

敬啟者：

改善醫療及社區支援 訂立全面的精神健康政策

本聯席（推動精神健康政策聯席）是由 6 個精神病康復者及家屬組織來組成的團體，宗旨是推動政府訂立全面的精神健康政策，以滿足社會的精神健康需要。

本聯席對 2010 年 5 月 8 日於葵涌葵盛東邨發生的斬人血案所造成人命傷亡，感到很難過。雖然醫管局或警方方面並未公佈兇徒的行動是否與精神病發有關，本聯席亦關注離院後精神病康復者的社區支援不足，以及公立醫療系統的缺失，並提出了以下的改善方案。如果政府當局仍然不制訂全面的精神健康政策，社會整體須負上沉重代價。

加強精神科醫療資源及人手，改善診症質素，並讓「個案管理服務」更具持續性

本港有超過 15 萬名精神病康復者/患者使用公立專科治療服務，而政府在九十年代中的「康復計劃方案檢討」中採用中文大學的推算，估計約有 88 萬的香港市民需要接受精神康復服務。但政府提供的醫療及社區配套服務嚴重不足。

精神科醫生只有 288 人，與病人比例是 1 對 535；精神科護士亦只有 1,880 人，與病人比例是 1 對 82。新症精神科病人門診，最長需輪候 28 個月。如果是新近罹患抑鬱症的基層市民，而無資源去求助私家專科治療，便要等待兩年多來能夠看醫生及接受治療，看來只有死路一條！反觀其他先進國家的醫療人手比例及診症時間，香港實在是落後得很。合乎國際標準、精神科覆診的諮詢時間是 15 至 30 分鐘，香港的診症時間只有 5 至 7 分鐘，是標準時間的三分之一至四分之一，醫生在短短的幾分鐘內根本不能與病人有效地溝通及作出準確的診斷。政府除了以新設的「一般精神科診所」及「綜合精神健康計劃」來減輕精神科專科門診的壓力外，仍亟需增撥資源來增加專科醫療人手（如精神科醫生、護士及外展治療隊等）。

醫管局新設立的「一般精神科診所」將與普通科診進行協作計劃（稱為：綜合精神健康計劃），由普通科醫生負責治療病情較穩定的求診人士。本聯席認為普通科醫生始終無法替代精神科醫生的專業性。舉例來說，普通科醫生有可能將兩極性情感失常（躁狂抑鬱症）的患者誤診為一般抑鬱症而未能發覺，引致治療失效及病情惡化。有鑑於此，本聯席要求當局正視精神科治療的專科人手不足問題，並增撥資源來作改善。

醫管局推行了「個案管理計劃」，由精神科護士、社工及職業治療師跟進部份出院、病情較嚴重的康復者，但只限於一年左右的跟進。本聯席要求有關的個案管理服務不應強行設定服務時限，這樣才能讓個案經理與病人建立互信關係，才能符合個案管理的理念模式，即：提供持續跟進，進行個案輔導及服務協調等工作。

為離院人士進行服務需要評估，加強十八區綜合中心 支援鄰里的角色，減少對康復者的社會排斥

本聯席的成員組織在一個與醫管局及社福界的聯絡會議建議醫務社工須為離院康復者進行「社區支援服務的需要評估」，並向康復者及家屬介紹社區支援服務，藉以轉介合適的服務予離院人士及其家屬。可惜當時的社署代表表示這個構思在人手資源上並不可行。本聯席認為，為離院康復者及家屬進行服務介紹及配對是確保有關人士與「服務支援網」產生連繫，能有效地改善有關人士及家庭的康復進程及生活質素，而實際的執行並不是這麼困難，社會福利署為何仍是賴著不做？

另外，本會促請有關方面儘快推行十八區「精神健康綜合社區中心」服務，迎合社區求助的需要，建立「精神健康 鄰里關顧網絡」。縱觀近年涉及精神病的暴力事件，反映出社區裡的各持份者均對精神受困擾的鄰里束手無策，居民一般地只懂報警處理或向房署、區議員申訴，警察面對這些滋擾行為也往往是不了了之，區議員及房署亦只會從警告及實行公屋扣分等「硬措施」著眼，根本無法處理問題的源頭，即當事人的精神困擾從未曾得到適當的關顧。當這些「硬措施」都使出來後，那些精神受困擾的居民便更感覺到受到社區排斥，繼而令病情轉壞。鄰里亦唯有啞忍，根本沒有讓受困擾者得到適當的專業介入，往往亦由此釀成悲劇。

社署帶頭整合的十八區「精神健康綜合社區中心」將在 2010 年 7 月投入服務。本聯席期望「綜合社區中心」擔當建立「精神健康 鄰里關顧網絡」的角色；致力提高社區裡各持份者(如房署、居民組織、區議員等) 及鄰里對精神健康的認識，並提倡鄰里之間關顧彼此的精神健康，碰到精神健康欠佳的居民，市民須懂得向「精神健康綜合社區中心」求助，藉以作出適當的介入。「綜合社區中心」的介入重點是提供專業協助，作出適當的關顧，而不應該如政府方面新近的提議：以通報機制來提高社區人士的警覺性。政府提議中的「通報機制」涉及康復者的私穩，還會加深康復者遇到的社會排斥，反而幫倒忙。

現時大部份的中心礙於居民的反對而未能找到場地，因而無法如期提供服務，這樣必定會令社區的精神健康更無保障。

另外，本聯席促請醫管局 (特別是就著醫管局個案管理計劃的個案) 與「精神健康綜合社區中心」緊密聯繫，並為每一位離院的康復者提供社區服務的需要評估，並根據他/她們的意願及需要作出轉介。本聯席期望「精神健康綜合社區中心」成為社區精神健康服務的重鎮，提供宣傳教育、預防、社區支援及康復的全面服務，政府亦須重新檢視服務範圍及需求，增撥資源來支持「精神健康綜合社區中心」的服務。

要求合乎國際標準的藥物治療，改善生活質素及服藥的依循性，避免復發

本港仍然有超過一半的公立專科求診者服用舊式的抗精神病/情緒病的藥物，遠遠落後於先進國家(包括台灣、日本及歐美等國) 的用藥標準。精神病是腦部的嚴重失調，一般不需要昂貴的手術外科治療，只要有合適的、低副作用的藥物便能有效地康復，及重過正常的生活。

奈何醫管局仍然受著資源的限制，而無法讓大部份的病患者/康復者得到合乎標準的藥物治療。不少康復者/患者捱不住藥物副作用而拒絕服藥，引致復發頻生。我們促請政府當局增撥資源來確保我們得到合乎標準的藥物治療，並不應局限於增加對思覺失調青少年的藥物資助。

增設精神科夜間門診，協助康復者投入工作及社會融合

精神病康復者必須確保有平等機會投入工作生活，才能有效地康復及與社會融合。研究顯示，不少有工作的精神病康復者因經常請假覆診而被解僱、或受到不必要的歧視。另一方面，家屬亦反映希望陪同病者覆診與醫生溝通了解病況，但因工作關係未能於日間時間陪診。因著這種種的困難及需要，本聯席促請醫管局於全香港七個醫院聯網中各自指定一間精神科專科門診，每星期一晚延長服務時間至晚上八時。而於試驗階段可選擇交通便利、位置方便的精神科門診作為試點。

過往醫管局曾設立夜診服務，惟因宣傳不足以致使用率偏低，因而終止服務。因此再次設立夜診服務時，醫管局必須配合適當的宣傳，以致有需要的康復者及家屬可得知並使用該服務。

成立「精神健康局」、訂立全面的精神健康政策，對精神健康服務需求進行普查。

香港政府在九十年代中的康復計劃方案檢討中採用中文大學的推算，估計香港至少有一百二十萬人患有不同程度的精神疾病，當中有約八十八萬市民需要使用康復服務。醫管局公佈現時約有 15 萬名精神病患者使用公立專科服務，其實是沒有包括私家求診及社區隱藏個案。

中文大學的研究所得，約 403,589 位成年人患上不同程度的抑鬱症。據世界衛生組織估計；本地研究顯示，在老師及社工當中，患上情緒疾病的比例達 10% 以上；世界衛生組織表示，在十年後，抑鬱症所造成殘疾及健康惡化的損失，將僅次於急性心血管疾病。可見精神健康的服務介入對每個市民及整體社會都十分重要，並不是一少撮人的需要。但現時的精神康復政策只著重補救性治療模式，分成醫療及社區康復兩方面，由食物及衛生局、醫管局和勞工及福利局制定政策措施，在推動政策措施方面缺乏協調，上述部門只懂各自頭痛醫頭，政策亦往往出現資源浪費的情況。例如，據業界人士分享，由非政府機構營辦、為剛離院精神康復者而設的「精神健康照顧服務」，在推行初期的幾年均沒有得到醫院及門診方面的積極轉介，在連番慘劇出現之後，情況才有所改變。

現時政府表示，食物衛生局擔當統籌角色，與醫管局和勞工及福利局協作，成立了「精神健康服務工作小組」來制定服務政策，但「工作小組」的決策過程欠缺重要持份者，如精神康復者及家屬組織代表、非政府機構的參與，仍然是採取「由上而下」、沿用狹隘短視、以補救性為主的政策角度來制訂一些服務新措施，並自詡「工作小組」能負責制訂全面的精神健康政策。但事實上，這些小修小補的措施絕對不等同訂立了全面的精神健康政策，政策措施仍然傾向短視、割裂及欠缺協調。

現時政策的偏向側重治療、社區支援及康復等範疇，嚴重地忽視有關社會人士的精神健康教育、宣傳及精神健康促進服務等預防性工作。本會促請政府當局成立常設的機制（例如效法先進國家的「精神健康局」），並藉此廣納康復者、家屬、服務提供者、專業人員的意見來持續地檢討、制訂香港的精神健康政策，以跨部門的方式，統一地制定有關的教育宣傳、預防、社區支援及社會融合等方面的措施。

本會促進政府當局藉著 2011 年的人口普查的契機，與學術機構合作，搜集及檢視全港市民的精神健康狀況，統計精神受困擾的人數、其服務需求及服務設施使用等數據，這樣便能根據實證的服務需求數據來制訂政策。政府從來也沒有進行全港性的精神健康普查，仍然是視資源限制為政策制定的主要考慮因素，根本無法制定適切社會需要的精神健康政策。

本會促進政府當局正視上述有關政策制定、康復資源及服務配套等問題，共同建構一個精神健康的社會。

此致

行政長官 曾蔭權先生

政務司司長 唐英年先生

食物及衛生局局長 周一嶽先生

勞工及福利局局長 張建宗先生

醫院管理局行政總裁 蘇利民先生

立法會衛生事務委員會

立法會福利事務委員會

「推動精神健康政策聯席」謹啓

二零一零年五月十一日

本聯席 聯絡人：鄭仲仁先生（聯絡電話：2332 2759）

聯絡地址：九龍油麻地眾坊街 60 號梁顯利社區中心地下 G06 室

備註：「推動精神健康政策聯席」成員團體主要由精神病康復者及家屬組成，包括：香港社區組織協會、恆康互助社、康和互助社聯會、香港家連家精神健康倡導協會、健康之友、香港精神康復者聯盟及基督教愛協團契。聯席成立的目標是倡議香港成立「精神健康局」，藉以制訂全面、長遠的精神健康政策，關注精神科醫療及社區康復的服務發展，致力提升社區人士的精神健康。