

# 社會安全網可能遺漏 的潛在服務對象

林萬億

行政院政務委員

20230710

# 報告大綱

- 一. 為何有人需求服務卻未進入服務名單
- 二. 有長照需求的高照顧負荷家庭
- 三. 無福利身分但有服務需求的家庭
- 四. 未揭露的童年逆境經驗
- 五. 有服務需求但未被服務家庭的補救
- 六. 遊民應納入強化社會安全網嗎？

# 前言

強化社會安全網聚焦在兒虐、家暴、性侵、性剝削、兒少偏差行為、貧窮、精神疾病、自殺、物質濫用等議題。這些議題涉及個人脆弱性、家庭失功能、社區解組、失業、服務體系失靈等多重成因。據此，必須透過整合社會福利、醫療衛生、教育、就業、治安、司法等部門資源，重拾「以家庭為中心、以社區為基礎」的理念，推動預防在先的實務，並簡化流程、資訊共享，建立跨體系多機構分級分工架構，以利整合服務、綿密社會安全網，接住任何需要幫助的個人與家庭。然而，網再怎麼綿密，難免會有縫隙，必須透過不斷檢視、反思、累積經驗，讓網的疏漏越小，即使有疏漏也即時被彌補。先從高照顧負荷家庭開始。

# 一、為何有人需求服務卻未進入服務名單

## 一、無求助意願或低求助意願

1. 缺乏問題意識
2. 壓抑需求表達
3. 不信任服務提供者
4. 自我放棄
5. 資訊落差
6. 未被通知、通報或轉介
7. 曾經表達過需求但未獲正向回應
8. 曾經被服務的創傷經驗
9. 權勢壓迫不可求助
10. 家有隱情：家庭關係複雜、家有不可告人的秘密。
11. 特定信仰

# 一、為何有人需求服務卻未進入服務名單

## 二、服務近用的障礙

1. **資訊與認知障礙**：沒有意識到自己有需求、不知道自己需求什麼？不知道可以有需求、缺乏服務資訊、誤解服務內容、過時的資訊、資訊片段不完整。
2. **地理障礙**：服務提供地點距離太遠、服務設施不友善。
3. **心理障礙**：害怕曝露自己的無能、害怕向朋友或陌生人揭露自己的問題、害怕使用服務所附帶的烙印、過去求助的創傷經驗。
4. **社會障礙**：服務提供者與社區的年齡歧視、性別歧視、種族歧視、階級歧視、身體歧視。

## 二、有長照需求的高照顧負荷家庭

(一)符合以下1、2 任1項及加上 3~10 中任1項指標

(二)符合指標 3~10 中任 3 項

(三)其他經專業人員評估有轉介之必要情形者：

1. 照顧者曾有自殺意圖或自殺意念。

2. 曾有家暴情事。

3. 沒有照顧替手。

4. 需照顧兩人以上。

5. 照顧者本身是病人。

6. 照顧失智者。

7. 高齡照顧者。

8. 申請政府資源但不符合資格。

9. 照顧情境有改變。

10. 過去無照顧經驗者。

## 二、有長照需求的高照顧負荷家庭

應該再加上以下考量：

1. 照顧嚴重精神疾病的家屬。
2. 照顧嚴重情緒行為問題的家屬。
3. 未成年家庭照顧者 (younger carers)。
4. 被照顧者年輕時未善盡家庭撫養責任。
5. 受照顧長輩的財產繼承紛爭。
6. 家庭外籍看護工空窗期。
7. 照顧者已出現明顯生理症狀：長期疲倦、健康亮起紅燈：如腸胃病、頭痛、腰酸背痛、高血壓、體重異常、睡眠障礙、免疫系統功能下降、容易生病或出現嚴重疾病。
8. 照顧者已出現明顯心理症狀：悲傷、失落、無助、挫折、憤怒、拒絕照顧、罪惡感、被過度依賴、被情感綑綁、焦慮、憂鬱、孤寂，對性交失去興趣、或性交障礙，自我價值感低落、曾出現照顧疏失、自我照顧疏失。

## 二、高照顧負荷的多重面向

1. **經濟負荷**：照顧服務支出、居住修繕、輔具購買（租借）費用、交通費用、工作收入減降（離職、過多請假、績效不彰等）。
  2. **社會負荷**：社交孤立、個人時間緊縮、社會羞恥感、家庭關係緊張、配偶關係衝突、親子關係疏、休閒活動停擺、運動時間減少。
  3. **心理負荷**：壓力、壓抑、焦慮、孤獨、情感勒索、心力交瘁、易怒、無助。
- **女性家庭照顧者**：美國調查發現女性通常承擔比男性更高的家庭照顧負荷，2倍心力在照顧家務、3倍在管教孩子。
  - **祖父母照顧者**（特別是祖母）：課後要去接小孩、又要幫全家人備餐、騎腳踏車上街採買也要順便把小孩載去、小孩中輟了學校老師也要祖父母到學校一談、小孩破壞人家的物品也要去道歉賠償、老人要做資源回收也要回收子女不肖的責任，哀嘆祖父母親職是沒人會感謝的工作、感到心力交疲卻不敢說不、代間衝突必須忍受、...



## 三、無福利身分但有服務需求的家庭

1. **無低收身分但貧窮**。因家戶個人或共業動產價值超過公告金額（社會救助法第4條）、家戶成員無撫養事實但被計入家庭總人口數（第5條）、有工作能力但失（無）業（第5-1條）、無工作能力一戶僅限一人（第5-3條）、不遵守規範被取消扶助（第15條）等原因不符低收入戶、中低收入戶資格要件，但處於貧窮處境的家戶。
2. 未申請**身心障礙鑑定**與需求評估或鑑定未通過，但有服務需求者。
3. 未申請學校**身心障礙學生或幼兒鑑定**及安置或未通過鑑定，致未取得特殊教育學生身分，但有服務需求者。
4. 未繳交**全民健康保險費**，但有醫療照護需求者。
5. 未申請**長照**評估的失能/失智者。
6. 家庭成員有疑似**發展遲緩**但未經評估者。
7. 家庭成員有疑似**精神疾病**但未就醫者。

## 四、未揭露的童年逆境經驗 ( Adverse Childhood Experiences, ACEs)

**兒童逆境經驗**是指發生於0-17歲的童年階段的潛在創傷事件，例如：家庭暴力、兒童虐待與疏忽、性侵害、性剝削、目睹家庭暴力、家庭成員企圖自殺或自殺死亡、影響兒童成長的安全與穩定環境，例如：家庭成員物質濫用、精神疾病、分居、離婚、入獄服刑等。

**普及率**：美國疾病管制局23州的調查顯示，62%成年人曾經經歷至少一種童年逆境、1/4表示經歷3次以上經驗。

# 四、未揭露的童年逆境經驗 ( Adverse Childhood Experiences, ACEs)

童年創傷事件引發的**毒性壓力** ( toxic stress ) 後果：

- 1) 造成兒童**情緒痛苦**與苦惱，常延續好幾年。而創傷本質、頻率、嚴重性、創傷史、家庭與社區支持會影響創傷反應。
- 2) 造成**健康、福祉、機會**的不利影響。
- 3) 暴露在ACEs下，可能影響**腦部健全發展、社會發展、免疫系統**。
- 4) 可能導致**物質濫用、不建康的行為**反應。
- 5) 增加**傷害、性病**傳播感染風險 ( 包括HIV )、**心理健康**問題、母親與兒童**健康**問題、**未成年懷孕、性剝削、廣泛慢性疾病**，例如：癌症、肺病、新血管疾病、自殺等。
- 6) 不利**教育、就業、收入**等。以美國為例，每年造成家庭、社區、社會的經濟與社會成本數以千億美元計。

# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (一) 定義對象

1. 定義高照顧負荷家庭的指標。
2. 定義無福利身分但有服務需求的家庭指標。
3. 定義未揭露的童年逆境經驗。

# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (二) 通知、通報、轉介、檢視、篩選

1. 邀集鄉鎮市區公所、社區、社團、廟宇、教會、社區安全商家、社區藥局、社區大樓保全等參加，講解遇有服務需求但未被服務的家庭，瞭解風險辨識、及早發現、服務流程。倘發現有定義對象之服務申請者與家戶，或由其他機會知悉有是類人口，務必通知、通報或轉介至各社會安全網服務入口。
2. 由既有系統（例如：身障資料系統、精神照護資訊系統、幼童疫苗接種系統、獨居老人關懷服務系統等）篩檢出符合定義的潛在服務對象。
3. 盤點過去一段時間（例如一年內）評估未開案的個案，重新評估是否為有服務需求之潛在個案。
4. 各服務體系（例如：社會救助申請調查、長照需求評估、心理衛生社區關懷訪視等）於提供服務時，主動發掘、通知、通報、轉介有服務需求但未列入服務名單之家庭。

# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (三) 評估、資訊確認

1. 各服務入口於收到通知、通報或轉介後，立即依風險程度排定訪視評估，盡可能進行家庭訪視評估。
2. 採「以家庭為中心」的概念，將家庭成員均納入家庭的脈絡與當前的家庭親密關係下來完整地理解與評估。例如：訪視對象為精神疾病家屬，務必同時關注家庭主要照顧者、家庭照顧分工、精神疾病照顧對其他家庭成員的影響（特別是兒童、身心障礙者、老人）、風險因子、保護因子等。有涉及他機構權責時，進行必要的轉介。
3. 透過資訊介接、主動查詢、比對，確認相關資訊完整性、正確性。

# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (四) 建立潛在服務名冊

1. 建立潛在服務對象名冊，分區、分類、分級，以利分工、列管。
2. 定期檢視潛在服務對象服務現況，必要時透過分區、跨局室會議管控進度。

# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (五) 分工 (一主責、多協力)

1. 依**主要需求**、**需求迫切性**、**法律強制規定**等條件進行**分工**。例如：長照屬照管中心主責、兒保屬家防中心或兒少科、身障歸身障科或身障個管中心、貧窮屬社會救助科、使用毒品屬毒防單位、精神疾病屬衛生局與社區心衛中心、少年偏差行為屬少輔會、兒童偏差行為分屬教育局(處)(學校)與社會局(處)、兒童發展遲緩歸兒童早期發展個管中心、其他家庭脆弱性屬社福中心。其他家庭成員相關議題，轉介相關單位，成為**協力**單位。
2. 倘合併議題涉及**法律強制規定**，例如：長照合併成保，應先進行成人保護法律程序，家防體系成為主責，俟家防法律與處置程序結束，再移轉主責給長照。



# 五、有服務需求但未被服務家庭的補救

## (六) 服務提供

- 1. 關懷**：鄰里、社區、社團、宗教團體依服務需求提供定期關懷、金錢、物資等資源。
- 2. 專業介入**：主責與協力單位依需求評估，規劃服務，進行經濟扶助、職業訓練、醫療、物質濫用戒治、行為改變、危機介入、心理諮商、穩定就學、壓力紓解、家庭重整、社區支持、長期照顧等服務。
- 3. 轉介**：倘案情改變，經主責單位邀集協力單位評估，轉介適當單位接手後續服務。
- 4. 追縱與結案**：家庭需求被滿足後，定期追蹤、結案。

## 六、遊民應納入強化社會安全網嗎？

- 遊民依《社會救助法》當屬社會福利的服務對象。
- 雖然，強化社會安全網沒有針對遊民服務特別強調。但是，強化社會安全網並沒有排除遊民服務。
- 遊民是**高脆弱**的人口群，容易受到飢餓、疾病、暴力、威脅、排斥等的侵襲，尤其在寒冬、傳染疾病期間更是。但遊民也是**能見度高的(visible)**社會服務對象。
- 如同社會救助、身心障礙服務、長期照顧、精神疾病醫療、全民健保等服務，強化社會安全網並**無意取而代之**，而是補原先各自服務領域有缺漏的，及補強跨部門服務整合。
- 遊民**無家可歸**，仍然適用「以家庭為中心」的概念，因為以家庭為中心並不排除單人戶，何況我們也不能排除遊民有自己的原生家庭，或婚姻家庭。

感謝聆聽

