

## 福利事務委員會

2009年7月11日(星期六)舉行的特別會議  
為精神病康復者提供的社區支援服務  
團體意見摘要及政府當局的回應

(譯本)

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
1.	香港社會服務聯會	<p>(a) 社會福利署(下稱"社署")和醫院管理局(下稱"醫管局")現時在社區中為精神病康復者提供的康復服務欠缺協調，未能促進出院病人康復及重新融入社會</p> <p>(b) 政府當局應考慮以下建議—</p> <p>(i) 採取個案管理模式，為個別已出院的精神科病人提供全面的評估及支援服務，涵蓋範疇包括輔導、住屋及經濟援助；</p> <p>(ii) 理順日間社區康復服務、社區精神健康連</p>	<p><u>第1(a)項的回應</u></p> <p>醫管局、社署及非政府組織會緊密合作，以期有效地提供康復服務予精神病患者。</p> <p>醫管局設有既定機制，為精神科住院病人進行離院前風險評估，以評定病人適合離院，以及為他們制訂最合適的離院及康復計劃。有關評估由跨專業小組進行，成員包括精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士和醫務社工。</p> <p>一般而言，若病人被評定為適合離院，院方會安排病人在社區接受康復服務，以協助他們適應社區生活。醫管局的醫護人員會因應離院病人的治療和康復需要，安排他們在精神科專科門診診所或精神科日間醫院接受跟進診治，或由精神科社康護士提供外訪服務。醫護人員亦會因應病人的福利和其他需要，轉介他們的個案予醫務社工跟進。醫務社工則為有需要的病人及其家人提供輔導服務，以協助他</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>網及社區精神健康照顧服務，並在精神科醫生和社工所組成的專業小組支援下，提供一站式社區支援及康復服務；及</p> <p>(iii) 於2006年成立、並由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組，應加快制訂精神健康的長遠政策</p>	<p>們處理因病患而引起的情緒及家庭問題，並協助他們申請各項福利金、社區資源及有關的康復服務。</p> <p>至於被醫管局納入優先跟進類別的高風險精神科病人，院方會安排社區精神科護士為他們提供離院後的特別跟進，包括提前進行家訪，以及盡量安排資深精神科醫生於精神科專科門診診所跟進這些病人，以加強為高風險離院病人提供的支援。</p> <p><u>第1(b)(i)項的回應</u></p> <p>為進一步加強精神科社康服務，醫管局推出兩項先導計劃，以個案管理模式為離院病人提供社區支援服務。這兩項計劃包括在二零零八至零九年度，在九龍西及新界東醫院聯網設立社區精神科支援小組，為經常入院的精神科病人提供二十四小時的離院後社區支援服務，以及在二零零九至一零年度在全部七個醫院聯網推出復元支援計劃，為剛離院的精神科病人提供支援服務。醫管局亦舉辦課程，加強培訓醫護人員在這兩項先導計劃下為精神病患者提供個案管理。</p> <p>社會康復服務方面，社署的社工一般會採用「一家庭一社工」的原則，為整個有需要的家庭提供服務。若個案涉及超過一位以上的社工，則由其中一位社工出任主力社工，負責聯繫其他社工、醫務專業人</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>員、校方等，及協調所提供的服務，以確保能合適地回應離院精神病人及其家屬的福利需要。</p> <p><u>第1(b)(ii)項的回應</u></p> <p>位於天水圍的首間精神健康綜合社區中心已於2009年3月展開服務，為離院的精神病康復者、懷疑有精神健康問題的人士、其家屬 / 照顧者及當區居民提供一站式、方便及綜合的社區精神健康支援服務。綜合服務所提供的服務範疇涵蓋早期預防至風險管理，服務內容包括公眾教育、日間訓練、輔導服務、外展服務，如有需要時，亦會直接聯絡醫管局安排緊急醫療診斷，以應付服務使用者的不同需要。</p> <p>社署正檢討這個新服務模式的成效，並評估是否重整其現行的社區精神健康支援服務，以將此服務模式推展至其他地區。</p> <p><u>第1(b)(iii)項的回應</u></p> <p>由食物及衛生局成立的精神健康服務工作小組由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括為精神病患者提供醫療和康復服務的專業人士、學者、勞工及福利局、醫管局和社會福利署的代表等。工作小組的目的是協助政府檢討本港的精神健康服務。這是一項長遠及持續的工作。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>工作小組成立了一個分組，負責更深入研究本港精神健康服務的需求和所需的政策措施。分組轄下有三個專家小組，由具相關專業經驗的人士組成，就三個不同年齡組別人士(青少年、成年人和長者)的服務需要進行研究。</p> <p>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，同時會不時檢視精神健康服務，因應社會情況及服務需要的改變，對服務作適當調整或改善。在中短期方面，我們會在預防、治療和康復服務等範疇增撥資源，以進一步改善精神健康服務和加強對精神病患者的支援。</p>
2.	民主黨	<p>(a) 精神健康服務的公共開支佔香港本地生產總值0.2%，遠遠落後於其他已發展國家的1%開支</p> <p>(b) 食物及衛生局與勞工及福利局在為精神病康復者提供康復服務方面欠缺協調</p> <p>(c) 藥物的副作用令精神病康復者無法尋找工作及重新融入社會</p>	<p><u>第2(a)項的回應</u></p> <p>政府透過提供一整套精神健康服務，包括預防和及早識別、治療及康復服務，致力促進精神健康。目前，有關精神健康服務(包括精神科醫療服務和社區康復服務)的每年總開支超過30億元。</p> <p>政府密切監察精神健康服務的使用情況，適當地調整或加強服務以配合服務需要。在二零零一至零二年度至二零零八至零九年度期間，政府分別向醫管局及社署提供額外經常性撥款2.5億元及8,630萬元，以推行多項新措施。此外，政府亦於二零零九至一零年度起向醫管局提供額外經常撥款3,866萬</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>(d) 政府當局應為須於日間工作的精神病康復者重開夜診服務</p> <p>(e) 政府當局應引入措施促進精神病康復者就業，例如對某些機構指明聘用配額</p>	<p>元，推行多項新的精神健康服務計劃，包括2,360萬元用於在全港七個醫院聯網推行為離院精神科病人提供的復元支援計劃；680萬元用於設立五間分流診所，為新症病人提供適切的診治服務；以及826萬元用於進一步加強老人精神科外展服務，把服務擴展至另外50間私營安老院舍。</p> <p>政府會繼續在預防、治療及康復服務等範疇增撥資源，以進一步加強對精神病患者的支援。</p> <p><u>第2(b)項的回應</u></p> <p>精神健康問題是複雜的健康問題，而精神健康服務涵蓋公眾宣傳、醫療服務和康復服務等多個範疇。目前，食物及衛生局負責精神健康政策和服務，並在精神健康的政策制訂和服務(包括康復服務)提供方面，統籌勞工及福利局、社署、醫管局、衛生署、各非政府機構和其他相關機構的工作。這個機制有效為精神病患者提供協調和全面的服務。</p> <p><u>第2(c)項的回應</u></p> <p>醫管局自二零零一至零二年度起，獲政府提供額外撥款，增加使用新的精神科藥物。在二零零八至零九年度，醫管局約有27 800名病人獲處方新一代抗精神病藥物。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>醫管局向病人處方精神科藥物時，主要考慮病人的臨床和治療需要。雖然新的精神科藥物一般副作用較少，但部分病人可能因臨床理由不適宜服用有關藥物。因此，醫護人員會就每名病人的臨床情況進行詳細及專業評估，以向他們處方適當和切合他們治療需要的藥物。我們必須指出，每種精神科藥物均有一定的副作用，而這些副作用並不可能完全避免。然而，醫管局的醫生會與病人保持緊密溝通，以了解他們的需要，並因應病人的臨床情況適當地調整病人服用的藥物。</p> <p><u>第2(d)項的回應</u></p> <p>考慮到部分於精神科專科門診診所覆診的病人需在日間工作，醫管局已延長轄下精神科專科門診診所星期一至五的服務時間，使病人可在下午較遲時分接受診治。</p> <p><u>第2(e)項的回應</u></p> <p>政府一向致力協助和促進殘疾人士，包括精神病康復者的就業。我們的政策目標，是強化殘疾人士的能力，發展他們的才幹和潛能，並確保他們擁有平等的機會，在公開就業市場中覓得具生產力和有酬勞的工作。為此，政府為殘疾人士提供一系列的職</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>業康復服務和就業服務，並推展多項措施，以促進他們的就業機會。</p> <p>政府當局已制定並推行聘用殘疾人士的政策，我們亦致力推動資助機構，根據他們的工作性質和規模，制定合適的聘用殘疾人士的政策和措施，並且促進商界、地區、政府部門和非政府機構的多方協作伙伴關係，攜手推動僱用殘疾人士，支持他們自力更生，全面融入社區。這些政策、措施和服務均適用於精神病康復者。</p> <p>當局對推行就業配額制度有保留，原因如下—</p> <p>(i) 海外國家推行配額制度以協助殘疾人士就業，未見成功；</p> <p>(ii) 強制性的就業制度會令殘疾人士被視為社會的負累，使他們難以為同事所接納；</p> <p>(iii) 我們應該幫助殘疾人士憑着他們的能力，而非他們的殘疾，去覓得合適的工作;以及</p> <p>(iv) 香港的私人公司大部分屬中小型企業，實行配額制度有損其業務營運。如這些公司獲得豁免，則配額制度難以取得成果。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
3.	黃大仙區議員徐百弟議員辦事處	<p>(a) 鑒於精神病康復者人數在過去數年不斷上升，政府當局應增撥資源提供醫務社工，以及制訂長遠的社區支援計劃</p> <p>(b) 政府當局應檢討在社區中為已出院的精神病患者提供的醫療及社會康復服務，並加強外展服務，協助他們重新融入社會</p>	<p><u>第3(a)項的回應</u></p> <p>由二零零一至零二年度，至二零零八至零九年度，社署獲政府額外撥款合共8千6百30萬元，用以推行多項新措施以加強精神健康社區支援及醫務社會服務。社署會繼續改善其精神健康服務以回應服務需求。此外，社署已增加了各公營醫院和診所的精神科部門的醫務社工人數，由二零零五至零六年度的166名增加至二零零八至零九年度的197名。政府亦會在二零零九至壹零年度,再增加十名醫務社工，以配合醫管局的新措施，其中包括加強精神科門診服務。</p> <p><u>第3(b)項的回應</u></p> <p><u>對現有服務的檢視</u></p> <p>政府不時檢視精神健康服務，以因應社會情況及服務需要的改變，對服務作適當調整或改善。食物及衛生局成立了精神健康服務工作小組，協助政府檢討本港的精神健康服務。這是一項長遠及持續的工作。有關工作小組的詳情，請參閱<u>第1(b)(iii)項</u>的回應。</p> <p>社署正檢討位於天水圍的首個精神健康綜合社區中心所運作的綜合服務模式的成效，並會評估是否重</p>



編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>整其現行的社區精神健康支援服務，例如日間社區康復服務，社區精神健康連網等，以將此服務模式推展至其他地區。請參閱<u>第1(b)(ii)項</u>的回應。</p> <p><u>加強社區康復服務</u></p> <p>醫管局為離院精神科病人提供醫療康復及精神科社康服務，促進他們康復及協助他們融入社會。這些服務主要透過其綜合及跨專業的社區精神科小組提供，小組的成員包括精神科醫生、精神科社康護士、臨床心理學家、職業治療師及醫務社工等。服務範圍包括危機管理、家居探訪、電話跟進及其他跟進服務。另一方面，醫管局的精神科社康護士定期造訪病人住所、中途宿舍或其他院舍，跟進他們的治療或康復進展。</p> <p>為進一步加強精神科社康服務，政府近年向醫管局增撥資源，以推行多項新措施，加強為離院精神科病人提供社區康復服務。政府於二零零八至零九年度，向醫管局提供額外經常性撥款1,100萬元及800萬元推行先導計劃，分別為經常再度入院的精神科病人提供離院後社區支援服務，以及把老人精神科外展服務擴展至50間私營安老院舍。二零零九至一零年度，政府再度向醫管局提供額外經常性撥款，推出復元支援計劃，以及進一步加強老人精神科外展服務，以涵蓋另外50間私營安老院舍。有關所涉</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			撥款的詳情，請參閱 <u>第2(a)項</u> 的回應。有關加強社會康復服務的資料，請參閱 <u>第3(a)項</u> 的回應。
4.	觀塘區議會屬下社會服務委員會	<p>(a) 關注公立醫院因資源短缺而提早讓精神科病人出院。應設立機制確保精神科病人適合出院</p> <p>(b) 政府當局應加強為精神病康復者提供的住宿照顧服務，例如安排病人在出院後先在中途宿舍居住一、兩個月以適應新環境，然後才回家</p>	<p><u>第4(a)項</u>的回應</p> <p>醫管局設有既定機制，為精神科住院病人進行離院前風險評估，以評定病人適合離院，以及為他們制訂最合適的離院及康復計劃。有關評估由跨專業小組進行，成員包括精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士和醫務社工。評估事項包括病人的康復程度、暴力傾向、自殺傾向、服藥依從性、覆診依從性、家人及社區支援等。院方亦會就離院安排諮詢病人的家屬，確保病人適合離院。</p> <p>至於被納入優先跟進類別的高風險精神科病人，院方會安排資深精神科醫生在跨專業小組完成評估後覆核有關離院建議，待資深醫生完成覆核程序並同意跨專業小組的離院建議後，才批准這些病人離院。</p> <p>若病人被評定為適合離院，院方會安排病人接受康復服務，以協助離院病人適應社區生活。有關這些康復服務的詳情，請參閱<u>第1(a)項</u>的回應。</p> <p>醫務社工作為跨專業小組的成員，會與其他的醫療及專職醫療人員，為病人制訂最合適的離院計劃，並協助他們及其家人申請醫療費用減免、社會保障</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>及有關的康復服務和社區資源，例如綜合家居照顧服務，體恤安置等。</p> <p><u>第4(b)項的回應</u></p> <p>根據個別服務使用者的福利需要，現時的宿舍服務(包括長期護理院、中途宿舍及輔助宿舍)的營辦者，會為住客訂定個別的離院前計劃，以助其離院後可重新融入社會。在住客離開院舍後，服務營辦者亦會為住客提供續顧服務，協助他們適應社區生活。</p> <p>現時，合共有1 509個中途宿舍宿位。截至2009年3月，中途宿舍宿位的平均輪候時間為5.6個月。在未來三年，我們會額外提供175個宿位。社署會繼續物識資源及地方，以提供更多宿位，應付服務需求。</p>
5.	葵青區議會議員尹兆堅先生	<p>(a) 採取個案管理模式，確保精神病患者出院後獲社署和醫管局提供全面的醫療及社會康復服務</p> <p>(b) 現職精神科醫生和醫務社工提供的服務不足以應付日益增加的精神病患者人數。在2007-2008年度，約300名精神科醫生和200名</p>	<p><u>第5(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(i)項</u>的回應。</p> <p><u>第5(b)項的回應</u></p> <p>醫管局近年已增聘精神科人手以加強支援各項精神健康服務。例如，醫管局精神科醫生的數目由二零零零至零一年度的212名增加至二零零八至零九年度的288名。而精神科護士的數目亦在同一時期由1</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>社工須服務150,000名精神病患者。政府當局應為此增加撥款，聘請精神科醫生、護士及社工</p> <p>(c) 精神健康服務的公共開支佔香港本地生產總值0.2%，遠遠落後於其他已發展國家的1%開支</p>	<p>791名增加至1 880名(包括133名精神科社康護士)。</p> <p>醫管局會繼續根據人手流失情況和新服務計劃，就精神健康服務人手作出規劃。醫管局亦會與香港精神科醫學院合作，加強培訓精神科醫生。在護士方面，醫管局會積極從大學的精神科護士畢業生以及近年離職的精神科護士招聘人手。醫管局經評估為維持現有服務和推行新措施以改善精神健康服務所需的整體人手後，計劃在二零零九至一零年度聘請約40名精神科護士和16名精神科社康護士。</p> <p>此外，醫管局亦會在二零零九至一零年度舉辦專科課程，以提升精神科護士的專業能力。有關課程包括精神科外展及社康護理、成人精神科護理及老人精神科護理課程。</p> <p>有關增加醫務社工人手的資料，請參閱<u>第3(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第5(c)項</u>的回應</p> <p>請參閱<u>第2(a)項</u>的回應。</p>
6.	群福婦女權益會 [立法會 CB(2)2185/08-09(0	(a) 許多精神病患者因擔心受到歧視而不肯看精神科醫生	<p><u>第6(a)項</u>的回應</p> <p>醫管局的醫院及精神科部門舉辦有關精神健康的教</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
	5)號文件]	<p>(b) 政府當局應檢討為精神病康復者提供的精神健康服務和社區支援服務</p> <p>(c) 政府當局應檢討申請綜合社會保障援助(下稱"綜援")的資格準則，為有需要的精神病康復者提供經濟援助</p>	<p>育活動，以提高公眾對抑鬱症及焦慮症等精神健康問題的認識。這些活動有助市民正確了解精神健康問題和推動社區接納精神病患者。</p> <p>醫務社工會為精神病患者及其家人提供心理社會教育，及/或輔導服務，讓其了解接受精神科治療的重要性，並協助他們解決被歧視而產生的心理障礙問題。此外，醫務社工會在提供服務的時間嚴格遵守《私隱個人資料(私隱)條例》，確保精神病患者及其家人的個人資料受到保障。</p> <p>自一九九五年起，勞工及福利局、康復諮詢委員會、18區區議會、非政府機構及有關政府部門每年都合力舉辦一項名為「精神健康月」的全港大型主題宣傳運動。這項周年運動所舉辦的宣傳精神健康活動包括電視節目、播放政府宣傳短片、研討會、工作坊、公開展覽和社區活動等，以推動公眾對精神健康的關注和了解、社區對精神病患者的接納，以及預防和及早治療的重要性。</p> <p><u>第6(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第3(b)項</u>的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p><u>第6(c)項的回應</u></p> <p>綜合社會保障援助（綜援）計劃是一項無需供款的計劃，目的是為那些在經濟上無法自給的人士（包括精神病康復者），提供最終的安全網。申請綜援計劃需接受經濟狀況調查，以確保計劃所發放的援助金提供予真正有經濟困難的家庭及人士。</p> <p>政府會繼續因應現今的情況，就綜援計劃的機制作出定期的檢討。</p>
7.	家庭發展網絡 [立法會 CB(2)2185/08-09(06)號文件]	<p>(a) 應檢討社署為精神病康復者推行的3項主要社區支援計劃，以改善該署為已出院的精神科病人提供的服務，詳情如下－</p> <p>(i) 日間社區康復服務－駐校社工亦可轉介懷疑精神病患者接受治療；</p> <p>(ii) 社區精神健康照顧服務－有關服務不應只限提供予新近出院的病人，而應擴展至</p>	<p><u>第7(a)項的回應</u></p> <p>社署備悉建議，並會繼續檢討社區精神健康支援服務，以期持續改善服務。請參閱<u>第1(b)(ii)</u>及<u>3(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第7(b)項的回應</u></p> <p>社署認同家人/照顧者的支持對精神病康復者在社區中得以康復，擔當著十分重要的角色。因此，社署會繼續透過家長/照顧者支援小組、家長/親屬資源中心、社區精神健康連網等為家人/照顧者提供支援和訓練，以加強他們照顧患上精神病家人的能力，及舒緩他們的壓力。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>所有有需要的精神病康復者；及</p> <p>(iii) 社區精神健康連網 – 應聘請更多員工為精神科病人及其家屬和照顧者提供照顧及支援服務、輔導服務、外展探訪及教育活動</p> <p>(b) 根據一項調查的結果，精神病康復者的家屬表明，如獲提供足夠支援，他們會在家中照顧出院病人</p> <p>(c) 自推行整筆撥款津助制度後，受資助機構削減了前線員工人數，因而影響到為精神病康復者提供的康復服務</p>	<p><u>第7(c)項的回應</u></p> <p>在整筆撥款津助(撥款)制度及「津貼及服務協議」下，非政府機構可就人手開支及其他營運費用等靈活調動撥款，以迎合服務需要，包括提供適當數目的前線人員。</p>
8.	康和互助社聯會	(a) 應採取個案管理模式，為已出院的精神病患者提供跟進探訪和社區支援服務	<p><u>第8(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(i)項</u>的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>(b) 政府當局應撥出額外資源改善康復服務、增加精神科醫生及醫務社工的人手，以及促進不同政策局／部門更緊密合作，為出院病人提供醫療及社區支援服務</p> <p>(c) 政府當局應檢討現行政策，並制訂長遠的精神健康政策</p>	<p><u>第8(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(a)</u>、<u>2(b)</u>、<u>3</u> 及<u>5(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第8(c)項的回應</u></p> <p>政府致力推廣精神健康，並透過提供一整套精神健康服務，包括預防和及早識別、治療及康復服務，去達致這個目標。目前，食物及衛生局負責精神健康政策和服務，並在服務提供方面與有關政府部門和其他機構保持緊密合作。我們透過綜合及跨專業小組的方式，由醫療及社福界的專業人士為精神病患者提供全面及持續的護理。</p> <p>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，同時會不時檢視精神健康服務，因應社會情況及服務需要的改變，對服務作適當調整或改善。食物及衛生局成立了精神健康服務工作小組，協助政府檢討本港的精神健康服務。這是一項長遠及持續的工作。(有關工作小組的詳情，請參閱<u>第1(b)(iii)項</u>的回應。)</p> <p>在中短期方面，我們會繼續在預防、治療和康復服務等範疇增撥資源，以進一步改善精神健康服務和加強對精神病患者的支援。</p>



編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
9.	精神病康復者同路人小組	<p>(a) 政府當局應充分肯定自助組織在提供康復服務方面所擔當的角色，並給予這類組織更多支援</p> <p>(b) 許多已出院的精神病患者難以找到工作及重新融入社會，因此應採取個案管理模式，為他們提供跟進探訪和社區支援服務。應撥出額外資源改善康復服務、增加精神科醫生及醫務社工的人手，以及促進不同政策局／部門更緊密合作，為出院病人提供醫療及社區支援服務</p> <p>(c) 須以家庭為單位申請綜援的規定迫使部分精神病康復者遷離家庭，以符合申領綜援的資格準則</p>	<p><u>第9(a)項的回應</u></p> <p>政府的康復政策目標旨在推動殘疾人士自助組織的發展，以發揮殘疾人士與其家人/照顧者的自助和互助精神。為協助自助組織的發展，我們自2001年起為自助組織提供財政支援。2006年，政府向自助組織提供額外的援助以加強其專業支援服務。現時，政府合共提供1千6百80萬予57個自助組織，以資助其2008年4月1日至2010年3月31日期間的人力及服務計劃開支，並於2008年進一步為50個自助組織及7個家長組織提供2百67萬資助，以加強他們為照顧者提供的支援服務及改善他們的設施。而邀請自助組織的代表積極參與康復政策和服務的發展，亦屬慣常的做法。</p> <p><u>第9(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(a), 1(b)(i), 2(b), 3及5(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第9(c)項的回應</u></p> <p>基於家庭是社會的基本單位，與家人同住的綜援申請人（包括精神病康復者）須以家庭為單位提出申請。在決定一個家庭是否符合申請資格，整個家庭的資源及需要均須列入考慮。這項規定旨在鼓勵家庭成員互相幫助和互相扶持，有入息者應負責供養</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			沒有經濟能力的家人，而並非讓家人以個人身分申請援助，從而將責任轉嫁予納稅人。
10	公民黨	<p>(a) 在社區中為精神病康復者提供的醫療及社會康復服務和支援，不足以協助他們融入社會</p> <p>(b) 精神科病人的離院計劃應由精神科醫生和社工所組成的專業人員小組制訂</p> <p>(c) 醫院病床及精神科醫生數目的增幅，遠不足以滿足社會對精神科治療持續上升的需求</p> <p>(d) 由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組尚未匯報其檢討現有精神健康服務的工作進度</p> <p>(e) 促請當局在工作小組中加入病人組織的代表和專業人士</p>	<p><u>第10(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第3項</u>的回應。</p> <p><u>第10(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第4(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第10(c)項的回應</u></p> <p><u>精神科病床數目</u></p> <p>截至二零零九年三月三十一日，醫管局共提供4 000張精神科病床。</p> <p>世界各地及本港精神科專家的研究結果及經驗顯示，讓精神科病人於病情穩定後離院到社區接受康復治療，可促進病人康復和減低舊病復發的機會。治療精神病的國際趨勢因而着重社區及日間護理服務。循此方向，醫管局近年一直檢討精神科住院服務，並推行多項新計劃加強社區精神科服務。例如，醫管局在二零零一年推行精神病患者重投社會康復計劃(毅置安居計劃)，為長期住院的精神科病人提供</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
			<p>深入的康復訓練，協助他們早日離院及重投社區生活。由二零零二至零三年度至二零零八至零九年度，這項計劃成功協助逾900名長期住院病人離開醫院，重投社會。因此，精神科病人對住院服務的需求逐漸減少，目前醫管局精神科病床的住用率為73%。</p> <p>鑑於上述情況及加強為精神病患者提供社區及日間護理服務的方針，醫管局將精神科病床的數目由二零零七至零八年度的4 400張減少至二零零八至零九年度的4 000張。醫管局預計精神科住院服務的需求會繼續下降，因此計劃在二零零九至一零年度進一步削減393張空置的精神科病床。然而，醫管局不會因病床數目減少而削減服務或人手，原先預留以提供有關服務的資源會重新調配，以加強復康及精神科社康服務。</p> <p><u>精神科人手的數目</u></p> <p>請參閱<b>第5(b)項</b>的回應。</p> <p><u>第10(d)和10(e)項的回應</u></p> <p>請參閱第<b>1(b)(iii)</b>項的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
11	香港精神健康護理學院	<p>(a) 應就急性或高危精神病患者採取個案管理模式，密切監察他們的康復情況及防止復發。個案管理模式應為已出院的精神病患者提供一站式的社區支援及社會康復服務。此外，應為出院病人及其家屬或院舍提供24小時危機管理支援服務和家居照顧小組</p> <p>(b) 政府當局應在社區設立由護士主理的診所，監察精神病康復者的服藥情況，以及他們適應並重新融入社區的進度，從而減輕精神科專科門診診所的工作量</p> <p>(c) 應向教資會資助院校所開辦的精神健康護士課程第一年學士學位提供財政資助</p>	<p><u>第11(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第11(b)項的回應</u></p> <p>二零零八至零九年度，醫管局推出護士診所先導服務，為病人於接受醫生診治後提供延續護理，服務範圍包括精神健康教育和藥物調適等。</p> <p><u>第11(c)項的回應</u></p> <p>在大專教育方面(包括大學教育資助委員會資助的護士學位課程)，政府的學生資助辦事處現時有多項須經入息審查和免入息審查的學生資助計劃，為有需要的學生提供助學金及／或貸款以支付學費、學習開支和生活費。學生可因應家庭經濟情況和所修讀的課程，向學生資助辦事處申請適當援助。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
12	灣仔區議會議員麥國風先生	<p>(a) 應為已出院的精神病患者設立更多中途宿舍，以提供過渡康復服務，協助他們做好準備重新融入社區</p> <p>(b) 應撥出額外資源增加精神科護士(包括精神科社康護士)的人手，以加強為高危精神病康復者提供的支援服務</p> <p>(c) 政府當局應加強教育宣傳，減少社會加諸精神病康復者的負面標籤和歧視</p>	<p><u>第12(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第4(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第12(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第5(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第12(c)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第6項</u>的回應。</p>
13	東華三院黃竹坑服務綜合大樓	<p>(a) 曾委託香港浸會大學就社區精神健康照顧服務進行一項為期兩年半的研究，所得結果顯示病人的生活技能和人際關係均有改善，令人鼓舞</p> <p>(b) 建議對社區精神健康照顧服務作出以下的進一步改善 —</p>	<p>社署會在檢討社區精神健康照顧服務時會注意有關意見。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 就精神健康照顧服務制訂長遠政策；</li> <li>(ii) 在全港廣泛推行社區精神健康照顧服務；</li> <li>(iii) 把這些服務擴展至所有精神病康復者；</li> <li>(iv) 把外展探訪期延長至兩年；</li> <li>(v) 撥出額外資源增加人手，特別是醫務社工；及</li> <li>(vi) 加強政府部門與非政府機構之間的協調</li> </ul>	
14	香港精神康復者聯盟	<ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 應把現時每名精神病康復者約3至5分鐘的診症時段延長，以便進行更詳細的診斷</li> <li>(b) 應為精神病康復者及其家屬舉辦有關服藥及按計劃</li> </ul>	<p><u>第14(a)項的回應</u></p> <p>醫管局精神科專科門診診所的精神科醫生會根據病人的臨床情況和治療需要決定診症時間的長短。一般而言，精神科專科門診新症病人的診症時間約為45分鐘，而覆診病人的診症時間會因應個別病人的情況作彈性調整。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		接受治療的課程和講座	<p><u>第14(b)項的回應</u></p> <p>醫管局的精神科部門為病人、家屬及照顧者就覆診和服藥依從性提供資料及建議。他們亦可在醫管局的病人資源中心取得有關資料。</p> <p>另一方面，精神科社康護士外展到訪病人的住所時，會提醒病人定時服藥，並向家屬及照顧者提供建議和支援，讓病人能按計劃接受治療。</p>
15	自助組織發展中心	<p>(a) 位於天水圍並在2009年3月展開服務的精神健康綜合社區中心亦應在其他地區開設。應就精神健康綜合社區中心日後的發展諮詢病人協會</p> <p>(b) 政府當局應在精神健康綜合社區中心運作後檢討日間社區康復服務、社區精神健康連網及社區精神健康照顧服務的角色</p> <p>(c) 精神健康服務工作小組的工作尚未取得進展。工作小組的成員應包括病人協會的代表</p>	<p><u>第15(a)及15(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(ii)項</u>的回應。社署在檢討精神健康綜合社區中心的營運時，會考慮持分者(包括服務使用者及其家人/照顧者)的意見。</p> <p><u>第15(c)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(iii)項</u>的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
16	健康之友	<p>(a) 醫管局的精神科專科門診診所應提供夜診服務，方便日間工作的精神病康復者覆診</p> <p>(b) 政府當局應指明公私營機構須為殘疾人士(包括精神病康復者)開設指定數目的職位，從而鼓勵各機構聘用他們</p>	<p><u>第16(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第2(d)項</u>的回應。</p> <p><u>第16(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第2(e)項</u>的回應。</p>
17	基督教愛協團契	<p>(a) 在社區中提供的康復服務並不足夠，過去 20 年這情況亦無甚改善</p> <p>(b) 應指明公營機構的僱員當中須有 3%為殘疾人士(包括精神病康復者)，以協助他們進入勞工市場</p> <p>(c) 精神病康復者須以家庭為單位申請綜援的規定，或會影響部分有需要的精神病康復者的資格</p>	<p><u>第17(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(iii)及3項</u>的回應。</p> <p><u>第17(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第2(e)項</u>的回應。</p> <p><u>第17(c)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第9(c)項</u>的回應。</p>



編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
18	香港家連家精神健康倡導協會	<p>(a) 協會進行的一項調查的結果顯示，大部分精神病康復者的照顧者均認為，家屬和照顧者需要更多支援，例如有關按時服藥的教育計劃，以及有關為精神病康復者提供的康復及社區服務的資料</p> <p>(b) 在跟進出院病人的情況方面，應採用個案管理模式和提供一站式康復服務</p> <p>(c) 政府當局應考慮各持份者的意見，並制訂一套全面的精神健康政策</p>	<p><u>第18(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第6(a)</u>及<u>7(b)</u>項的回應。</p> <p><u>第18(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(i)項</u>的回應。</p> <p><u>第18(c)項的回應</u></p> <p>政府致力推廣精神健康。我們不時檢視精神健康服務，並因應社會情況及服務需要的改變，對服務作適當調整或改善。就此，食物及衛生局成立了精神健康服務工作小組，協助政府檢討本港的精神健康服務。這是一項長遠及持續的工作。如上文第1(b)(iii)項的回應所述，工作小組的成員包括為精神病患者提供醫療和康復服務的專業人士、學者及政府代表。工作小組轄下的分組和專家小組亦由醫療和社福界別中具提供精神健康服務經驗的相關持份者組成。</p> <p>此外，政府亦與有關非政府機構及病人組織會面，以了解他們對精神健康服務發展的意見。政府在制訂和實行精神健康政策時，會繼續諮詢相關組織的意見。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
19	關注精神病康復者權益會	<p>(a) 應更有效地協調社署和醫管局現時在社區中為精神病康復者提供的醫療及社會康復服務</p> <p>(b) 應按照個別精神病患者的醫療及福利需要制訂離院計劃</p> <p>(c) 應增撥資源培訓精神科社康護士。在2008-2009年度，出院的精神科病人有15,830名，但只有131名精神科社康護士照顧他們的康復需要</p> <p>(d) 應向精神病康復者的家庭照顧者提供更多支援</p>	<p><u>第19(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第19(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(a)</u>及<u>4(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第19(c)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第5(b)項</u>的回應。</p> <p><u>第19(d)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第7(b)項</u>的回應。</p>
20	香港社區組織協會	<p>(a) 在社區中為已出院的精神科病人提供的康復服務頗為零散。因此，醫管局和社署應加強協調及溝通，以改善在社區中提供的醫療及社會康復服務</p>	<p><u>第20(a)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(a)項</u>的回應。</p> <p><u>第20(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(ii)項</u>的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>(b) 天水圍精神健康綜合社區中心的服務模式應擴展至其他地區</p> <p>(c) 精神健康服務工作小組應加快檢討現有精神健康服務的工作。應邀請病人組織的代表出席工作小組的會議</p> <p>(d) 鑒於過去兩年發生了數宗涉及已出院精神病患者的慘劇，政府當局應檢討精神健康服務，並加強支援精神病康復者、其家屬及照顧者</p>	<p><u>第20(c)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(iii)項</u>的回應。</p> <p><u>第20(d)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第1(b)(ii)</u>，<u>3(b)</u>及<u>7(b)項</u>的回應。</p>
21	<p>平等機會委員會 (下稱"平機會") [立法會 CB(2)2097/08-09(04)號文件]</p>	<p>(a) 平機會除陳述載於其文件的意見外，並特別說明以下的觀察所得－</p> <p>(i) 關於本港精神病患者的人數，現時缺乏準確及可靠的統計數字，以供政府當局制訂精神健康政策和康復計劃；</p>	<p><u>第21(a)(i)項的回應</u></p> <p>食物及衛生局於今年年初邀請相關專業及學術機構提交有關精神健康的研究計劃書，探討的項目包括精神健康問題的普遍性和主要類別精神病的發病率等，以協助政府掌握有關資料制訂精神健康政策和規劃精神健康服務。研究計劃的撥款決定預計會於二零零九年年底公布，獲批准的研究計劃將於二零一零年年初展開。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>(ii) 缺乏有關抑鬱癥狀的公眾教育，而根據世界衛生組織進行的一項研究，到 2020 年，抑鬱病將成為全球最普遍的健康問題；及</p> <p>(iii) 應增撥資源協助出現抑鬱癥狀的精神科病人，防止他們自殺</p>	<p><u>第21(a)(ii)項的回應</u></p> <p>我們同意精神健康的公眾教育對預防抑鬱症十分重要。現時針對精神健康及抑鬱症的宣傳及教育包括「精神健康月」(請參閱<u>第 6(a)項</u>的回應)；「防止長者自殺計劃」，旨在提高公眾對長者抑鬱和自殺問題的關注，並鼓勵及早治療；長者健康中心和長者健康外展隊，會為長者提供精神健康公眾教育；「外展青少年健康計劃」，旨在促進中學生的心理社會健康。</p> <p><u>第21(a)(iii)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第2(a)項</u>的回應。</p>
22	香港心理衛生會	<p>(a) 彈性延長日間社區康復服務、社區精神健康連網及社區精神健康照顧服務的服務時間，並把跟進探訪已出院精神科病人的期間由一年延長至兩年</p> <p>(b) 加強支援家庭照顧者，例如提供輔導服務</p> <p>(c) 設立熱線為精神病康復者</p>	<p><u>第22(a)項的回應</u></p> <p>營辦日間社區康復服務，社區精神健康照顧服務及社區精神健康照顧服務的非政府機構，可靈活地決定服務時間，以回應其服務需求。而跟進探訪已出院精神科病人的年期已延長至兩年</p> <p><u>第22(b)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第7(b)項</u>的回應。</p>

編號	團體名稱	主要意見和關注	政府當局的回應
		<p>及其照顧者提供緊急專業意見</p> <p>(d) 加強為青少年精神科病人提供的培訓和職業康復計劃</p> <p>(e) 加強有關精神健康的公眾教育，提高社區人士對精神健康的認知</p>	<p><u>第22(c)項的回應</u></p> <p>現時，醫管局設有24小時精神科電話諮詢服務，向有需要人士提供有關精神健康問題的資訊及意見。至於有突發性精神健康問題而需要緊急危機評估或介入服務的病人，可到各醫院的急症室求診。</p> <p><u>第22(d)項的回應</u></p> <p>為協助殘疾人士(包括精神病康復者及有早期精神病癥狀的青少年)改善他們適應社會的能力及加強他們的社交和就業技能，社署提供各項日間訓練及職業康復服務，包括精神病康復者訓練及活動中心、庇護工場、輔助就業、綜合職業康復服務中心、綜合職業訓練中心、殘疾人士在職培訓計劃，以及為年青殘疾人士而設的「陽光路上」培訓計劃。</p> <p><u>第22(e)項的回應</u></p> <p>請參閱<u>第6(a)項</u>的回應。</p>

食物及衛生局  
勞工及福利局  
醫院管理局  
社會福利署  
二零零九年九月