

風雨同路熱線

提交立法會衛生事務委員會與福利事務委員會

就討論《為精神病康復者提供的社區支援服務》立場書

(2009年9月30日)

近年社區發生了多宗與精神病患者及康復者相關的慘案，涉及多宗人命傷亡，在剛過去的9月24日在屯門亦發生患有精神病的男子斬死前妻的慘劇。就目前為精神病康復者提供的社區支援服務，本會有以下補充意見及建議：

對康復者的經濟支援不足

立法會在6月8日會議上提出的討論文件 [CB\(2\)1711/08-09\(03\)](#) 中列明一系列政府支援精神病康復者的服務及措施，當中包括經濟支援。當中列明如精神病康復者有經濟困難，可向社署轄下的社會保障辦事處申請經濟援助。就本會實際的經驗中，由於部份姊妹的精神狀態不適合工作，而居港又未滿七年，即使醫生已推薦姊妹申請傷殘津貼，但當她們到保障辦事處要求申請時，**保障部職員即表示由於她居港未滿七年，不符合資格申請傷殘津貼**。在這種情況下，本會甚至有姊妹因面對經濟及各種壓力下自殺。

雖然政府表示有綜援可支援精神病康復者，但實際執行上卻存在眾多漏洞。首先康復者既已康復，**就需參與自力更生計劃，投入就業，並未無條件申請綜援**。另外如康復者居港未滿七年，則會一如上述例子，不符合資格申請傷殘津貼及綜援。精神病並不如一般傷風感冒，服藥後會立刻痊癒，而且康復者的生活環境及生活模式有變化又會再次影響病情。

個案一

本會一個姊妹在去年入住庇護中心，但入中心後仍沒有任何經濟支援，需以工作維持生活，由於面對家暴後生活轉變及離婚等壓力，情緒及精神狀態都變得不穩定，在工作上亦經常犯錯，最終被僱主辭退。

個案二

姊妹阿芬在入住庇護中心時已有情緒問題，其後庇護中心職員及負責其個案的社工建議她參加再培訓課程，培訓課程的考試更增加她的壓力，令她失眠及出現更嚴重的情緒問題。現在雖然阿芬完成課程，但考試不及格，難以找工作；而且因為出現情緒問題，目前需長期到精神科覆診。

從以上兩個個案反映家暴受害人需得到適的支援以協助她們康復，若勉強她們參加就業計劃或未有為她們提供經濟援助，會令她們出現更嚴重的情緒問題，長遠影響她們的康復進度。

正確使用及轉介使用精神科服務

另一方面，不少姊妹及其子女在需要時，政府都未能安排服務給他們。但與此同時，本會卻遇上部份社工有濫用精神科服務的情況。

個案三

阿麗近月因家暴問題，帶同兩歲多的兒子離開前夫。由於她居港未滿七年，社工表示她不符合資格申請綜援，並要求她工作賺取生活費，當阿麗與社工討論有關家暴受害人以酌申請綜援的情況，社工又建議阿麗看精神科醫生。由於阿麗不了解社工的建議，便按著社工的話去見精神科醫生，但當她與醫生見面時，又被醫生質疑她是為了申請綜援而看精神科。

政府為協助家暴受害人康復及重過新生活，有需要的受害人可透過酌情權申請綜援；另外家暴受害人亦可申請有條件租約計劃得到一個穩定的居所。但是部份前線社工並不會協助她們申請有條件租約或綜援，並建議她們到精神科取得醫生證明申請綜援或有條件租約，這種做法模擬是濫用精神科醫療服務。本會十分讚同及鼓勵有精神及情緒問題的姊妹到精神科接受評估及治療，但不認同社工濫用精神科去申請綜援及有條件租約計劃。

總結及建議

就以上提出的各項問題，本會有以下數項建議：

1. 加強對精神病康復者的經濟支援，撤消申請綜援及傷殘津貼的七年限制；為家暴受害人設立緩衝期，豁免受害人參加自力更生計劃。
2. 建立個案管理制度，協調各項資源。部份精神病康復者接受多方服務，如 2007 年天水圍母親將子女掉落街後自殺的慘劇中，該家庭同時接受母親醫務社工、父親醫務社工及學校社工跟進，但最終卻未能阻止悲劇發生。正是三方各有各工作，服務割裂及不協調所致。精神病康復者除要接受藥物治療外，亦需接受不同方面的援助，政府應確立個案管理制度，節省資源同時令康復者得到更完善的服務。