

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)687/09-10號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS+WS

衛生事務委員會與 福利事務委員會 聯席會議紀要

日 期：2009年9月30日(星期三)
時 間：上午9時
地 點：立法會會議廳

出席委員：衛生事務委員會

* 何俊仁議員
李華明議員, SBS, JP
鄭家富議員
陳偉業議員
余若薇議員, SC, JP
何秀蘭議員

福利事務委員會

張國柱議員(副主席)
梁國雄議員
湯家驊議員, SC
黃成智議員

缺席委員：衛生事務委員會

李國麟議員, SBS, JP (主席)
梁家騮議員(副主席)
方剛議員, SBS, JP
* 梁家傑議員, SC
陳克勤議員
葉國謙議員, GBS, JP
潘佩璆議員

福利事務委員會

李卓人議員
梁耀忠議員
譚耀宗議員, GBS, JP
李鳳英議員, BBS, JP
馮檢基議員, SBS, JP
王國興議員, MH
陳茂波議員, MH, JP
黃國健議員, BBS

(# 亦為福利事務委員會主席)

(* 亦為福利事務委員會委員)

出席公職人員：議程第II項

食物及衛生局副局長
梁卓偉教授, JP

食物及衛生局助理秘書長(衛生)5
莊敏婷女士

署理勞工及福利局常任秘書長／社會福利署署長
聶德權先生, JP

勞工及福利局康復專員
蕭偉強先生

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局新界西聯網統籌專員(精神科)／
顧問醫生
張復熾醫生

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)
袁鄭鏞儀女士

應邀出席者：議程第II項

香港精神康復者聯盟

譚苑茵小姐
趙雅雯小姐

群福婦女權益會

主席
廖銀鳳女士

會員
亞花

風雨同路

會員
阿寶

香港社會服務聯會

復康總主任
郭俊泉先生

民主黨

福利小組成員
羅健熙先生

香港家連家精神健康倡導協會

執行委員會委員
周萬長先生

行政幹事
周俊賢先生

康和互助社聯會

主席
陳惠貞女士

執行幹事
許偉俊先生

精神病康復者同路人小組

核心會員
陳國勝先生

執委
周兆章先生

健康之友

主席
陳淑賢女士

家庭發展網絡

委員
劉志雄先生

東華三院黃竹坑服務綜合大樓

高級主任
尹可如女士

平等機會委員會

政策及研究主管
朱崇文博士

香港社區組織協會

社區組織幹事
阮淑茵小姐

關注精神病康復者權益會

康復者代表
黃志華先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)7
林偉怡女士

文書事務助理(2)5
容佩儀女士

I. 選舉主席

黃成智議員提名陳偉業議員出任聯席會議主席。在席的委員支持提名。陳議員接受提名。由於並無其他提名，陳偉業議員獲選聯席會議主席。

II. 為精神病康復者提供的社區支援服務

(立法會CB(2)2525/08-09(01)及(02)、CB(2)1711/08-09(03)、CB(2)2460/08-09(01)、CB(2)2572/08-09(01)至(12)及CB(2)2594/08-09(01)號文件)

團體的意見

2. 應主席的邀請，下述團體就為精神病康復者提供的社區支援服務陳述意見，詳情載於其意見書——

- (a) 香港精神康復者聯盟
[立法會CB(2)2594/08-09(01)號文件]；
- (b) 香港社會服務聯會
[立法會CB(2)2572/08-09(04)號文件]；
- (c) 民主黨
[立法會CB(2)2547/08-09(01)號文件]；
- (d) 香港家連家精神健康倡導協會
[立法會CB(2)2572/08-09(10)號文件]；
- (e) 康和互助社聯會
[立法會CB(2)2572/08-09(05)號文件]；
- (f) 精神病康復者同路人小組
[立法會CB(2)2572/08-09(06)號文件]；
- (g) 健康之友
[立法會CB(2)2540/08-09(01)號文件]；
- (h) 家庭發展網絡
[立法會CB(2)2572/08-09(07)號文件]；

經辦人／部門

- (i) 東華三院黃竹坑服務綜合大樓
[立法會CB(2)2572/08-09(08)號文件]；
- (j) 平等機會委員會
[立法會CB(2)2525/08-09(03)]；
- (k) 香港社區組織協會
[立法會CB(2)2572/08-09(11)號文件]；
- (l) 關注精神病康復者權益會
[立法會CB(2)2572/08-09(11)號文件]；
- (m) 群福婦女權益會
[立法會CB(2)2572/08-09(02)號文件]；及
- (n) 風雨同路
[立法會CB(2)2572/08-09(03)號文件]。

3. 委員亦察悉下述個別人士／團體提交的意見書——

- (a) 香港精神健康護理學院
[立法會CB(2)2525/08-09(04)號文件]；
- (b) 香港心理衛生會
[立法會CB(2)2540/08-09(02)號文件]；
- (c) 露宿者行動委員會
[立法會CB(2)2547/08-09(02)號文件]；及
- (d) 灣仔區議員麥國風先生
[立法會CB(2)2572/08-09(09)號文件]。

團體的意見摘要載於**附錄**。

政府當局的回應

4. 食物及衛生局副局長作出下述回應——

- (a) 政府當局採取跨界別和跨專業的方式，由醫療和福利界別的專業人員有效地提供全面的精神健康服務。在服務規劃方面，食物及衛生局與勞工及福利局緊密合作，訂定服務

發展方向，而醫院管理局(下稱"醫管局")總辦事處與社會福利署(下稱"社署")透過既定渠道，定期討論其服務策略的配合。在服務提供方面，醫管局醫院、社署服務單位及地區上非政府機構的服務人員就服務使用者的護理和支援保持緊密溝通和協作；

- (b) 鑒於精神健康服務的國際趨勢是加強社區及日間護理服務，政府當局已向醫管局及社署增加撥款，以便推行多項措施，加強社區支援服務，例如為出院的精神科病人提供社區復元支援計劃，以及為經常入院的精神科病人提供出院後社區支援試驗計劃；此外，位於天水圍的首間精神健康綜合社區中心已展開服務。有關措施的詳情載於政府當局文件第18-20段及27-29段；
- (c) 政府當局會在醫療改革的整體框架下，審視和規劃精神健康服務的長遠發展。與此同時，政府當局會檢討精神健康服務，因應社會情況和服務需求的轉變，作出所需的調整或加強。此外，精神健康服務工作小組(下稱"工作小組")會繼續協助政府檢討現有的精神健康服務。這是一項長遠及持續的工作；
- (d) 工作小組轄下成立了一個分組及3個專家小組，負責深入研究精神健康服務的需求及有關的政策措施。在最近的會議上，工作小組考慮了專家小組的初步意見，包括不同年齡組別的服務需求、可加強服務的範疇，以及如何改善服務的初步建議。該等意見如下——
 - (i) 專家小組確認及早識別和治療的重要性，以及對病人加強社區護理的服務方針。為進一步提升服務，當局應致力加強基層醫護人員的培訓，以便他們能向有精神健康問題的人士及早提供介入服務；改善精神科專科門診診所的輪候時間、住院護理和社區支援服務；以及促使不同界別在提供精神健康服務時互相合作；

- (ii) 當局應採取適當的服務策略，按成年精神病患者的病情和需要，向他們提供支援。高危的嚴重精神病患者應獲提供持續和個人化的深入支援服務，至於情況較為輕微的患者，則應透過不同界別之間的緊密合作獲得適切的治療；
- (iii) 由於人口老化，有需要加強長者的精神健康服務。當局應向長者的照顧者提供培訓，加強他們及早識別有精神健康問題徵兆的長者的能力，從而盡早提供輔導和治療。有特別需要的長者(例如患有重病或行動不便的長者)應獲得特別照顧；及
- (iv) 及早識別和治療有精神健康問題的兒童和青少年，可增加他們康復的機會，從而減低治療和社會成本。

5. 署理勞工及福利局常任秘書長表示，當局一直及將會繼續致力加強各有關政策局／政府部門與服務機構之間的溝通和合作，確保為精神病康復者有效提供經協調規劃的社區支援服務。具體而言，社署現正檢討位於天水圍的首間精神健康綜合社區中心所採用的模式的成效，並評估應否重整其現行的社區精神健康支援服務，從而將這項新服務模式在全港推展。為加強對病人的醫務社會服務，當局會在2009-2010年度增派10名醫務社工支援醫管局的治療及康復服務，其中包括加強的精神科門診服務。

討論

6. 余若薇議員詢問 ——

- (a) 由於精神健康服務涉及衛生和社會福利界別，由食物及衛生局牽頭制訂有關政策是否較為適合；
- (b) 政府當局會否考慮平等機會委員會的建議，設立全面的精神病數據收集系統；及

- (c) 有否就政府在精神健康方面的支出佔本地生產總值的百分比訂定基準，以及這基準與其他國家相比如何。

7. 食物及衛生局副局長回應如下 ——

- (a) 食物及衛生局與勞工及福利局緊密合作推廣精神健康，並為精神病康復者及其家屬有效地提供支援服務；
- (b) 食物及衛生局已邀請相關專業和學術機構提交關於精神健康的研究建議。當局共收到46份申請，經評核後會向選定的研究項目提供資助。預計該等獲批的研究會於2010年年初展開；及
- (c) 在比較不同經濟體系之間政府在精神健康方面的支出佔本地生產總值的百分比時，必須考慮這些經濟體系的醫療開支總額佔本地生產總值比重的差別。雖然與其他先進經濟體系相比，香港在精神健康方面的政府支出佔本地生產總值的百分比較低，但應注意的是，香港的醫療開支總額佔本地生產總值的比重與這些經濟體系不同。香港在精神健康方面的公共開支佔醫療開支總額的比例確實能比得上其他先進的經濟體系。

8. 黃成智議員認為，問題的癥結是食物及衛生局、勞工及福利局、醫管局與社署之間現行的協調機制，未能促使醫療及社會福利服務系統互相協作，向精神病康復者提供支援服務。他表示，在一些個案中，醫務社工未獲諮詢及告知有關精神科病人的出院安排。黃議員又質疑，社署向病人家屬和照顧者提供的支援和培訓，是否足以加強他們照顧患有精神病的家人的能力，以及有助紓緩他們的壓力。

9. 東華三院黃竹坑服務綜合大樓尹可如小姐表示，政府當局應制訂以地區為本的精神健康社區康復政策，使醫療及社會福利服務系統有更緊密的協作。在提供服務的層面上，有需要設立協作機制，以便每區的醫療及社會康復服務提供者之間進行更聚焦的討論。

10. 群福婦女權益會廖銀鳳女士表示，政府當局必須採用個案管理模式，協調及安排已出院的精神病患者在社區接受各項服務，原因是現時向這些病人提供的支援零散。

11. 張國柱議員詢問醫管局，公立醫院的前線醫生如何與區內其他服務提供者建立更緊密的協作，為有精神健康問題的人士提供支援服務。張議員進而詢問，醫管局會否考慮在其精神科專科門診診所提供夜診服務。

12. 醫管局聯網服務總監回應張議員首項問題時表示，在聯網的層面上，醫管局轄下醫院的服務人員與區內的服務提供者一直保持緊密的溝通和合作，為有精神健康問題的人士營辦和提供照顧及支援服務。在總部的層面上，醫管局總辦事處會透過既定渠道，定期與社署總部及非政府機構討論其服務策略可如何互相配合。儘管如此，相關服務提供者之間的跨界別合作總有進一步改善的空間，以加強支援有精神健康問題的人士。他補充，以每區的人口特徵和服務需求為基礎的社區服務模式，可以是未來的發展方向。

13. 關於張議員的第二項問題，醫管局聯網服務總監回應時表示，醫管局曾於2001年在葵涌醫院推出夜診服務。鑒於使用率偏低，加上病人若在日間求診，可接受日間留院服務，並獲得其他專職醫護人員和社工提供更全面的支援服務，醫管局因而在2006年停止提供夜診服務。然而，醫管局會繼續研究哪種服務模式最能適切配合病人的需要。

14. 湯家驊議員邀請團體就工作小組的代表性提出意見。工作小組由食物及衛生局局長擔任主席，目前成員包括醫療及社會福利界別的學者及專業人士，負責協助政府檢討現時的精神健康服務。

15. 精神病康復者同路人小組陳國勝先生、群福婦女權益會廖銀鳳女士、康和互助社聯會許偉俊先生及平等機會委員會朱崇文博士認為，政府當局不應只邀請醫療及社會福利界別的學者及專業人士出任工作小組成員，服務使用者、照顧者及前線員工的代表亦應獲邀。許先生及朱博士進而建議，工作小組的職

權範圍、會議議程、工作計劃及進度報告應公開讓市民閱覽，以提升透明度。

16. 何俊仁議員表示，工作小組應徵詢有關各方的意見，以擬訂精神健康服務的長遠發展。需作研究的議題包括適當的服務供應模式、公營界別的精神科醫生和醫務社工的工作量，以及有否需要檢討《精神健康條例》(第136章)和引入社區治療令。政府當局經考慮工作小組的建議後，應發表白皮書，就精神病患者的治療及康復政策諮詢市民的意見，因社會對此事高度關注。食物及衛生局副局長備悉何議員的意見。

17. 梁國雄議員認為，政府當局應增加公共醫療開支，以應付社區的醫療需要，而不是採納經濟機遇委員會的建議，推動醫療服務產業的發展。他認為該做法只會令富裕的人士受惠。

18. 食物及衛生局副局長表示，維持向有需要人士提供優質服務的醫療系統，與發展醫療服務產業並沒矛盾。應注意的是，近年政府對公共醫療的承擔額有增無減。行政長官亦已在2007-2008年度的施政報告內承諾，在2011-2012年度或之前，把政府的醫療開支由佔政府經常開支的15%增至17%。

19. 何秀蘭議員表示，若不先行瞭解服務需求，便難以評估為精神健康預留的資源是否足夠。就此，她贊同平等機會委員會的意見，認為需要設立全面的精神病數據收集系統，並開立一套準確的人口精神健康概況資料，以便提供更佳服務和進行更有效的人力規劃。何議員提別建議，政府當局應研究有精神健康問題人士的住院、出院及復發率；生活環境對社區精神健康的影響，以及檢討精神病患者的死亡個案，以期改善現行的服務系統。食物及衛生局副局長重申，食物及衛生局現正評核46份有關精神健康的研究建議，預計將於2009年年底公布結果。

20. 主席認為，專家小組的部分建議(載於上文第4(a)段)，例如向高危的嚴重精神病患者提供持續和個人化的深入支援服務，值得進一步考慮，他詢問政府當局推展該等建議的具體時間表。

21. 食物及衛生局副局長回應時表示，專家小組的初步建議剛於工作小組最近的會議上討論，政府當局會作進一步考慮。這方面如有任何新措施，將於行政長官的施政報告或財政司司長發表的財政預算案演詞內公布。

22. 關於醫療及社會福利系統在提供服務時的協作問題，醫管局新界西聯網統籌專員(精神科)／顧問醫生表示，僵化的服務模式，不論是以醫療或社會取向為本，對精神病患者可能毫無幫助，原因是他們在不同階段可能有不同的醫療及社會服務需要。因此，當局目前採用跨專業和跨界別的模式提供醫護及康復服務。對於留院的精神病患者，其醫療及社會服務需要會於每星期的評估會議上審議。該會議由精神科醫生主持，成員包括醫務社工、精神科護士、臨床心理學家及職業治療師。透過社區工作及出院輔導組(下稱"輔導組")每2至3個月舉行的例會，醫管局、社署與非政府機構在地區層面上互相合作。輔導組會定期舉行聯席會議，成員包括所有地區的醫管局、社署及非政府機構的代表，確保已出院的精神病患者能順利獲得持續的治療和跟進服務。儘管如此，醫管局相信跨界別的協作仍有改善空間。

23. 社署助理署長(康復及醫務社會服務)補充，為了能盡早識別有精神健康問題徵兆的人士，社署轄下的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課可把出現精神健康問題徵兆的人士轉介至社區精神健康介入計劃的團隊及其他社會福利組織，務求盡早提供社工介入服務。如有需要，個案會轉介至醫管局，讓精神科醫生作出更詳細的評估及採取跟進行動。

24. 應主席的邀請，各團體就政府當局的回應陳述意見。香港精神康復者聯盟譚苑茵小姐、香港社會服務聯會郭俊泉先生、康和互助社聯會許偉俊先生、東華三院黃竹坑服務綜合大樓尹可如小姐及香港社區組織協會阮淑茵小姐認為，現行的跨界別協作機制未能達致其目的，為有精神健康問題的人士有效地提供醫療及社會康復服務。他們敦促政府當局檢討該等機制的功能、架構及成員組合。平等機會委員會朱崇文博士質疑當局在醫療改革的整體框架下研究和規劃有關精神健康服務的長遠發展的原因，他認為當局應以跨專業的社會模式提供服務。

25. 群福婦女權益會廖銀鳳女士表示，政府當局應強制家庭暴力的受害者及目睹家庭暴力的兒童接受心理評估。

26. 香港家連家精神健康倡導協會周萬長先生、健康之友陳淑賢女士及家庭發展網絡劉志雄先生要求政府當局加強對精神病患者的家屬及照顧者的支援。

27. 民主黨羅健熙先生及精神病康復者同路人小組陳國勝先生促請政府當局為精神病患者的治療及康復服務增加資源及人手。

未來路向

28. 主席總結時促請政府當局考慮委員及團體的意見，進一步改善精神健康服務，以便精神病康復者重新融入社區。何俊仁議員建議成立小組委員會，深入研究有關精神健康的政策及服務事宜。委員可考慮在衛生事務委員會及福利事務委員會之下成立聯合小組委員會，或在內務委員會之下成立小組委員會。

29. 梁國雄議員認為，政府當局應舉辦高峯會，探索本港精神健康服務日後發展的未來路向。

政府當局

30. 為方便事務委員會作進一步討論，主席建議，政府當局應就委員及團體的意見／建議提供書面回應。主席進而建議，應要求立法會秘書處資料研究及圖書館服務部就海外地方及香港的精神健康護理制度的政策框架、服務供應模式、人手及撥款安排進行研究。待收到政府當局的回應及研究報告後，如有需要，衛生事務委員會及福利事務委員會可在新的會期跟進此課題。委員同意。余若薇議員建議，待收到上述資料後，可舉行另一次聯席會議與政府當局跟進有關事宜，以及討論未來路向。

31. 議事完畢，會議於正午12時結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2010年1月6日

衛生事務委員會與福利事務委員會
2009年9月30日聯席會議

團體／個別人士就"為精神病康復者提供的社區支援服務"提出的意見／建議摘要

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
精神健康長遠政策	
香港社會服務聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(04)號文件]	精神健康服務工作小組應加快工作，制訂精神健康服務的長遠發展計劃。
民主黨 [立法會CB(2)2547/08-09(01)號文件] 香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02)號文件]	鑒於精神健康服務的趨勢已由入院護理轉變為社區護理，政府當局應訂定精神健康長遠政策，包括設立社區治療令，規定居於社區的精神科病人接受治療或護理及監察。
康和互助社聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(05)號文件]	現時為精神病康復者提供的社區支援服務較為零散。政府當局應加強食物及衛生局、勞工及福利局、醫院管理局(下稱"醫管局")、衛生署、社會福利署(下稱"社署")、非政府機構及其他有關各方的合作，確保精神健康服務以跨專業及協調的方式提供。
精神病康復者同路人小組 [立法會CB(2)2572/08-09(06)號文件]	政府當局應加強殘疾人士參與制訂相關政策。當局應考慮邀請精神病康復者自助組織的代表加入精神健康服務工作小組。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
東華三院黃竹坑服務綜合大樓 [立法會CB(2)2572/08-09(08) 號文件]	政府當局應推廣地區為本的精神病患者康復服務，並設立平台，以方便醫療及社會康復服務機構定期溝通。
平等機會委員會 [立法會CB(2)2525/08-09(03) 號文件]	政府當局不應只邀請醫療及福利界別的代表加入精神健康服務工作小組，而應一併邀請教育、刑事司法、僱傭界別及服務使用者的代表擔任工作小組的成員，從而協助制訂一套更全面的精神健康政策。政府當局在制訂精神健康政策時，亦應考慮各種形式的人口多元化，例如語言、文化及宗教，確保所有羣體都能得到適當的服務及治療。
平等機會委員會 [立法會CB(2)2525/08-09(03) 號文件] 香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]	政府當局應盡快設立一個全面的精神病數據收集系統和一套準確的人口精神健康概況資料，以便有效規劃精神健康服務，包括社區支援服務。
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件] 香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]	政府當局應制訂全面及長遠的精神健康政策，包括訂定服務指標。具體來說，當局應成立精神健康局，由跨專業小組協調制訂精神健康政策及推行有關計劃。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
撥款	
民主黨 [立法會CB(2)2547/08-09(01)號文件] 香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11)號文件]	精神健康服務的公共開支現時只佔香港本地生產總值0.2%，不足以應付社會的需要。香港社區組織協會特別建議把精神健康服務的政府支出增加至本地生產總值1%。
人力	
民主黨 [立法會CB(2)2547/08-09(01)號文件]	應增撥資源以增加人手提供精神健康服務。
群福婦女權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(02)號文件]	醫管局應聘請更多精神科醫生加強支援精神病康復者。現時，約300名精神科醫生為15萬名精神病患者提供服務。
灣仔區議會議員麥國風先生 [立法會CB(2)2572/08-09(09)號文件]	政府當局應增加精神科社康護士的人手，以期為精神病康復者提供個別跟進服務。現時，每名精神科社康護士在同一時間平均負責約70宗個案。
精神科病人出院安排	
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11)號文件]	病人出院前，應就其服務需要諮詢醫務社工。病人獲轉介政府相關部門及服務機構(如有需要)後方可出院。具體來說，香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會認為，醫管局須修訂高風險出院病人的定義，並設計表格以便精神科醫生評估其病人的服務需要，從而把有需要的病人轉介醫務社工。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]	
群福婦女權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(02) 號文件]	有需要檢討現時適用於精神科病人的出院前風險評估機制，以確保為病人(特別是有暴力傾向的高風險病人)訂定合適的出院和康復計劃。
出院後社區支援及康復服務	
香港社會服務聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(04) 號文件] 民主黨 [立法會CB(2)2547/08-09(01) 號文件] 康和互助社聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(05) 號文件] 風雨同路 [立法會CB(2)2572/08-09(03) 號文件] 香港精神健康護理學院 [立法會CB(2)2525/08-09(04) 號文件]	政府當局應採取個案管理模式，由一名專業人士擔任個案主管，跟進出院精神病患者(特別是有嚴重精神病者)的情況，並評估他們的服務需要，從而為他們配對最合適的社區支援服務。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]	
康和互助社聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(05) 號文件]	應為高風險的出院精神科病人定期舉行跨專業個案會議，評估他們的需要及康復進度。
香港社會服務聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(04) 號文件] 東華三院黃竹坑服務綜合大樓 [立法會CB(2)2572/08-09(08) 號文件]	政府當局應增撥資源設立地區為本的社區中心，以個案管理模式為出院精神病患者和懷疑有精神健康問題的人士提供一站式綜合社區支援及康復服務，藉此理順現時在社區精神連網、社區精神健康照顧服務及社區精神健康協作計劃下提供的服務。精神科醫生、精神科護士、職業治療師和醫務社工等應組成跨專業小組支援上述的社區中心。
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]	天水圍精神健康綜合社區中心的服務模式應擴展至全港，為每一區的居民、出院精神病患者、懷疑有精神健康問題的人士和他們的家人／照顧者提供一站式社區支援及社會康復服務。
香港精神健康護理學院 [立法會CB(2)2525/08-09(04) 號文件]	政府當局應(a)設立家居護理小組，為病人及其家人作出評估、提供護理及進行家訪；及(b)在每個醫院聯網成立跨專業危機解決小組，為患有嚴重精神病人提供24小時社區支援。
東華三院黃竹坑服務綜合大樓 [立法會CB(2)2572/08-09(08) 號文件]	獲社署資助營辦社區支援服務(包括日間社區康復服務)的非政府機構應可按需要靈活延長跟進個案的時間。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]	
香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]	政府當局應(a)資助非政府機構設立12小時熱線，為居於社區的精神病康復者及其家人提供電話輔導服務；(b)增設庇護工場及輔助宿舍名額，縮短這些服務的輪候時間；及(c)探討有效的服務模式，以照顧年青及中產精神科病人的不同服務需要。
精神病康復者外展服務	
東華三院黃竹坑服務綜合大樓 [立法會CB(2)2572/08-09(08) 號文件]	政府當局應加強支持透過社署的撥款營辦的非政府機構外展服務，以期涵蓋所有需要這些服務的精神病康復者。現時，社區精神健康照顧服務及社區精神健康協作計劃的服務對象只分別包括新近離開精神科病房／醫院／中途宿舍的精神病患者，以及居於社區懷疑有精神健康問題的人士及／或他們的家人。
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]	政府當局應為居於社區的精神病康復者(特別是單身人士)增加外展探訪的次數。
精神科專科門診服務	
香港精神康復者聯盟 [立法會CB(2)2594/08-09(01) 號文件] 民主黨 [立法會CB(2)2547/08-09(01)]	醫管局應在每個聯網內的精神科專科門診診所提供夜診服務，讓日間須上班的精神病康復者可安排在晚上求診。據健康之友提供的資料，雖然九龍西醫院聯網內的精神科專科門診診所的應診時間已延長至星期一至五下午6時，但該聯網規定病人須於預約日期當天下午4時30分前登記。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
<p>號文件]</p> <p>香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)2572/08-09(10) 號文件]</p> <p>健康之友 [立法會CB(2)2540/08-09(01) 號文件]</p> <p>香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]</p>	
<p>香港精神康復者聯盟 [立法會CB(2)2594/08-09(01) 號文件]</p> <p>香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件]</p>	<p>現時，前往精神科專科門診診所覆診的病人只接受約5分鐘的診症，他們的病情及治療需要未能得到詳細評估。為確保病人接受優質的護理，香港心理衛生會促請醫管局增加精神科醫生人手，改善精神科專科門診診所醫生對病人的比例。</p>
<p>香港精神健康護理學院 [立法會CB(2)2525/08-09(04) 號文件]</p>	<p>醫管局應設立護士診所，紓緩精神科專科門診診所的工作量及縮短輪候時間。護士診所的服務對象應為被診斷患上精神分裂症、躁狂抑鬱症或嚴重憂鬱症但情況穩定的病人，以及有輕微精神健康問題的病人。</p>

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
藥物	
香港精神康復者聯盟 [立法會CB(2)2594/08-09(01) 號文件]	醫管局應增加處方副作用較少但證實具療效的精神科新藥，例如針劑利螺環酮。本地研究亦指出，使用利螺環酮可減少病人留院日數及前往日間醫護及急症室接受治療的次數。
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件] 灣仔區議會議員麥國風先生 [立法會CB(2)2572/08-09(09) 號文件]	醫管局的現行政策是推廣使用新的抗精神病藥物，以期盡量減輕藥物的副作用對病人日常生活的干擾，並進一步提升治療效果。醫管局應確保前線醫生為病人處方精神科藥物時依循這政策。
就業服務	
香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)2572/08-09(10) 號文件] 灣仔區議會議員麥國風先生 [立法會CB(2)2572/08-09(09) 號文件]	政府當局應進一步提高精神病康復者的就業機會，協助他們重新融入社會。
康和互助社聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(05) 號文件]	政府當局應首先在政府和公營機構引入殘疾人士(包括精神病康復者)就業配額，其後逐步向私營機構推廣聘用殘疾人士；以及與社會福利機構合作，為精神病康復者提供工作及實習機會。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
健康之友 [立法會CB(2)2540/08-09(01) 號文件] 香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]	
香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11) 號文件]	政府當局應增設殘疾人士在職培訓計劃的名額，並提高參與計劃的學員的培訓津貼，從而加強精神病康復者的就業能力。
支援精神病康復者自助組織	
精神病康復者同路人小組 [立法會CB(2)2572/08-09(06) 號文件] 灣仔區議會議員麥國風先生 [立法會CB(2)2572/08-09(09) 號文件]	政府當局應給予自助組織更多認同及支持。除了透過社署現有的殘疾人士自助組織資助計劃資助該等組織的員工成本及計劃開支外，當局可考慮向自助組織提供額外財政支援，以供設立辦事處、聘請社工及提供新的服務。

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
為精神病康復者的家人／照顧者提供的服務	
<p>香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)2572/08-09(10)號文件]</p> <p>香港社區組織協會／關注精神病康復者權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(11)號文件]</p> <p>香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02)號文件]</p>	<p>政府當局應加強支援精神病康復者的家人及照顧者。具體來說，香港家連家精神健康倡導協會建議政府當局提供更便捷途徑，讓精神病康復者的家人及照顧者取得有關精神病及治療方法的實用意見和資訊；評估那些被評定為適合出院的病人可否獲得家人的充分照顧；以及向支援精神病康復者的家人及照顧者的非政府機構增撥款項。</p>
<p>家庭發展網絡 [立法會CB(2)2572/08-09(07)號文件]</p>	<p>政府當局應制訂社會福利政策，支援已出院的長期精神病患者的家屬照顧者。</p>
其他	
<p>香港社會服務聯會 [立法會CB(2)2572/08-09(04)號文件]</p> <p>香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)2572/08-09(10)號文件]</p>	<p>政府當局應加強公眾教育及推廣工作，加深市民對精神病的認識，從而減少社會加諸精神病患者的負面標籤，令公眾更加接受精神病康復者。</p>

團體名稱 [意見書的立法會文件編號]	意見／建議
香港心理衛生會 [立法會CB(2)2540/08-09(02) 號文件] 灣仔區議會議員麥國風先生 [立法會CB(2)2572/08-09(09) 號文件]	
精神病康復者同路人小組 [立法會CB(2)2572/08-09(06) 號文件]	政府當局應檢討規定以家庭為單位提出綜合社會保障援助(下稱"綜援")申請的政策，從而對那些與家人同住的精神病康復者的資格作出個別評估。
群福婦女權益會 [立法會CB(2)2572/08-09(02) 號文件]	政府當局應(a)為家庭暴力受害人及其子女進行心理評估，因為及早發現及介入精神健康問題可增加患者痊癒的機會；及(b)為精神病患者及家庭暴力受害人進行死亡個案檢討，從而改善現行的服務制度，並識別事故的發生模式，以制訂預防策略。
風雨同路 [立法會CB(2)2572/08-09(03) 號文件]	為加強對有需要的精神病康復者的經濟支援，政府當局應(a)取消申請綜援和傷殘津貼的居港7年規定；及(b)給予申請綜援的精神病康復者一段緩衝期，讓他們無須參加自力更生支援計劃也可領取援助。
露宿者行動委員會 [立法會CB(2)2547/08-09(02) 號文件]	醫管局應按社工的要求，為有精神健康問題徵兆的露宿者提供精神科評估和治療。

立法會秘書處
 議會事務部2
 2010年1月6日