

社會安全網的實施與精進

近年來社會發生重大殺人、家庭暴力或兒虐致死及殺子自殺等事件，成因涉及多元問題，包括貧窮、失業、毒品、心理衛生、家庭失序和失功能等等。政府雖已建置相關服務機制提供協助，但仍難以避免憾事發生。經檢討衛生福利部、教育部、內政部及勞動部等相關體系後發現，各服務體系間普遍存有「服務人力不足」、「整合性不佳」、「預防性不彰」、「可近性不高」、「防護性不全」、「積極性不夠」等問題，導致服務輸送效能不彰，進而出現社會安全網防護的漏洞。爰此，行政院於107年2月26日核定「強化社會安全網計畫」作為政府相關單位，推動服務體系整合及補強的依據。

行政院在民國107年3月23日的重要社會政策公告中，指出「早期的台灣社會，家庭及其家族、鄰里間向來守望相助，疾病相扶持，頗能承擔「維護國人在家庭與社區生活的安全與保障」的責任。隨著時代變遷，家庭型態朝多元發展的同時，家庭規模愈來愈小，加上少子化與人口老化問題嚴峻，使得家庭提供的支持系統與因應能力逐漸式微。影響所及，近年社會上時而發生重大殺人、家庭暴力、虐兒致死及殺子自殺等事件，有些案例雖有相關體系服務在案，卻仍未發揮預警機制或支持家庭及個人的功能，以致無法及時遏止憾事發生。」因此，為了強化社會安全，行政院於107年2月26日核定了「強化社會安全網計畫」（107-109年），透過強化社會網絡連結成跨體系合作機制，補綴社會安全體系的缺漏，期從根本控管消弭影響各項社會安全的風險因子。

從「強化社會安全網計畫」內容來看，該計畫所要聚焦的是受到我國近年來家庭結構、組成及型態等急遽改變所影響的各類家庭，以致家庭支持系統與因應能力變得單薄與脆弱，需要社會福利、衛生、教育、就業、警政等跨部門的團隊協力合作，始能有效解決問題。這些可能成為社會安全網計畫所涵蓋的服務對象大致可以分成三大類。「危機家庭」係指「發生家庭暴力、性侵害、兒少／老人／身障等保護問題的家庭」，需要緊急服務或公權力的介入來確保家庭成員的安全及穩定發展；「脆弱家庭」係指「家庭因貧窮、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的家庭」；「一般家庭」係指「支持與照顧成員功能健全的家庭」。而其中，脆弱家庭與危機家庭是該計畫優先要關注的高風險家庭。

「強化社會安全網計畫」服務介入焦點，強調由「以個人為中心」轉變成「以家庭為中心」，建構「以家庭為中心、以社區為基礎」（community-based）的服務模式。改變過去聚焦在低收入戶、有兒童虐待之虞的高風險家庭、家庭暴力、學校適應不佳的學生、少年犯罪、精神疾病等個人的危機介入，轉變為除了即時介入處在危機中的家庭（families in crisis）外；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；進而，協助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。建構鄰里支持家庭中心（Neighbourhood Center for Families）來支持家庭。

培植一個具有支持性的居住社區（supportive residential community），型塑一種居民集體的責任來保護兒童、少年、身心障礙者、老人；同時加強社區服務的基層結構，讓個別的服務被連結，成為協力單位。同時，構築一個跨體系的協力（Inter-system collaboration）網絡，結合與協調不同部門、組織的財力、人事、行政資源，以提供更綜合、同步與個別化的服務，減少服務使用者奔波於途，又徒勞無功。因此，建置單一窗口的一站式服務有其必要，俾利建構一套能回應脆弱兒童與家庭的服務輸送模式。因此，「強化社會安全網計畫」提出「布建社會福利服務中心整合社會救助與福利服務」、「整合保護性服務與高風險家庭服務」、「整合加害人合併精神疾病服務」與「整合跨部會服務體系」四大執行策略，期能達到「家庭社區為基石，前端預防更落實」、「簡化受理窗口，提升流程效率」、「整合服務體系，綿密安全網絡」3項目標，強化各個體系的效能與串連家庭需要的各種服務，以補綴社會安全體系之缺漏。

「強化社會安全網計畫」從民國107年行政院核定後積極推展，在實施初期，本刊曾出版「社會安全網」專題（第165期），跟讀者分享整個計畫的背景脈絡，以及各項策略之準備與布建，諸如：網絡間與公私部門間的合作方式、個案管理資料系統的建置規劃、社福中心的服務與轉型……等等。

迄今，「強化社會安全網計畫」已實施近三年，重要目標的執行與相關策略的介入已不再是摸索階段，而是需適時地回顧與精進，始能補綴缺漏，持續強韌安全網的支持效果。特別是某些議題仍須進一步檢視，包括：以家庭為核心的工作模式如何深化？心衛社工如何在跨機構合作中發揮角色功能？社福中心的服務與督導機制如何提升？以及

如何培力民間單位進一步發展與布建資源？據此，本期（第172期）以「社會安全網的實施與精進」為主題，邀請中央與地方政府代表、實務工作者、學者等提出各自的觀察與建議。

「強化社會安全網計畫」的推動，端賴各網絡之間的認同和擴大參與，就如本期〈以個案評估為基礎的資源管理和跨網絡合作〉一文所直指，當社安網只是「社政單位的社安網」時，不論是脆弱家庭或危機家庭，都會「在服務不連續或不整合的狀況下無所依歸」。不論是社福中心或心衛社工的服務體系在服務脆弱家庭或危機家庭時，經常在各服務網絡互不溝通的情況下，導致服務不連續或不整合；其中少數縣市社福中心仍維持高風險家庭服務委託，或是依據脆家指標的風險評估等級轉送民間多元方案，以「共管」方式維持一二線的舊服務思維，類似的服務分工仍有可能產生原來的高風險方案造成的個案遺漏問題，同時也不符合脆弱家庭多元服務方案的一案到底之「專精化服務」概念。因此，本期首先安排數篇文章，針對資源整合及網絡合作進行討論，惟有整合各網絡力量及資源，才能承載社會大眾對於「安全網」的期待。

為回應「強化社會安全網計畫」、「以家庭為中心、以社區為基礎」的服務新思維，本期收錄最多的文章，便是討論在此思維下的實施現況與策進作為，危機家庭的協力服務與脆弱家庭的精進服務皆包含在內。舉例來說，〈保護性工作以家庭為核心的協力服務之初探〉一文指出以家庭為中心的合作協力之重要性，它提到「要解決傳統的服務呈現重複性（duplicated）和不具回應性（unresponsive）的問題，就必須把家庭視為一個完整的單位，並形成可行的協力機制」；〈脆弱家庭服務之推動現況與策進作為〉一文更是提及跨域服務的重要性與銜接機制。此外，社會福利服務中心是社區預防機制，截至2020年8月31日止，全國已布建完成137處社福中心，在「硬體」設施設備逐步達成目標的同時，要及早介入社區的脆弱家庭並完善家庭功能，也需要其他條件一併努力，諸如：檢視脆弱家庭評估指標、提升社福中心督導功能。其中，本期〈以個案評估為基礎的資源管理和跨網絡合作〉一文提醒，「在作脆弱家庭評估時，評估的不是病態因素，而是評估家庭的脆弱因子對家庭功能造成什麼樣的負向影響」；另外，督導是穩定社會工作者的重要核心領導人員，因此，〈社會福利服務中心服務脆弱家庭之實施與精進〉與〈社會福利服務中心的督導機制〉兩篇文章中都同意「社福中心要能強化脆弱家庭服務推動時，宜先加強督導之培訓與輔導，穩住督導，才能穩住第一線社會工作者」。

此外，集中受理通報及篩派案機制亦是達成「強化社會安全網計畫」目標的重要策略之一。將所有通報案件集中受理並篩派，乃在過去為解決兒少高風險家庭服務與兒

少保護案件間的分工不明之狀況時，便出現之難議。在「強化社會安全網計畫」的設計中，受理的通報案件與篩派的案件並非只關注未滿18歲的兒少通報案件，而是搭配脆弱家庭的服務設計，採全齡式納入的傘狀模式，舉凡民眾認為有需通報之情事，或符合危機家庭與脆弱家庭之情事，皆可進行通報，從〈以多元整合策略優化保護服務輸送體系〉一文中，可看出集中受理通報及篩派案機制的執行成效，以108年度的通報案件為例，有98%可於24小時內完成派案評估。然而，集中受理通報及篩派案窗口介於一般民眾與專業人員之間，最明顯的挑戰來自「受理的通報案件」代表著「民眾的期待」，而「分派的案件」卻要符合「專業的期待」，這其中所產生之案件數的落差如何平衡？〈從美國兒童少年保護服務分級回應模式來談臺灣的社安網篩派案機制〉一文建議，發展另外一條具有彈性的「非調查回應」或許可以提供家庭更適切的服務。

心理衛生社工是「強化社會安全網計畫」中的生力軍，在〈心衛社工在社安網的角色與功能——過去、現在與未來展望〉一文中談到「心衛社工不僅是一個從無到有的歷程，更承擔了現行服務整合的諸多不確定性」。所幸〈心理衛生社工發展跨機構協同合作與提供整合性服務〉與〈從下而上的行動經驗——心衛社工於社安網從無到有的實務操作發展歷程〉兩篇文章，從參與社會安全網輔導團的看見出發，提供了跨機構整合性服務的實務操作原則，也重新檢視、修改了目前心理衛生社工的服務流程與系統表單。而為回應社會大眾對於司法精神體系漏洞的焦慮，〈再強化社會安全網：介接司法心理衛生服務〉一文中更是梳理了心理衛生的次體系——司法心理衛生之重要概念與各國的心理衛生服務，提出社會安全網如何介接司法心理衛生服務之架構，期待透過強化心理衛生體系，來預防精神病患犯罪，為再強化社會安全網奠定厚實基礎。