

於 2007 年 10 月 30 日

提交立法會-福利事務委員會

「康復者的聲音」—恆康互助社對於天水圍天耀邨倫常慘劇

恆康互助社是一個由精神病康復者組成的自助組織，本社就精神病婦人在天水圍天耀邨耀豐樓，先後將兩個兒女扔下後跳樓自殺之倫常慘劇，有以下立場與意見：

- 1 社會普遍對精神病人的歧視未見改善，造成病患者擔心被鄰居、親人知道患有精神病，直接影響病患者抗拒求助。
- 2 社區精神健康服務主將的社區康復方向，鼓勵精神病患者早日重回社區，避免長期住院與社會脫節。奈何社區支持的配套與服務不足，在沒有適切的支持下，令倫常慘劇持續出現。例如：
 - a 天水圍區內只有一個「精神健康服務連網」，卻要服務數千名精神病康復者；
 - b 醫管局新界西聯網精神科的精神科外展隊，06/07 年度的家訪次數達 2.3 萬次，遠超預算的 1.95 萬次，超額高達 18%。
 - c 深宵凌晨時分，是精神陷於低落，最易走上死胡同的時間，患者若能在最後一刻鼓起勇氣撥電話求助，而又獲得輔導，可能扭轉整個慘劇。（張建宗局長建議由熱線 1823 來處理所有求助個案及作出分流轉介，方法並不可行，因為接聽員未必有精神康復的專業訓練，難以察覺求助者精神健康狀況變化，弄巧反拙往往變成危害生命。）
- 3 事件中的家庭共有三個不同服務範圍社工同時協助，但各個服務的社工難免對自身服務範疇以外服務認識不深，當中因缺乏溝通機制而出現協調不足。
- 4 綜合家庭服務不是“百合匙”樣樣皆精，亦沒可能過度超額工作。例如：精神病患者到綜合家庭服務中心求助，但社工未必有精神健康的知識或經驗。加上每名家庭服務社工平均需要處理近百宗個案，嚴重超額情況下令個案得不到適切幫助。

對政府／社會福利署有以下的建議：

1. 本港約有一至兩成人口有各類情緒病或精神健康問題，但政府仍未進行任何精神健康普查，以掌握相關數據。針對天水圍區的特殊性，應儘早進行精神健康及服務需要調查，以便提供適當的精神健康服務。



2. 社會福利署應統籌聯繫不同服務單位的社工，建立跨部門的合作及轉介機制，共同處理高危個案。(可參考醫管局的病歷資料聯網形式)
3. 社會福利署應為需要精神健康服務的人士設立專門電話熱線，接聽員必須通過精神科專業訓練，並確保 24 小時有充足接聽員接聽來電及作出輔導。
4. 綜合家庭服務中心必須有曾接受精神科訓練的社工，專責處理相關的個案。而綜合家庭服務社工亦必須有足夠精神科知識，以應付不同的個案需要。
5. 政府應增撥資源，協助天水圍的精神病康復者成立支持網絡，如由康復者、社工和醫護人員組成多個社區網絡隊，以外展手法主動接觸服務對象。另一方面，加增精神科社康護士及醫務社工等的社區支援服務。
6. 長遠而言，政府及非政府組織要加大公民教育、社區教育的力度，令公眾認識到精神病患者的病徵與行為，避免歧視的產生。令受情緒困擾或有精神健康問題的人士，能坦然面對病患及主動尋求幫助／服務。

恆康互助社的回應行動：

一) 在天水圍設立“同路人互助網絡”

本社早見偏遠地區對精神病康復者的支援嚴重不足，經努力尋找資源及得到基金支持下，將於二零零八年一月起，在天水圍區推動精神病康復者成立“同路人互助網絡”，計劃為期一年。屆時會增聘一位全職社工，聯同其他地區的精神病康復者，以外展手法到天水圍接觸服務對象，並培訓區內的康復者成立及維持互助網絡。

二) 針對精神病復康者設立“訴心聲信箱”

由於精神病復康者普遍較為內向與被動，害怕遭人歧視而抗拒尋找服務。本社會嘗試設立“訴心聲信箱”，一方面，鼓勵康復者藉書信表達個人情感、憂慮、需要與困難等等。另一方面，透過義工的回信，灌輸正面的思想及給予關懷，令受助者得到心靈的慰藉。當到成熟的階段，會嘗試引領他們接觸社群，建立適當的人際關係網。