

精神病康復者同路人小組

石硤尾南昌街 332 號 2 樓

電話 Tel: 2776 1460 傳真 Fax: 2784 5367

立法會衛生事務委員會

2009年7月11日特別會議

「為精神病康復者提供的社區支援服務」意見書

『精神病康復者同路人小組』是由康和互助社聯會組成的小組，目標為推動康復者自助互助，透過康復者間的交流及鼓勵，對其病患的自我管理能力。本小組希望借今天的議題，向立法會反映精神病康復者的需要和訴求，並發表以下立場及意見：

1) 增加對康復者自助組織的支援

傳統以來，醫生負責診斷及治療疾病，而病人只需要遵守醫生的囑咐便行了。對於急性疾病，這方式仍然非常有效，但是，對慢性疾病病人則未必十分有用。病人應與醫護人員建立伙伴關係，共同面對長期疾病 — 醫護人員負責提供醫學建議，而長期病患者則控制個人的生活、監督病情的進展。

自我健康管理是指以個人的決定及行爲，改善個人的健康或對抗疾病精神健康。自我管理 (Self-Management) 是個心理學的觀念及術語，它描述了個人完成獨立自主的歷程。這個觀念奠基於美國伊利諾州大學的榮譽教授 Frederick H Kanfer 所提倡的自我調 (self-regulation)。他討論自我調整時提出三個重要的內容，包括：自我監察 (self-monitoring)、自我評估 (self-evaluation) 及自我強化 (self-reinforcement)。¹ 在自我健康管理中，首先要接納自己患上長期病患的事實，然後要為自己訂立一個明確的目標及行動計劃，由於整個計劃的「主持人」是自己，病人及其家屬要以積極的態度面對慢性疾病，重拾生活主導權。而從外國的文獻指出，自我管理的概念有助康復者處理病患所帶來的問題，並有效改善康復處理復發的能力。² 康復者自助組織的存在目的並非單單為提供康復者間的情感支援，當中亦使康復者更有效地推動及以自我管理為基礎的復康治療。本小組的成員由 2005 年起一直與康和互助社聯會在會員間推動「自助課程」，努力為會內的康復者提供有關精神病的資訊及復康心得。

本港殘疾人士自助組織的發展歷史並不算太長，根據文獻記載最早一個自助組織「香港失明人士協會」成立於 1964 年。而第一個與器官殘障有關的病人自助組織「香港造口人協會」則於 1976 年成立。在 1993 年及 1994 年。在過去 10 年多時間，病人自助組織如雨後春筍不斷勇現，在病患者的康復過程中扮演著重要的角色。

¹ http://osanta.osa.cuhk.edu.hk/osa/scds/sky%202002/article/self_management.htm

² 1) Symptom Self-Management and Relapse in Schizophrenia, Archives of Psychiatric Nursing, Vol. XIV, No. 6 (December), 2000: pp 266-275

2) The Illness Management and Recovery Program: Rationale, Development, and Preliminary Findings, Schizophrenia Bulletin vol. 32 no. S1 pp. S32-S43, 2006

精神病康復者同路人小組

石硤尾南昌街 332 號 2 樓

電話 Tel: 2776 1460 傳真 Fax: 2784 5367

過去幾十年，病人自助組織在沒有穩定的財政資源下艱苦經營，只靠組員的會費和熱心人士的贊助，加上病人自助組織的執行委員及一些專業顧問的推動，自助組織的成效和功用漸被社會確認和肯定。直至 2001 年，社會福利署殘疾人士自助團體基金提供了每兩年一次的資助，使病人自助組織在基本的職員及活動開支上得到較穩定支援。可惜有關的支援實在無法讓自助組織得到應有的發展，一直只能處於繼續營運的階段。以下為自助組織面對的困難：

1) 撥款資源有限，僧多粥少

2001 年申請社署成功申請撥款組織有 38 個，2003 年有 57 個，而 2001 年撥款共\$12,000,000，2003 年\$13,000,000，於第二期撥款，組織獲批金額普遍減少。有些組織在社署資助下，已發展了兩年至四年的基業，可惜資源所限，組織只能維持基本的服務，不能再有拓展新服務的空間。另一個問題是，現時由社署提供的資助中，用作支付職員薪金的部份由每月\$8,000 - \$12,000 不等，根本不足以招聘社工維持會務，因職員薪金撥款的部份不增反減，組織難聘用有經驗的職員，及因未有提供職員的薪增點而較難挽留人材。

2) 社署一直沒有清楚承諾提供長遠而持續的撥款給予組織

這對於剛發展的組織是一個很大的障礙，因組織規模少歷史短，籌款能力較低，若沒有社署穩定的資助，根本不敢貿然開展新服務，更無法建立會址以凝聚會員。對於較成熟的組織，有了會址，有了基本的核心服務，更需要有穩定的資助，支持組織職員及會址的開支。可惜現時社署的資助並不包括會址的開支，以致有很多自助組織並沒大會址，需要借用其他組織作運作之用，局限了自助組織應有的功能及發展。

3) 社署與受資助團體的溝通及支援不足

社署基金的撥款準則、批核的過程欠缺溝通，組織除了每三個月呈交一次報告外，社署不會主動與每個組織交流有關計劃及報告的內容，例如申請計劃中有什麼需要改善的地方，對於組織及申請計劃裡有什麼值得欣賞的元素，有沒有值得其他組織學習等，組織無從得知，加上自助組織難以挽留人材的關係，以致自助組織在香港的發展緩慢。

本小組就有關自助組織的支援上有以下建議：

1) 肯定自助組織的價值，增設額外撥款鼓勵組織發展

我們建議社署可將現時的基金分開類別申請，一筆是基本資助金額，足夠組織聘請社工職級的職員及基本活動經費，並提供資源協助自助組織建立會址；另一筆是額外撥款，鼓勵一些成熟的組織在其行政管理，與及新服務發展上，提供額外較多的資助，例如一些以康復者本身提供的復康服務 (Service User-Led Mental Health Services for People with Mental Illness)³。

³ Doughty, C., Tse, S. (2005), The Effectiveness of Service User-Run or Service User-Led Mental Health Services for People with Mental Illness, New Zealand Mental Health Commission

精神病康復者同路人小組

石硤尾南昌街 332 號 2 樓

電話 Tel: 2776 1460 傳真 Fax: 2784 5367

2) 引入自組織為於政策諮詢架構

精神健康服務工作小組亦於 2006 年 8 月成立，據知以檢討目標為檢討現有的精神健康服務，並擬定出精神健康服務的長遠發展。但該小組並沒有康復者及家屬參與，而當中的進度及成果亦欠缺透明度。故此本會建議局方應在及後的工作小組中邀請自助組織的代表參與，以增加其透明度及代表性，並為局方提供切合康復者需要的建議。