助籌備，到頭來卻要在去年推倒重來，至現時仍未知何時可以完工。此點比起同一部門內的社會保障部（即處理綜援的部門），數年前已全面電腦化及互通資訊，可說是厚此薄彼得緊，可能政府最緊張的只是不要被人騙取綜援，社工及案主的生死，才不理你！

## 4. 熱線服務

- 現時，除了部份志願機構自行營辦的熱線，社署並無在天水圍區成立獨立的熱線供居民求助，雖然本分會對於在某特定區域設立熱線的成效及必要性有保留，但卻希望揭示兩點事實。第一，現時[知名度]最高的社署熱線，人手一直不足，即使總共有八條電話線之多，每更負責接電話的人手卻只有 2 至 3 人，難免影響服務。第二，即使本分會多次向社署管理層提議，大幅加強熱線的人手，以便處理所有非辦公時間發生的緊急問題，令現時日間要工作、晚間卻仍要兼顧出勤當值的社工可以在晚間[安枕無憂]，社署都以[無需要]而由拒絕，而在夜間十時以後，熱線更交由向晴軒接聽，以往本分會便曾接過會員投訴，稱與向晴軒的同工在是否出勤的問題上有爭拗，耗費了雙方不少時間。凡此都反映社署熱線現時的服務是對內對外都不討好，而當有慘劇發生時推諉於在熱線當值的幾位可憐同事，亦十分不公平。

## II. 解‘圍’建議

1. **不要再引誘低下層市民加入悲情社區** – 現時天水圍的人口結構已嚴重傾側向低下層，一個如此社區，即使再加一千個個案社工，都只能幹補救性的工作，而[補救]是不會有盡頭的。近年，房署為求填滿區內空置的公屋單位，以遞表後可獲儘快上樓的「特快公屋編配計劃」引誘人們入住，而接受此等[美意]的，很多時都是最低下階層、領取綜援的人士，他們一則認為自己[住那兒都一樣是被困愁城]，二則急著要脫離以綜援租金津貼租來的板間舊樓房，才會答應搬入。雖然天水圍的人均收入不比深水埗窮，但人口流動性低，他們的貧窮與困難，可能會持續數十年以至一生。因此政府必須即時叫停任何會再為天水圍增加傷兵的政策，讓社區喘息及休養。
2. **儘快建立醫院及社區會堂等設施，開辦新移民及單親中心** – 綜援人士需要文化娛樂，病人需要就近的醫院，新移民需要學習本地生活方式，而單親人士或家暴受害人則需要地方聚腳與互相支持，即使政府不欲全面重開單親或新移民中心，亦應該考慮天水圍的獨特情況及畸形人口結構，在該處開設該些中心，否則政府將等同於採用以前處理麻瘋病人的手法，[放逐到孤島，給你飯吃，搭船半天可以有醫生看，急得要死時會有警察幫你，可就是不要再要求多多，成功離開是你的福氣，政府可沒有欠你 ...]。
3. **資助[鄰舍層面社區發展計劃]** – 以往政府曾以[鄰舍層面社區發展計劃]協助舊區居民發展關社及社區互助，後來政府卻害怕該些計劃會為施政帶來反對聲音，於是逐步取締了它們，以為區議員或互委會可以代替其功用。實情是區議員的工作受政治因素影響，而互委會又缺乏專業的社區發展知識，未必能處理到複雜的問題，反而鄰舍層面社區發展計劃以[批評政府]來凝聚及團結民眾的方法可能可行，很多時甚至會激發起居民互助自救的精神。
4. **社署必須增加社工資源** – 社署現時給予的社工人手不單不足，為了掩蓋問題，又規定青山醫院的醫務社工要在限時內將個案結束，不單無視一再發生的慘劇的警告，亦將同工置於備受大眾與自己良心責備的痛苦處境，社署必須作出改進。

香港政府華員會社會工作主任職系分會

二零零七年十月卅日