

2009年11月25日(星期三)
立法會會議席上
潘佩璆議員就
“對精神病患者及康復者的支援”
動議的議案

經李國麟議員及梁家驩議員修正的議案

鑒於本港接受精神科診治的人士數目與日俱增，而近年涉及嚴重精神病患者之事故及慘劇有增加的趨勢，反映現行為精神病患者及康復者提供的服務有不足之處，必須改進；本會促請政府：

- (一) 制訂全面及長遠的精神健康政策，為精神病的預防、早期偵測、治療、康復、長期照料及公眾教育定出清晰方向；
- (二) 檢討現時醫院管理局轄下的精神科服務及非牟利團體提供的精神科服務，確保兩者之間的資源能有效分配，以提高精神科服務的質素和效率；
- (三) 增撥資源，用以培訓、聘請精神科醫護與復康專業及輔助人員，包括醫生、社工、護士(包括精神科護士及精神科社康護士)、職業治療師、臨床心理學家、及物理治療師等，為患者及康復者提供全面的服務；
- (四) 為公營機構精神科服務清楚定位，使資源有效運用於治療病情較嚴重的精神病患者、為基層市民提供適切的治療及為社會培訓各級醫護人員，並理順各聯網間資源及設施分配的問題，增強服務效益；
- (五) 暫停削減精神科病床數目，並重新開設夜診服務，為需要日間工作的精神病康復者提供適切的服務；
- (六) 加強家庭醫學醫護人員有關精神科專業知識的培訓，並增加家庭醫學與精神科服務的協作，使家庭醫生能及早診治各種類精神病，並將嚴重精神病患者及時轉介精神科跟進；
- (七) 增加投放於精神科藥物及非藥物治療的資源，使精神病患者能得到最切合病情的治療；
- (八) 進一步發展切合精神病患者及康復者需要的社區醫療及復康服務，強化兩類服務的協作關係，並整合現有服務，以加強對精神病康復者及其家庭的支援；

- (九) 引入長期的個案經理模式，緊密跟進個案，使病人在不同的康復階段都能得到適切的服務與支援；
- (十) 在社區增設精神健康中心，為有精神病患的市民及精神病康復者提供綜合服務；
- (十一) 增加資助宿位，以供有需要的離院精神病患者入住，並加強監管自負盈虧院舍的質素；
- (十二) 鼓勵公私營機構聘請殘疾人士，包括精神病康復者，並透過稅務優惠等措施鼓勵私營機構參與；
- (十三) 積極推動有關精神健康的公眾教育與義務工作，消除社會對精神病患者及康復者的歧視，使精神病患者更主動地接受治療，康復者能更順利地重新融入社會；
- (十四) 增撥資源在各聯網全面發展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密集式康復訓練，以助他們早日出院，重返社區；及
- (十五) 為準備出院的精神病康復者的家人提供相關講座或培訓，協助家人適應和瞭解與精神病康復者相處的要訣和技巧，避免刺激康復者，並加強家人及早發現康復者病情復發的知識；
- (十六) 設計一套覆蓋全面的醫療保險計劃，為精神病患者及康復者提供足夠的精神治療和康復服務保障，並提供稅務優惠，鼓勵精神病患者及康復者購買醫療保險；及
- (十七) 成立一個獨立的‘精神健康研究基金’，以鼓勵、推動和資助進行有關預防、治療和控制精神病的研究，以及醫療保健政策的發展。