



監護委員會

決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

W 小姐

申請人¹

及

L 女士

當事人²

Y 女士

加入一方

社會福利署署長³

組成監護委員會成員

監護委員會主席：趙宗義律師

第 59J(3)(b)條所指的成員：潘廣輝先生

第 59J(3)(c)條所指的成員：梁雪雲女士

監護令理由的日期：2014 年 5 月 22 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

委員會命令

- 1 本“決定的理由”，乃是有關監護委員會於 2014 年 5 月 22 日所作出有關 L 女士(下稱“當事人”)的命令。委員會委任社會福利署署長為當事人的監護人，為期一年，監護令具列監護人權力和條件。

背景

- 2 這是當事人的醫務社工 W 小姐於 2013 年 12 月 23 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 2013 年 12 月 24 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 85 歲，女性，患有老年癡呆症，等同精神紊亂，不能處理自己的財務及在家中居住。同時，當事人也沒有能力同意接受治療。
- 3 委員會於 2014 年 1 月 15 日批出緊急監護令，委任社會福利署署長為當事人的監護人，為期三個月。
- 4 基於加入一方的要求，委員會於 2014 年 4 月 9 日把監護令聆訊延期。

有關法例

- 5 《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。

於 2014 年 1 月 15 日的緊急監護令聆訊中提出的證據撮要

- 6 委員會宣佈今天的聆訊以閉門及非公開形式進行。
- 7 一位女士提供她的名字為 Y 女士聲稱為當事人的唯一女兒，她今天沒有攜帶身分證，她沒有出生證明，由於 Y 女士不能提供她的身份證明，委員會決定她不能參與今天的聆訊。
- 8 W 小姐為申請人及醫務社工，確認她填寫的申請理由及於 2014 年 1 月 10 日存檔的補充資料據她的認知實屬正確及真實。
- 9 C 醫生為醫院副顧問醫生，依據早前由 W 醫生於 2014 年 1 月 6 日提交的醫療報告夾附的其中 8 張相片(原有 10 張)在人體草圖上作出記號，有關記號有助委員會了解當事人身體上有瘀傷的正確部位。
- 10 C 醫生確認她於 2014 年 1 月 8 日作的陳述書真確無誤。
- 11 就 C 醫生存檔的陳述書第一頁的不同段落，有關女兒否認於 2013 年 12 月 11 日的前一日/夜曾打當事人，C 醫生詳盡講述當事人與女兒於診症室均承認她倆以前互有推撞，而且時常發生該種情況，當向女兒講述該情況可構成虐老行為，C 醫生驚訝地得到女兒的不在乎回應“是，虐老”，她的語氣帶著“若你說有就有，我有虐老”的態度。女兒於診症室大聲向當事人說話的陳述，C 醫生稱這可能歸因於當事人的受損聽力。
- 12 於入院當天所拍的四張照片(夾附 X 醫生於 2014 年 1 月 6 日的報告內)所見的瘀傷，可能不是早一至兩天所引起，但相信是近期引致的瘀傷。

- 13 在主席提問受傷的各種可能原因時，C 醫生稱這亦有可能是跌倒而引致的瘀傷，(正如當事人與主席會見時所指述)。
- 14 自 2013 年 4 月起，當事人不只一次向她講述被女兒打(當事人隨後否認)，當事人亦有提及跌倒。
- 15 於 2013 年 12 月 11 日，當事人表現擔憂，於病房經理及護士在場時，當事人表示不願意回家。
- 16 於 2013 年 12 月 18 日的個案會議上，女兒不停質問當事人是否喜歡到安老院，在這情況下，當事人改變主意及三次確實她拒絕到安老院居住，對 C 醫生而言，當事人當時處於不良影響及壓力被迫表達她的意願，故此，這不應是她的真正的意願。
- 17 F 小姐為社會背景調查報告的擬備人，稱她剛與女兒安排了一次家訪，之前，女兒曾抗拒她的要求。

在 2014 年 5 月 22 日的監護令聆訊中提出的證據撮要

- 18 當事人 L 女士，稱她不記得曾見過委員會主席，她能講出與女兒 Y 女士同住於灣仔及多年以來於週日到教會聚會。她稱女兒從來沒有打過她，只偶然有爭吵，在家居住的現狀難以稱得上好或不好，她稱到老人院居住不好。她稱沒有身體上的不舒服，但雙腳無力。
- 19 委員會與醫院副顧問醫生 C 醫生於席前再次討論她於 2014 年 1 月 8 日作出的陳述書全部內容，及 10 張展現當事人身體瘀傷的照片。C 醫生

補充稱女兒(即 Y 女士)於事發當天(即 2013 年 12 月 11 日早上)於診症室內向她承認以往有打當事人,但一直否認(如當事人當時力指)前一晚有打當事人。C 醫生解釋當事人身上的瘀傷不一定是因早一晚被打導致,卻都是近期的瘀傷, C 醫生當時沒再追問女兒原因。

20 Y 女士為加入一方及當事人的女兒,稱 C 醫生(“醫生”)所講的全非事實,醫生只向她說她不懂照顧母親,她否認後,醫生又向她說她打母親,她只是不經意及說笑答稱打是好,因為在做運動。當事人當時說早一晚她(Y 女士)打她(當事人),她(Y 女士)連番否認。她續稱醫生趕她離開房間,她感覺憤怒,便說若當事人指她打她,可報警,醫生接著召喚警衛到場,護士叫她離開。因在等候時有一位住老人院的病人告訴她老人院服務極差,故她返回房間如實告訴當事人及告知她不會付老人院費用,她再次被憤怒的醫生、護士及警衛趕走。隨後,她到醫院病人聯絡處求助,得知醫生會報警及拘捕她,及致電教會求助,經院牧協助後,可到病房探望當事人。

21 她否認停止當事人服用治療高血壓藥物,她指醫生曾多次轉換藥物,她一直以來完全遵守處方細節。[C 醫生補充稱當事人當日的血壓極高 192/81mmHg,入院後,她給當事人處方同一種沿用開的藥物,數天後,血壓逐漸回復正常。]

22 她否認曾打傷當事人,直至收到個案全部文件時(即 2014 年 4 月 9 日)才見到當事人身上瘀傷的照片副本。她從未有見過當事人身上的瘀傷。她無法解釋導致當事人瘀傷的原因。[C 醫生確認事發當天沒有給 Y 女士看過當事人身體上的瘀傷。]

- 23 委員會追問為何自 2013 年 1 月後，Y 女士每週替當事人淋浴三至四次，而 Y 女士未能查覺當事人身上多處的瘀傷。Y 女士只稱事發前最後一次替當事人淋浴是在 2013 年 12 月 7 日，當天沒有見到任何瘀傷。
- 24 她與當事人均不喜歡有監護令，她否認虐老，她指銀行及其他專科的醫生(如眼科)均指當事人精神失常，日常生活及醫療受到延誤、侵擾及侮辱。她相識的醫生指當事人是正常的，但不肯作出醫療報告，因為太麻煩。
- 25 F 小姐為社會背景調查報告的擬備人，稱當事人除了需要往覆診外，有以下長者日間護理中心缺席紀錄：－
- (1) 沒提出理由或請假下，於 4 月 14、23、24 及 30 日缺席。
 - (2) 提出覆診需要(但覆診其實已改期)，仍於 4 月 10 日及 11 日缺席。
- [Y 女士否認有上述眾多缺席。]
- 26 W 姑娘指早前計劃時，女兒 Y 女士要求逢週二帶當事人到教會聚會，故每星期只安排每週四天到日間中心接受照顧，但這段時間以來，Y 女士根本未能安排運送當事人於週二到教會，W 姑娘認為以當事人的利益著想及減輕 Y 女士的照顧壓力，應安排當事人於週二到中心。
- 27 G 小姐為綜合家庭服務中心的社工，稱本月 21 日，因女兒 Y 女士拒絕到日間中心一同檢討進展，她唯有親自到當事人家中與 Y 女士討論，Y 女士反對增加當事人到日間中心接受照顧至每週六天，又不願意由日間中心在早上亦安排當事人服藥(現時日間中心只安排當事人於午間服藥。)

28 G 姑娘又稱現正替當事人輪候在日間中心接受淋浴。[Y 女士稱她不贊同這安排，稱日間中心不清潔衛生。]鑑於本案的特殊背景，委員會認為上述淋浴安排是必需的。

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

29 加入一方(當事人的女兒 Y 女士)反對監護令申請。

30 C 醫生於 2014 年 1 月 8 日作出的陳述書為本案之關鍵証供，全文(中文譯本)如下：

“致：敬啟者

有關 L 女士於二零一三年十二月十一日回醫院門診覆診之紀錄

L 女士於二零一三年十二月十一日上午回醫院老人科日間醫院門診覆診，並她的女兒 Y 女士同行。覆診目的是為最近處方給 L 女士的新血壓藥作有關跟進，在場人士包括日間醫院護士 K 姑娘。

L 女士的女兒 Y 月女士報稱其母親 L 女士有腹痛問題，Y 女士認為是服用血壓藥後產生的副作用，但仍有繼續給予 L 女士服用該血壓藥物，但當問及有沒有在家中量度血壓時，Y

女士答說沒有。當日 L 女士於日間醫院門診量度血壓指數為 192/81 mmHg。而正常水平不應高於 140/85mmHg。

當 L 女士被問及有否腹痛或其他不適時，她卻告訴我被女兒 Y 女士打過很多次，當 Y 女士被問及有否發生其事，Y 女士直認不諱。並承認以往「經常」都有打 L 女士，並且：「我哋經常打架」「由細打到大」，又稱這是幫助她母親「做運動」，因其母親常拒絕在家做運動，而且最近已完成我院日間醫院之運動安排，故她打 L 女士是為「幫助母親多動手動腳」。又說道如果 L 女士激怒了她，她也會打 L 女士。

我告訴 Y 女士動手打人是不對的，並可構成虐老行為，Y 女士回應說：「如是說，我有虐老」。L 女士續稱覆診前一天女兒 [Y 女士] 也有打她，但 Y 女士否認該說法，之後反反覆覆多次要 L 女士回想清楚及有否記錯。由於我察覺到 L 女士開始不安，便要求她女兒 Y 女士離開醫生診症室，以便 L 女士可冷靜及處於安靜環境中申訴。當時診症室有我、W 姑娘，並已請日間醫院病房經理 S 姑娘入內。L 女士再次告訴我們她有很多次被女兒打，而且她感到很驚慌，並稱：「她 [Y 女士] 打到我仆街」「她 [Y 女士] 打死我」，並說被打到很痛。又說到有一次其女兒 Y 女士把她推倒到地上，不但沒有扶起她，反而站著笑。然而關於之後的細節及處理，她均未能一一回答有關問題。

L 女士多次表示害怕回家，但被問及有什麼打算，她未能回答。我提議院方醫護及社工幫助她，她答說好，並同意院方

安排她先入院留醫以確保安全，並作詳細檢查、評估及跟進。另被問及會否考慮老人院居住以作長遠性照顧，她也應承，但其後又說她女兒不會同意，並表示女兒告訴她財政上有問題，她是不能入住老人院的，又說女兒告訴她 [L 女士] 如她 [L 女士] 入住老人院，也會被老人院職員毆打，我請她從“回家跟女兒居住”或“老人院居住”二者中選擇，她選擇老人院居住。

當 L 女士被問及藥物服用情況，她答說女兒 [Y 女士] 有些日子沒有給她吃藥，但不能詳細告訴我們哪些日子沒有。

我再詢問 L 女士可同意院方安排她先入院留醫，她再表示同意。另外我詢問 L 女士會否就有關女兒毆打考慮報警，她也表示同意。

之後 Y 女士被安排進入診症室，並被知會院方及 L 女士入院之決定，Y 女士得悉後強烈表示反對，並表示入院並不需要，她又要 L 女士說明沒有於前一日被打，並堅決表示她不會為 L 女士繳交住院費用及不會前往醫院探望。我向 Y 女士說出 L 女士願意就院方安排入住老人院之決定時，Y 女士告訴她 [L 女士] 老人院沒有好照顧，又說剛在室外等候時有病人家屬告訴她說有老人家在老人院跌倒，但無人理會。她 [Y 女士] 告訴 L 女士，如她入住老人院，便不會再理會 L 女士。Y 女士直斥 L 女士所有的說話都是胡言亂語，是幻想出來的。Y 女士跟著又不停要 L 女士說清楚，遭 L 女士拒絕並勸阻 Y 女士停止時，Y 女士仍堅持繼續表達以上意見。Y 女士再詢

問 L 女士是否同意院方安排入院留醫，L 女士再次表示同意。Y 女士再被要求安靜及離開診症室時，她沒有理會，故院方保安被召到場支援。L 女士接著於院方監護下入院，而 Y 女士亦自行離開現場。

(附註：以英文版本作準。)

老人科副顧問醫生

C 醫生

二零一四年一月八日”

31 委員會認真及詳細考慮存檔的所有文件、社會背景調查報告、精神科報告、醫療報告及附夾的十張相片(見 2014 年 1 月 15 日緊急監護令理由第三段)及各方證人的陳述書，與及聆聽證人及各方的證言下，裁定本案為虐老事件，當事人曾被女兒 Y 女士身體虐待，以致身體多處(包括右下臂、左上臂兩處、左肩及左手肘)出現瘀傷，委員會的裁定基於以下觀察及理由： -

(1) 事發當日(即 2013 年 12 月 11 日上午)在醫院診症室內，加入一方 C 醫生直認一直以來都有打當事人，加入一方只否認當時當事人堅持指稱女兒早一晚有打她，這點上，C 醫生指出上述的新出現瘀傷未必一定是早一晚的擊打所導致，也即是說，是近期擊打所致。這點上，委員會悉察委員會主席於 2014 年 1 月 14 日到醫院探望當事人的會面記錄第四段的內容：

“當被問及她(即當事人)入院時的肩膀及前手臂的

瘀傷時，她(即當事人)稱不是女兒打她所致，只是跌倒時碰傷。她不能記起是否在入院當天曾告訴醫生女兒打她。但又稱她的女兒在照顧她時，因她(當事人)發脾氣，被女兒打她的前手臂及肩膀，她又示範如何被女兒打。”

- (2) 當日是當事人主動向醫生投訴被加入一方打，又清楚指出是早一晚被打，與及以往被打過多次，在加入一方離開診症室後，當事人再次告訴醫療人員及 C 醫生多次被打及感驚慌害怕，甚至選擇留院及往安老院居住，不願意回家。委員會認為當事人驚慌是實在及已達相當程度，促使她寧願選擇入院留醫及居住安老院而不肯回家。
- (3) 加入一方無法解釋當事人身上的多處瘀傷，她雖然自 2013 年 1 月以來，每星期替當事人淋浴 3 至 4 次，但卻稱從沒有看見過該些傷痕，甚至乎在委員會追問下，加入一方稱在事發前四天(即 12 月 7 日)淋浴時，未見當事人身上有任何瘀傷。加入一方對虐待當事人的指控，只是一口否認。
- (4) 一直以來，當事人在家由加入一方照顧，並沒有其他人接觸當事人。
- (5) 呈堂的十張相片清楚證明當事人身上的多處瘀傷，不容置疑。
- (6) 委員會明白身體虐待指控是嚴重的指控，舉証必須充分及其程度亦需要相應提高。委員會運用的舉証準則為相對可能性理衡

量原則 (Balance of probability)，經考慮以上準則後，委員會認為有充分理由作出以上裁決。

- 32 委員會考慮到當事人於事發當日的血壓極高，於 2013 年 12 月 18 日，醫院醫療團隊與加入一方開會後認為讓當事人回家居住並不安全，及懷疑加入一方(除身體虐待當事人外)未有遵照指示給當事人提供藥物。就這點，當事人在住院期間的數天內，醫護人士提供沿用開的藥物，血壓已穩定下來，況且，加入一方存檔的陳述書及於席前曾抱怨防治高血壓藥物的副作用令當事人兩腿乏力而曾經跌倒。故此，委員會推斷加入一方曾不依處方的指示給當事人用藥，這是極危險及不當的行為。
- 33 若加入一方所言屬實，即未有身體上虐待當事人，她卻未能察覺當事人身上的多處瘀傷。而且，若加入一方未有私下調校或更改藥物劑量及用藥方法屬實，她卻未能察覺當事人血壓嚴重失常。加上，居住地方環境惡劣(見社會背景調查報告第五段)，委員會認為過往加入一方未能提供合適照顧予當事人。
- 34 故此，為確保當事人的福利、身體及治療的最佳利益，委員會接受及採納社會背景調查報告批出監護令的建議，及委任社會福利署署長作為當事人的法定監護人的理由。
- 35 因個案社工及社會背景調查報告擬備人提議在監護令中加入財務權力，以處理當事人的戶口內的少量結餘，委員會予以批准。
- 36 因當事人於 2011 年已開始輪候津助安老院舍宿位，委員會指示個案社工/轉授監護人需立即通知長期護理服務編配系統辦事處有關日後事宜

之聯絡人需為官方監護人。

37 據本案醫療資料顯示，當事人極需要遵守醫生處方及指示服用降高血壓藥(Losartan Potassium)，官方監護人應作出小心處理及作出嚴謹安排，如:服用經由長者日間中心主理。

38 本案案情嚴重，當事人年紀已高(85 歲)，身體被攻擊致多處瘀傷，加入一方根本未備有相應的照顧能力、技巧及忍耐，委員會相信加入一方擊打當事人的不當行為乃源於照顧當事人所積聚多年的壓力，委員會同意申請人及社會背景調查報告擬備人的觀點(見申請書附夾之申請監護令理由(中文譯本)第 5 段及 2014 年 3 月 27 日社會背景調查報告第 21 段)，認為加入一方性格為自我封閉、對人不信任、焦慮、主觀、暴躁、固執及多疑。在今天聆訊的過程中，委員會觀察到加入一方堅持當事人不准使用輪椅及步行輔助架，硬要當事人舉步行走進出聆訊室多次，在過程中，險象環生，當事人根本上步履極其不穩，只能碎步，險些跌倒，加入一方本人身材細小，實難單人攙扶當事人，這件事情不但反映加入一方的偏執性格，更令委員會對當事人繼續留於家中被加入一方獨力照顧的合適度深表懷疑。

39 委員會感謝醫院 C 醫生及醫務社工 W 姑娘為著保障當事人的利益作出本監護申請及於多次聆訊中作出協助。

決定

40 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、醫療及財務作出決定，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、醫療及財務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。

41 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