

臨床社工課 - 個案工作

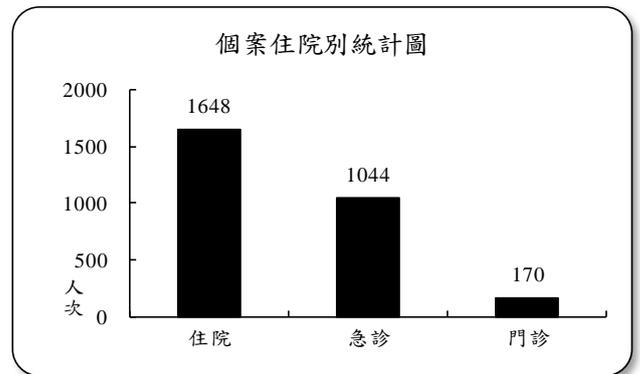
一、前言

馬偕紀念醫院社會服務室為國內醫務社會工作領域中，最先實行專科社會工作之制度。本課內、外、婦、兒與其他科之臨床社會工作師分工如下：內科 2 名；外科 2 名；兒科（含新生兒科、早期療育社會工作師、兒科）3 名；婦產科 1 名；醫病專線 1 名；急診 4 名，合計共 13 名社工專業人力。

二、個案工作統計與分析

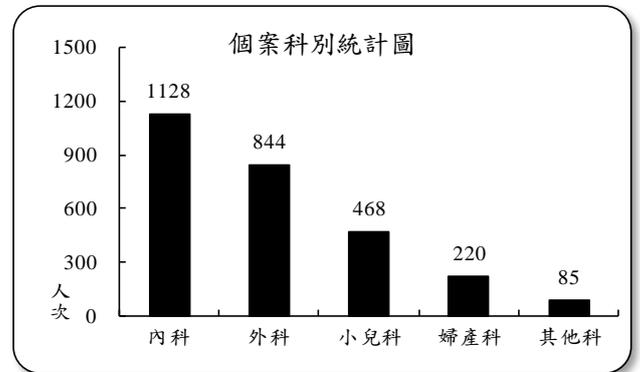
（一）個案工作服務量分析

105年臨床個案總開案量共2,862人次。其中「住院」開案量1,648人次，佔57.6%居首位；其次為「急診」開案量1,044人次，佔36.4%；再次為「門診」開案量170人次，佔5.9%。



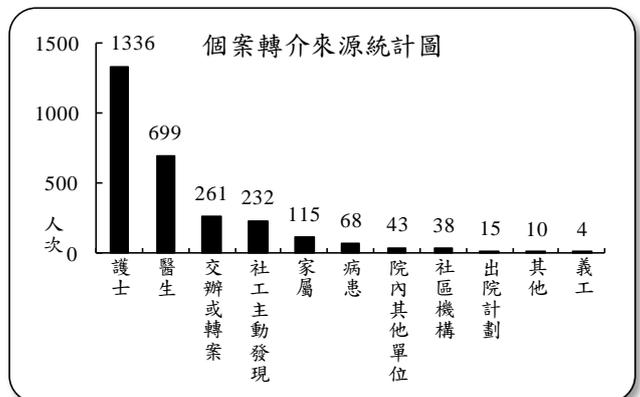
（二）個案科別統計分析

個案科別統計圖顯示，以「內科」1,128人次居首位，其次為「外科」844人次；再次為「小兒科」病人開案量468人次。



（三）個案轉介來源統計分析

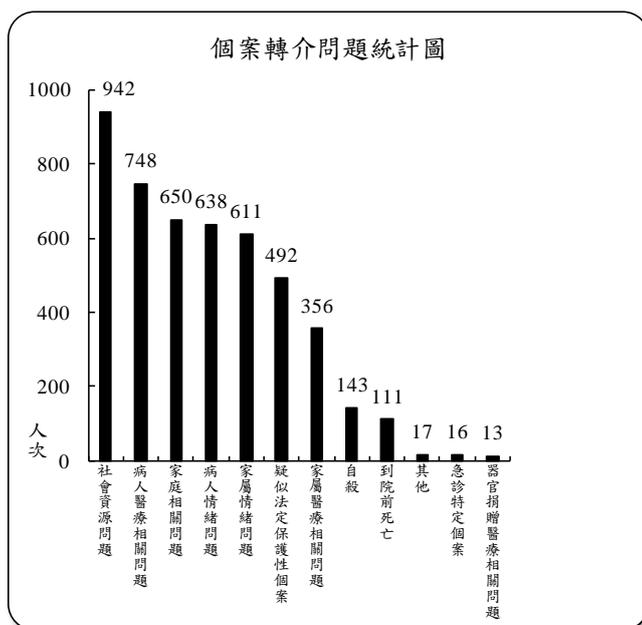
個案轉介來源統計圖顯示，以「護士」居首位，1,336人次；其次為「醫師」，699人次；再次為「交辦或轉案」，261人次。



(四) 個案轉介問題統計分析

個案轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」942 人次，居首位；其次是「病人醫療相關問題」748 人次；再次為「家庭相關問題」650 人次。

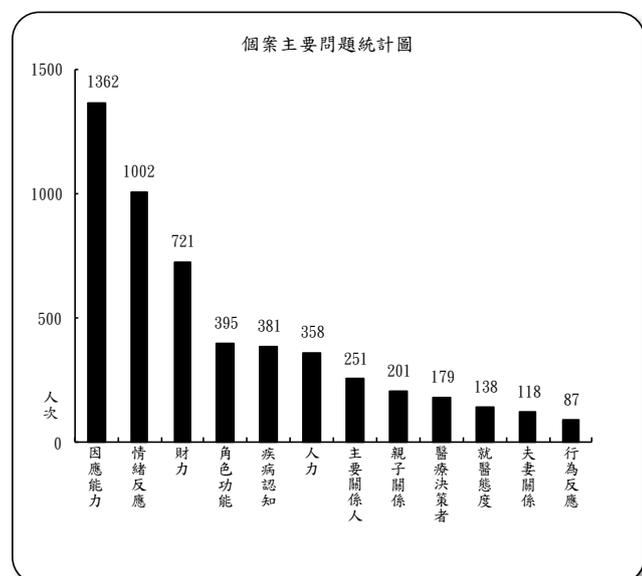
疾病容易導致生活失去功能，使得家庭重整人力、物力及財力，社會資源問題易被反應出來並成轉介重點。病人面對疾病適應的沮喪心情及面對醫過程等待及不確定性，產生醫療相關問題需求，另外家庭結構轉變，庭庭相關問題亦為轉介問題裡所關注的焦點。



(五) 個案主要問題統計分析

社會工作師透過病人的主要問題分析以「因應能力」1,362 人次居首位，其次是「情緒反應」1,002 人次，再次為「財力」721 人次。

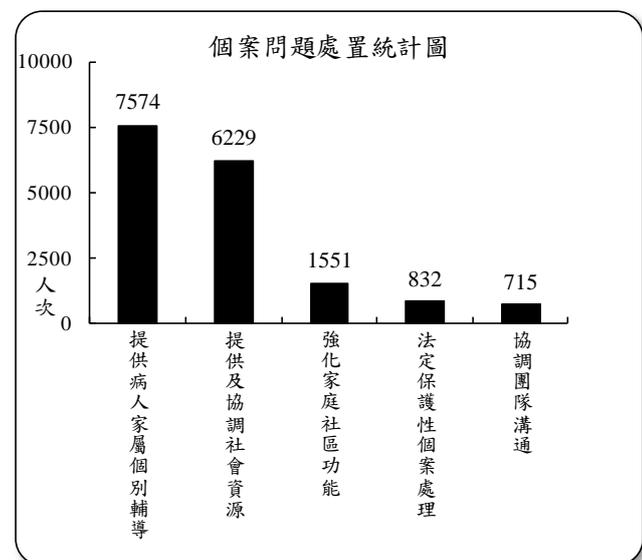
根據社會工作師評估，病人主要問題為本身的個性、過去因應生活重大事件的能力，影響面對疾病適應的能力與動機，在面對疾病的情緒上會相對受到影響。另外，家庭結構式微，在經濟上彼此互助的機制不像過往，因此財力問題成為過去一年個案主要問題之一。



(六) 個案問題處置統計分析

個案問題處置方面，以「提供病人及家屬個別輔導」7,574 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」6,229 人次；再次為「強化家庭及社區功能」1,551 人次。

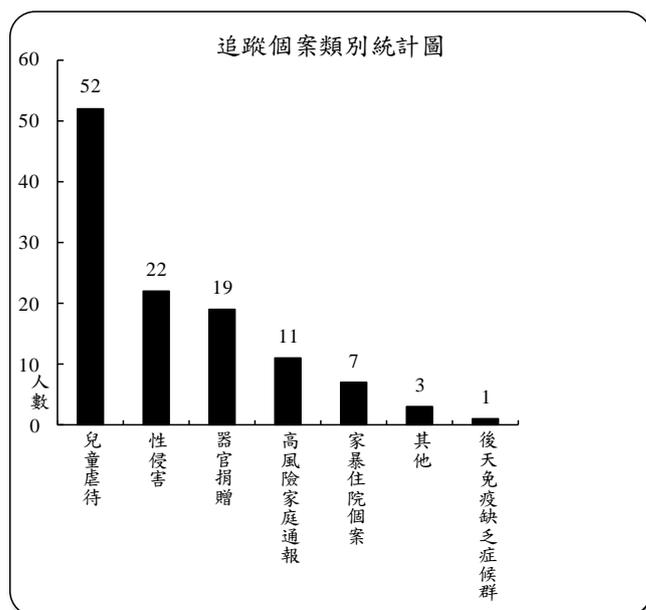
社會工師協助重點在加強病人發掘自我優勢及能力，再透過社會資源聯結以協助病人面對疾病適應，此外如何發掘及引導家庭應有的功能；以及協調社區互動的功能，以補足病人所需之人力、物力及財力，這些都成為社會工作師處置的重點。



(七) 追蹤個案處置類別

為提供更完整的服務，針對追蹤個案處置類別中，以「兒童虐待」52 人次，居首位；其次是「性侵害」22 人次；再次為「器官捐贈」19 人次。

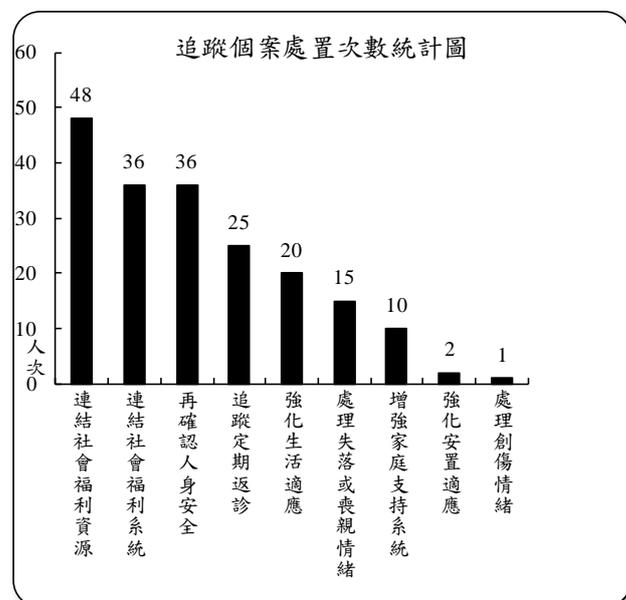
依國家政策及院方政策的重點，針對法定保護性個案加強追蹤，以確保病人得到安全及適切的照顧，透過追蹤機制期待降低危機風險。在器官捐贈個案方面家屬悲傷情緒調整及移植個案定期返診及生活適應方面亦為本年度追蹤重點之一。



(八) 追蹤個案處置類別

特殊個案在追蹤處置類別中著力方向，以「連結社會福利系統」48 人次，居首位；其次是「連結社會福利資源」36 人次；以及「再確認人身安全」36 人次。

本室針對十大類個案採取主動追蹤，本年度社會工作師對於「兒童虐待」及「性侵害」的追蹤重點為保護兒童照顧安全及性侵受害者的身心照顧，所以如何有效的與社政體系合作，確認社政單位持續、穩定給予個案服務，以及連結社會福利資源是否到位，確保個案得到安全及完整的照顧。

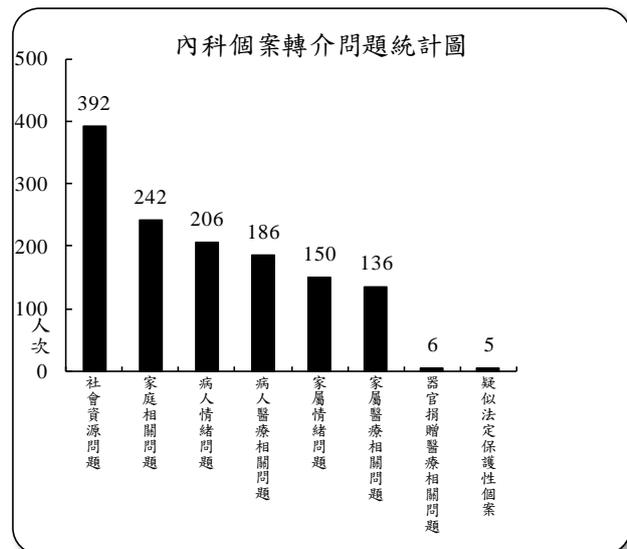


三、內科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

根據內科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」392 人次居首位；其次是「家庭相關問題」242 人次；再次為「病人情緒問題」206 人次。

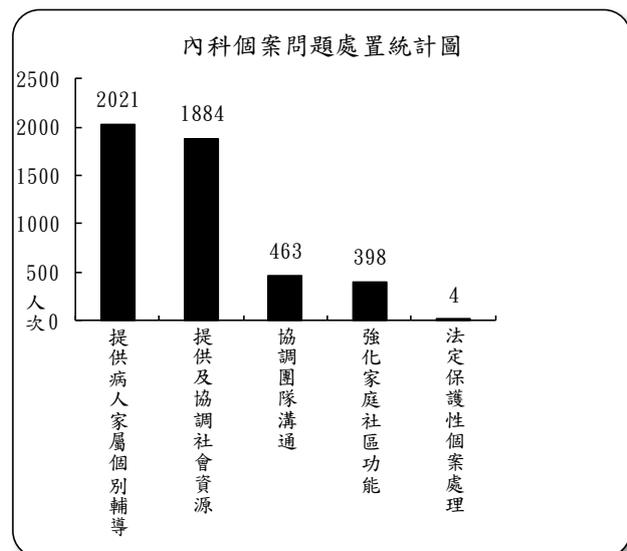
內科病人大多為長期慢性疾病，需定期複診，因此面對疾病後續相關社會資源問題為內科病人最迫切的需求；其次生病事件對病人、家屬在溝通協助照顧與疾病適應也帶來不小的衝擊，因此家庭相關問題與協助病人情緒抒導為轉介的主要問題。



(二) 個案問題處置統計分析

內科個案問題處置以「提供病人家屬個別輔導」2,021 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,884 人次；再次為「協調團隊溝通」463 人次。

內科病人疾病療程較長且較容易反覆入院，照顧者照顧壓力大，再加上家庭功能逐漸式微、家庭成員關係疏離等，故協助上大多以病人及家屬情緒支持及媒合相關照顧資源為主，此外在協助個案及家屬上，團隊合作亦為處置上的重點之一。

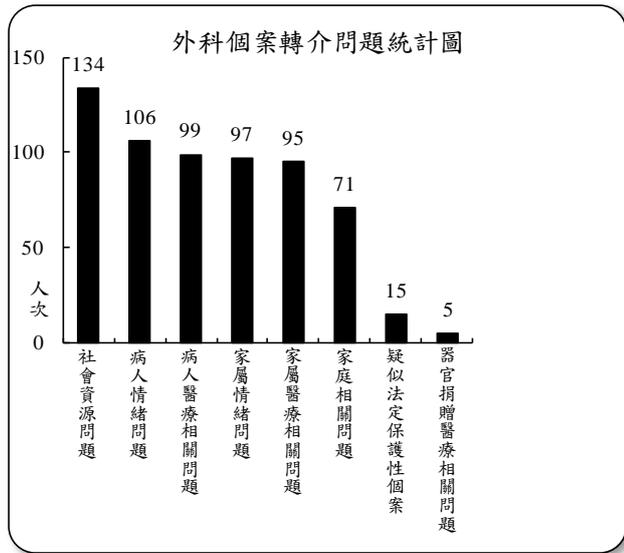


四、外科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

外科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」134 人次，居首位；其次是「病人情緒問題」106 人次；再次為「病人醫療相關問題」99 人次。

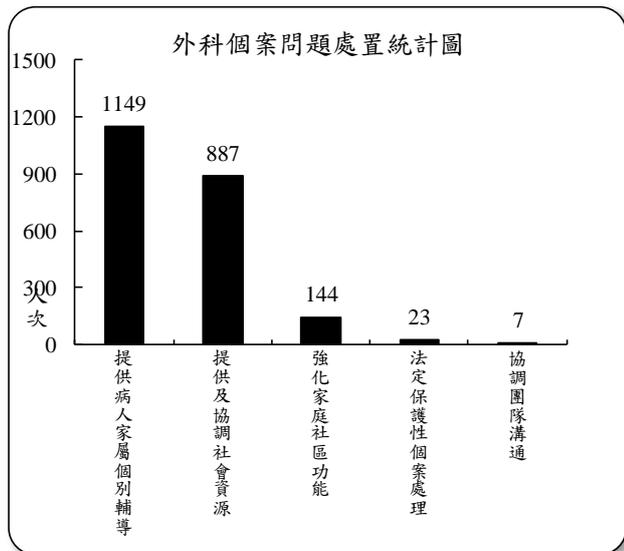
病人常因嚴重疾病，需要即時的醫療介入，而病人及家屬隨病況需要進行各項醫療及照護決策，社工師即時提供社會資源，以利病家配合醫療照護進行。其次為關懷病人情緒及治療進行中問題，社工師協助醫病保持良好溝通機制，讓病人有最好的治療。



(二) 個案問題處置統計分析

外科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」1,149 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」887 人次；再次為「強化家庭及社區功能」144 人次。

社會工作師根據病人及家庭狀況，提供個別化之服務，再次為提供合適之社區資源，使病人及家屬能維持適切的生活。在既有的家庭結構下，提升家庭及社區功能，使病人在經過急性治療照護後，能達到最好的復原狀況。

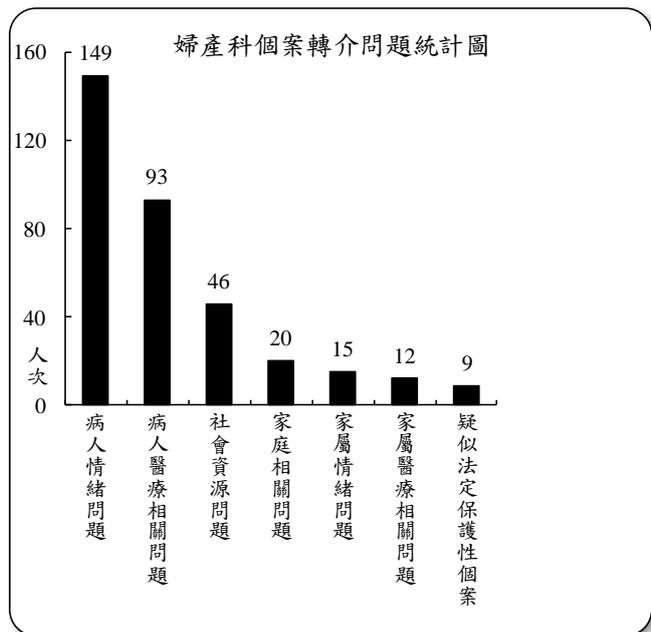


五、婦產科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

婦產科轉介問題統計顯示，以「病人情緒問題」149 人次，居首位；其次是「病人醫療相關問題」93 人次；再次為「社會資源問題」46 人次。

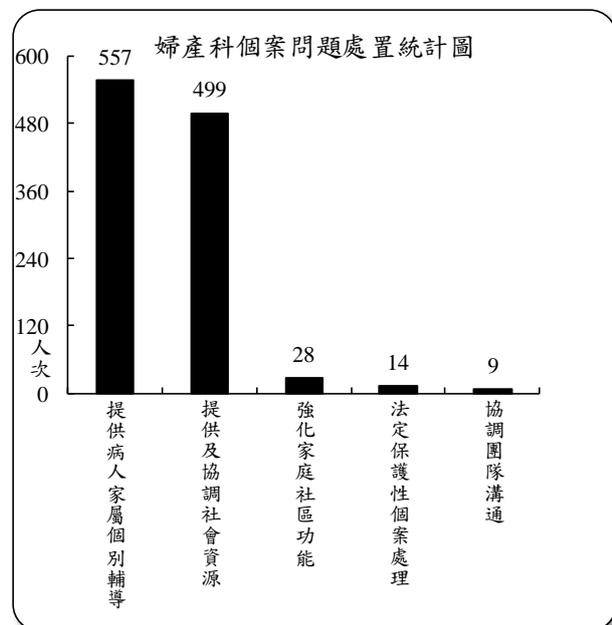
本科轉介之個案以愛丁堡憂鬱自我量表問卷分數達13分以上之產婦和安胎者、DT量表達5分以上、未婚懷孕及婦癌病人為主，因此病人情緒問題高居轉介量之第一位。因DT量表轉介、婦癌及安胎者多數有對醫療不清楚及醫療選擇的困難，因此醫療相關問題佔居第二位。再其次因資源不足需要社工師協助連結社會資源者也是轉介之主因。



(二) 個案問題處置統計分析

婦產科病人問題之處置以「提供病人及家屬個別輔導」557 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」499 人次；再次為「強化家庭社區功能」28 人次。

病人、家屬情緒壓力之背後主要是因為多對醫療不了解、對資源不清楚、關係衝突或疏離的問題，社會工作師透過個別輔導之方式幫助病人及家屬對疾病、治療、照顧有更正確的了解，指導放鬆技巧，提供、連結其所需資源，協助強化家庭關係，以增進支持及減低其情緒壓力，得以更正向地面對醫療過程中的困境。

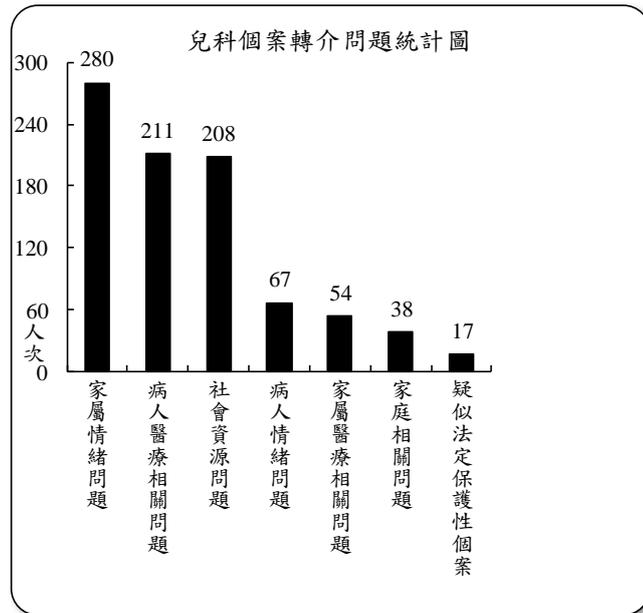


六、兒科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

兒科轉介問題統計顯示，以「家屬情緒問題」280 人次，居首位；其次是「病人醫療相關問題」211 人次；再次為「社會資源問題」208 人次。

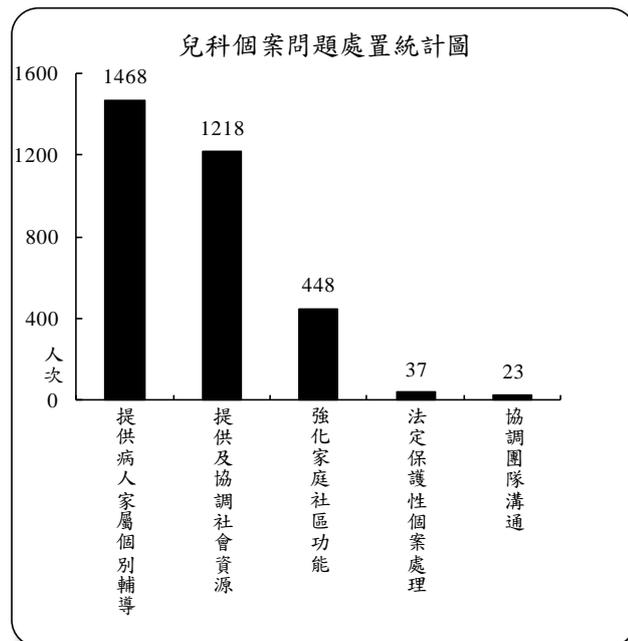
病人因急重症及長期慢性疾病容易造成主要照顧者情緒與壓力，並面臨工作與照顧取捨上之兩難，導致家庭容易陷入生活上的危機，家屬情緒與經濟層面帶來的衝擊，此乃社會工作者評估之重點。



(二) 個案問題處置統計分析

兒科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」1,468 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,218 人次；再次為「強化家庭與社區功能」448 人次。

從轉介問題處置統計來看，照顧急重症、長期慢性之家屬，面對孩子的疾病在適應上均有壓力。社會工作者之處遇側重陪伴、傾聽、同理，協助家屬面對病人疾病適應歷程，並建構家庭社會支持網絡，來降低家屬長期照護身心上之負荷。

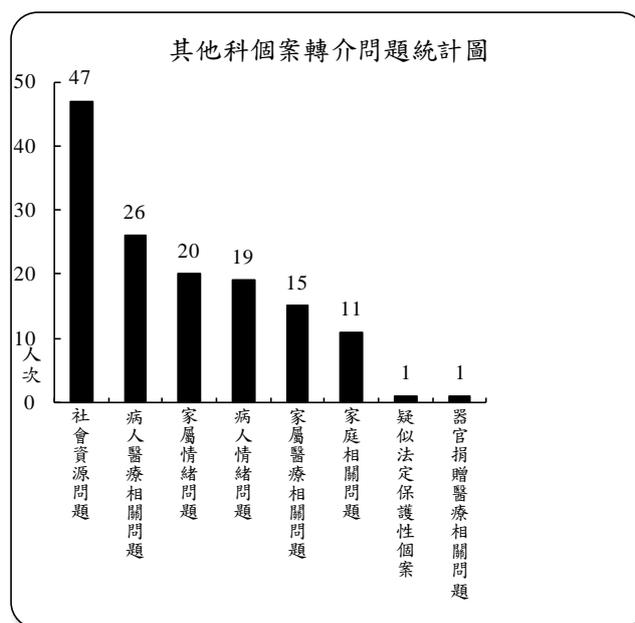


七、其他科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

其他科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」47人次，居首位；其次是「病人醫療相關問題」26人次；再次為「家屬醫療相關問題」20人次。

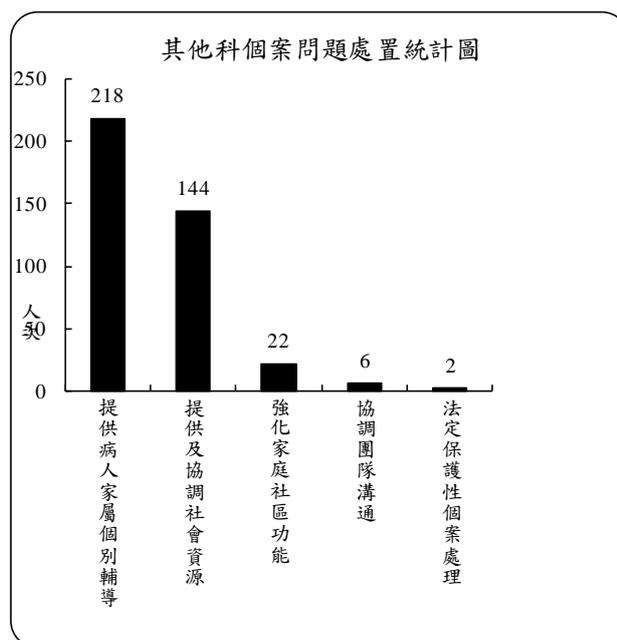
其他科含牙科、耳鼻喉科、皮膚科、眼科、復健科個案，在社會資源問題中以經濟困難為其主要求助議題。



(二) 個案問題處置統計分析

其他科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」218人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」144人次；再次為「強化家庭社區功能」22人次。

其他科別病人多以無力繳納門診醫療費用為主，故社會工作師提供社會資源之外，更積極進行案主家庭評估處遇，並提供案主及其家庭個別輔導。



臨床社工課 - 急診社會工作

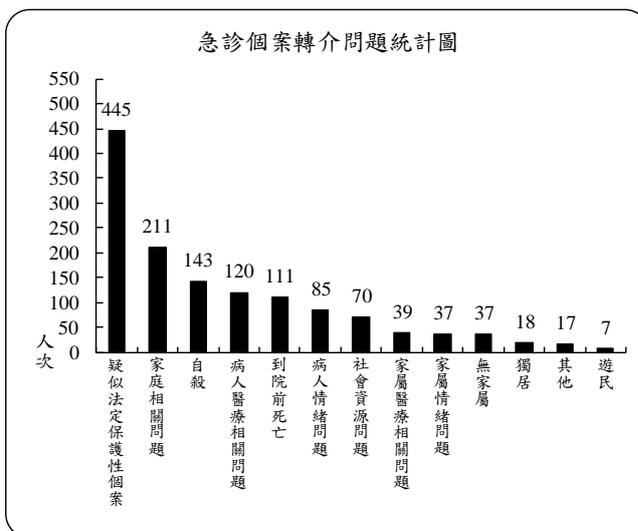
一、前言

台北院區急診社會工作師今年度總計服務開案數共計 1,044 人次，急診社會工作師服務對象包括：法定保護性個案、自殺病人、到院前死亡個案、路倒或無家屬、意外或重大災難事件、貧困病人等；工作內容則多以危機調適，提供情緒支持、社會心理諮商、經濟協助、病人權益倡導與醫病溝通等服務為主。以下根據本年度急診總個案量分別就個案問題類別、社會工作處置，以及特殊個案統計分析做說明。

二、個案問題類別統計

依統計資料顯示，急診轉介問題，以「疑似法定保護性個案」445 人次居首位；其次是「家庭相關問題」211 人次；再次為「自殺」個案服務 143 人次。

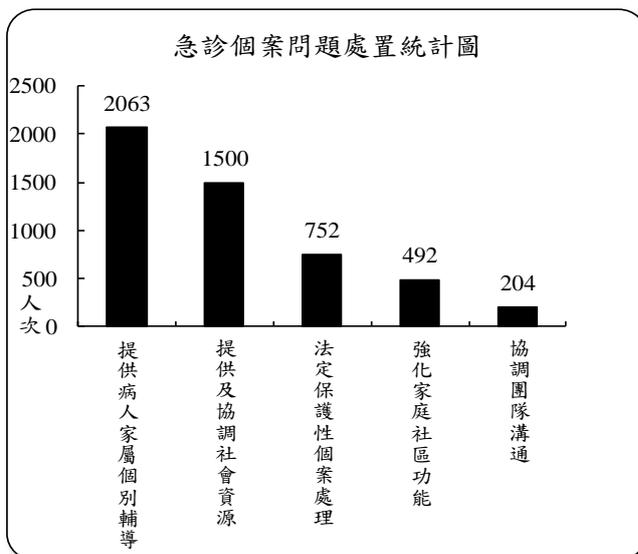
社工師第一時間針對疑似法定保護個案提供情緒支持及安全評估，並提供相關福利諮詢，進行法定通報已利後續單位持續追蹤服務。家庭相關問題大多個案類型為無家屬、無照顧人力、或病人面臨疾病其家人情緒、家庭互動問題，社會工作師運用同理支持、溝通技巧、依其需要連結相關資源給予適切的協助。此外，急診社會工作師也對自殺個案提供服務，評估個案自我傷害意念、家庭資源、支持系統，在其同意下轉介給本院自殺防治中心做專責處遇與追蹤。



三、急診社會工作處置統計

急診個案處置以「提供病人家屬個別輔導」2,063 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,500 人次；再次為「法定保護性個案」752 人次。

急診病人多屬急重症個案，對於病情多感焦慮不安，或對病情不瞭解，因此社會工作師針對病人、家屬個別需求評估及輔導，依需求提供、協調相關資源。此外急診也有為數不少法定保護性個案，如：家暴、性侵、兒虐，社會工作師以危機干預模式介入處遇，給予情緒安撫、支持，瞭解此次診療驗傷的期待及安全評估，再依個案需求討論具體對策，提供社會資源，提供適切且高品質的服務。

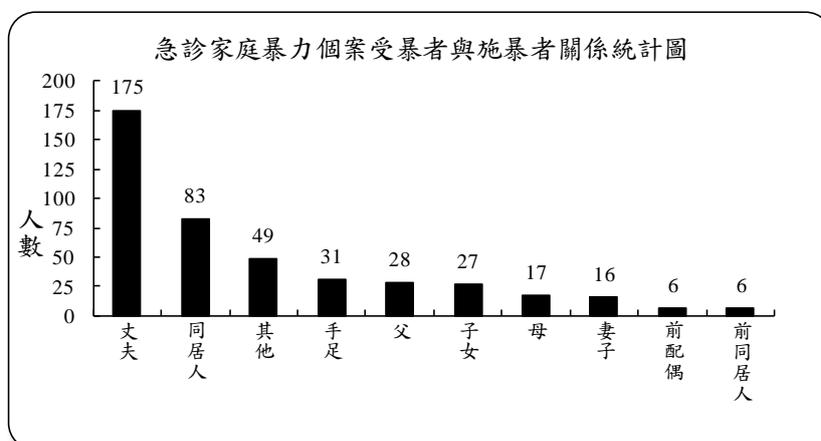
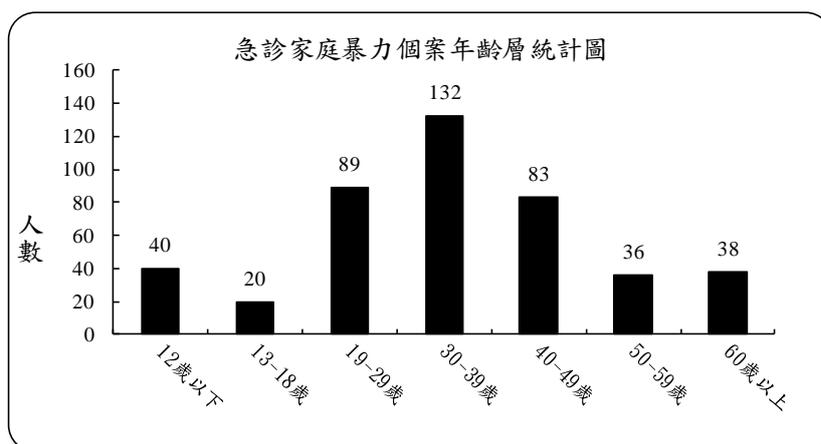
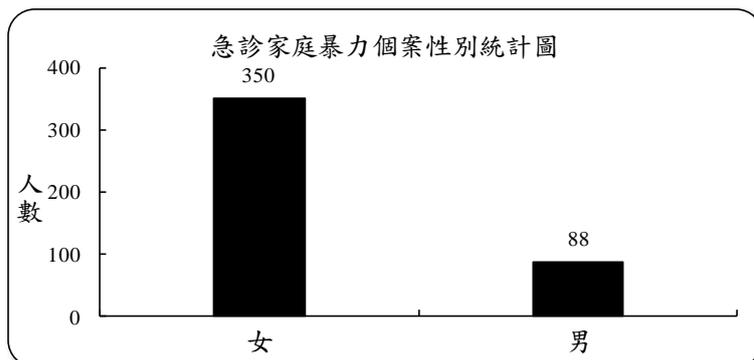


四、特殊個案統計

急診社會工作師除依法通報法定保護個案外，也針對自殺個案狀況進行簡易分析，透過與自殺防治中心之合作，建構自殺防治網絡。

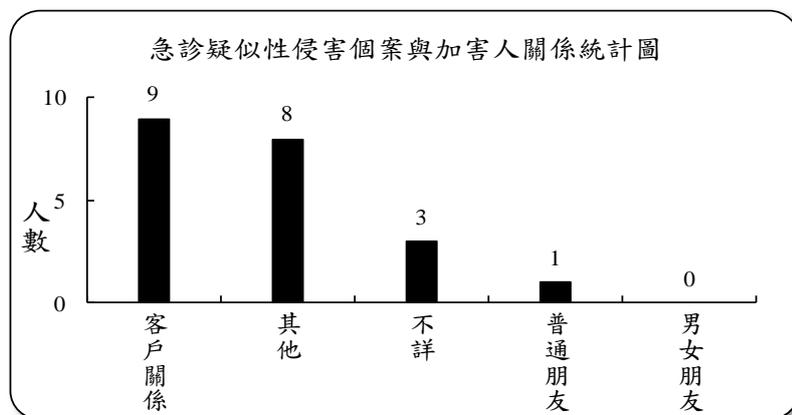
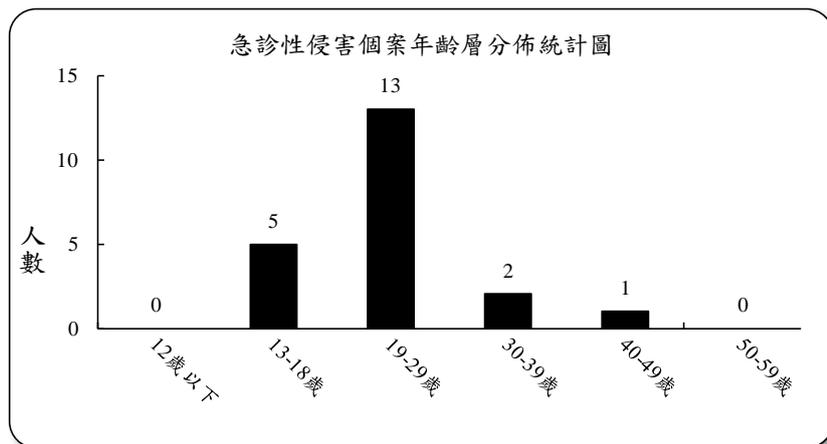
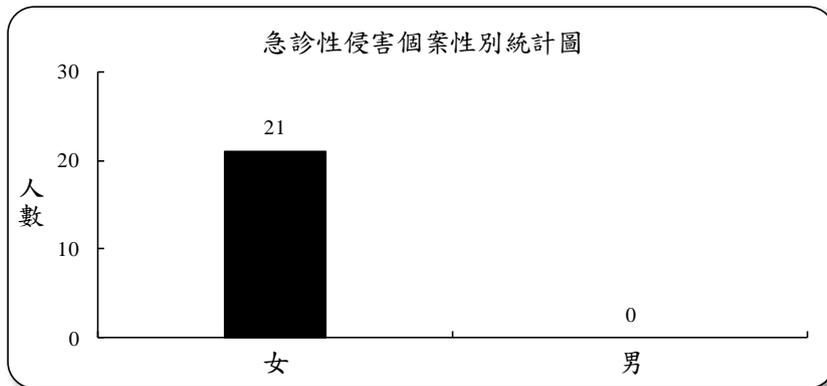
(一) 家庭暴力個案

本年度急診接獲家暴個案量共計 438 名，女性受暴者為 350 名，佔 80%；在年齡分佈上以 30-39 歲之間為最多，佔 30%，19-29 歲，佔 20%；在家暴個案與加害人關係上分析，以丈夫的暴力關係最多，佔 40%，其次為同居人，佔 19%，再次為其他，佔 11%，顯示家暴案例仍以親密關係暴力為主，需重視親密關係中權力與控制及溝通相關的技巧及議題。



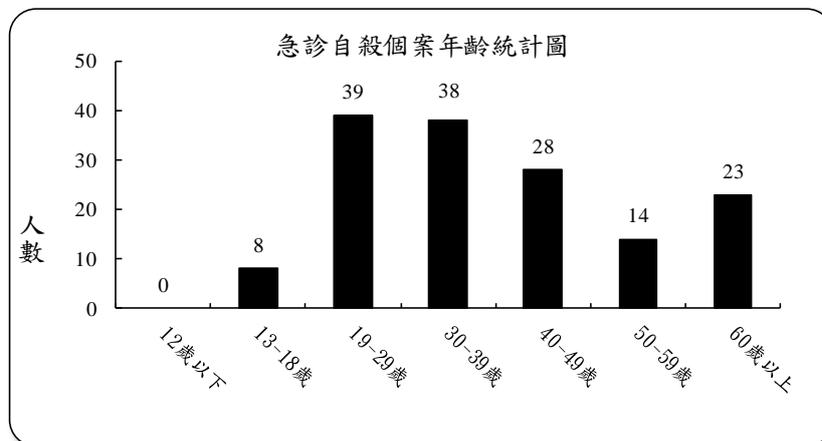
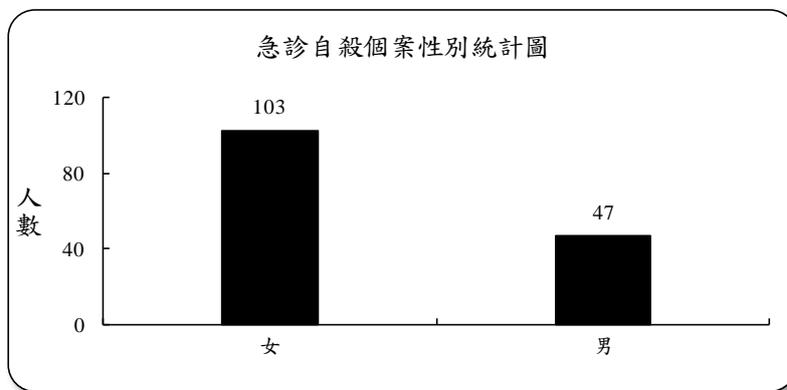
(二) 性侵害個案分析

本年度急診社會工作師處理疑似性侵害個案共計 21 件，受害人以女性為主；在年齡分佈中較集中於 19-29 歲，佔 62%；兩造間的關係分析以客戶關係為首位，佔 43%。綜合上述分析來看，受害者性別仍以女性為主，受害人及加害人兩造關係以客戶關係居首。面對性侵害個案，社會工作師以尊重、接納的服務態度，保障每位個案就醫權利，致力提供高品質之醫療照顧，並依階段目標主動追蹤、服務長達六個月。



(三) 自殺個案分析

近年來，醫療與衛政系統針對自殺防治工作合作密切，以期有效降低自殺死亡率。本院的自殺防治工作，自急診即介入服務：急診社會工作師本年度經由醫護人員轉介或主動發現有自殺意圖之個案共有 150 件，較上年度(196 件)減少 46 件，共下降 23%。本年度自殺個案年齡分層中以 19 到 29 歲自殺人口最多，占 105 年度所有自殺個案 26%，次者為 30 到 39 歲佔 25%；在性別方面分析，本院統計女性自殺者多過於男性，佔所有性別個案中的 69%，此項女多於男分析概況與大多數自殺議題之文獻及統計結果相似。近年來為了因應「自殺」之全球性公共衛生問題，急診社會工作師針對具有自殺企圖及行為的個案，以專業工作理論進行立即性危機介入。持續針對自殺病人與家屬於第一時間提供情緒支持與資源轉介的服務，達成自殺防治網絡後續輔導與處遇之成效。



臨床社工課 - 早期療育

一、前言

105年1-12月馬偕醫院台北院區早期療育個案預約評估量共828人，台北市404人，佔48.79%。新北市424人，佔51.21%。實際向台北市衛生局和新北市衛生局申報總量為689人，台北市341人，佔49.49%。新北市348人，佔50.51%。在台北市衛生局早療網個案統計已登入共301人，新北市衛生局早療網個案統計已登入共305人；總共606人，台北市佔49.67%，新北市佔50.33%。

二、個案來源分析表（資料期間：105.01.01—105.12.31）

	通報 轉介中心	家長	親友	醫療 單位	社政 單位	教育 單位	其它	合計
台北市	0	79	1	210	2	10	0	301
人數比例	0%	26.25%	0.33%	69.77%	0.66%	3.32%	0%	
新北市	0	76	2	211	1	15	0	305
人數比例	0%	24.92%	0.66%	69.18%	0.32%	4.92%	0%	

三、性別/年齡層分析表（資料期間：105.01.01—105.12.31）

	年齡/性別	男		女		小計	比例
		人數	比例	人數	比例		
台北市	0-1 歲	4	1.90%	0	0%	4	0.95%
	1-2 歲	11	5.21%	11	12.22%	22	7.31%
	2-3 歲	62	29.38%	28	31.11%	90	29.90%
	3-4 歲	38	18.01%	8	8.89%	46	15.28%
	4-5 歲	44	20.85%	19	21.11%	63	20.93%
	5-6 歲	36	17.06%	17	18.89%	53	17.61%
	6 歲以上	16	7.58%	7	7.78%	23	7.64%
	合計	211	70.10%	90	29.90%	301	
新北市	0-1 歲	1	0.45%	0	0%	1	0.33%
	1-2 歲	15	6.76%	7	8.43%	22	7.21%
	2-3 歲	33	23.87%	26	31.33%	79	25.90%
	3-4 歲	55	24.77%	16	19.28%	71	23.28%
	4-5 歲	40	18.02%	8	9.64%	48	15.74%
	5-6 歲	37	16.67%	19	22.89%	56	18.36%
	6 歲以上	21	9.46%	7	8.43%	28	9.18%
	合計	222	72.97%	83	27.21%	305	

四、功能性診斷分類統計表（資料期間：105.01.01—105.12.31）

	評估結果	人次	佔總人數比例
台北市	無發展遲緩	9	2.89%
	懷疑遲緩，繼續追蹤	82	26.37%
	發展遲緩	220	70.74%
	總計	311	
新北市	無發展遲緩	6	1.91%
	懷疑遲緩，繼續追蹤	66	21.02%
	發展遲緩	242	77.07%
	總計	314	

	診斷分類	人次	佔總人數比例
台北市	認知發展遲緩	134	10.09%
	語言發展遲緩	246	22.20%
	動作發展遲緩	275	24.82%
	社會情緒發展遲緩	149	13.45%
	非特定性發展遲緩	99	8.94%
	感官障礙(聽力)	112	10.11%
	感官障礙(視力)	93	8.39%
	總計	1108	
新北市	認知發展遲緩	177	14.58%
	語言發展遲緩	266	21.91%
	動作發展遲緩	305	25.12%
	社會情緒發展遲緩	150	12.36%
	非特定性發展遲緩	99	8.15%
	感官障礙(聽力)	118	9.72%
	感官障礙(視力)	99	8.15%
	總計	1214	