

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1220/10-11(07)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2011年3月14日會議
擬備的最新背景資料簡介

醫院管理局提供的精神健康服務

目的

本文件簡述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")過往就醫院管理局(下稱"醫管局")提供的精神健康服務進行的討論。

背景

2. 政府透過各項有關及早識別、醫療及社區支援的措施和項目推廣精神健康。食物及衛生局透過與勞工及福利局(下稱"勞福局"、醫管局、衛生署、社會福利署(下稱"社署")和其他相關機構緊密合作，全面負起統籌精神健康政策和服務計劃的職責。

3. 醫管局現時透過跨專業的方式，為精神病人提供全面的醫療服務，包括住院、門診、醫療康復及社區支援服務，參與的專業人員包括精神科醫生、精神科護士、臨牀心理學家、醫務社工及職業治療師。在醫管局接受精神科服務的病患者大致可分類為"普通病人"(沒有暴力傾向或刑事暴力記錄的精神病患者)、"目標群組"(有暴力傾向或刑事暴力記錄的精神病患者)及"次目標群組"(有較嚴重暴力傾向或嚴重刑事暴力記錄並被評估為較高危的病患者)。截至2010年9月30日，醫管局為逾160 000萬名病人提供精神科服務，而屬"次目標群組"、"目標群組"及"普通病人"的病人分別有500、5 000及155 000名。

事務委員會的商議工作

4. 事務委員會曾於2007年至2010年間4次就與醫管局提供的精神健康服務有關的事宜進行討論，並聽取團體就此議題提出的意見，當中包括與福利事務委員會舉行的一次聯席會議。委員的商議工作及提出的關注事項載於下文各段。

精神健康服務的長遠發展

5. 委員認為，由於本港缺乏全面的精神健康政策，現有的精神健康服務遠不足以應付精神病患者及精神病康復者的需要。在2007年11月22日的會議上，委員通過一項議案，促請政府當局盡快制訂全面和長遠的精神健康政策，以協調、具成本效益和可持續發展的方式，滿足病人的需要，並指引精神健康服務的發展。在制訂和推行政策時，政府當局應密切諮詢服務使用者，並積極推動他們參與其中。

6. 政府當局表示，由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組，成員包括相關專業人士和服務提供者、學者，以及勞福局、醫管局和社署的代表，會協助政府檢討現有的精神健康服務。工作小組轄下已設立一個分組，就精神健康服務的需求和相關政策措施進行更深入研究。分組轄下設有3個專家小組，負責研究不同年齡組別人士(兒童及青少年、成人和長者)的服務需要。關於精神健康服務的長遠發展，政府當局表示會在醫療改革的整體框架下審視和規劃此事，而工作小組會持續地就此議題進行商議。

7. 委員建議精神健康服務工作小組應徵詢有關各方的意見，以擬訂精神健康服務的長遠發展。需作研究的議題包括適當的服務供應模式、公營界別的精神科醫生和醫務社工的工作量，以及有否需要檢討《精神健康條例》(第136章)和引入社區治療令。政府當局經考慮工作小組的建議後，應發表白皮書，就精神病患者的治療及康復政策諮詢市民的意見，因社會對此事高度關注。

8. 委員獲告知，為更有系統地加強精神健康服務以回應社會需要，當局會制訂2010-2015年度的成人精神健康服務計劃，當中包括訂定其目標、目的和行動優先次序。在制訂這個服務計劃時，當局會考慮相關專家、服務提供者、病人、照顧者和其他持份者的意見。

精神健康服務的撥款

9. 委員詢問，當局有否就政府在精神健康方面的支出佔本地生產總值的百分比訂定基準，以及這基準與其他國家相比如何。

10. 政府當局指出，在比較不同經濟體系之間政府在精神健康方面的支出佔本地生產總值的百分比時，必須考慮這些經濟體系的醫療開支總額佔本地生產總值比重的差別。雖然與其他先進經濟體系相比，香港在精神健康方面的政府支出佔本地生產總值的百分比較低，但應注意的是，香港的醫療開支總額佔本地生產總值的比重與這些經濟體系不同。當局告知委員，香港在精神健康方面的公共開支佔醫療開支總額的比例確實能比得上其他先進的經濟體系。

11. 委員察悉，政府在精神健康服務方面的每年支出逾30億元。部分委員建議設立全面的精神病數據收集系統，並開立一套準確的人口精神健康概況資料，以確保有足夠的資源配合精神健康服務的需求。

醫管局的精神健康服務人手

12. 委員關注醫管局在精神健康服務方面缺乏足夠的人手。

13. 政府當局表示，醫管局近年已增聘精神科員工以加強支援各項精神健康服務。醫管局精神科醫生的數目已由2000-2001年度的212名增加至2009-2010年度的310名，而精神科護士的數目在同一時期則由1 797名增加至1 904名(包括136名精神科社康護士)。

14. 有委員關注香港在這方面的人手供應。政府當局表示，由2010-2011年度至2012-2013年度，會約有14至16名精神科醫生、30名臨牀心理學家和40名職業治療師的額外人手供應。隨着本地兩所大學的登記護士培訓學額增加，在2010-2011年度至2011-2012年度及在2012-2013年度，分別會有約60至70名及160名額外的精神科護士人手供應。

醫管局的精神科專科門診服務

15. 委員關注到病人在精神科專科門診診所預約新症的輪候時間過長。

16. 政府當局表示，為縮短精神科專科門診診所的輪候時間，在2009-2010年度，醫管局在5個聯網內的精神科專科門診診所設立分流診所，為被分流作例行個案的一般精神病患者和其他病情相對輕微的病人，提供適時的評估和診治服務。設立分流診所後，例行個案預約新症輪候時間的中位數由2008-2009年度的17個星期減至2009-2010年度的8個星期。

17. 委員其後獲告知，精神科專科門診診所的分流診所已與新設立的一般精神病診所合併。正在精神科專科門診診所輪候診症服務的一般精神病患者會按病情和需要，在一般精神病診所接受藥物治療和專職醫療服務，例如心理治療。7間一般精神病診所(7個醫院聯網內每個聯網一間)每年共提供23 000次診症服務及8 400次專職醫療服務。

18. 有委員關注，與私營精神科診所的診症時間平均約為30至60分鐘相比，在醫管局精神科專科門診診所覆診的病人的診症時間可短至5分鐘。

19. 政府當局表示，精神科專科門診診所覆診病人的診症時間會視乎個別情況而作出靈活調整。然而，醫管局精神科專科門診診所的診症時間不能與私營精神科診所直接比較。與私營界別主要由精神科醫生提供治療服務的模式不同，醫管局的精神健康服務採用綜合及跨專業團隊的方式提供，參與者包括精神科醫生、臨牀心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工。

20. 關於醫管局在其精神科專科門診診所提供夜診服務的建議，醫管局表示曾於2001年在葵涌醫院推出夜診服務。鑒於使用率偏低，加上病人若在日間求診，可接受日間留院服務，並獲得其他專職醫護人員和社工提供更全面的支援服務，醫管局因而在2006年停止提供夜診服務。

21. 有委員提出可否為有輕微精神健康問題的病人提供基層醫療服務，以減輕他們對專科服務的需求，因為曾接受額外訓練的家庭醫生，亦可處理抑鬱症及焦慮症的病人。

22. 當局告知委員，醫管局將於2010-2011年度下半年在港島東、港島西、九龍東、九龍西和新界東聯網的家庭醫學專科診所和普通科門診診所試行一項綜合精神健康計劃。在綜合精神健康計劃下，家庭醫學專科醫生和普通科醫生會與跨專科團隊共同在基層醫療層面為一般精神病診所情況穩定的病人提供治療。綜合精神健康計劃亦會為其他在家庭醫學專科診所和普

通科門診診所求診而有精神健康問題跡象的病人進行檢查、評估和治療，以盡早緩解他們的病情和提升他們痊癒的機會。精神科醫生會與基層醫療的醫護人員分享臨床做法和程序，以協助他們在基層醫療層面照顧精神病患者。在這項先導計劃下，家庭醫學專科診所及普通科門診診所在年內共提供約13 800次診症服務。

醫管局的社區精神科服務

23. 委員察悉，現今治療精神病的國際趨勢，是把治療重點由住院護理逐漸轉移到社區及非住院護理服務，以增加病人康復後重新融入社會的機會。就此，委員促請當局向醫管局增撥資源，以加強社區精神科服務。

24. 政府當局表示，當局已推出多項新措施，加強社區精神科服務。舉例而言，醫管局已推出精神病患者重投社會康復計劃(毅置安居計劃)及青少年思覺失調服務計劃，以加強針對不同目標群組的社區精神科服務。醫管局已在2008-2009年度於九龍東及九龍中聯網成立社區精神科支援小組，為經常再度入院的精神科病人提供24小時的支援。醫管局已在2008-2009年度於九龍東及九龍中聯網的急症室試行精神科診症聯絡小組，為精神狀況突然出現問題的病人提供約3 000次評估及診症服務。醫管局並於2008-2009年度擴大老人精神科外展服務的涵蓋範圍，由居於資助安老院舍的長者擴展至居於私營安老院舍的長者。

25. 委員進而獲告知，醫管局已於2010年以先導計劃的方式推行個案管理計劃，培訓醫護人員為個案經理，為居住在葵青、元朗及觀塘區等地區5 000名較高風險的嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。視乎先導計劃的檢討結果，醫管局會把計劃推展至其他地區。

26. 部分委員提及2010年5月8日葵盛東邨發生的一宗涉及一名精神病患者的悲慘事件，關注政府當局／醫管局會否推行額外措施，以便更能察覺已出院精神病患者精神病復發的跡象，防止事件重演。據傳媒報道，事件中的精神病患者曾兩度拒絕精神科社康護士探訪。

27. 政府當局表示，除了醫護專業人員須加強監察已出院精神病患者的康復進展外，當局亦會進一步鼓勵與病人有緊密／定期接觸的人士，例如家人／照顧者、鄰居及社會工作者，倘發現病人有精神病復發的跡象，應向個案經理呈報，以便能迅速作出評估及為病人提供治療，包括在有需要時強制病人入院。

28. 部分委員建議當局在香港引入社區治療令，規定對社區構成威脅的已出院精神病患者須服藥和接受治療、輔導、治理及監察。政府當局答允視乎需要，根據情況及社會內的任何共識，進一步考慮此事。

29. 委員在2010年5月11日的會議上通過一項議案，促請政府當局就葵盛東邨發生斬人事件，釀成兩死三重傷慘劇，成立獨立委員會，調查事件成因，以防止同類事件發生。政府當局於2010年6月4日告知委員，因應這次事件及委員和公眾的關注，醫管局已成立一個委員會，參考葵盛東邨的事件，檢討該局對精神病患者的管理和跟進，包括與其他服務提供者的聯繫。委員會已於2010年6月1日展開工作，檢討會於兩個月內完成。

醫管局及有關政府部門之間的溝通

30. 有委員詢問，醫管局的醫生如何與區內其他服務提供者建立更緊密的協作，為有精神健康問題的人士提供支援服務。

31. 醫管局表示，在聯網的層面上，醫管局轄下醫院的服務人員與區內的服務提供者，一直就為有精神健康問題的人士營辦和提供照顧及支援服務方面保持緊密的溝通和合作。在中央統籌的層面上，醫管局總辦事處會透過既定渠道，定期與社署總部及非政府機構討論其服務策略可如何互相配合。

32. 委員促請政府當局改善不同部門之間的溝通，使之能及早介入支援有精神病復發跡象的病人。在一些個案中，警方及房屋署在接獲報告指有人行為異常或有精神健康問題徵狀時，沒有採取跟進行動。

33. 政府當局表示，社署在2010-2011年度獲新增經常性撥款7,000萬元，把精神健康綜合社區中心的服務模式推展至全港，以及加強這些中心的人手，為已出院精神病患者、懷疑有精神健康問題的人士、其家人／照顧者及區內居民提供一站式的服務。當局將成立以地區為本的平台，由地區福利專員及有關醫院聯網的精神科部門主管聯合主持，成員包括非政府機構和其他相關各方(例如房屋署及警方)的代表，負責改善跨界別合作和協作，在地區層面上支援已出院的精神病患者。

使用新精神科藥物

34. 多名委員促請政府當局考慮增加使用副作用較少的精神科藥物，以確保能達致最佳的臨床結果。醫管局表示，自2001-2002年度獲得政府額外撥款後，醫管局已一直增加使用副作用較少的新精神科藥物。現時約四成的醫管局精神科病人獲處方新精神科藥物。醫管局在2010-2011年度獲政府增加撥款後，會進一步向2 000名臨床情況合適的病人提供經證實有療效的新精神科藥物。醫管局會繼續在既定機制下檢討精神科藥物的使用。

最新發展

35. 就葵盛東邨事件對精神病患者的治療及跟進程序的檢討委員會已於2010年8月3日向醫管局行政總裁和食物及衛生局局長提交報告。醫管局和食物及衛生局於同日就檢討委員會報告所作的回應發出的新聞稿分別載於**附錄I**及**II**。

36. 2011年2月23日，財政司司長在其2011-2012年度財政預算案中公布，政府會在2011-2012年度向醫管局提供額外撥款超過2億1,000萬元，加強對各類精神病患者的支援。當中包括推展個案管理計劃至額外5個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)；醫管局於所有聯網成立危機介入小組，負責處理社區內的緊急轉介個案，同時跟進高風險的精神病患者；綜合精神健康計劃將擴展至所有聯網；把思覺失調服務計劃的對象擴闊至成人；老人精神科外展服務將擴展至另外約80間安老院舍；以及擴大兒童及青少年精神健康服務的專業團隊，為患有自閉症和過度活躍症的兒童提供服務。

相關文件

37. 委員可於立法會網站(網址：<http://www.legco.gov.hk>)瀏覽事務委員會會議的相關文件及事務委員會2007年11月22日、2008年5月19日、2009年9月30日及2010年5月11日的會議紀要。

立法會秘書處
議會事務部2
2011年3月8日

新聞公告

醫管局接納精神科檢討委員會報告

下稿代醫院管理局發出：

醫院管理局（醫管局）今日（八月三日）公布精神科病人跟進治療檢討委員會的報告結果及建議。該檢討委員會是因應早前葵盛東邨一名精神病患者的事件而成立，有關報告已呈交醫管局行政總裁和食物及衛生局局長。

醫管局行政總裁蘇利民說：「醫管局歡迎及接納委員會的報告及建議，報告內建議加強病人個案管理的服務及不同部門之間的溝通，有助及早察覺病人是否有高危行徑。」

蘇利民亦感謝委員會全體成員為檢討報告所作出的努力及提供寶貴意見。

由青山醫院管治委員會主席及香港公開大學校長梁智仁教授出任主席的檢討委員會，於今年五月由醫管局成立，主要是因應葵盛東邨一名精神病患者的事件，檢討整體精神科病人的處理及跟進，同時提出改善社區支援的措施。委員會的成員包括醫療及社會福利界別的專家。在過去兩個月，委員會分別約晤負責跟進該名病人的醫護人員、病人組織、照顧病人的團體、及醫管局精神科中央統籌委員會的成員，然後制訂報告內的建議。

梁教授說：「我們知道政府自一九八三年以來，已經在精神科服務推行了多項改善措施。然而，我們應在現有服務上再加強和改善，為精神病人提供最佳的支援，進一步改善他們的生活質素。」

「委員會完全同意，能否在社區上有效支援高風險的精神病人，端視數項重要因素，包括醫管局與相關政府部門的合作與溝通；需要申請強制入院令時能夠掌握最新的資料作為支持；以及病患者的家人及照顧者的積極參與。」

「對於不同部門互相溝通有關高風險病人的資料方面，委員會明白病人組織關注到當中涉及的個人資料私隱問題，以及社會人士對精神病患者的標籤化。」

「委員會亦曾參考在英國及澳洲推行的社區治療令，建議應該進一步研究這個構思在本港的可行性及適用性。」梁教授補充說。

醫管局行政總裁蘇利民回應委員會報告的建議時稱：「醫管局會特別著重幾方面的跟進研究，包括加強與政府部門的溝通以便按實際需要互通病人資料，而不會侵犯到病人的私隱及權益；加強與部門的合作，培訓部門員工如何及早識辨高風險病人；以及加強公眾教育，令市民能夠察覺潛在風險及有需要時適當尋求協助。」

蘇利民介紹醫管局在精神科服務最新計劃及發展時表示：「醫管局在二〇一〇／一一年度的工作計劃已列明，我們會在葵青、元朗及觀塘區為嚴重精神病患者提供個案管理形式的個人照顧計劃，醫管局又會增加使用療效更佳及副作用較少的新一代精神科藥物。」

今日公布的檢討報告書（只備英文版）已經上載醫院管理局網頁 www.ha.org.hk/haho/ho/pad/ReviewCommitteeReport_31July2010-tc.pdf，供公眾瀏覽。

完

2010年8月3日（星期二）

香港時間20時50分

新聞公報

食物及衛生局接獲檢討委員會就精神病患者的管理及跟進報告

食物及衛生局今日（八月三日）接獲醫院管理局（醫管局）檢討委員會參考今年五月葵盛東邨精神病患者事件，就精神病患者的管理和跟進提交的報告。檢討委員會於報告中就改善該類精神病患者社區支援服務，提出數項建議。

食物及衛生局發言人說：「我們認同檢討委員會加強對精神病患者社區支援服務的建議。」

「為此，我們近年已推行多項措施，加強對精神病患者的社區支援服務。我們於 2010-11 年度向醫管局提供額外撥款逾一億元，以推行兩項新措施，加強對精神病患者的支援。」

對嚴重精神病患者，醫管局以先導計劃形式推行個案管理計劃，由醫護人員擔當個案經理，為他們提供深入、持續和個人化的支援。至於一般精神病患者，醫管局已設立一般精神病診所，為他們提供更適時的評估和診治服務，並會在今年稍後推行綜合精神健康計劃，讓基層醫療服務為這些病人提供支援。

發言人強調，政府透過提供一系列全面的精神健康服務，致力推廣精神健康。他補充說：「我們感謝檢討委員會主席及各成員的努力和提供的意見。我們將與醫管局及相關政策局和部門研究委員會的各項建議，並考慮服務改善措施，以進一步加強在社區層面為精神病患者提供的支援服務。」

由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組於今年五月二十六日進行討論後，醫管局成立委員會，參考葵盛東邨的事件，檢討對精神病患者的管理和跟進，包括與其他服務提供者的聯繫。

檢討委員會由青山醫院管治委員會主席及香港公開大學校長梁智仁教授出任主席，成員來自醫療及社福界。

完

2010年8月3日（星期二）

香港時間 17時57分