

**立法會衛生事務委員會
二零零二年三月十一日會議**

醫院管理局的社區精神科服務

目的

本文件旨在向委員簡介醫院管理局(醫管局)所提供的社區精神科服務。

精神科服務模式的改變

2. 雖然精神病並非主要的致命疾病，但在世界各地均是引致病人身心功能受障礙的主要成因。嚴重精神病患者由於心智機能和適應社會能力受損，可能妨礙他們重新融入社會，這不但令病人的生活質素降低，更會令其家人和照顧者造成負擔。嚴重的精神病大多為慢性病，並會不時復發。然而，只要定期接受治療，並得到家人和社區悉心照顧，不少精神病患者仍能過獨立和充實的生活。

3. 近年來，世界趨勢是減少以住院方式護理精神病患者，改而集中發展社區精神科服務。這種發展趨勢由多個因素促成，包括新藥的面世、意識到長期住院可深化病人身心功能受障礙的程度、有充分的研究實據證明精神病患者應在社區接受治療，以及病人和家屬寧願選擇較少標籤效應的治療方式。

4. 順應上述的國際趨勢，醫管局已加強以社區為本的精神科服務。目前，醫管局的外展社區精神科服務主要由下列組別提供：

- (a) 跨專業精神科社區護理隊：每隊成員包括精神科醫生、精神科社康護士、職業治療師、臨牀心理學家和醫務社會工作者。精神科社區護理隊為居於社區的精神病康復者提供全面的服務，包括門診服務、為社區復康設施提供外展探訪服務、家訪、社會心理康復輔導，以及為緊急個案提供危機介入服務。高危病人

(例如過去曾有暴力行為或有暴力傾向的病人)以及需接受跨專業服務的複雜個案，均由精神科社區護理隊提供護理服務；

- (b) 跨專業老人精神科小組：每個小組的成員包括老人精神科醫生、精神科社康護士、職業治療師、物理治療師、臨牀心理學家和醫務社會工作者。老人精神科小組為 65 歲或以上的病人提供精神科社區護理服務；以及
- (c) 精神科社康護士：為社區內的精神病患者提供護理服務，包括家訪、康復服務、盡早識別復發迹象、直接個案服務、危機介入服務、電話熱線服務，以及向病人和其家人推廣健康教育。精神科社康護士為大部分居於社區的精神病康復者提供積極跟進服務，他們在提供社區精神科服務方面扮演著重要的角色。

加強社區精神科服務的措施

5. 由於涉及精神健康問題的發病率頗高，醫管局多年來十分重視精神健康服務。下文闡述近年為加強以社區為本的精神科服務而採取的措施。

加強為精神病康復者提供的門診和外展支援服務

6. 加強精神科社區護理隊提供的社區精神科服務，不單可確保病人出院後仍獲得持續護理，並能為精神病康復者及其家人提供更多支援，加強對高危病人的跟進工作，以及有助盡早發現精神病復發迹象。為了向全港高危病人提供全面服務，醫管局在二零零一年七月已把精神科社區護理隊的數目由 5 隊增至 8 隊，將精神科社區護理隊的服務擴展至中區、港島西、港島南、九龍東、九龍中、上水和北區等地區。服務加強後，精神科社區護理隊在二零零一至零二年度的外展服務次數估計為 15 310 次，較二零零零至零一年度的服務水平增加了 77%。

7. 在二零零一至零二年度，醫管局已將精神科社康護士人手由 85 名增至 90 名，家訪精神病康復者的次數因而增至 53 000 次，增幅為 9.6%。此外，醫管局在本財政年度招聘了 101 名外展社區工作人員，以探訪和接觸精神病康復者。這

些外展社區工作人員在精神科社康護士的督導下工作，為精神病康復者提供一些比較簡單的服務，例如安排日間活動及協助提供康復訓練給予精神病康復者。截至二零零一年十二月，這批外展社區工作人員接觸和探訪精神病康復者的次數共達 48 311 次。

使患上精神病的青少年能及早得到診斷和治療的試驗計劃

8. 嚴重的精神病，例如精神分裂症和嚴重情緒失衡，通常於青少年時期及成年初期開始出現。及早發現和治療精神病可減輕病人的痛苦，並能達到更佳的長遠治療效果和減低對病人造成長久的傷害。醫管局與基層醫護機構、教育及福利機構合作，於本年度推行一項試驗計劃，使患上精神病的青少年能及早得到診斷和治療。四支分別駐於葵涌醫院、青山醫院、沙田醫院和瑪麗醫院的思覺失調服務小組已於二零零一年七月成立。在這項計劃中，醫管局會為基層健康醫生、教師、家長、社會工作者和非政府機構人員舉辦研討會、特別設計的訓練課程及工作坊、簡介會和論壇，讓他們認識精神病的早期徵兆，使他們能夠識別可能有精神問題的青少年。一旦發現有青少年出現早期精神病徵兆，便會立即轉介他們到精神科醫生接受評估和治療。這項計劃的目標是在二零零一至零二年度為約 1 400 名 15 至 25 歲的青少年進行評估，讓有精神病問題的青少年能及早得到治療。

精神病患者重投社會試驗計劃

9. 隨着科技的發展，現在大部分嚴重精神病患者都能憑藉藥物控制病情，以防止週期性的復發；治療這類病人，可以門診或日間留院方式進行，而無須住院。儘管如此，仍然有一批病人需要在精神科醫院接受較長時間(最少半年)的治療。只要有足夠的家庭支援，和增加社區的援助，這類需接受“延續護理”的病人大多能重新融入社會，過獨立生活。

10. 長遠來說，長期住院對需要“延續護理”的病人並無好處；我們應讓這類病人盡早適應獨立生活，並在不受約束的環境生活，以便他們能早日融入社會。在二零零二至零三年度，醫管局將推行“精神病患者重投社會試驗計劃”，把一批原本要入住大型院舍的“延續護理”病人轉往家庭式設施接受密集康復及治療。醫管局會挑選那些有潛力在社會獨立生活，但在康復期間需要額外醫護照顧的“延續護理”病人，

參加這試驗計劃。醫管局會在位於青山醫院、葵涌醫院和東區尤德夫人那打素醫院內或附近的空置醫院宿舍，設立家庭式宿舍，而每個宿舍單位可容納兩至三名病人。局方會裝修這些空置的醫院宿舍，務求為病人提供近似普通家居的生活環境。“延續護理”病人會先接受適當的社交技巧和職業技能訓練，包括出現病徵時的自我處理方法、如何處理與服用藥物相關的問題、預備膳食、理財，以及使用現有社區設施等技能，然後才安排將他們由精神科病房轉往家庭式宿舍。參加這項計劃的病人會由所屬醫院的精神科人員照顧，在這些輔助家庭式宿舍接受為期一年的密集治療計劃(包括服用新一代藥物)，並透過參與特別為病人設計的日間活動，學習獨立生活所需的基本技能。在完成為期一年的密集治療計劃後，這些精神病康復者會獲安排重投社會，而精神科社康護士會為這些在輔助家庭式宿舍接受完治療計劃後重投社會的精神病康復者提供適當的支援。

11. 這項試驗計劃為期五年。醫管局打算首先在二零零二至零三年度設立 100 個名額，然後在二零零三至零四年度把名額增至 125 個。到了二零零四至零五年度和其後兩年，再把名額增至每年 150 個。此外，會在二零零六年就試驗計劃進行審慎檢討，以評估計劃的成效。

與福利服務的銜接

12. 為配合上文六至十一段描述的醫管局新服務，我們會為精神病康復者及其家人/照顧者提供下列社區福利服務：

- (a) 一項由社會福利署和中途宿舍及訓練活動中心營辦機構合辦的「社區精神健康連網」，為精神病康復者提供社區外展服務，包括探訪、就業諮詢、個人輔導、社交及康樂活動，以及提供膳食、梳洗和洗衣服務等；以及
- (b) 非政府機構正與醫管局轄下醫院的思覺失調服務小組緊密合作，以配合為患上精神病的青少年盡早得到診斷及治療而推行的試驗計劃。非政府機構會為那些被診斷為並非患有精神病但有情緒及行為問題的青少年，提供個人及家庭輔導和其他的支援服務。

徵詢意見

13. 請委員省覽本文件的內容。

衛生福利局

二零零二年三月