



監護委員會

決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

M

申請人¹

及

OC

當事人²

Z

加入一方

社會福利署署長³

組成監護委員會成員包括

監護委員會主席：趙宗義律師

第 59J(3)(b)條所指的成員：葉燕心女士

第 59J(3)(c)條所指的成員：陳瑞貞女士

監護令理由的日期：二零一五年二月十二日

¹ 精神健康監護委員會規則第 2 條

² 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(a)條

³ 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(c)條

背景

1. 這是老人社區服務中心社工 M 於 2014 年 11 月 26 日，根據《精神健康條例》(第 136 章)第 IVB 部，為當事人提出委任監護人的申請。委員會於 2014 年 11 月 27 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 86 歲，女性，患有綜合性老年癡呆症，等同精神紊亂，不能處理自己的財務及福利安排。同時，當事人也沒有能力同意接受治療。
2. 委員會於 2014 年 12 月 1 日批出緊急監護令。

有關法例

3. 《精神健康條例》第 590(3)條規定，監護委員會在考慮是否作出監護令時，須遵守和運用條例內第 59K(2)條提述的原則及第 590(3)條(a)至(d)段列出的準則，又考慮該申請的理據。委員會作出監護令時，必需信納該人(即當事人)事實上屬精神上無行為能力，存有委任監護人的需要。

書面證據

4. 委員會考慮了以下文件，並接納為證據：
 - (一) 認可醫生黃醫生於 2014 年 11 月 26 日作出的醫療報告；
 - (二) 姜醫生於 2014 年 11 月 26 日及 2014 年 11 月 28 日作出的醫療報告；

- (三) 代表社會福利署署長的公職人員 LKF，於 2014 年 12 月 29 日作出的社會背景調查報告及於 2015 年 2 月 10 日作出的補充報告；
- (四) 社工 M 於 2014 年 11 月 27 日提交的個案撮要報告；
- (五) 護士 CMY 於 2014 年 11 月 28 日作出的陳述書；
- (六) 護士 CLK 於 2014 年 12 月 3 日作出的陳述書；
- (七) 兒子 Z 於 2014 年 11 月 28 日、2014 年 12 月 1 日存檔、2014 年 12 月 3 日、2014 年 12 月 6 日、2014 年 12 月 30 日、2015 年 1 月 20 日、2015 年 2 月 3 日(該日期共四份)(並於 2015 年 2 月 4 日更新包括聯絡日記))及 2015 年 2 月 11 日(該日期共兩份)作出的信函及/或陳述書。

論據

將當事人收容監護及委任社會福利署署長為監護人的理由

- 5. 委員會指示當事人的兒子 Z 成為本案加入一方。
- 6. 委員會小心考慮本案存檔的所有報告及各方的多份陳述書，與及席前的證言，並參考《精神健康條例》第 590(3)條作出監護令的準則，全文如下： -

“(3) 在考慮監護申請的實況以決定是否就一名精神上無行為能力的人而根據第(1)款作出監護令時，監護委員會須遵守和運用第 59K(2)條提述的事宜或原則，此外，尚須運用下述準則，即監護委員會信

納以下事項—

- (a)(i) 屬精神紊亂的精神上無行為能力的人的精神紊亂的性質或程度，足以構成理由將他收容監護；或
- (ii) 屬弱智的精神上無行為能力的人的弱智的性質或程度，足以構成理由將他收容監護；

- (b) 上述的精神紊亂或弱智(視屬何情況而定)，限制該精神上無行為能力的人就與其個人情況有關的所有或佔相當比例的事宜作出合理的決定；

- (c) 該精神上無行為能力的人的特定需要只有在其根據本部獲收容監護的情況下方可獲得滿足及照顧，且在有關的情況下沒有其他較少限制或侵擾的方法可用；及

- (d) 為該精神上無行為能力的人的福利或為保護他人着想，該精神上無行為能力的人應根據本部獲得收容監護。”

- 7. 委員會進行裁決時，所採用的證明基礎為“相對可能性的衡量”準則。

- 8. 本案案情指 Z 自 2014 年 7 月至案發日(即 2014 年 11 月 21 日)四度打當事人 OC 致身體各處有瘀傷。

9. 委員會於 2014 年 11 月 26 日收妥申請人社工 M 的緊急監護令申請後，於 2014 年 11 月 27 日到醫院探望當事人，並於 2014 年 12 月 1 日召開緊急聆訊，同日作出緊急監護令，以保護當事人的福利。委員會今天考慮緊急監護令批出的論據時，認為立論清晰及正確，如下:-

“於聽取聆訊各方的證供及考慮存檔的文件(包括申請人 M 存檔的個案撮要、日間護理中心護士 CMY 的陳述書、當事人的兒子 Z 存檔的信函及陳述書)，及醫療報告(包括姜醫生於 2014 年 11 月 28 日作出的進一步醫療報告，附夾所拍的七張照片，顯示當事人的多處瘀傷)，當事人於 2014 年 11 月 21 日回日間護理中心時被發覺右臉頰有瘀傷，被送往醫院急症室，留院至今。加入一方即當事人的兒子 Z 於聆訊中極力否認曾打當事人導致瘀傷，但加入一方亦無法解釋導致瘀傷的原因。監護委員會信納日間中心護士 CMY 的証供，指加入一方當時親口承認曾掌摑當事人臉頰至瘀傷出現，於席前，加入一方曾一度否認曾經向護士 CMY 承認掌摑當事人右臉頰引致瘀傷，但後又稱曾經承認，但只是“說笑”而已，況且，因當時在被連番追問下覺得煩厭及趕著離開。委員會認為這種解說缺乏說服力。委員會認為右臉頰瘀傷範圍不小，雖然相關照片攝於數日後，但顯示受傷程度不輕，而姜醫生於 2014 年 11 月 28 日撰寫的醫療報告亦顯示當事人身體上有另外四處瘀傷。委員會認為案情情節嚴重。委員會確定本個案的證供成立，認為兒子 Z 於照顧當事人期間曾身體虐待當事人，因此，委員會有理由相信當事人為精神上無行為能力的人，她:-

- (一) 正處於危險之中或正在被虐待；
- (二) 由於精神上無行為能力而無能力在與其個人情況有關的所有或佔相當比例的事宜方面作出合理的決定；及
- (三) 有需要立刻提供款項(provision)以保護該人。”

10. 委員會總結案情及相關証供，裁定 Z 曾身體虐待當事人，決定將當事人收容監護，並委任社會福利署署長為官方監護人。以下為決定的論據。

10.1 2014 年 7 月 19 日(“7 月事件”)

日間護理中心(“日間中心”)副主任 CLK(CLK 為登記護士)於 2014 年 12 月 3 日作出陳述書及於席前確認內容真確，指出當天當事人左手前臂近手腕處有一圓形瘀痕(這是她與 Z 當時關注的主要傷痕)，Z 向她承認因當事人不聽話，多次將染有大便的紙巾丟棄在地，一時氣憤就用手拍當事人的手。Z 並稱不會再打母親。

10.2 2014 年 8 月 15 日(“8 月事件”)

CLK 供稱 Z 主動向她報告當事人右手掌虎口有瘀傷，因當事人不肯吞服藥物，他忍不住，所以用手拍當事人，又稱不會再有下次。

10.3 2014 年 9 月 10 日(“9 月事件”)

Z 因當事人有瘀傷，為免 CLK 向申請人 M 報告，致電 CLK 替當事人請假不回日間中心。經勸喻後，Z 帶同當事人回日間中心，檢

查後，發現當事人右手前臂有瘀傷 2 厘米 x 2 厘米及右邊臉頰有周長 3 厘米瘀傷。Z 堅稱沒有打母親，但不知道何以有瘀傷。

CLK 指以上三次事件，均通報申請人 M，在申請人 2014 年 11 月 27 日的陳述書及 CLK 的陳述書中，均有詳細紀錄每次事件後的跟進工作，包括與 Z 會面、進行輔導及提供舒緩照顧壓力的解決方法，於 9 月事件後，M 作出口頭警告，如再有同樣情況出現，會將當事人帶到醫院跟進。

10.4 2014 年 11 月 21 日(“11 月事件”)

CMY 為日間中心的註冊護士，於 2014 年 11 月 28 日作出陳述書。於席前，她確認陳述書的內容真確。當事人於早上被送到中心時，右臉頰有瘀痕(委員會曾參考醫院姜醫生於 2014 年 11 月 28 日作出的醫療報告內夾附的相關照片)，Z 主動向她稱兩日前因當事人令他憤怒，故他用手掌摑當事人右臉頰引致。另一位在場社工 YYK 向 Z 指出此行為不當及向他作出控制情緒的指導。

Z 於緊急監護令階段及後向社會背景調查報告擬備人 LKF 指他沒有承認曾打當事人，社會背景調查報告第 32 段如下：-

“32. 另一方面，Z 表示他到長者日間護理中心時主動向職員報告他發現當事人面上有瘀傷，但他不知道導致瘀傷的原因，由於職員連番追問原因，使他覺得煩厭，同時因為有事處理需趕著離開，所以

他唯有向她們講笑說:“就當我打她吧”。但是他表示他從未承認過掌摑當事人右臉頰引致瘀傷，也不知道引致面上瘀傷的原因。”

委員會於席前得 CMY 再次確認，當時 Z 坦白承認用手掌摑當事人右臉頰引致瘀傷，從未有向她講笑說“就當我打吧”。於席前，CMY 如此說: -

“Z 話佢嚟自首，我問他什麼時，Z 話當事人激到佢好嬲，佢用手打她，我再追問 Z 是用手掌或拳頭打，及作出手勢提示 Z，Z 稱佢無用拳頭，用手掌，我再問幾時發生，Z 話兩日前。”

CMY 將事件即時通知 CLK 及申請人 M。委員會悉察 M 與上司服務總監商討後，將當事人送往醫院，於 2014 年 11 月 26 日，即 5 天後，存檔監護令及緊急監護令申請文件。

- 10.5 Z 存檔多份陳述書，於席前強烈否認曾打當事人導致其身體瘀傷，有關 7 月事件及 8 月事件，他只稱當事人因多次將染有大便的紙巾丟棄地上，又嘗試自行清潔，情急下，曾多次推開當事人的手。他否認曾拍打當事人；他指他絕沒有向 CLK 及 CMY 承認曾在氣憤、忍不住或憤怒下拍打當事人，他又稱兩位姑娘的陳述書內容及証供誇大。委員會質疑為何 Z 推開當事人的手可導致瘀傷多處時，Z 只能回應說可能他的動作太快。Z 又稱警方已決定不檢控他，已證明他無罪。委員會認為 Z 的辯解欠缺說服力。

10.6 委員會悉察 Z 於 7 月、8 月、9 月及 11 日事件中未能明確解釋當事人的身體多處瘀傷的原因，委員會考慮到 Z 乃為當事人唯一及同住的主要照顧者，並且日間不需要出外工作，委員會認為 Z 的辯解並不可信。委員會認同社會背景調查報告擬備人 LKF 於社會背景調查報告第 44 段的觀察:-

“44. 根據申請監護令的醫療報告，當事人被診斷患了混合性痴呆症，以至她精神紊亂。當事人患有各種疾病，需服用藥物以控制病情，她亦行動不便，需要使用輪椅、患有大小便失禁，她的日常生活需完全依賴他人密集的照顧；根據所收集的資料，當事人過去在在家被兒子 Z 照顧期間，老人社區服務中心社會工作員 M 長者日間護理中心職員曾四次發現當事人懷疑被 Z 打而造成受傷，她們均表示 Z 當時是承認過失，而當事人女兒 LWL 在探望當事人期間，亦多次發現當事人被 Z 打而造成的瘀傷。雖然 Z 反駁自己從未承認曾打當事人，他亦不清楚當事人的瘀傷因何造成，但作為主要照顧者，他對當事人的照顧明顯不足，才使當事人身體多次受傷。因應當事人的身體及精神狀況欠佳，她現在接受的資助院舍服務最能切合她的照顧需要，可是 Z 仍堅持要求接當事人回家由他照顧，強烈反對當事人被收容監護。為了保障當事人的最佳利益，免受傷害，並使社工有效執行當事人的福利計劃，應將當事人收容監護，並由社會福利署署長擔任監護人。基於

上述考慮，本人建議委任社會福利署署長為 OC 的官方監護人，並根據香港法例第 136 章《精神健康條例》第 59R(3)(a)、(b)、(c)、(d)、(e)及(f)條，授予社會福利署署長有關權力。”

- 10.7 委員會認為 CLK 及 CMY 為誠實可信的証人，因此作出事實上的裁決，裁定接納兩位証人的証供。委員會裁定 7 月、8 月及 11 月事件中，當事人身體的瘀傷是受到 Z 的拍打及掌摑造成，委員會對當事人於 11 月事件中右臉頰的嚴重瘀傷，深表遺憾。
- 10.8 但是，委員會認為 9 月事件的証供不足以裁定當事人的瘀傷乃是 Z 的行為所導致，因委員會明白身體虐待的聲稱乃是嚴重指控，必須設有較高的舉証門檻。
- 10.9 警方決定檢控 Z 與否，純是刑事檢控的考慮，並且舉証準則有別，與本案並無直接及必然關連。
11. 必須一提，當事人於席前只能用簡單句語作答，表現思想混亂，例如，她指 Z 是他的丈夫，又指自己正住在家中。
12. Z 明顯反對監護令，於席前，從未有要求委員會考慮他成為監護人。考慮整體案情後，委員會採納社會背景調查報告上述將當事人收容監護的建議，為著保護當事人的利益，決定將當事人收容監護，並委任社會福利署署長為官方監護人。

13. 委員會特別指出，Z 經社工及護士屢次勸喻及輔導無效，並反對社工提出的各種緩解方法，証供明顯指出 Z 的管理情緒能力欠佳，繼而動粗，委員會認為只能將當事人收容監護，別無他法。再者，正如社會背景調查報告第 39 段的觀察，當事人以往的家居環境及照顧，明顯未符合當事人的最佳利益，故此，委員會認同官方監護人於緊急監護令期間訂下的福利決定，當事人應繼續居住在現時的安老院舍。

“39. 但是，Z 在照顧當事人期間，當事人多次身體受傷。此外，Z 表示自己照顧當事人承受很多壓力，經常失眠，需提醒自己在深夜起床，安排當事人如廁，否則可能當事人會弄致衣服及床鋪盡濕，他需要花長時間清潔。他的居住環境雜物頗多，亦沒有在洗手間安裝扶手，洗手間門口太窄，不方便讓當事人坐著輪椅或便椅出入，而當事人的便椅亦已損壞。Z 亦表示不會在家煮食，如果當事人到長者日間護理中心接受服務，職員會安排飯鏟給當事人帶回家作晚餐，其他時間 Z 會帶當事人到附近食肆用膳，長期在外進食或會影響當事人的健康。”

委員會察悉現時的安老院舍為政府津助護理安老院，設備完善，官方監護人已經循 Z 的五大關注作出緊貼跟進，其細節資料，已詳細記錄於 LKF 補充報告附件一內。委員會並不認同 Z 指當事人正處於受到傷害當中。

就此，委員會對申請人 M 努力為當事人謀取該優先宿位表達由衷的感謝。

14. Z 曾向委員會申請要求觀看他提供的四則視頻檔案，委員會認為其中三

則是有關當事人表達其居住意願，另外一則是有關院舍日常護理工作失當，與本案今天的聆訊無直接關連，亦無証據價值，況且，當事人今天已經出席表達其意願。故此，委員會拒絕 Z 的申請。

15. 委員會感謝 CLK、CMY、SFY 及 LKW 出席協助是次聆訊。

16. 委員會特別感謝社會背景調查報告擬備人 LKF 於備擬本案社會背景調查報告及補充報告的努力，並能提供該兩份詳盡完備的報告。

17. 最後，委員會叮囑 Z 日後必須謹記官方監護人的指導，努力學習管理自己的脾氣及情緒。Z 必須理解各位涉案護士、醫護人員、社工、官方監護人及院舍同事均是攜手協力，目的是為他深愛的母親，即當事人，建構最大的福祉。

決定

18. 根據證據，監護委員會決定信納及因而作出以下裁斷：

(一) 當事人因患有綜合性老年癡呆症，等同精神紊亂，符合《精神健康條例》第 2 條的定義，其性質或程度足以構成將當事人收容監護的理由；

(二) 上述的精神紊亂，限制當事人就與其個人情況有關的所有或大部分事宜作出合理的決定；

(三) 鑑於：當事人缺乏能力為其住宿、福利及醫療作出決定，因而令到當事人被身體虐待；在此情況下，當事人在將來的福利、住宿及醫療的特定需要仍然未有獲得滿足。

因此除作出監護令外，沒有其他較少限制或侵擾的方法可用，因此委員會認為，當事人的特定需要只有在收容監護的情況下方可獲得滿足及照顧；

(四) 監護委員會斷定為當事人的利益著想，應該將當事人收容監護。

19. 監護委員會運用《精神健康條例》第 59S 條所列的準則，信納社會福利署署長是唯一適合委任為當事人監護人的人選。

(趙宗義律師)

監護委員會主席