

# 強化社會安全網 如何發掘與服務社區中的脆弱家庭

簡慧娟·吳建昇·蔡惠怡

## 壹、前言

民國 93 年 11 月 29 日函頒實施「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」(104 年 1 月 1 日起修正為「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」)，透過「及時發掘家庭風險」並「主動提供家庭服務」，作為因應兒童及少年虐待事件頻傳的預防措施。其主要宗旨乃希望及早發現高風險家庭的存在，主動和提前介入此等家庭及個案，有效評量其潛在問題與需求，並針對其所可能遭遇的各種家庭及成員個人的身心社會問題，提供輔導與協助，藉以有效防範兒童疏忽或虐待的情事發生(宋麗玉、施教裕，2006)。

雖然高風險家庭服務方案的目的原是主動提供預防性服務方案，以達到預防兒童少年虐待、家庭暴力及性侵害事件發生。但是，從近年來越來越多的兒童虐待事件通報可知，無法單靠現行的兒童及少年高風險家庭服務計畫，來落實對兒童安全的保護。此外，兒童及少年高風險家庭

與兒童及少年保護案件易因個案處遇的模糊灰色地帶存有爭議。近年所發生之重大兒虐致死案件約有 2 成曾經有兒童及少年高風險家庭通報及服務之紀錄，亦引發各界對兒童及少年高風險家庭服務責信及與兒童及少年保護分工合作之討論。

因政府公部門社工人力嚴重不足且增聘不易，爰當時兒童及少年高風險家庭服務採行補助民間團體社會工作人員的方式，提供以兒童及少年為中心的家庭支持性服務，但實務執行上因民間社會福利團體聘用之社會工作人員缺乏公權力，常無法順利協調就業、教育、衛政、警政、戶政、司法等機關共同協力解決家庭難題，導致執行兒童及少年高風險家庭服務預防與介入效果受限。

過往兒少保護資源偏重在三級服務，導致前端預防門戶洞開，爰配合行政院於 107 年 2 月 26 日核定「強化社會安全網計畫」規劃，將服務向前延伸到即早介入脆弱家庭，並補充相關的資源與人力，將脆弱家庭服務回歸社會福利服務中心主責辦

理，以更有效協力其他公部門單位，依個案需求，串連其他相關機關與民間團體，提供整合性服務，提升整體服務流程效率。為建立社區為基礎的防護體系，提供以家庭為中心的整合服務，「強化社會安全網計畫」，把原有兒少高風險家庭中具保護性議題案件納入「危機家庭」由兒少保護系統介入服務，其餘因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入之「脆弱家庭」，由社會福利服務中心提供服務。將服務介入的焦點從「個人」轉變成以「家庭」為中心，採取「風險預防」、「單一窗口」及「整合服務」之原則，整合銜接各系統的服務。改變過去聚焦於個人的危機介入，轉變為即時介入處在危機中的家庭 (families in crisis)；並及早介入因生活轉銜 (life transition) 或生活事件 (life events) 導致個人或家庭風險升高的脆弱家庭，以及協助支持與照顧功能成員功能健全的一般家庭，建構以社區為基礎的支持體系與提供預防性服務。期透過整合策略的執行，考量不同家庭風險的程度，妥適決定家庭服務的分工與介入優先順序，確實提升服務資源的配置與效率 (強化社會安全網計畫，2018)。

## 貳、脆弱家庭服務之規劃

為使社會福利服務中心第一線社會工作人員、督導及相關網絡單位及早辨識脆弱家庭，衛生福利部業已規劃全國一致性的指標、流程及相關表單等規範，並於 107 年 11 月 20 日函頒在案，經蒐集各地方政府實務經驗及專家學者意見所發展出的脆弱家庭風險類型分為：(1) 家庭經濟陷困致有福利需求、(2) 家庭遭逢變故致家庭功能受損致有福利需求、(3) 家庭關係衝突或疏離致有福利需求、(4) 兒少發展不利處境致有照顧或福利需求、(5) 家庭成員身心障礙或傷、病、失能，致有特殊照顧或福利需求、(6) 個人生活適應困難致有福利需求等 6 種不同的風險類型，且訂定細部的脆弱性指標與操作型定義，同時因應家庭脆弱程度的不同，訂有不同的訪視頻率，以利各地方政府、社會福利服務中心及承辦脆弱家庭多元服務的民間團體配合推動。社會福利服務中心在受理脆弱家庭案件後，可就案件的脆弱家庭風險類型、家庭功能及需求進行整合性家庭評估，針對問題多重且複雜之個案開案提供服務，並由中心擔任個案管理之角色，跨體系連結各網絡資源提供案家整體性服務，以滿足脆弱家庭多元服務需求 (如圖 1)。

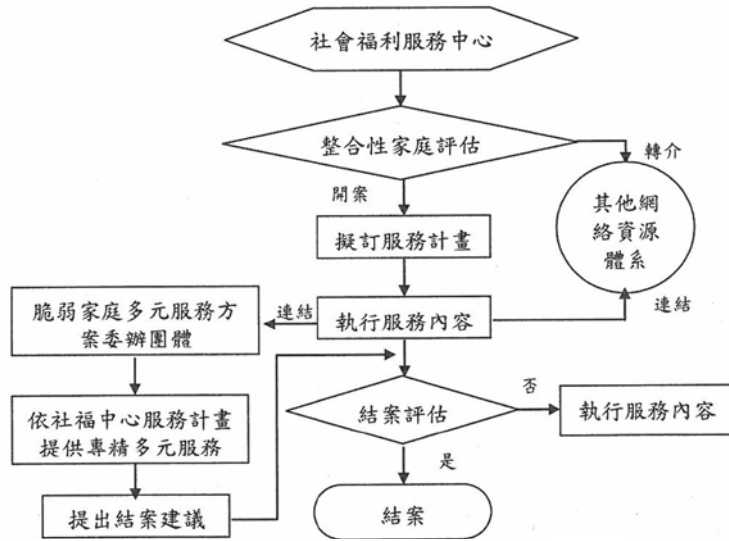


圖 1 社會福利服務中心服務流程簡圖

為服務與發掘社區中的脆弱家庭目前採取以下的規劃：

### 一、普設社會福利服務中心，強化福利服務輸送之可近性

為使每一位民眾及家庭都能迅速取得政府的服務，「強化社會安全網計畫」參考人口數、行政區或鄉鎮市區（警察分局區）等參考標準進行推估，以全國設置 154 處社會福利服務中心為目標值，並依轄區人口數補足全國各中心提供服務所需之 1,154 名社工人力（含督導）（如表 1），以建構社區第一線預防服務之窗口，不僅可發掘福利服務邊緣戶，使社會福利服務的觸及率更高，深入社區中需要協助的社區居民，同時，因為中心紮根於社區，更能主動發掘與關懷需要協助的社區民眾（趙善如，2017）。

目前全國 22 個縣市政府運用前瞻基礎建設計畫特別預算基金，針對資源缺乏

的區域，新建社會福利服務中心，並改善原有中心房舍老舊之修繕需求，至 107 年底已完成 124 處社會福利服務中心之設置，部分縣市因空間取得不易或工程進展未如預期，硬體尚未達到原訂目標值，仍在持續規劃建置中；另社會福利服務中心新增人力聘用情形，至 107 年底透過中央補助已增聘 392 名社工人力（含督導）的聘用，結合縣市政府原有的社工人力，強化第一線福利服務輸送的可近性，並使中心具有承接脆弱家庭服務之量能。依地方政府規劃，桃園市、臺中市、高雄市、新竹縣與連江縣等 5 個縣市，因考量幅員廣闊並衡酌轄區人口數，爰 109 年以前規劃設置中心數超過規劃目標值，以提高福利服務輸送之可近性；至 109 年以前尚無法達到規劃目標值之臺北市、臺南市 2 縣市，係因尚無法覓得合適的設置場地，或評估設置中心數已能提供民眾在地性、立即性及完整性的服務，故於 109 年以前尚無法

達到規劃目標值。服務系統的建構，據點和人力的充實到位，是最基礎的資源，因此，仍有賴各縣市政府應積極完成社會福

利服務中心的布建與人力的補充，以確保福利服務輸送管道之暢通與服務之品質。

表 1 社會福利服務中心設置數與總人力需求

縣市別	中心設置數		總人力需求
	規劃目標值	109 年以前地方規劃數	
新北市	14	12	112
臺北市	12	12	93
桃園市	13	15	59
臺中市	13	16	99
臺南市	16	12	113
高雄市	16	18	120
宜蘭縣	5	5	35
新竹縣	4	5	34
苗栗縣	5	5	41
彰化縣	8	8	73
南投縣	5	5	37
雲林縣	6	6	57
嘉義縣	6	6	46
屏東縣	7	7	56
臺東縣	4	4	29
花蓮縣	5	5	40
澎湖縣	3	3	17
基隆市	4	4	26
新竹市	3	3	25
嘉義市	2	2	23
金門縣	2	2	13
連江縣	1	2	6
合計	154	157	1,154

如以一般國人容易理解的生活經驗來類比說明，社會福利服務中心就類似醫院中的家庭醫學科，當社區民眾遇到各種疑難雜症或不明病症，皆可求助家庭醫學科，由家庭醫學科先進行辨識、檢查和診斷，再針對所發現的問題結合各專科提供

服務，整合跨專科各項服務與治療，提供整體性、持續性及預防性的照顧。社會福利服務中心作為社區中的服務入口，以「家庭」為核心提供服務，則是要避免家庭成員不要因為不同的身分進入到不同的服務系統，或是家庭需求被拆到不同的服

務，造成案家的不方便。建構普及化福利服務據點後，則可透過單一窗口的設置，解決家庭需求被切割、支離破碎、分散且不連續的問題，民眾要奔波於各中心間的舟車勞頓或被不同單位互踢皮球，卻仍無法取得所需服務之困境。透過社福中心作為社區一個統一、統整的服務窗口，將有助於民眾服務的取得（趙善如，2017）。

## 二、重新建立公私部門協力關係，提升對脆弱家庭的即時介入

隨著社會福利服務中心布建與人力補充，期能重新建立公私部門的協力關係，使社會福利服務中心的服務重心從初級社區預防性的角色逐漸回到次級預防的角色，針對較需公權力介入且問題複雜的脆弱家庭由社會福利服務中心介入服務，俾利即時有效的幫助脆弱家庭，避免因網絡協調的不順暢或不即時，造成服務的漏接或轉銜失靈，並規劃培植民間力量發展多

元的家庭支持服務方案，補強社區預防性服務工作。

考量到公私部門服務轉型的衝擊與壓力，且為了避免服務銜接階段影響民眾的權益，爰規劃公私部門協力關係的調整自107年起至108年底止有2年的轉型期，讓地方政府逐步完成轉型，預計從109年起全數由社會福利服務中心受理兒少高風險業務，並輔導原本承辦兒少高風險之民間團體轉型辦理脆弱家庭多元服務方案或轉型推動其他專精性服務服務方案。經整理至107年底，22個縣市所提報之兒少高風險家庭關懷處遇服務轉型計畫，108年已有17個縣市完成服務轉型，然尚有4個縣市因考量服務的完整性及中心布點尚未完成，108年仍需由委外團體持續提供兒少高風險家庭關懷處遇服務業務，109年始能全數回歸社會福利服務中心提供服務（如表2）。

表 2 兒少高風險家庭服務轉型由社福中心辦理之情形

實施期程	縣市	備註
1. 107年由社福中心全面實施	臺北市、臺中市、基隆市、嘉義市、澎湖縣、臺東縣、連江縣	桃園市兒少高風險家庭服務業務已全數回歸社福中心辦理，惟尚有1處係委辦之中心，109年全數改成公辦公營中心。
2. 107年過渡，108年由社福中心全面實施	高雄市、桃園市、新竹市、新竹縣、南投縣、苗栗縣、彰化縣、屏東縣、宜蘭縣、臺東縣、金門縣	

實施期程	縣市	備註
3. 107 年維持委外，108 年過渡，109 年由社福中心全面實施	新北市、臺南市、雲林縣、嘉義縣	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新北市考量案件服務之完整性，針對 107 年補助 8 個民間團體辦理「高風險家庭關懷輔導處遇服務」仍由其續進行個案處遇服務至結案完成，109 年由社福中心全面實施。</li> <li>2. 臺南市逐年縮減委辦區域，自 107 年委辦 3 區、108 年 1 區、109 年由社福中心全面實施。</li> <li>3. 雲林縣、嘉義縣因中心布點尚未完成，需於 109 年始能由社福中心全面實施。</li> </ol>

隨著公私部門協力關係重新調整，針對問題多重且複雜之脆弱家庭，均由社會福利服務中心擔任個管，有效協調跨體系資源提供服務，針對具高度公權力介入，優先結合公部門行政體系協處，再依需求連結公私部門跨網絡資源；另中心於服務過程中，針對需特定專精服務或家庭支持陪伴服務等對象，亦可因應個案需求多元性，連結民間團體導入專精化服務，以提升對脆弱家庭的即時介入。

### 三、透過公私協力模式，強化脆弱家庭的服務量能

社會福利服務中心受理脆弱家庭之服務，依據整合性家庭評估，協調整合政府跨單位服務及民間資源的共同協助脆弱家庭。從 107 年 11 月 20 日函頒脆弱家庭服務指標，可概括家庭服務需求包含「經濟議題」、「家庭遭逢變故或功能受損」、「家庭關係衝突或不穩定」、「兒少發展

不利處境」、「身心障礙或傷、病、失能照顧需求」、「個人適應問題」等 6 個議題面向，而這些需求面向多元且複雜，單靠社會福利服務中心所提供之服務並無法滿足各類脆弱家庭之異質性需求。因此，經社會福利服務中心判別問題需求並針對需求提出服務計畫後，也需有相關服務方案或在地資源的支持與配搭，補強預防家庭失功能的力道，否則巧婦也難為無米之炊，因此，借重民間團體提供專精且多元化的服務就顯得更為重要。

為培力民間團體成為服務網絡之一環，除輔導原承辦兒童及少年高風險家庭服務的民間團體依其專業發展脆弱家庭多元服務方案，補助辦理脆弱家庭關懷支持服務、特定主題團體工作、社區外展服務與支持系統建構方案與創新家庭服務方案外，並應視在地社區需求，培力民間團體開發新的服務方案與資源。惟部分民間團體自 93 年 11 月 29 日函頒實施「推動高

風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」後，即承接地方政府委託或補助辦理兒少高風險關懷輔導處遇服務，協助兒少高風險家庭緩解風險因子可能導致的家庭危機，適時提供相關服務或挹注支持資源，以穩定家庭的正常功能。因此，當輔導兒少高風險承辦之民間團體轉型辦理脆弱家庭多元服務方案時，亦須兼顧讓民間團體過往累積十餘年寶貴的專業服務經驗，可以持續延續到下一階段的專精且多元化服務，更是當前重要的課題。針對社會福利服務中心開案服務之脆弱家庭，需特定專精服務或家庭支持陪伴服務等對象，則可透過連結民間團體導入專精化服務，優化預防性的家庭支持服務，避免家庭功能弱化，倘脆弱家庭能被服務與支持，淪為兒虐高風險的可能性就降低，自然就能緩減保護體系的個案負荷（林萬億，2019）。

因此，衛生福利部因應強化社會安全網計畫的推動亦持續發展多元性的服

務，並於 108 年度運用公益彩券回饋金規劃 13 項與強化社會安全網計畫推動有關的主軸項目（如表 3），挹注資源補助地方政府與民間團體共同建構多元家庭服務，期能透過公私部門間的協力合作，以滿足家庭多元需求和支持家庭功能的發揮。此外，除 13 項主軸項目外，保護服務、心理衛生、社會救助、各類福利人口群，均有其異質性與獨特性的服務需求與議題，在衛生福利部與衛生福利部社會及家庭署（以下簡稱社家署）的社會福利補助與公益彩券回饋金補助亦有相關的資源挹注，社會福利服務中心需定期分析轄區服務對象需求及盤點轄內資源，針對因資源不足，致無法回應脆弱家庭之需求時，即請各行政體系積極運用前開資源，開發各類服務人口群或特殊性議題的支持方案與資源，或培力民間、社區組織發展相關服務資源，以滿足脆弱家庭的多元需求。

表 3 108 年公益彩券回饋金強化社會安全網申請主軸項目

類別	108 年公彩主軸項目
社會救助及社工類	1. 經濟弱勢家戶自立發展多元服務方案 2. 「實(食)物給付」方案
保護服務類	3. 以家庭為核心之家暴事件服務方案 4. 精進兒少保護專業服務量能計畫 5. 充實集中派案中心辦公空間及設施設備計畫
心理健康類	6. 家庭暴力相對人處遇服務 / 成效評估方案 7. 家庭暴力及性侵害加害人多元處遇資源培力計畫 8. 未成年性侵害事件行為人處遇服務方案 9. 家庭暴力相對人庭前認知輔導服務方案 10. 精神病友多元社區生活方案之發展計畫 11. 智能障礙性侵害加害人多元處遇服務試辦方案
家庭支持類	12. 脆弱家庭育兒指導服務方案 13. 脆弱家庭兒少社區支持服務方案

#### 四、建立社區跨網絡平臺機制，促進各體系的溝通合作

脆弱家庭服務是為了支持家庭的功能是需要跨專業與跨部門的合作，且需採取比較綜融的做法，打破跨部門間的隔閡與分歧 (Wessells, 2015)，以預防兒虐事件的發生。強化對於脆弱家庭的發掘與服務的提供亟需跨專業與跨體系的合作，透過各體系分工合作及早辨識家庭的脆弱性，並提供服務的介入，降低家庭的脆弱程度，以支持及維繫家庭功能。

除社衛政系統外，在教育體系方面，學校教育人員除須顧及學生的教育與輔導外，亦須針對個別學生不同的狀況，結合學校專業輔導人力，連結社政、衛政及司法體系共同合作，協助學生排除就學的障礙；為預防家庭問題及危機，亦應強化家庭教育中心功能及定位，積極推動家庭教育，提供婚前、婚姻及正向親職等相關家庭教育課程，緩解家庭壓力。在就業體系方面，弱勢失業者常伴隨著債務、藥酒癮、精神疾病、家庭照顧、住所不定、家庭照顧需求等問題，形成就業障礙，因此，就業服務單位，應敏感覺察到弱勢失業者所面的問題，及時轉介相關福利服務資源，排除其生活與就業困境。在治安維護體系，警政單位除了致力於強化社區守望相助，共同預防兒虐事件發生外，並應針對毒品人口等高風險族群子女受照顧情形進行查訪，就行方不明兒少進行協尋，以及早介入關懷協助，適時連結社會福利資源，預防家庭不幸事件發生。爰此，在社福、教育、勞政、警政、醫療等體系，於脆弱家庭服務上皆有其重要的角色與任務。

為精進對脆弱家庭的發掘與服務，如何連結協調不同網絡的公私部門服務系統資源的協力合作至關重要，爰有賴建立水平 / 垂直分層級協調機制。社會福利服務中心作為社區中的服務入口，承擔第一線實務層級的跨網絡合作平臺之窗口，透過跨網絡個案研討，建立以服務對象為中心的跨體系合作。針對服務對象共同擬訂服務計畫，召開個案研討或協調會議，並定期邀集區內社政、警政、衛政、教育、勞政及民政等跨網絡服務單位召開區域聯繫會議，以促進基層服務組織間的合作與溝通協調，並規劃第一線服務資源配置，盤點社區資源供需狀況，建置資源手冊與地圖。針對資源不足或需求未滿足部分，串聯各服務體系發展資源網絡，共同合作滿足家庭多元需求。

#### 五、善用資訊系統篩檢家庭風險因子，建立社區脆弱家庭預警機制

為協助社工員進行服務決策以提升效能，規劃藉由資訊技術工具的協助，透過跨部門資訊系統的建置與介接，協助家庭風險的判定，並進一步篩出潛在風險個案及早提供服務，並運用大數據分析，輔助社工人員迅速判定急迫性案件，作為個案調查的優先順序，建立風險預警機制。

為及早對脆弱性較高，學齡前的 6 歲以下兒童進行關懷輔導，社家署也嘗試運用 105 年度 6 歲以下弱勢兒童主動關懷系統執行情形，嵌入系統模型進行數據比對分析，發現未按時預防接種、父母未滿 20 歲、收容人子女、父、母為自殺防治對象、發展遲緩兒童等 6 類為相對較高風險



對象。為即時掌握整體家庭風險資訊，目前已完成「獄政資訊系統」、「自殺防治通報系統」、「發展遲緩兒童通報暨個案系統」、「全國身心障礙福利資訊整合平台」、「刑案資訊整合系統」、「第三、四級毒品行政裁罰系統」、「保護資訊系統—家暴/兒保紀錄」、「兒少高風險家庭管理平台」等系統之介接，刻正持續洽談「出生通報系統」、「戶役政資訊系統(出生登記)」之介接。

未來將持續規劃透過關鍵風險因子的資訊介接，強化風險辨識，並透過資訊的比對與篩檢，可將過去社工登錄的資訊系統資料，用於分析及檢視過去風險紀錄，找出個案風險因子，及早預警風險高的個案進行防範。

## 參、檢討與策進作為

### 一、確立社會福利服務中心的角色定位與分工

衛生福利部於 107 年 11 月 20 日已函頒脆弱家庭服務指標，俾協助社會福利服務中心第一線工作人員可以更具敏感度以全面瞭解家庭可能遭遇到的各種脆弱性因子，但仍需就脆弱家庭風險類型、家庭功能與需求進行整體性評估，才能判定服務對象的需求與服務方向。且具有這些家庭的脆弱性因素，多數均已在各縣市政府既有的行政體系與服務系統或處理機制的服務對象之列，各體系工作人員應具備對多重脆弱因子分析的敏感度，並依其既有權責共同為此類家庭提供服務。為避免脆弱家庭在各體系被漏接，並協助需求家庭在

第一時間可以直接尋求服務協助，爰前開指標涵蓋範圍寬廣且具裁量彈性，然實務執行上，屢有縣市政府反映社會福利服務中心反成為各服務網絡的後送單位，不利於處理多重複雜家庭需求的核心個案。同時與社福中心共同合作提供脆弱家庭更完整的協助。

因此，社會福利服務中心的角色定位與分工需更明確，且須與各服務體系加強溝通，使彼此之間能確實依權責各職所司，並分工合作，落實以家庭為中心，社區為基礎的跨專業團隊合作模式。換言之，各縣市仍應依循既存之行政分工與服務系統處理機制，並非將有符合 6 類指標之脆弱家庭全數通報社福中心，且各服務體系應強化服務過程中要具有「以家庭為中心、社區為基礎」的理念，如有具體需求須社福中心共同合作，再循連結或轉介機制進行網絡資源合作，非僅限通報角色，而喪失既有服務體系之效能。倘有爭議，再循各縣市內部橫向溝通協調機制處理，務必秉持合作精神共同提供服務，以發揮網絡合作之效益。由於網絡合作剛啟動、服務資源尚在建置中，未來仍需持續盤整各縣市的實務執行現況、蒐集實務案例，並考量縣市資源差異，以建立更明確的引導，俾以協助各縣市政府確立社會福利服務中心的角色定位與分工。

### 二、建立公私部門夥伴的合作關係

配合公私部門協力關係的重新調整，社家署依據「強化社會安全網計畫」的規劃，將原有兒少高風險家庭中需多重支持與服務介入之「脆弱家庭」，由社會福利

服務中心提供服務，並輔導原有兒少高風險逐步轉型承接脆弱家庭多元服務方案，來補強預防家庭失功能的力道。且為避免服務轉型的衝擊給予地方政府與民間團體 2 年期間的服務轉型期，然在轉型過程中，已在兒少高風險服務深耕十餘年經驗的民間團體，其豐富的專業經驗未能持續被傳承，而社福中心亦須從過往以弱勢個案為主的服務方式轉換為以脆弱家庭為對象的整合性服務理念，發展與培植更多在地化的民間團體，近便性的提供脆弱家庭多元服務或其他專精性服務，以補強社區預防性工作並且深化服務內涵。因此，如何引導這些原承辦兒少高風險有豐富經驗的民間團體仍可依其組織宗旨、服務對象、專長、量能等，辦理其他專精化服務，讓其累積多年的實務經驗得以延續，持續且擴大至脆弱家庭的多元協助，公私部門的共同攜手合作，才能建構社區綿密的安全防護網。

衛生福利部考量各縣市民間團體服務量能不一，縣市資源不一，或公私協力合作經驗不足，提供民眾的服務有限，成效難以展現。因此，中央有責任協助地方政府各社福中心第一線督導及同仁，具備發掘與培力民間及社區量能之知能，進而提升其敏於發覺社區內的脆弱家庭，並培力運用在地化民間資源共同提供有品質的服務，讓社會安全網的精神，能扎根在社區中，守護每個家庭。

### 三、持續發展脆弱家庭多元需求之服務資源

社會福利服務中心角色多元，除直接

服務及諮詢者角色外，更需成為資源網絡的連結者、增能者與倡導者，以強化培力建構多元的支持資源網絡。中心需發揮區域內實務層級的網絡平臺機制運作，強化網絡合作及資源開發，促進各基層服務體系的協調合作。但回應脆弱家庭多元的需求，培力各類支持性家庭服務方案，非僅有社會福利服務中心的責任，仍需由各行政體系共同參與，社會福利服務中心可以透過網絡平臺機制，回饋給各行政體系在處理脆弱家庭特定議題或各福利人口群獨特性需求時，是否尚有資源欠缺與不足之情形，而各行政體系依其所管的業務議題及關注的福利人口群需要，應以「家庭」為中心的概念，針對獨特議題與不同人口群開發各項異質性的服務方案，才能依各類脆弱家庭不同的處境與需求，發展適合其需要的服務方案與資源。

目前衛生福利部已建置「脆弱家庭個案管理平台」受理脆弱家庭服務的案件，掌握縣市服務狀況，未來將定期整理、分析脆弱家庭之類型與服務需求，據以作為配置資源發展各項社區資源與多元服務方案之參考。

### 四、強化以家庭為中心的網絡合作模式

為建構綿密的安全防護網，保護社區中的每一個家庭，當其生活或處境出現脆弱因子時，仍可維持家庭功能正常運作，進而具有因應突發事件與壓力的能力，是需要結合各部門的力量，並與民間資源共同協力合作。因此，如何藉由強化網絡的連結合作，縮小各網絡體系間的漏洞至關重要，目前因各網絡單位各自依其職

掌對於服務對象有不同的視角(林萬億, 2019), 但如何使各網絡單位皆具有「以家庭為中心、社區為基礎」的思考, 目前似仍無具體進展, 需再強化各網絡單位均能以家庭為中心的介入, 才能改變現行各體系僅關注其所掌握的單一拼圖, 而無法拼湊至家庭的全貌, 造成各網絡單位只注意且處理個人的問題, 卻忽略到家庭各系統對個人的影響。例如: 處理長期失業者之問題, 如各網絡體系僅看到個人的需求, 僅提供媒合各類職訓與職缺訊息的介入, 但未察覺到造成其就業障礙, 係因家中尚有照顧的議題, 需連結相關資源提供協助, 就無法根本解決其不穩定就業的問題。在實務現場, 如何建構各服務體系具有「家庭」為中心的視角尚待努力。

為強化各服務體系建構以家庭為中心的整合服務模式, 衛生福利部已成立跨部會平臺會議, 透過每 4 個月定期召開會議, 並納入教育部、內政部、勞動部、法務部、原民會、學者專家與地方政府參與, 暢通跨體系服務的溝通, 協調跨體系共同推動以家庭為中心的服務模式。地方政府亦可透過地方行政層級與第一線實務運作層級的運作機制, 針對個案服務中需跨體系分工合作的部分, 以家庭為中心協調計畫的推動與服務體系的輸送。此外, 針對強化社會安全網計畫各項策略專業人力, 衛生福利部已規劃辦理各項分級訓練課程, 並納入以家庭為中心的服務概念, 未來訓練規劃的對象可進一步擴大其他網絡人員的參與。而衛生福利部目前已設置社會安全網專區, 將逐步於網站補強相關


政策與資訊內容, 並透過規劃辦理社會安全網整體性宣導, 加強各服務體系對於政策的理解與認識, 以落實家庭為中心的跨網絡合作。

## 肆、結語

臺灣社會由於家庭型態改變, 家庭支持系統日趨薄弱, 加以所面對的家庭需求日益複雜。為及早發掘社區中脆弱家庭, 降低家庭風險事件的發生, 社家署將持續布建普及性的社會福利服務中心, 並督導各社會福利服務中心落實脆弱家庭服務機制、落實單一服務窗口之建置。結合民間團體推動多元家庭支持服務, 提供多層級且完整的福利服務輸送網絡, 並建構區域的跨網絡合作平臺機制, 透過「建立社區為基礎的防護體系, 提供家庭為中心的整合服務」, 來為家庭築起綿密的安全防護網, 使每個有需要幫忙的家庭, 都能夠獲得援助。重要的是, 各網絡體系都是構築社會安全網的不可或缺的成員之一, 亦須擔負起其強化社會安全網中所被賦予的角色與責任, 齊心為守護社區中的脆弱家庭共同努力, 才能夠有效預防不幸事件的繼續發生。

(本文作者: 簡慧娟為衛生福利部社會及家庭署署長; 吳建昇為衛生福利部社會及家庭署家庭維繫科科長; 蔡惠怡為衛生福利部社會及家庭署家庭維繫科專員)

**關鍵詞:** 強化社會安全網、脆弱家庭、社會福利服務中心

 參考文獻

宋麗玉、施教裕 (2006)。「高風險家庭關懷輔導處實施計畫」執行狀況初探。社區發展季刊，114 期，103-117。

林萬億 (2019)。強化社會安全網：背景與策略。社區發展季刊 165 期。

趙善如 (2017)。區域型家庭福利服務中心設置的效益、困難與建議。社區發展季刊，159 期，76-90。

衛生福利部、教育部、內政部 (2018)。強化社會安全網計畫。

Wessells, M.G. (2015). Bottom-up approaches to strengthening child protection systems: Placing children, families, and communities at the center. *Child Abuse & Neglect*, 43, 8 - 21.