

選定地方的精神健康服務

2011年3月9日

鄭慧明

立法會秘書處
資料研究部

香港中區花園道3號花旗銀行大廈5樓

電話 : (852) 2869 9343

圖文傳真 : (852) 2509 9268

網址 : <http://www.legco.gov.hk>

目錄

| | 頁 |
|------------------|----------|
| 研究摘要 | |
| 第1章 —— 引言 | 1 |
| 背景 | 1 |
| 選定海外地方 | 2 |
| 研究範圍 | 4 |
| 研究方法 | 4 |
| 第2章 —— 香港 | 5 |
| 背景 | 5 |
| 精神健康服務的發展 | 5 |
| 精神病的普遍程度 | 6 |
| 政策框架 | 6 |
| 負責機關 | 6 |
| 康復政策 | 7 |
| 康復計劃方案 | 7 |
| 近期發展 | 8 |
| 相關法例 | 8 |
| 服務供應模式 | 9 |
| 醫療及康復服務 | 10 |
| 社會康復服務 | 13 |
| 職業康復服務 | 14 |
| 福利服務 | 14 |
| 支援精神健康服務的措施及計劃 | 15 |
| 公眾教育 | 15 |
| 預防和及早識別 | 15 |
| 醫療及康復服務的發展 | 16 |
| 社會及職業康復服務的發展 | 17 |
| 撥款安排 | 17 |
| 監察機制 | 18 |
| 問題及關注事項 | 19 |

| | |
|----------------------|-----------|
| 第3章 —— 英國英格蘭 | 21 |
| 背景 | 21 |
| 精神健康服務的發展 | 21 |
| 精神病的普遍程度 | 22 |
| 政策框架 | 23 |
| 負責機關 | 23 |
| 成人精神健康服務政策 | 23 |
| 關於兒童和青少年，以及長者的精神健康政策 | 25 |
| 近期發展 | 25 |
| 相關法例 | 25 |
| 服務供應模式 | 26 |
| 醫療及康復服務 | 27 |
| 社會康復服務 | 31 |
| 職業康復服務 | 32 |
| 福利服務 | 33 |
| 支援精神健康政策的措施及計劃 | 34 |
| 公眾教育 | 34 |
| 預防和及早識別 | 34 |
| 醫療及康復服務的發展 | 35 |
| 社會及職業康復服務的發展 | 36 |
| 撥款安排 | 37 |
| 監察機制 | 38 |
| 問題及關注事項 | 39 |

| | |
|-------------------|-----------|
| 第4章 —— 澳洲 | 40 |
| 背景 | 40 |
| 精神健康服務的發展 | 40 |
| 精神病的普遍程度 | 41 |
| 政策框架 | 41 |
| 負責機關 | 41 |
| 國家精神健康策略 | 42 |
| 相關法例 | 44 |
| 服務供應模式 | 45 |
| 醫療及康復服務 | 46 |
| 社會康復服務 | 48 |
| 職業康復服務 | 49 |
| 福利服務 | 50 |
| 支援精神健康政策的措施及計劃 | 50 |
| 公眾教育 | 50 |
| 預防和及早識別 | 51 |
| 醫療及康復服務的發展 | 52 |
| 社會及職業康復服務的發展 | 52 |
| 撥款安排 | 53 |
| 監察機制 | 54 |
| 問題及關注事項 | 54 |
| | |
| 第5章 —— 新加坡 | 56 |
| 背景 | 56 |
| 精神健康服務的發展 | 56 |
| 精神病的普遍程度 | 56 |
| 政策框架 | 57 |
| 負責機關 | 57 |
| 精神健康政策 | 57 |
| 相關法例 | 59 |
| 服務供應模式 | 59 |
| 由精神健康院/板橋醫院提供的服務 | 60 |
| 公營普通科醫院提供的服務 | 62 |
| 精神科醫護人員 | 63 |
| 資助社會康復服務 | 63 |
| 福利及就業輔助服務 | 64 |
| 支援精神健康政策的措施及計劃 | 65 |
| 公眾教育 | 65 |
| 預防和及早識別 | 66 |
| 醫療及康復服務的發展 | 66 |
| 撥款安排 | 68 |
| 監察機制 | 69 |
| 問題及關注事項 | 69 |

| | |
|------------------|-----------|
| 第6章 —— 分析 | 71 |
| 引言 | 71 |
| 政策框架 | 71 |
| 相關法例 | 72 |
| 服務供應模式 | 73 |
| 醫療及康復服務 | 73 |
| 社會及職業康復服務 | 75 |
| 福利服務 | 75 |
| 支援精神健康政策的措施及計劃 | 76 |
| 公眾教育 | 76 |
| 預防和及早識別 | 76 |
| 醫療及康復服務的發展 | 77 |
| 社會及職業康復服務的發展 | 77 |
| 撥款安排 | 78 |
| 問題及關注事項 | 79 |
| | |
| 附錄 | 81 |
| | |
| 參考資料 | 92 |

研究報告為立法會議員及其轄下委員會而編製，它們並非法律或其他專業意見，亦不應以該等研究報告作為上述意見。研究報告的版權由立法會行政管理委員會(下稱"行政管理委員會")所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製研究報告作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響，並須註明出處為立法會秘書處資料研究部，而且須將一份複製文本送交立法會圖書館備存。

研究摘要

精神健康政策

1. 本文研究的3個海外地方，即英格蘭、澳洲及新加坡均實施長遠的精神健康政策，為其精神健康護理制度的改革提供指引。這些地方的最新精神健康政策及相關的推行計劃均着重於推廣全民精神健康，以及預防和及早介入處理精神病。
2. 香港為精神病患者而訂立的康復服務發展計劃一直屬殘疾人士康復政策和相關實施方案的範疇。負責精神健康政策及計劃整體協調工作的食物及衛生局一直在醫療改革的整體框架下，檢討精神健康服務的長遠發展。

相關法例

3. 本文研究的所有地方均已制定精神健康法例，就精神病患者的強制收容、羈留和治療訂定條文。英格蘭和澳洲的精神健康法例亦就精神病患者在社區治療令下於社區接受強制治療一事訂定條文，確保離院的精神病患者在社區繼續接受治療，並避免他們舊病復發。
4. 選定地方全都設有法例，保障缺乏精神上行為能力為個人事宜作決定的人士。英格蘭、香港及澳洲訂有法例保障精神病患者免受歧視。新加坡的憲法則訂明新加坡人的平等權利受到保障。

服務供應模式

5. 在英格蘭和香港，精神健康服務主要由公營機構提供。在澳洲和新加坡，為精神病患者而設的醫療服務由公營及私營醫療機構提供，而社會護理服務則主要由公營機構提供。
6. 在醫療服務方面，本文研究的所有4個地方在過去數十年均從提供以醫院為本的服務演變為同時提供以醫院及社區為本的服務。有別於香港及新加坡的情況，英格蘭及澳洲的基層醫療服務在及早識別、評估及治療精神病患者(特別是一般精神病患者)方面擔當重要的角色。
7. 在專科服務的層面，所有選定地方均提供多項相若的公共精神科服務，例如專科門診服務、住院服務、日間醫院／中心及社區精神科服務。澳洲聯邦政府根據"醫療保障計劃收費表"(Medicare Benefits Schedule)，為精神病患者提供資助，讓他們可在私營機構獲得精神科醫生及專職醫療人員(例如心理學家和職業治療師)的專科服務。
8. 本文研究的選定地方提供多項相若的社會及職業康復服務，以協助精神病患者重新融入社會。在英格蘭及澳洲，殘疾人士(包括精神病患者)的照顧者如有需要，可申請特別為照顧者而設的社會服務，例如暫託護理和家務支援服務。
9. 本文研究的4個地方均在針對有需要人士或有需要的殘疾人士而設的各項社會保障及房屋計劃下，為有需要的精神病患者提供財務援助及／或房屋資助。英格蘭及澳洲亦為合資格殘疾人士(包括精神病患者)的照顧者提供財務援助。

支援精神健康政策的措施及計劃

10. 選定地方均推出公眾教育計劃，以增加公眾對精神健康的認識，以及消除與精神病有關的成見和歧視。除以一般公眾為對象外，英格蘭及澳洲兩地均推出多項以傳媒為對象的計劃，鼓勵傳媒就精神病及精神病患者作出負責任和準確的描述。英格蘭、澳洲和新加坡亦有推出特定計劃，於工作場所推廣精神健康。
11. 所有4個地方均針對不同人口組別(如兒童及青少年、成人，以及長者)中有精神健康問題的人士，推出以社區為本的及早識別及介入計劃。英格蘭及澳洲政府均已制訂全國防止自殺策略，目的是防止高危人士(包括精神病患者)自殺。
12. 在過去10年，所有選定地方均採取措施，讓更多精神病患者可使用社區為本的醫療服務(當中包括基層醫療及跨專業的社區精神科服務)，並改善該等服務的質素。
13. 英格蘭、澳洲及香港均已展開各項計劃來加強社會支援服務，讓精神病患者能於社區康復。在本文研究的4個地方中，只有英格蘭推行全國照顧者策略，為照料體弱人士、殘疾人士或精神病患者的照顧者的支援服務提供發展指引。
14. 英格蘭最近推出策略方案，以訂定協助嚴重精神病患者在公開的勞工市場繼續就業或求職的措施。澳洲及香港主要在以殘疾人士為對象的措施下，為精神病患者制訂職業康復服務。

撥款安排

15. 在2008-2009年度，香港政府在精神健康服務的支出總額佔其本地生產總值約0.22%，低於英國(一般為約0.7%)及澳洲(在2007-2008年度為0.4%)的支出水平。在新加坡，全國在精神健康服務的支出總額佔其本地生產總值約0.24%。

選定地方的精神健康服務

第1章 —— 引言

1.1 背景

1.1.1 香港的精神健康服務主要由公營界別提供。過去數年，多次發生精神病康復者自殺和殺人的事件，引起公眾對本港精神健康服務的關注。有意見認為，政府未有為精神健康服務提供足夠資源，以致在提供康復服務及讓精神病患者重新融入社會的服務方面出現空隙。此外，部分持份者對精神健康服務工作小組¹的工作進度及透明度表示關注，該工作小組在2006年8月由當時的衛生福利及食物局成立，負責協助政府檢討現有的精神健康服務。

1.1.2 衛生事務委員會及福利事務委員會均自2007年²起在多個會議上討論此事。在該兩個事務委員會於2009年9月30日舉行的聯席會議上，委員要求當時的資料研究及圖書館服務部就海外地方的精神健康服務進行研究，以便委員討論此事，特別是與精神病康復者有關的社區支援服務。綜述有關議題初步研究結果的中期比較概覽表已於2010年5月20日發表，供委員參閱。

¹ 精神健康服務工作小組由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括醫療及社福界別的專業人士、學者，以及勞工及福利局、醫院管理局及社會福利署的代表。

² 衛生事務委員會分別於2007年11月22日及2008年5月19日討論政府的精神健康政策事宜及公營界別提供的服務。福利事務委員會分別於2009年6月8日及7月11日討論為精神病康復者提供的社區支援服務。兩個事務委員會繼而於2009年9月30日舉行聯席會議，討論為精神病康復者提供的社區支援服務。

1.2 選定海外地方

1.2.1 除研究香港的精神健康服務外，研究報告涵蓋下列海外地方的精神健康服務：

- (a) 英國的英格蘭；
- (b) 澳洲；及
- (c) 新加坡。

1.2.2 選擇英格蘭及澳洲作為研究對象，原因是兩地均曾推行精神健康護理服務的全面改革，並開展了多項措施和計劃以支援精神病患者，其重點為提供以社區為本的服務及持續的照顧。

1.2.3 在英格蘭，改革成人的精神健康服務的政策框架載述於1998年發表的"精神健康現代化：安全、完善、相互支持" (Modernizing Mental Health: Safe, Sound and Supportive) 白皮書。根據此政策，政府推出服務發展計劃，以向公眾推廣精神健康、改善向精神病患者提供的服務(特別是基層護理及社區為本的服務)、支援照顧者及防止自殺。就此，政府在成人精神健康服務方面的開支在2001-2002至2008-2009年度之間有約50%的實質增長。

1.2.4 英格蘭的精神健康護理制度的特點，在於基層醫療界別高度參與為精神病患者提供診斷及治療服務，並且設有既定的系統，透過在1991年推出的護理計劃模式(Care Programme Approach)，為嚴重精神病患者提供經協調的醫療及社會護理服務。

1.2.5 澳洲的國家精神健康政策(National Mental Health Policy)在1992年制訂，並於2008年更新，以改革精神健康護理制度制訂政策框架，由以醫院為本的制度改為集中在社區內支援精神病患者。該政策的目標是促進人民的精神健康、預防及減低精神病的影響、促進精神病患者康復及保障他們的權益。聯邦政府已訂立一連串的5年國家精神健康方案(National Mental Health Plan)，以指導政策的推行，並在計劃及推行精神健康改革計劃方面採取全政府、跨界別的做法。就此，在1992-1993至2004-2005年度期間，政府每年在精神健康服務方面的開支有90%的實質增長。社區為本的精神健康服務逐步擴大，各州及領地在社區為本服務方面的開支由1992-1993年度佔總開支29%上升至2007-2008年度的51%。

1.2.6 澳洲的私營界別在為精神病患者提供醫療服務方面擔當重要的角色。聯邦政府推出各項措施，在國家精神健康政策下，使精神病患者在私營的基層及專科醫療層面更容易取得醫療服務。

1.2.7 選擇研究新加坡則是因為當地社會以華人為主，其社會經濟的發展情況亦與香港相若。新加坡的精神健康服務在過去二三十年趨向以社區為本的發展。政府於2005年推出最新的國家精神健康政策，並在2007年推出相應的行動方案，國家精神健康藍圖(National Mental Health Blueprint)。國家精神健康藍圖的重點是進一步加強以社區為本的精神健康服務、加強精神健康教育，以及在精神健康方面培育人才及發展研究。政府亦增撥資源，以推行相關的計劃。

1.3 研究範圍

1.3.1 此項研究就下列各方面審視選定地方的精神健康護理制度及相關服務：

- (a) 政策框架；
- (b) 相關法例；
- (c) 服務供應模式；
- (d) 在精神健康政策下推行的措施及計劃；
- (e) 撥款安排；
- (f) 監察機制；及
- (g) 問題及關注事項。

1.4 研究方法

1.4.1 此項研究以資料閱覽方式進行，包括在互聯網搜尋資料、參考及分析文獻資料，以及與有關機構通信。

第2章 —— 香港

2.1 背景

精神健康服務的發展

2.1.1 在1925年，香港政府成立首家專科精神科醫院，為精神病患者提供治療³。住院治療一直是精神病患者的主要治療模式，直至1960年代，當局才開設首間精神科門診診所及首間中途宿舍。

2.1.2 在1976年，政府公布首項香港康復計劃方案，以及題為"香港康復服務的進一步發展"的康復政策綠皮書，列載為殘疾人士(包括精神病患者)而設的康復政策及康復服務發展方案。自此，精神健康服務的發展計劃一直納入政府的整體康復政策和計劃方案的範疇。

2.1.3 自1970年代開始，當局藉引入精神科社康護理服務⁴及社區精神科小組⁵，以及擴展精神科門診診所和住宿照顧服務，為精神病患者逐步發展社區精神科及康復服務。為配合把精神病患者的治療模式由住院轉為社區照顧的國際趨勢，以社區為本的精神健康服務已成為政府近年服務發展的焦點。

³ Yip, K.S. (1998).

⁴ 精神科社康護理服務於1979年推出，為精神病康復者進行家居探訪，以監察其康復進度，並為他們及其照顧者就用藥和相關醫療護理事宜提供意見。

⁵ 社區精神科小組於1994年成立，每個小組由一名精神科醫生帶領，成員為來自不同專科的專業人士，為精神病康復者進行外展探訪，以監察其康復進度，以及為照顧者提供意見，確保有關人士接受治療，並在有需要時提供危機介入服務。

精神病的普遍程度

2.1.4 根據衛生署於2003-2004年度進行的人口住戶健康調查，經醫生診斷的焦慮症、抑鬱症、精神分裂症及腦退化症的普遍率分別為2%、1.5%、0.2%及0.3%⁶。

2.1.5 使用醫院管理局(下稱"醫管局")⁷ 精神科服務(包括住院、門診及日間醫院服務)的病人總數由2004-2005年度的125 626人增加至2008-2009年度的154 625人⁸。

2.2 政策框架

負責機關

2.2.1 食物及衛生局負責精神健康政策及計劃的整體協調工作。食物及衛生局採用跨界別團隊的方式，與醫管局、衛生署、勞工及福利局、社會福利署(下稱"社署")及非政府機構合作，為有需要人士提供精神健康服務。

2.2.2 康復專員向勞工及福利局局長匯報，是負責制訂殘疾人士的康復政策，並統籌各政府部門和非政府機構之間有關規劃和提供康復服務工作的政府官員。與此同時，康復諮詢委員會負責就康復政策和服務的發展及推行，向政府提供意見。

⁶ Department of Health and Department of Community Medicine, University of Hong Kong (2005).

⁷ 醫管局是香港的法定機構，負責統籌及提供公營醫療服務。

⁸ The Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2009a).

康復政策

2.2.3 正如第2.1.2段所述，自1970年代中期開始，精神健康服務的發展計劃一直屬政府的整體康復政策和相關計劃方案的範疇。在1977年，政府發表首份康復政策白皮書，題為"群策群力，協助弱能人士更生"，其後在1995年發表第二份康復政策白皮書，題為"平等齊參與，展能創新天"。1995年白皮書內就康復服務所制訂的整體政策目標，一直沿用至今。該目標是要確保殘疾人士在個人及社會發展的層面上均可透過針對下述主題的各項措施，全面參與和享有平等機會：

- (a) 預防殘疾；
- (b) 協助殘疾人士發展其體能、智力及社交能力；及
- (c) 建設無障礙的實際環境及社會環境⁹。

康復計劃方案

2.2.4 當局透過定期檢討和更新康復計劃方案，推行康復政策¹⁰。最新的康復計劃方案於2007年公布，就殘疾人士(包括精神病患者)康復服務的未來發展建議下述主要方向：

- (a) 加強預防和及早識別殘疾狀況；
- (b) 發展以社區為本的醫療康復服務，並在不同界別之間建立更緊密的合作；

⁹ Hong Kong Government (1995).

¹⁰ 過往制訂的康復計劃方案詳述現有及計劃提供的康復服務，該等方案均被用作資源規劃的基礎。最近一次有關檢討在2007年完成，當中採用宏觀的策略性方式，制訂服務發展的未來方向。

- (c) 制訂住宿服務的長期發展計劃；
- (d) 支援日間照顧及社區支援服務的持續發展；
- (e) 提供職業訓練及就業服務，並創造更多就業機會；
- (f) 支援自助組織的發展；及
- (g) 加強公眾教育計劃，並適時評估其成效。

近期的發展

2.2.5 近日，於精神健康服務工作小組¹¹分組轄下成立的專家小組已確定及早識別和治療精神病的重要性，以及定下加強為病人提供社區照顧的方向。專家小組亦研究了不同人口群組(即兒童和青少年、成人及長者)的服務需要，並建議相關的服務改善措施。此外，食物及衛生局將於醫療改革的整體框架下，考慮精神健康服務的長遠發展，並制訂有關政策。

2.3 相關法例

2.3.1 在香港，保障精神病患者權益的主要法例為《精神健康條例》(第136章)、《殘疾歧視條例》(第487章)及《持久授權書條例》(第501章)。

¹¹ 精神健康服務工作小組於2006年8月由當時的衛生福利及食物局成立，負責協助政府檢討現有的精神健康服務。

2.3.2 《精神健康條例》(第136章)為下述事項訂定條文：精神上無行為能力的人士(包括精神病患者和弱智人士)的財產及事務的處理；精神上無行為能力的人的監護；以及精神病患者的收容、羈留和治療。

2.3.3 《殘疾歧視條例》(第487章)保障精神病患者及與其有聯繫人士在就業、教育和提供貨品、服務及設施等方面免受歧視。

2.3.4 《持久授權書條例》(第501章)讓可能會變為精神上無行為能力的人士，透過訂立持久授權書，在他們失去精神上行為能力前，為其財產和財務作出安排。

2.4 服務供應模式

2.4.1 在香港，精神健康服務主要由公營機構提供。醫管局負責提供醫療服務，而社署和非政府機構則提供社會及職業康復服務。衛生署亦有提供健康評估服務，以便及早識別有心理問題的兒童和青少年。

2.4.2 與此同時，醫管局於2010-2011年度推出個案管理計劃，為約5 000名嚴重精神病患者提供經協調的醫療和社會護理服務。據政府表示，接受醫管局精神科服務的病人中，約有4萬人患有嚴重精神病。

醫療及康復服務

專科門診服務

2.4.3 醫管局的精神科專科門診診所為精神病患者或已出院的精神科病人提供評估、專科治療及覆診服務。精神科專科門診診所會按新症病人臨床情況的緊急程度把病人分流。在2008-2009年度，第一優先類別(緊急)個案、第二優先類別(半緊急)個案及例行個案預約新症的輪候時間中位數分別約為1星期、3星期及17星期。該等類別的新症病人各自最長的輪候時間分別為6星期、32星期及142星期¹²。

住院服務

2.4.4 醫管局為有突發性精神健康問題的病人及長期精神病患者提供的精神科病床數目，由2004-2005年度的4 714張，減至2008-2009年度的4 000張。在2008-2009年度，醫管局提供的精神科病床比例(按每1萬人計算)為5.7，而精神科病床的住用率則為73%。

其他以社區為本的專科服務

2.4.5 醫管局亦透過精神科日間醫院，為病情較為穩定的精神科病人提供持續的護理和康復服務，例如從住院過渡至門診護理的支援、有關疾病的教育和處理，以及日常生活技能培訓。

2.4.6 當局透過跨專業的社區精神科小組¹³及精神科社康護士，提供社區精神科服務，為離院病人的康復作出支援，並減低他們再次病發的風險。醫管局亦透過社區老人精神科小組，為65歲或以上及患有精神病的長者提供專門的護理和康復計劃。

¹² 食物及衛生局提供的資料。

¹³ 在2009年，共有8個跨專業的社區精神科小組，每個小組均由精神科醫生、精神科社康護士、臨床心理學家、職業治療師及醫務社工等成員組成。

有關醫院管理局精神科設施的統計資料

2.4.7 有關醫管局的精神科設施及各項設施在2004-2005年度和2008-2009年度的使用情況和人次的統計資料載於**表1**。

表1 —— 醫院管理局的精神科設施

| | 2004-2005年度 | 2008-2009年度 |
|----------------------|-------------|-------------|
| 專科門診服務 | | |
| 首次就診人次 | 25 676 | 26 747 |
| 覆診人次 | 551 089 | 621 117 |
| 住院服務 | | |
| 精神科病床數目 | 4 714 | 4 000 |
| 住院人數 | 14 763 | 13 910 |
| 病床住用率 | 79% | 73% |
| 精神科日間醫院服務 | | |
| 名額 | 842 | 889 |
| 就診人次 | 173 223 | 189 208 |
| 社區精神科服務 | | |
| 接受精神科外展服務人次 | 83 414 | 104 753 |
| 接受老人精神科外展服務人次 | 46 372 | 66 617 |
| 精神科社康護士跟進個案數目 | 7 264 | 9 245 |
| 每年每名精神科社康護士跟進個案的平均數目 | 71 | 70 |

資料來源：Hospital Authority (various years)、Food and Health Bureau et al. (2009a)、The Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2009b)、以及食物及衛生局提供的資料。

精神科醫護人員

2.4.8 有關醫管局精神科醫護人員的統計資料載於表2。

表2 —— 醫管局精神科醫護人員

| | 專業人員人數 ⁽¹⁾ | 比例 (按每1萬人計算) ⁽²⁾ |
|---------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 精神科醫生 | 288 | 0.41 |
| 精神科護士 | 1 880 ⁽³⁾ | 2.68 |
| 臨床心理學家 | 37 | 0.05 |
| 職業治療師 | 131 | 0.19 |
| 醫務社工 ⁽⁴⁾ | 197 | 0.28 |

註：(1) 截至2009年3月31日的數字。

(2) 香港於2009年年中的人口估計為7 003 700人。

(3) 該數字包括133名精神科社康護士。

(4) 社會福利署在公營醫院和診所的精神科派駐醫務社工，為精神病患者提供所需支援，以協助他們康復。在2008-2009年度，每名精神科醫務社工的平均個案量為1:78。

資料來源：Food and Health Bureau et al. (2009b)、Food and Health Bureau et al. (2009c)及The Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2009a)。

社會康復服務

住宿服務

2.4.9 在2008-2009年度，非政府機構為精神病康復者在長期護理院、中途宿舍及輔助宿舍等設施共提供2 999個資助宿位，以支援他們康復及重新融入社區。同年，非政府機構亦為較有能力獨立生活的精神病康復者在自負盈虧的院舍提供118個宿位¹⁴。另一方面，截至2009年3月31日，共有1 499名精神病康復者正在輪候各類住宿服務。在2008-2009年度，該等服務的平均輪候時間由5.6個月至22.9個月不等¹⁵。

其他社會康復服務

2.4.10 社署與非政府機構合作，為精神病患者、精神病康復者及其照顧者提供下列社會康復服務：

- (a) 醫務社會服務¹⁶；
- (b) 社區支援服務，例如透過社區精神健康連網、社區精神健康照顧服務和日間社區康復服務等服務計劃，提供外展探訪、社康活動、輔導及培訓¹⁷；
- (c) 透過精神健康綜合社區中心，提供一站式的社區支援和社會康復服務；及
- (d) 其他為有需要的殘疾人士而設的一般支援服務，例如綜合家居照顧服務、輔導服務和家長／親屬資源中心。

¹⁴ Food and Health Bureau et al. (2009a)及Food and Health Bureau et al. (2009b)。

¹⁵ 食物及衛生局提供的資料。

¹⁶ 在2008-2009年度，共有65 052宗個案由精神科醫務社工處理。

¹⁷ 每年服務的精神病患者和照顧者人數不詳。

職業康復服務

2.4.11 社署及非政府機構為殘疾人士(包括精神病患者)提供職業康復服務，例如職業訓練及庇護工場，以協助他們提升其職業技能¹⁸。社署亦協助精神病患者，在以殘疾人士為對象的就業支援計劃下，獲得在職培訓及就業機會¹⁹。

2.4.12 勞工署、職業訓練局及僱員再培訓局為在公開市場求職的殘疾人士(包括精神病患者)提供職業培訓和就業支援服務。

福利服務

2.4.13 社署透過各項社會保障計劃，為有需要的精神病患者提供財務援助，例如在公共福利金計劃下無須接受經濟狀況審查的傷殘津貼²⁰，以及須接受經濟狀況審查的綜合社會保障援助(下稱"綜援")計劃。截至2009年12月，共有12 873宗綜援個案屬精神病患者類別(包括弱智人士個案)²¹。

2.4.14 有住屋需要的精神病康復者可在房屋委員會的體恤安置計劃下申請公共房屋。

¹⁸ 據食物及衛生局表示，截至2009年3月31日，殘疾人士獲提供約11 126個職業培訓、庇護工場及輔助就業服務的名額。為精神病患者而設的名額不詳。

¹⁹ 每年在就業支援計劃下獲得支援的精神病患者總數不詳。

²⁰ 患有精神病、神經官能病或性格失常等嚴重精神病的人士可申請普通傷殘津貼，而在日常生活中需要他人不斷照護的人士可申請高額傷殘津貼。現時普通及高額傷殘津貼的金額分別為每月1,325港元及每月2,650港元。截至2009年3月，傷殘津貼受惠人數為126 273人，當中包括所有傷殘類別。

²¹ Census and Statistics Department (2010).

2.5 支援精神健康服務的措施及計劃

2.5.1 自1970年代開始，政府一直在其殘疾人士康復政策及相關推行方案(即康復計劃方案)下，發展加強精神健康服務的措施。此外，食物及衛生局不時與勞工及福利局、醫管局和其他有關政府部門合作推出措施，以改善政府所提供的精神健康服務。

公眾教育

2.5.2 為提高公眾對精神健康的認識，並推動市民接納精神病患者，自1995年起，勞工及福利局每年與各政府部門、非政府機構和傳媒合作舉辦"精神健康月"，以不同主題展開各項推廣活動。康復諮詢委員會亦與區議會合作，在地區層面推出宣傳活動，並向社區組織提供資助，用作舉辦公眾教育計劃。

2.5.3 此外，社署及醫管局透過醫務社會服務和各項以社區為本的精神健康計劃，向市民、精神病患者及其照顧者推廣精神健康。衛生署亦已把精神健康納入其公眾健康教育計劃內。

預防和及早識別

2.5.4 醫管局及社署自2001年起推出下列以社區為本的計劃，以期在不同目標群組之間預防和及早識別精神健康問題：

- (a) "思覺失調"服務計劃 —— 為15至25歲有早期思覺失調症狀的青少年而設；

- (b) 防止長者自殺計劃 —— 為懷疑有自殺傾向或抑鬱症問題的長者而設；及
- (c) 兒童及青少年精神健康社區支援計劃及社區精神健康協作計劃 —— 為有情緒或精神健康問題的兒童和青少年而設。

2.5.5 在2010-2011年度施政報告內，政府建議把"思覺失調"服務計劃對象擴大至有思覺失調症狀的成人，並加強為自閉症兒童提供及早識別、評估和治療服務。

醫療及康復服務的發展

2.5.6 在過去10年，醫管局推出多項措施，以加強精神病患者的醫療服務，特別是以社區為本的服務。部分措施包括：令更多人士可享用社區精神科及社區老人精神科服務；為長期住院的精神病患者引入深切康復治療計劃，以便他們可早日出院；為界定為例行個案的病人，以及患有精神科病並正在輪候或接受專科門診服務的人士加強服務；以及增加獲處方新精神科藥物的病人數目。

2.5.7 醫管局於近期推出下列措施，以加強對嚴重精神病患者及一般精神病患者的支援：

- (a) 在部分地區引入個案管理計劃，通過個案經理，向嚴重精神病患者提供綜合和個人化的支援；及

- (b) 在精神科專科門診診所設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供評估和支援服務，並把病情較輕或穩定的病人轉介至基層醫療服務接受治療。

社會及職業康復服務的發展

2.5.8 社署自2001-2002年度起推出多項服務計劃(例如社區精神健康連網、社區精神健康照顧服務和日間社區康復服務)，以加強對精神病患者的社區支援，以便他們能重新融入社會。最新的服務發展焦點是在全港展開精神健康綜合社區中心的服務模式，為精神病患者及其照顧者提供一站式的社區支援服務。

2.5.9 在住宿服務方面，社署現正計劃在未來3年提供更多資助宿位、支援非政府機構發展自負盈虧的宿舍，以及引入殘疾人士(包括精神病患者)院舍買位先導計劃²²，從而解決有關服務不足的問題。

2.5.10 在2010-2011年度，政府計劃提供額外的日間訓練和職業康復服務名額，以提升殘疾人士(包括精神病患者)的就業能力。

2.6 撥款安排

2.6.1 香港的醫療支出總額大致上佔本地生產總值約5%²³。在2008-2009年度，政府在精神健康服務的支出總額佔本地生產總值約0.22%。

²² 在該計劃下，社署會資助私營殘疾人士院舍提供的宿位。該等院舍須符合當局規定的質素及安全標準，並已在自願登記計劃下登記。

²³ *Official Record of Proceedings of the Legislative Council (2009)*.

2.6.2 政府在精神健康服務的支出由2004-2005年度的31億5,000萬港元，增加至2008-2009年度的36億4,500萬港元。醫療及康復服務佔總支出約78%。社會康復服務佔總支出約22%，當中約98%分配予非政府機構作提供相關服務之用。

2.6.3 在2010-2011年度，政府計劃把醫管局和社署的經常撥款分別增加1億1,900萬港元及7,600萬港元²⁴，以支援新的服務措施，例如為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，以及把精神健康綜合社區中心的服務模式擴展至全港各區。

2.7 監察機制

2.7.1 食物及衛生局負責全面監察精神健康服務計劃的推行情況。精神健康服務工作小組由食物及衛生局局長擔任主席，負責協助檢討所提供的精神健康服務，並就服務改善措施作出建議。

2.7.2 在提供服務方面，醫管局透過定期匯報機制，檢討其精神健康服務的表現。醫管局精神科中央統籌委員會採用有關表現指標，藉以監察及評估各項精神健康服務計劃的表現和結果。

2.7.3 社署透過該署與服務供應機構協定的《津貼及服務協議》²⁵內所訂明的服務標準，監察為精神病患者提供的社會康復服務的表現及成效。

²⁴ 食物及衛生局提供的資料。

²⁵ 每個由非政府機構運作的資助服務單位均與社署簽訂《津貼及服務協議》，當中界定該單位將提供的社會服務，以及所規定的服務標準和服務的基礎設施。

2.8 問題及關注事項

2.8.1 在2007年的康復計劃方案中，檢討該計劃方案的工作小組²⁶認為，有關精神健康的問題應在康復計劃方案檢討的範圍以外獲得更多的關注。工作小組就香港精神健康服務的發展作出下列建議：

- (a) 繼續及加強有關預防、及早識別和介入，以及公眾教育的工作；
- (b) 改善跨界別協作及綜合服務的供應情況；及
- (c) 在食物及衛生局的帶領下成立跨界別工作小組，制訂可持續發展的精神健康策略。

2.8.2 醫管局代表在2008年向"亞太社區精神健康發展計劃"(Asia-Pacific Community Mental Health Development Project)²⁷提交的報告中，就香港的社區精神健康服務發展提出下述關注事項：

- (a) 與持份者一起發展貫徹及長遠的精神健康政策，並確保不同界別之間互相合作；
- (b) 就人手要求作出更佳的規劃，確保有足夠人員提供社區精神健康服務；

²⁶ 工作小組由衛生福利及食物局副秘書長擔任主席，成員包括康復諮詢委員會、香港社會服務聯會、提供康復服務的非政府機構、殘疾人士、自助小組和相關公共機構的代表。

²⁷ "亞太社區精神健康發展計劃"於2005年由亞太區內14個地方與世界衛生組織西太平洋區域辦事處合作成立，以支援該等地方各自發展及實施社區精神健康服務政策。請參閱Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008)。

- (c) 加強與基層醫療界別的協作，為一般精神病患者提供治療；及
- (d) 就公眾教育作出更佳의 規劃。

2.8.3 於2007至2009年期間，立法會衛生事務委員會和福利事務委員會舉行的會議，以及該兩個事務委員會為討論有關精神健康服務的事宜而舉行的聯席會議上²⁸，持份者對香港的精神健康護理制度表達以下的關注：

- (a) 當局沒有專為精神健康而設，並在持份者參與和顧及流行病學數據的情況下制訂的全面及長遠政策；
- (b) 精神健康服務獲分配的資源不足，導致人手短缺及在提供服務方面出現空隙；
- (c) 各政府部門及醫療和社會服務界別之間在提供精神健康服務時協調不善；
- (d) 當局提供的醫療、社會和職業康復服務不足以讓精神病康復者康復及重新融入社區；
- (e) 對精神病患者的家人和照顧者及自助組織的支援不足；及
- (f) 在公眾教育上的力度不足，未能加深公眾對精神健康問題的認識和瞭解，以及推動市民接納精神病患者。

²⁸ Food and Health Bureau et al. (2008a) ; Food and Health Bureau et al. (2009c)及*Minutes of Joint Meeting of the Panel on Health Services and the Panel on Welfare Services of the Legislative Council* (2009)。

第3章 —— 英國英格蘭

3.1 背景

精神健康服務的發展

3.1.1 在英國英格蘭，在1960年代以前，精神健康服務主要由集中於監護式護理的大型精神病院提供。在1950年代，由於精神科藥物的進步，以及更多人士認同讓精神病患者在社區康復的好處，導致如日間醫院及門診護理服務等社區為本的精神健康服務得以發展。

3.1.2 政府在1962年推出關閉大型精神病院的政策，逐步以社區為本的服務，如普通科醫院提供的專科門診診所、外展社區精神科服務及住宿服務代替。就此，精神科住院病床由1968年的約129 000張減至1988年的約63 000張²⁹。然而，在1980年代中期，公眾關注到政府關閉精神病院的政策，並認為政府提供的社區為本服務，不足以支援精神病患者在離院後的康復。

²⁹ House of Commons (2000).

3.1.3 在1990年代末期，政府推出一連串的改革，以改善英國的公眾醫療系統，即國民保健系統(National Health Service)³⁰所提供的服務，加強為有需要人士³¹提供的社會照顧，以及推廣跨界別合作，為公眾提供綜合的醫療及社會護理。建基於改革醫療及社會護理制度的工作，政府在1998年³²發表題為"精神健康現代化：安全、完善、相互支持"的白皮書，訂出在未來10年改革成人精神健康服務的政策框架，以填補在服務提供方面出現的空隙，特別在基層醫療及社區為本服務方面。政府亦在3年內撥出7億英鎊(90億港元)的額外投資，以推行改革。

精神病的普遍程度

3.1.4 根據一項於2007年在英格蘭就成人精神病患率進行的調查顯示³³，在年滿16歲的成人當中，約23%患有至少一種精神病，另有7.2%患有至少兩種或以上的精神病。調查亦顯示，在年滿16歲的成人當中，16.2%在調查進行前的一星期內患有精神疾病(例如抑鬱症及焦慮症)，另有0.4%在調查進行前的一年內出現嚴重精神障礙。

3.1.5 根據國民保健系統，在2008-2009年度，有122萬名年滿16歲的人士使用其精神健康專科服務，較2004-2005年度的113萬人為多。在這些使用者中，8.4%曾使用國民保健系統的住院服務³⁴。

³⁰ 政府於1997年發表題為"新國民保健系統：現代、可靠"("the New NHS: Modern, Dependable")的白皮書，訂立政策框架，以改組國民保健系統、改善醫療服務的效率和質素，以及透過跨界別合作促進醫療及社會照顧服務的融合。請參閱 Department of Health (1997)。

³¹ 政府在1998年發表題為"社會服務現代化"("Modernising Social Services")的白皮書，訂定政策框架，以改善對弱勢社群的保障，以及加強社會服務的可達性、效率及質素。請參閱 Department of Health (1998b)。

³² Department of Health (1998a)。

³³ NHS Information Centre (2009a)。

³⁴ NHS Information Centre (2009b)。

3.2 政策框架

負責機關

3.2.1 衛生部(Department of Health)負起在英格蘭制訂精神健康及社會護理政策的職責。衛生部與地方當局³⁵及衛生策略管理局(Strategic Health Authorities)共同推行有關政策。衛生策略管理局是國民保健系統下負責計劃及監察在地方層面提供的健康護理服務的機構。

成人精神健康服務政策

3.2.2 在英格蘭，就18至65歲成人的精神健康服務發展提供指引的政策載列在1998年發表的"精神健康現代化：安全、完善、相互支持"白皮書。該白皮書由下列就推行政策提出策略及行動方案的文件補充：

- (a) 1999年發表的"國家精神健康服務框架"("The National Service Framework for Mental Health")³⁶——載列成人精神健康服務的全國標準及服務模式；
- (b) 2000年發表的"國民保健系統計劃：投資、改革的計劃"("The NHS Plan: a plan for investment, a plan for reform")³⁷——訂下國民保健系統所提供的精神健康服務的發展計劃，並承諾由2000-2001至2002-2003年度的3年期間額外撥出9億英鎊(106億港元)，以發展有關服務；及
- (c) 2001年發表的"精神健康政策推行指引"("The Mental Health Policy Implementation Guide")³⁸——就各項精神健康服務訂明服務規格，以支援在地方層面提供服務。

³⁵ 在英格蘭，社會服務由作為地方行政機構的地方議會提供。

³⁶ Department of Health (1999).

³⁷ Department of Health (2000).

³⁸ Department of Health (2001b).

政策目標

3.2.3 成人精神健康服務政策的總體目標是要確保：

- (a) 安全 —— 保障公眾及在精神病患者有需要時向他們提供有效的護理；
- (b) 完善 —— 確保服務使用者可取得他們所需要的全套服務；及
- (c) 互相支持 —— 與服務使用者、其家庭及照顧者合作，建立更健康的社區。

成人精神健康服務的全國標準

3.2.4 為指導精神健康政策下的服務發展，衛生部在國家精神健康服務框架³⁹ 內就成人精神健康服務訂定下列全國標準：

- (a) 向公眾推廣精神健康、消除對精神病患者的成見及促進他們融入社會；
- (b) 為有一般精神健康問題的人士提供可達、高質素及有效的基層醫療及社區支援服務；
- (c) 為嚴重精神病患者提供可達、高質素及有效的醫院及社區為本服務，並在護理計劃模式 (Care Programme Approach)⁴⁰ 之下提供綜合護理計劃；
- (d) 支援嚴重精神病患者的照顧者在身體及精神健康方面的護理需要；及
- (e) 防止自殺，目標是在2010年或之前把自殺率至少減少20%。

³⁹ Department of Health (1999).

⁴⁰ 衛生部於1991年推出護理計劃模式，為嚴重精神病患者在護理計劃下提供經協調的醫療及社會護理。該項護理計劃由跨專業的精神科醫護人員制訂，並由一名護理統籌員督導。

關於兒童和青少年，以及長者的精神健康服務政策

3.2.5 關於兒童和青少年，以及長者的精神健康服務發展的政策分別載述於不同的國家服務框架文件⁴¹，有關文件就向兩個人口組別的服務使用者提供適時、跨專業、綜合及高質素的精神健康服務，以及向其照顧者給予支援訂明方向。

近期發展

3.2.6 隨着英國在2010年5月更換政府，新的聯合政府正在全面改革健康護理系統的課題下檢討其精神健康政策。

3.3 相關法例

3.3.1 在英格蘭，《1983年精神健康法》(*Mental Health Act 1983*)、《2010年平等法》(*Equality Act 2010*)及《2005年精神行為能力法》(*Mental Capacity Act 2005*)是保障精神病患者權益的主要法例。

3.3.2 《1983年精神健康法》為強制羈留嚴重精神病患者進行評估或治療訂定法律框架，以保障他們及公眾的安全。此法例訂明強制羈留精神病患者進行評估或治療的準則及程序，以及收容監護精神病患者的程序。《精神健康法》於2007年作出修訂，以訂明讓根據此法被扣留的精神病患者出院的條文，使他們可根據社區治療令於出院後在社區繼續接受治療，但若病人未能遵從社區治療令所指明的條件，他們有可能會被召回醫院接受治療。修訂案旨在確保已出院的病人在社區內繼續接受治療，以避免他們舊病復發。

⁴¹ 長者精神健康服務政策載於2001年發表的"國家長者服務框架"("National Service Framework for Older People")文件，兒童和青少年精神健康服務政策則載於2004年發表的"國家兒童、青少年及婦產服務框架：兒童和青少年的精神及心理健康"("National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services: the Mental Health and Psychological Well-being of Children and Young People")文件。請參閱Department of Health (2001a)及Department of Health (2004a)。

3.3.3 《2010年平等法》於2010年4月制定，將英國現行的多項反歧視法及規例併入，並基於年齡、性別、殘疾及種族等多項特性，就歧視提供保障。此法例取代《1995年殘疾歧視法》(*Disability Discrimination Act 1995*)，以保障殘疾人士(包括精神病患者)，在就業；提供貨品、設施及服務；教育；以及交通等範疇免受歧視。

3.3.4 《2005年精神行為能力法》保障那些因心智或腦部機能受損而缺乏精神上行為能力自行作出決定的16歲或以上人士。此法例訂明任何人士可透過持久授權書委任一名受托人，在該名人士將來喪失精神上行為能力時，代他或她就個人福利或財務事宜作出決定。

3.4 服務供應模式

3.4.1 英格蘭主要是透過公營界別內的國民保健系統、地方當局及就業及退休金部(*Department for Work and Pensions*)提供精神健康服務給公眾人士。國民保健系統透過基層護理信託⁴²及精神健康信託⁴³為精神病患者提供醫療服務及部分社會照顧服務。地方當局委任志願或私人機構提供部分社會康復服務，並自行提供部分該類服務。同時，就業及退休金部為殘疾人士(包括精神病患者)提供就業支援及福利服務。

⁴² 基層護理信託控制約80%的國民保健系統財政預算，並負責提供基層醫療服務及委託中層醫療服務。基層護理信託亦與地方當局合作，確保當地所提供的醫療及社會護理服務能應付當地的需要。

⁴³ 精神健康信託為精神病患者提供專科醫療及社會護理服務(如住院、門診、社區精神科及住宿服務)。

3.4.2 衛生部在第3.2.4及3.2.5段所提及的國家服務框架下，分別為兒童和青少年、成人及長者發展特定的精神健康護理模式。總括而言，在各自的年齡組別，病情較輕的精神病患者主要在基層醫療和社區層面接受治療，而病情較嚴重的精神病患者則接受以社區為本的服務及住院服務。嚴重精神病患者亦會在護理計劃模式之下獲提供綜合醫療及社會護理。該模式將在第3.4.7段詳細討論。

醫療及康復服務

基層醫療服務

3.4.3 在英格蘭，基層護理信託的普通科醫生在及早識別及評估有精神健康問題人士方面擔當重要角色。他們亦向一般精神病患者提供治療，或把較嚴重的病患者轉介到精神健康信託提供的專科精神健康服務。衛生部表示，大部分精神病患者，特別是患上一般精神病如抑鬱症及焦慮症等的人士，會在基層醫療層面獲得診治，而無需涉及專科精神健康服務⁴⁴。

⁴⁴ Department of Health (2000).

社區為本的精神科服務

3.4.4 自英格蘭於1998年推出成人精神健康政策後，社區精神科服務已有所擴大，並在社區層面為嚴重精神病患者提供評估、診治及康復服務方面，擔當重要角色。跨專業的社區精神健康小組⁴⁵為普通科醫生、普通科醫院急症室或精神科醫院所轉介的病人，在其社區設立的診所或透過外展探訪提供精神科服務。其他專科精神健康小組，如危機解決／家居治療小組、持續外展小組及早期介入思覺失調小組⁴⁶，為特定組別病人提供服務，以免他們不必要地入院接受治療。截至2008年3月底，英格蘭共有約344個危機解決小組、249個持續外展小組及150個早期介入思覺失調小組⁴⁷。

3.4.5 精神病患者或已出院的病人可在地方醫院的精神科門診診所、社區精神健康中心，以及一些規模較大的普通科醫生診所得得到專科診治。一些病人亦可在其他專科精神病服務(如門診或社區精神科服務)的轉介下，在日間醫院接受如職業治療及小組治療等治療性服務。

⁴⁵ 社區精神健康小組由精神科醫生、心理學家、精神科社康護士、社會工作者及職業治療師組成。

⁴⁶ 危機解決／家居治療小組為有急性精神病危機(如思覺失調病發)的成人提供24小時的危機介入、評估及治療服務。持續外展小組向有高復發危機的出院成人病人提供治療及康復服務。早期介入思覺失調小組為有早期思覺失調症狀的14至35歲人士提供早期識別、介入及治療。

⁴⁷ Department of Health (2009a).

住院服務

3.4.6 病情嚴重的精神病患者可在其精神科醫生的轉介下自願入院接受治療，或根據《1983年精神健康法》被強制住院⁴⁸。在2008-2009年度，國民保健系統為嚴重精神病患者提供26 448張病床，較2004-2005年度的31 286張為少。在2008-2009年度，國民保健系統提供的精神科病床比例(按每1萬人計算)為5.14，而精神科病床的住用率則為86.2%⁴⁹。

護理計劃模式

3.4.7 衛生部在1991年推出護理計劃模式，作為提供予嚴重精神病患者經協調的醫療及社會護理，以支援他們治療及康復的框架。在護理計劃模式下，嚴重精神病患者的醫療及社會護理需要，由跨專業的精神科醫護人員作出評估，以制訂綜合的護理計劃⁵⁰。在護理計劃模式下，每名病人由一名護理統籌員支援。該護理統籌員可能是精神科社康護士、社會工作者或職業治療師，負責統籌護理計劃下提供的服務，並與病人定期檢討該計劃。

有關國民保健系統提供的精神科服務的統計資料

3.4.8 英格蘭國民保健系統在2004-2005及2008-2009年度為成人及長者病人提供的精神科服務、有關服務各自的使用情況和求診人次的統計資料載於**表3**。

⁴⁸ 在2008-2009年度，國民保健系統內有102 571名成人及長者精神病住院病人，而當中約32%是根據《1983年精神健康法》被羈留的。請參閱NHS Information Centre (2009b)。

⁴⁹ Department of Health (2010a).

⁵⁰ 在2008年前，嚴重精神病患者按照其需要而獲提供兩個層次的護理計劃模式支援，即為需由一個服務機構提供護理的病人而設的標準支援，以及為需由多個服務機構提供護理的病人而設的加強支援。在2008年，衛生部改革護理計劃模式，以集中支援需由多個機構提供服務的精神病患者。

表3 —— 英格蘭國民保健系統提供的精神科服務

| | 2004-2005年度 | 2008-2009年度 |
|-------------------------------------|------------------------|-------------|
| 住院服務 | | |
| 精神科病床數目 | 31 286 | 26 448 |
| 住院人數 ⁽¹⁾ | 114 435 | 102 571 |
| 病床住用率 | 沒有資料 | 86.2% |
| 門診及社區為本服務 | | |
| 與顧問精神科醫生接觸人次 ⁽¹⁾ | 1 508 693 | 1 547 588 |
| 與精神科社康護士接觸人次 ⁽¹⁾ | 3 472 045 | 5 656 495 |
| 護理計劃模式 | | |
| 護理計劃模式下接受服務的 病人數目 ⁽¹⁾ | 110 459 ⁽²⁾ | 171 248 |

註：(1) 有關數字只包括成人及長者病人。

(2) 有關數字是指在護理計劃模式下接受加強支援的病人數目，即2008年前為有多項護理需要的病人提供的支援。

資料來源：Department of Health (2010a)及NHS Information Centre (2009b)。

精神科醫護人員

3.4.9 有關英格蘭國民保健系統精神科醫護人員的統計資料載於表4。

表4 —— 英格蘭國民保健系統精神科醫護人員

| | 專業人員人數 ⁽¹⁾ | 比例 (按每1萬人計算) ⁽²⁾ |
|---------|-----------------------|--------------------------------|
| 顧問精神科醫生 | 4 236 | 0.82 |
| 精神科護士 | 44 725 | 8.63 |
| 臨床心理學家 | 6 706 | 1.29 |
| 心理治療師 | 1 166 | 0.23 |

註：(1) 截至2009年9月的數字。

(2) 在2009年年中，英格蘭的人口估計為51 817 000。

資料來源：Office for National Statistics (2009)及NHS Information Centre (2010b, 2010c)。

社會康復服務

3.4.10 精神病患者須通過護理計劃模式評估，或由地方社會服務部門處理的社區護理評估，以決定他們是否符合資格獲得由地方當局或國民保健系統資助的各種社會康復服務。精神病患者亦須通過經濟狀況審查，以決定他們是否須就有關服務支付費用。

為精神病患者提供的服務

3.4.11 在2008-2009年度，地方政府，以及志願和私人機構向約7萬名患有精神病的服務使用者提供住宿服務(如護理院、輔助房屋和宿舍)⁵¹。在2008-2009年度，約有281 000名精神病患者接受其他社區為本的支援服務，如護理統籌員、社會工作者及職業治療師的專業支援；日間護理服務；家居護理服務；以及家居設施的供應及改裝等⁵²。

⁵¹ 此數字可能重覆計算一些在該年內使用多於一種住宿服務的服務使用者。請參閱NHS Information Centre (2010a)。

⁵² NHS Information Centre (2010a).

為照顧者提供的服務

3.4.12 傷殘人士、身體或精神上患病人士的照顧者可透過"照顧者直線"(Carers Direct) (包括網上資源和求助熱線)，取得有關支援服務的資料及在護理方面的意見。為18歲或以上人士提供定期護理的照顧者，可根據地方社會服務部門對照顧者所作的評估及經濟狀況審查，獲提供免費或需付費的支援服務，如暫託護理服務、家務支援或情緒支援服務。在2008-2009年度，約35 000名精神病患者的照顧者獲得支援服務，而約2萬名照顧者透過地方當局獲得資訊及意見⁵³。

職業康復服務

3.4.13 地方當局及志願機構均向精神病患者提供如庇護工場及輔助就業等職業康復服務，以便他們重新融入社區。同時，就業及退休金部的就業中心(Jobcentre Plus)透過一些就業支援計劃，提供個人化的意見、培訓及在職支援，以協助失業的殘疾人士(包括精神病患者)在公開勞工市場求職及就業。就業及退休金部亦在殘疾人士求職時，向他們提供如就業及支援津貼(Employment and Support Allowance)⁵⁴ 及求職津貼(Job Seeker's Allowance)等財政援助。

⁵³ NHS Information Centre (2010a).

⁵⁴ 具備工作能力的就業及支援津貼的受助人會獲得就業及退休金部的就業支援服務，為他們就業作好準備。

福利服務

殘疾人士津貼

3.4.14 有需要的殘疾人士(包括精神病患者)可向就業及退休金部申請傷殘生活津貼(Disability Living Allowance)、護理津貼(Attendance Allowance)及獨立生活基金(Independent Living Fund)⁵⁵等財政援助。

照顧者的福利

3.4.15 就業及退休金部向16歲或以上的失業或低收入，並且每周照顧接受護理津貼或傷殘生活津貼的嚴重殘疾人士至少35小時的照顧者提供應課稅的照顧者津貼。

房屋支援

3.4.16 有住宿需要的精神病患者可申請租用或購買由當地房屋協會提供的社會房屋⁵⁶。根據有關無家可歸者的法例，當地房屋協會在處理無家可歸的精神病患者的申請時，可能會把他們列作有緊急住屋需要的個案處理。

3.4.17 在2003年推出的"扶助人民"計劃(Supporting People Programme)下，地方當局為弱勢人士(包括精神病患者)提供與房屋有關的支援，例如提供家居改善的意見、接駁社區服務警報系統、生活技能訓練及家居支援服務等，使他們可在家中或地方當局提供的輔助房屋中獨立生活。該計劃同時可支援約36 000名精神病患者⁵⁷。

⁵⁵ 傷殘生活津貼提供予在個人照顧方面需要支援或不良於行的殘疾兒童及成人。護理津貼提供予需要他人照顧至少6個月的65歲或以上的殘疾人士。獨立生活基金提供予介乎16至65歲的殘疾人士，以支付他們在家生活時所需的個人及家居護理服務。

⁵⁶ 房屋協會是由地方政府資助的非牟利機構，提供社會房屋以應付當地的住屋需要。

⁵⁷ Communities and Local Government (2010).

3.5 支援精神健康政策的措施及計劃

公眾教育

3.5.1 消除對精神病的成見和歧視是1999年國家精神健康服務框架內訂定的一個主要發展範疇。就此，政府在2001至2004年期間展開"留心精神健康"(Mindout for Mental Health)運動，以及自2004年起推出"轉變"(SHIFT)計劃，向青年人、僱主、僱員及傳媒推廣對精神病及精神病患者的正面態度。在"轉變"計劃下推行的措施包括：

- (a) 透過網上資源、印刷及錄像材料，向僱主及僱員提供資料及意見，以協助他們在工作場所推廣精神健康及處理精神病；
- (b) 與非政府機構合作，為學校製作宣傳材料及舉辦活動，以減低對精神病的成見和歧視；及
- (c) 透過一些措施，如設立傳媒警報制度，讓人們對有關精神病及精神病患者的報導向記者及節目製作者作出回應，以及向記者提供有關報導精神病及自殺的資料手冊等，以鼓勵傳媒就精神病及精神病患者作出正面持平的報道。

預防和及早識別

3.5.2 為達到在2010年或之前把自殺率至少減低20%這個全國目標，衛生部在2002年推出全國防止自殺策略(National Suicide Prevention Strategy)。在這策略的執行計劃下，當局就減少一些高危組別(如精神病患者)的自殺風險，建議應採取的行動，向公眾推廣精神健康，改善傳媒對自殺行為的報導，以及推動有關自殺及防止自殺的研究。

3.5.3 自1999年起，兒童、學校與家庭部(Department for Children, Schools and Families)⁵⁸ 已與衛生部合作，推出一連串的計劃，以改善中小學學童的社交及情緒技巧，並促進他們的精神健康；支援學校為較易出現精神健康問題的兒童的及早介入工作；並加強對較易出現精神健康問題的家長及其子女的支援。

醫療及康復服務的發展

3.5.4 為提供國家精神健康服務框架所訂定的可達、優質及有效的基層醫療及專科精神健康服務，衛生部自2000年起執行下列措施：

- (a) 在2000年推出的國民保健系統計劃下擴大基層醫療內持學位的精神健康工作者人數，以及增加專科社區精神健康小組的數目；
- (b) 擴大心理治療人員隊伍及服務，使抑鬱症及焦慮症病人更快獲得心理治療；及
- (c) 加強臨床決策支援系統及委任國家臨床卓越研究院(National Institute for Health and Clinical Excellence)⁵⁹ 制訂有關臨床醫療程序及治療成效的指引，以支援醫生為病人作出臨床治療的決定。

⁵⁸ 新政府於2010年年中成立教育部，以取代兒童、學校與家庭部在制訂及推行教育及兒童服務政策方面的工作。

⁵⁹ 國家臨床卓越研究院是國民保健系統下的獨立機構，負責就疾病治療及預防提供指引及建議質素標準。

社會及職業康復服務的發展

3.5.5 在過去10年，支援精神病患者社會康復的措施，在政府就社會服務制訂的整體方向下發展，以減少弱勢社群被社會孤立、推廣獨立生活及促進他們能公平地獲得社會服務。第3.4.17段提及的"扶助人民"計劃便是這些措施的其中一個例子。

3.5.6 為解決長期患有精神病的成人被社會孤立的問題，副首相辦公室轄下消除社會孤立組在2004年制訂行動綱領，當中的措施包括提供更多就業、房屋及財務意見的機會；以及促進他們參與如教育、藝術、體育及志願工作等社區活動。

3.5.7 支援照顧者⁶⁰的一般措施，如提供資訊、培訓及暫託護理服務等，在政府於1999年推出，並於2008年更新的照顧者策略下制訂。政府承諾於2008至2011年期間投資超過2億5,500萬英鎊(36億8,000萬港元)，以支援在最新照顧者策略下建議推出的新措施。

3.5.8 據政府表示，精神健康有問題人士(不包括抑鬱症)的就業率在2009年估計少於16%⁶¹。由於了解到失業是精神病患者完全康復及重新融入社會的障礙，政府在2009年推出一個名為"工作、康復及融入"(Work, Recovery and Inclusion)的策略計劃，以支援嚴重精神病患者就業。計劃包括一些措施，如透過國民保健系統提供的心理治療計劃及就業及退休金部提供的就業支援計劃，藉此加強對精神病患者的專科支援，並向僱主及僱員就如何在工作場所處理精神健康問題提供意見及指引。

⁶⁰ 照顧者被定義為把大部分時間用於向其患病、虛弱、殘障或有精神健康問題的伴侶、親屬或朋友提供無償支援的人士。

⁶¹ HM Government (2009b).

3.6 撥款安排

3.6.1 英國的醫療支出總額在2007年佔其國家的本地生產總值8.4%。在醫療支出總額當中，81.7%由政府支付，18.3%來自私人來源，如服務使用者自付及私人醫療保險計劃的付款⁶²。近年來，政府在精神健康服務的開支一般達本地生產總值的0.7%⁶³。

3.6.2 在英格蘭，政府在成人精神健康服務的開支在2008-2009年度為58億9,200萬英鎊(849億6,000萬港元)，較2001-2002年度的39億2,000萬英鎊(565億3,000萬港元)⁶⁴有超過50%的實質增長。總開支按醫療及康復服務、社會康復服務，以及其他間接開支、經常開支及資本支出作分配的百分比為58%、23%及19%。總開支按服務機構類別作分配的百分比為：國民保健系統69.8%、志願及私人機構22%、地方當局7.6%及其他服務機構0.6%⁶⁵。

3.6.3 在2006-2007年度，政府就兒童和青少年精神健康服務的開支為5億2,300萬英鎊(75億港元)，較2003-2004年度的3億2,200萬英鎊(41億港元)上升了62%。在2007-2008年度，國民保健系統獲3,100萬英鎊(4億8,400萬港元)額外撥款，以改善為兒童和青少年提供的精神科住院服務⁶⁶。

⁶² World Health Organization (2010).

⁶³ World Health Organization (2005)及World Health Organization (2010)。

⁶⁴ 2001-2002年度的開支額按照2008-2009年度的物價水平作出調整。

⁶⁵ Mental Health Strategies (2009).

⁶⁶ Department of Health (2008a).

3.7 監察機制

3.7.1 衛生部透過為各服務機構而設的評估框架⁶⁷下的一套表現指標，定期衡量其表現，以監察國民保健系統、地方當局及其他服務機構所提供的精神健康服務的質素，以及監察精神健康政策推行的進度。有關的表現指標是與相關機關、服務委託機構及提供機構在協議下訂定，以反映在資源分配、服務過程(如是否符合質素及安全標準)，以及服務成果(如健康改善情況及服務使用者的使用經驗)等方面的表現。

3.7.2 護理質量委員會(Care Quality Commission)是英格蘭醫療保健和成人社會護理服務的獨立監管機構⁶⁸。在其管理的註冊制度下，所有提供相關服務的機構，如醫院服務、住宿、個人護理及護養服務均須達到一套基本的質量及安全標準⁶⁹，以符合註冊的資格，方可營業。護理質量委員會按照基本質量及安全標準，向服務機構進行定期的檢討，並向服務使用者公布檢討結果，使他們可就服務機構作出明智的選擇。護理質量委員會檢討的方法與衛生部所進行的表現評估相若，以確保對服務機構作出一致性的評核。

⁶⁷ Department of Health (1999)及 Department of Health (2010b)。

⁶⁸ 護理質量委員會於2009年成立，以取代醫療委員會(Healthcare Commission)、社會護理檢查委員會(Commission for Social Care Inspection)及精神健康法委員會(Mental Health Act Commission)，成為英格蘭醫療保健和成人社會護理服務的獨立監管機構。醫療委員會負責評估及向政府匯報國民保健系統及獨立界別的醫療機構的表現。社會護理檢查委員會監管地方當局及獨立界別提供的成人社會護理服務。精神健康法委員會負責監察《1983年精神健康法》的推行，並保障根據該法被羈留的病人的權益。

⁶⁹ 該套基本質量及安全標準包括6個範疇的服務表現：投入程度及資訊；個人化的護理、治療及支援；保障及安全；人手的合適程度；質素及管理；以及管理的合適程度。

3.8 問題及關注事項

3.8.1 衛生部在2004年就國家精神健康服務框架自1999年起實施的進度發表的檢討報告指出⁷⁰，成人精神健康服務在一些範疇已作出改進，例如病人更容易獲得社區為本的精神科服務及心理治療、擴大精神科服務人手、加強對照顧者的服務及自殺率下降等。

3.8.2 根據該檢討報告，衛生部認為由2005年起，推行國家精神健康服務框架應集中於以下範疇：推廣全民的精神健康、消除對精神病患者的成見及歧視、改善精神病患者的就業前景、加強基層醫療在精神病患者治療及康復方面擔當的職能，以及在病房環境、醫護人員的治療技巧，以及結合社區精神健康服務方面，改善住院服務。

3.8.3 由獨立團體在2007及2008年進行的一些檢討指出，為兒童及和青少年，以及長者提供的精神健康服務可作進一步改進，例如在基層醫療層面為患有精神病的長者提供診斷及治療、為患有精神病的長者提供的社會護理支援，以及為患上嚴重精神病的兒童和青少年提供護理計劃及綜合服務支援等⁷¹。

3.8.4 國民保健系統在2008年公布的檢討報告顯示⁷²，國民保健系統的精神健康服務在以下各方面可進一步加強，包括：在評估服務需要、以及委聘及提供綜合精神健康服務方面，加強醫療及社會護理委聘者與服務提供者之間的夥伴關係；提升現有醫護人員的技能，以提供有效的治療；以及促進精神健康在社會總體健康的重要性，以及消除與精神病有關的成見。

⁷⁰ Department of Health (2004b).

⁷¹ Age Concern (2007)及 Department of Health (2008a)。

⁷² The Chairs of the NHS Next Stage Review Mental Health Care Pathway Groups (2008).

第4章 —— 澳洲

4.1 背景

精神健康服務的發展

4.1.1 在1970年前，澳洲的公營精神科服務由各州及領地政府負責資助及規劃。自1950年代起，各州及領地政府着手改革其公共精神健康護理制度，關閉大型精神病院或縮減其規模，並改為提供社區為本的精神科服務及於普通科醫院提供住院服務。改革方向是把獨立精神病院為本的監護式護理制度，轉為醫院及社區護理並重的制度。就此，精神科住院病床數目由1960年代初的29 500張，減至1992年的6 750張⁷³。

4.1.2 1960年代起引進的服務模式對公共精神健康護理制度，尤其在提供足夠社區為本的住宿及支援服務，讓精神病患者在社區康復方面，構成嚴峻考驗。市民關注到精神病患者未獲編配合適的住宿服務，或因精神病院病床減少而無處容身。為處理這些問題及統一改善各州及領地的精神健康護理制度，聯邦政府聯同各州及領地政府於1992年引入國家精神健康策略(National Mental Health Strategy)，並以此框架作為全國改革的指引，把醫院為本的護理制度，改為以支援服務使用者在社區康復為重心的護理制度。這基礎框架一直沿用至今。

⁷³ Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008).

精神病的普遍程度

4.1.3 澳洲統計局(Australian Bureau of Statistics)於2007年進行的全國精神健康調查(National Survey of Mental Health and Wellbeing)指出，在調查進行前的1年內，年齡介乎16至85歲的澳洲人中，20%(約320萬人)曾患一種一般精神障礙。該調查並指出，在調查進行前的1年內，該年齡組別的澳洲人中，6.2%曾患情緒障礙(包括抑鬱症)，另有14.4%曾患焦慮症⁷⁴。

4.1.4 2007年全國精神健康調查指出，在調查進行前的1年內，約190萬名年齡介乎16至85歲的澳洲人曾使用精神健康服務⁷⁵。澳洲衛生福利局(Australian Institute of Health and Welfare)⁷⁶指出，在2007-2008年度，公立及私營醫療機構分別錄得169 183個及43 707個精神病住院個案⁷⁷。

4.2 政策框架

負責機關

4.2.1 聯邦政府衛生與老年人事務部(Department of Health and Ageing)聯同各州及領地政府的衛生部門，共同制訂有關國家精神健康的政策。衛生與老年人事務部並與其他聯邦部門，例如教育、就業及勞資關係部(Department of Education, Employment and Workplace Relations)；家庭、房屋、社區服務及原住民事務部(Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs)，以及各州及領地政府的衛生部門共同推行政策。

⁷⁴ Department of Health and Ageing (2009d).

⁷⁵ Department of Health and Ageing (2009d).

⁷⁶ 澳洲衛生福利局為一法定機構，負責收集、編制及發佈有關衛生及福利的數據及資料，供政府進行討論及制訂政策。

⁷⁷ 每個住院個案是指一名住院病人已完成一個護理療程而出院，或被轉往其他醫院或護理類別接受治療。同一名病人再次入院視為另一個住院個案。請參閱 Australian Institute of Health and Welfare (2010)。

國家精神健康策略

4.2.2 聯邦政府與各州及領地政府自1992年開始制訂國家精神健康策略，這策略包括下列政策文件：

- (a) "國家精神健康宣言：權利與義務"("National Mental Health Statement of Rights and Responsibilities")於1991年制訂，載列各持份者的權利與義務，確保在精神健康護理制度下，社會維持公義，人人享有均等機會接受精神健康護理服務；
- (b) "國家精神健康政策"於1992年制訂並於2008年更新，訂定精神健康護理制度的整體發展方向；
- (c) "國家精神健康計劃"是自1992年開始制訂的連串五年計劃，為推行國家精神健康政策提供方向；及
- (d) "澳洲醫護協議"("Australian Health Care Agreements")是聯邦政府與各州及領地政府簽訂的撥款協議，為精神健康改革工作提供資金。

國家精神健康政策

4.2.3 聯邦政府於2008年更新國家精神健康政策，為澳洲的精神健康護理制度訂定以下的未來發展目標：

- (a) 推廣全民精神健康，並盡可能預防精神病的發生；
- (b) 減低精神病患對個人、家庭及社會造成的影響(包括對精神病患者的成見)；
- (c) 促進精神病患者的康復；及
- (d) 保障精神病患者的權益，讓他們在社會上發揮所長。

國家精神健康政策

4.2.4 聯邦政府與各州及領地政府透過分別在1992、1998、2003及2009年展開的連串五年計劃，致力推行國家精神健康政策。初期的國家精神健康計劃，重點在於填補醫院及社區為本服務的空隙。逐漸演變成近年着重於在基層及專科醫療層面增加使用者接受服務的機會、加強服務的質素及切合性、向普羅市民推廣精神健康，以及預防精神病。

4.2.5 澳洲聯邦政府委員會(Council of Australian Governments)(下稱"政府委員會")⁷⁸是澳洲的跨政府最高層溝通平台。政府委員會於2006年提出"2006至2011年國家精神健康行動方案"(National Action Plan on Mental Health 2006-2011)，旨在針對過往推行的國家精神健康計劃下，進度被持份者認為有欠理想的服務領域，推動有關單位作出改善。該行動方案引入一套跨政府及行業的行動計劃，致力推廣精神健康；預防精神病和及早介入；提供經協調的護理服務；促進精神病患者投入社會；以及增加醫護人員的數目和能力。

4.2.6 2009年，聯邦政府與各州及領地政府提出第四個國家精神健康計劃(2009-2014)，為在2008年提出的最新國家精神健康政策的推行提供指引。該計劃再次肯定跨政府及行業模式對發展精神健康護理制度的重要性，並就以下尚未發展完善的領域訂下發展計劃：

- (a) 透過提供綜合及經協調的醫療及社會護理，促進社會共融及精神病患者康復；

⁷⁸ 政府委員會的成員包括總理、州長、領地首席部長和澳洲地方政府聯會主席，其角色旨在推展對國家具重要價值的政策改革，監察政策的推行情況，以及要求各澳洲司法管轄區政府合作推展有關政策。

-
-
- (b) 增加公眾對精神健康問題的瞭解和認識，並鼓勵盡早接受治療；
 - (c) 提高公眾接受合適的精神健康服務的機會，以及提供更佳的持續護理服務；
 - (d) 促進研究及創新發展，以及支援精神科醫護人員的進一步發展；及
 - (e) 提升精神健康護理系統的問責性。

4.3 相關法例

4.3.1 在澳洲，立法保障精神病患者的權益由個別的州及領地政府負責。各州及領地政府就保障精神病患者權益方面所訂立的主要法例包括：

- (a) 就在非自願情況下入院的精神病患者的護理、治療及監管，以及在社區治療令下非自願病人在社區接受治療而訂立的精神健康法例；
- (b) 保障精神病患者在就業、教育，以及提供物品、服務、設施及住宿等範疇免受歧視或享有平等機會的法例；及
- (c) 就可能失去精神上行為能力的人士透過訂立持久授權書安排管理其個人或財務事宜而訂立的法例。

4.4 服務供應模式

4.4.1 在澳洲，為精神病患者而設的醫療服務由公營及私營醫療機構提供，而社會康復服務則主要由公營機構提供。整體而言，澳洲的精神健康護理制度旨在為精神病患者提供持續的護理，並着重提供以社區為本的服務，以促進患者康復。

4.4.2 聯邦政府透過"醫療保障計劃收費表"(Medicare Benefits Schedule)⁷⁹，資助精神病患者接受私營普通科醫生、精神科醫生及專職醫療人員⁸⁰提供的精神健康服務，以及透過藥物資助計劃(Pharmaceutical Benefits Scheme)⁸¹獲取處方藥物。各州及領地政府則為精神病患者提供醫療及社會護理服務，以及資助非政府機構提供部分社會康復服務。部分私營醫院在私人醫療保險計劃的資助下，為精神病患者提供住院服務。

4.4.3 部分州及領地政府為有複雜醫療及社會護理需要的嚴重精神病患者，提供跨界別的綜合醫療及社會護理服務，但服務模式因應不同州和領地而有所不同。

⁷⁹ 根據"醫療保障計劃"(全民公共醫療保險制度)，澳洲人民可免費在公立醫院接受治療，並可根據"醫療保障計劃收費表"，獲資助接受在私營機構提供的基層醫療及專科服務。

⁸⁰ 專職醫療人員包括心理學家、社會工作者、精神科護士及職業治療師。

⁸¹ 根據"藥物資助計劃"，聯邦政府按照"藥物資助計劃收費表"資助公眾獲取列為必須及/或與生命攸關的處方藥物。

醫療及康復服務

基層醫療服務

4.4.4 在澳洲，私人執業的普通科醫生，在"醫療保障計劃收費表"的資助下，擔當重要角色，為精神病患者提供及早識別、評估及治療服務。普通科醫生亦可把精神病患者轉介予私人執業的精神科醫生或專職醫療人員接受專科治療。在2008-2009年度，約有920 393名病人在政府的資助下，接受普通科醫生提供的精神健康服務⁸²。

社區為本的專科服務

4.4.5 各州及領地政府均提供一系列的社區為本精神科服務，讓精神病患者在社區接受治療及康復。部分較普遍的服務包括：為突發精神病病人提供緊急外展評估及治療服務；為有高復發危機的嚴重精神病患者提供外展個案管理服務；為精神病患者或出院病人於公立醫院或社區健康中心提供專科門診服務；以及在日間中心提供個別或小組活動，協助精神病患者學習社交及日常生活技巧。

4.4.6 除了由各州及領地政府提供的公營服務外，精神病患者亦可在"醫療保障計劃收費表"的資助下，接受私人執業的精神科醫生、心理學家及其他專職醫療人員所提供的社區為本專科服務。在2008-2009年度，約有740 183名病人在政府的資助下，接受私營精神健康專科服務⁸³。

⁸² Australian Institute of Health and Welfare (2010).

⁸³ 同上。

住院服務

4.4.7 嚴重精神病患者或有突發性精神健康問題的病人可於公共精神科醫院、公共急症醫院精神科⁸⁴及私營精神科醫院接受住院治療。在2007-2008年度，公營機構提供6 551張精神科病床，稍高於2004-2005年度的6 202張。在2007-2008年度，公營機構提供的精神科病床比例(按每1萬人計算)為3.08。私營醫院在2006-2007年度提供約1 554張精神科病床⁸⁵。

有關公營精神科服務的統計資料

4.4.8 有關澳洲公營機構提供的精神科服務的統計資料載於表5。

表5 —— 澳洲公營機構提供的精神科服務

| | 2004-2005年度 | 2007-2008年度 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| 住院服務 | | |
| 精神科病床數目 | 6 202 | 6 551 |
| 住院個案數目 | 161 170 | 169 183 |
| 門診及社區為本服務 | | |
| 提供服務的機構數目 | 沒有資料 | 958 |
| 病人數目 | 沒有資料 | 327 873 |
| 服務使用人次 ⁽¹⁾ | 5 108 524 | 6 374 267 |

註：(1) 數字包括病人及其家人或照顧者使用服務的次數。

資料來源：Australian Institute of Health and Welfare(2007, 2010)。

⁸⁴ 公共急症醫院為急性病發或短暫患病的病人提供治療及護理，病人的住院期相對較短。

⁸⁵ Australian Institute of Health and Welfare (2010).

精神科醫護人員

4.4.9 有關澳洲公營機構精神科醫護人員的統計資料載於表6。

表6 —— 澳洲公營機構精神科醫護人員

| | 專業人員人數 ⁽¹⁾ | 比例 (按每1萬人計算) ⁽²⁾ |
|-------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 顧問精神科醫生 及精神科醫生 | 1 094 | 0.50 |
| 註冊護士 | 11 518 | 5.30 |
| 心理學家 | 1 741 | 0.80 |
| 社會工作者 | 1 592 | 0.73 |
| 職業治療師 | 859 | 0.40 |

註：(1) 截至2008年的數字，當中包括所有在公營醫院、社區精神健康護理服務，以及由各州及領地政府及非政府機構營辦的精神科住宿服務的全職員工。

(2) 截至2008年12月，澳洲的人口估計為21 723 000人。

資料來源：Australian Bureau of Statistics (2010)及 Australian Institute of Health and Welfare (2010)。

社會康復服務

住宿服務

4.4.10 各州及領地政府及非政府機構提供專科住宿護理服務，由受過精神健康訓練的工作者為精神病患者於社區提供治療及康復服務。在2007-2008年度提供的專科護理宿位為2 184個。與此同時，非政府機構亦為殘疾人士提供一般住宿服務，如院舍及家庭式宿舍。在2007-2008年度，有3 588名精神病患者獲提供該等住宿服務⁸⁶。

⁸⁶ Australian Institute of Health and Welfare (2010).

其他社區為本的支援服務

4.4.11 非政府機構獲各州及領地政府撥款，為精神病患者提供以下一系列的社區為本支援服務，協助他們在社區中康復：

- (a) 住宿支援服務，例如由服務員提供的個人護理、家居生活支援及緊急住宿支援；
- (b) 社區支援服務，例如輔導、個案管理及專業治療服務；
- (c) 生活技能發展及康樂活動；
- (d) 照顧者暫託服務；及
- (e) 其他支援服務，例如查詢服務、自助小組及照顧者支援服務。

4.4.12 在2007-2008年度，非政府機構為約36 368名患有精神病的服務使用者提供首4類的社區支援服務⁸⁷。

職業康復服務

4.4.13 聯邦政府的教育、就業及勞資關係部負責規劃及管理為殘疾人士(包括精神病患者)提供的就業支援服務，並向非政府機構提供經費以提供有關服務。在2007-2008年度，約33 946名精神病患者在各項殘疾人士就業計劃下獲得支援。該等計劃協助殘疾人士在特殊及輔助環境或公開的勞工市場取得及／或保留受薪職位⁸⁸。聯邦政府於2009年提出殘疾人士就業策略(Disability Employment Strategy)後，教育、就業及勞資關係部於2010年重整殘疾人士就業服務，為殘疾人士(包括精神病患者)提供適切的支援，協助他們掌握新技能和取得資歷，以期爭取就業機會，克服就業障礙。

⁸⁷ 此數字可能重覆計算一些使用多於一項不同類別服務的服務使用者。請參閱 Australian Institute of Health and Welfare (2010)。

⁸⁸ Australian Institute of Health and Welfare (2010)。

福利服務

4.4.14 聯邦政府的家庭、房屋、社區服務及原住民事務部為有需要的殘疾人士(包括精神病患者)提供財務援助，例如殘疾支援津貼 (Disability Support Pension)⁸⁹ 及疾病津貼 (Sickness Allowance)⁹⁰。在2007年，約195 000名精神病患者獲發殘疾支援津貼⁹¹。家庭、房屋、社區服務及原住民事務部亦提供免經濟狀況審查的照顧者津貼 (Carer Allowance)及須接受經濟狀況審查的照顧者收入補貼 (Carer Payment)⁹²，以支援殘疾人士照顧者。精神病患者如有住宿需要，可申請為有需要的澳洲人而設的房屋福利，如社會房屋或私人房屋租金資助。

4.5 支援精神健康政策的措施及計劃

4.5.1 澳洲實施多項措施及計劃來改善精神健康護理制度，這些計劃主要是由自1992年起推行的一系列國家精神健康計劃及2006年政府委員會提出的國家精神健康行動方案所推動。下文的討論主要涵蓋聯邦政府自2000年起推行的國家措施及計劃。

公眾教育

4.5.2 自1998-2003年的第二個國家精神健康計劃推行以來，聯邦政府已着重推廣精神健康及預防精神病。自2000年起，當局撥款資助「走出抑鬱」(beyondblue)這家全國性非牟利機構，統籌全國性的宣傳運動，以提高公眾對抑鬱症的症狀、成因及治療的認識，並減低對抑鬱症的成見。

⁸⁹ 年齡介乎16至65歲的澳洲人，如因疾病、受傷或殘疾而在最少未來兩年內未能按最低工資或以上每周工作15小時或以上，便可申請殘疾支援津貼。

⁹⁰ 疾病津貼是為因疾病、受傷或殘疾而暫時不能工作的在職人士而設。

⁹¹ Australian Institute of Health and Welfare (2009a).

⁹² 照顧者津貼屬於入息補助，是為每日均需照顧殘疾人士或有長期病患人士的照顧者而設。照顧者收入補貼是為因照顧工作而無法擔任受薪工作的照顧者提供的收入支援津貼。

4.5.3 聯邦政府自2000年起推行"心態"全國傳媒措施(Mindframe National Media Initiative)，鼓勵傳媒對精神病及自殺事件作負責任及準確的報導，以消除對精神病的成見。在該項措施下推出的計劃包括：向傳媒專業人員及撰稿員提供資料，並鼓勵大眾回應對精神病帶有成見的傳媒報導。

預防和及早識別

4.5.4 聯邦政府於1999年推行全國防止自殺策略(National Suicide Prevention Strategy)，並於2008年更新該策略，並提出行動計劃以培養大眾的精神健康及適應力復原能力，提升各州及領地政府及非政府機構在推行各項防止自殺計劃方面的合作，以及改善為精神病患者等高危人士提供的支援服務。當局在政府委員會提出的國家精神健康行動方案下增加撥款，以擴展及提升在該策略下展開的全國及社區為本計劃。

4.5.5 為向兒童和青少年推廣精神健康，並及早識別和介入處理這組別人士的精神健康問題，衛生與老年人事務部於2000年在中學推行"重視心智"計劃(MindMatters)，並於2006年在小學推行"重視兒童"計劃(KidsMatter Primary)。衛生與老年人事務部透過該兩項計劃與學校建立夥伴關係，以改善學生的社交及情緒管理技巧；為老師及家長提供資訊、培訓及支援，讓他們參與精神健康的宣傳及預防工作；並為遇上精神健康問題的學生提供及早介入服務。

4.5.6 此外，聯邦政府資助「走出抑鬱」機構在工作場所及學校推出一系列的計劃，向青年及成人推廣預防抑鬱症和及早治療精神病。

醫療及康復服務的發展

4.5.7 有鑒於私營機構的普通科醫生和精神科醫生在評估和治療精神病患者方面擔當重要的角色，聯邦政府自2001年起推出計劃改革"醫療保障計劃收費表"，讓普通科醫生轉介患有一般精神病(如抑鬱症及焦慮症)的病人接受專職醫療人員提供的心理治療服務，並改善普通科醫生和其他精神科醫療人員在轉介過程中的協作。

4.5.8 為提升在基層醫療層面所提供的服務之質素，當局推出多項計劃，為普通科醫生提供精神科醫生的專科意見，以便照顧精神病患者。當局亦資助普通科醫生參與專科培訓，並為普通科醫生及精神科醫療人員提供資助，使他們可聘請精神科護士，為嚴重精神病患者提供服務，如家訪及在藥物管理方面提供意見。

社會及職業康復服務的發展

4.5.9 為推廣精神病患者在社區的參與，聯邦政府在政府委員會提出的國家精神健康行動方案下推出下列措施：

- (a) 提供額外暫託護理名額，協助精神病患者的家人及照顧者；
- (b) 透過"個人助理計劃" (Personal Helper Programme)為嚴重精神病患者提供個人化支援，協助他們應付日常生活，以及使用各項治療及支援服務；
- (c) 增加"支援日常生活計劃" (Support for Day-to-day Living Programme)的名額，使嚴重精神病患者得以參與社交活動及提升他們獨立生活的技能；及

- (d) 增加各項由教育、就業及勞資關係部管理的就業支援計劃的名額，以協助精神病患者留任或物色工作。

4.6 撥款安排

4.6.1 澳洲在2007-2008年度的醫療支出總額佔本地生產總值9.1%。在醫療支出總額中，69%由政府支付，餘下31%由非政府來源支付，例如服務使用者自付及私人醫療保險計劃支付費⁹³。政府在精神健康服務的支出總額⁹⁴ 佔2007-2008年度本地生產總值0.4%⁹⁵。

4.6.2 政府在2007-2008年度的精神健康服務支出總額為51億3,900萬澳元(336億6,000萬港元)，較1998-1999年度有約66%的實質增長。政府在精神健康服務的支出總額，其中37%由聯邦政府負責，餘下63%則由各州及領地政府負責。在2007-2008年度，社區為本的精神健康服務佔各州及領地政府在精神健康服務支出總額的51%。為非政府機構提供非住宿精神健康服務所作的撥款佔各州及領地政府支出總額的5.2%⁹⁶。

4.6.3 為支援政府委員會提出的國家精神健康行動方案所訂的措施，聯邦政府承諾在2006至2011年的5年內，為此在經常預算外增撥19億9,000萬澳元(132億港元)，而各州及領地政府亦承諾為此增撥35億澳元(232億港元)⁹⁷。

⁹³ Australian Institute of Health and Welfare (2009b).

⁹⁴ 政府在精神健康服務的支出總額不包括為精神病患者提供的一般支援服務，如收入補助、房屋及就業支援服務。

⁹⁵ Australian Bureau of Statistics (2009)及Australian Institute of Health and Welfare (2010)。

⁹⁶ 沒有關於供非政府機構提供精神健康住宿服務的撥款的相應數字。請參閱Australia Institute of Health and Welfare (2010)。

⁹⁷ Australian Health Ministers' Conference (2009).

4.7 監察機制

4.7.1 在全國層面，為監察國家精神健康政策及國家精神健康計劃的實施進度，聯邦政府就政策的目標擬訂全國認可的表現指標，並於國家精神健康報告(National Mental Health Report)系列中按這些指標檢討及匯報進度。聯邦政府亦就每一個五年國家精神健康計劃，委託進行獨立檢討，以評估所取得的成果及可作進一步發展的範疇。

4.7.2 在提供服務的層面，監察公共精神健康服務的工作是透過使用標準評估工具來定期量度服務對使用者的成效，以一套國家服務表現指標來評估服務提供機構的表現，並為各州及領地政府的服務提供機構訂定服務水平基準。

4.8 問題及關注事項

4.8.1 在2007年公布的國家精神健康報告中，聯邦政府表示，自澳洲於1992年起推行精神健康政策以來，社區為本的精神健康服務已有所擴展。各州及領地政府在精神健康的支出總額中，社區服務所佔的比例已由1992-1993年度的29%增加至2004-2005年度的51%。另一方面，報告亦反映社區為本的住宿服務在各州及領地政府的發展並不一致，而若干服務(如急症及緊急護理服務)仍出現服務不足的情況⁹⁸。

⁹⁸ Department of Health and Ageing (2007).

4.8.2 聯邦政府在2008年委聘獨立顧問，檢討2003-2008年的第3個國家精神健康計劃⁹⁹。檢討報告顯示，該計劃在主要範疇取得進展，包括透過公眾教育和及早介入的措施推廣精神健康及預防精神健康問題，並透過鞏固跨界別在服務供應上的合作，提升精神健康服務的切合性及協調性，並透過確立良好監察機制來加強服務質素。

4.8.3 儘管計劃有所進展，但檢討報告亦建議當局應加大力度來處理一些問題，例如人手短缺、對嚴重精神病人的成見及歧視、為備受忽略的羣組(如兒童和青少年、及原住民)提供服務，以及為精神病患者提供更多就業機會及住宿服務。

4.8.4 上議院社會事務常設委員會(Standing Committee on Community Affairs of the Senate)於2008年公布一份調查研究報告，載述政府委員會提出的國家精神健康行動方案對發展澳洲的精神健康護理制度的貢獻¹⁰⁰。該報告的結論指在該行動方案下若干服務範疇已獲得改善，例如讓更多精神病患者使用私營專職醫療人員提供的專科服務，以及加強由非政府機構提供的社區為本支援服務。

4.8.5 與此同時，報告建議若干須予改善的範疇，例如提供住宿、就業及社區支援服務、為嚴重精神病患者提供經協調的護理、對嚴重精神病的成見及歧視，以及人手短缺的問題。

4.8.6 聯邦政府在2009年制訂最新一份國家精神健康計劃時就上述報告提出的問題作出考慮，從而訂定精神健康服務的發展方向。

⁹⁹ Curie, C. & Thornicroft, G. (2008).

¹⁰⁰ The Senate, Standing Committee on Community Affairs (2008).

第5章 —— 新加坡

5.1 背景

精神健康服務的發展

5.1.1 新加坡首間大型精神病院 —— 板橋醫院 (Woodbridge Hospital) 於1928年成立，為精神病患者提供約1 000個監護式的護理床位¹⁰¹。自1980年代起，新加坡已推出多項社區為本的精神健康服務，例如精神科日間中心及精神科社康護理服務。

5.1.2 新加坡政府在1993年推出的國家精神健康計劃 (National Mental Health Programme)，加速了社區為本精神健康服務的發展。該項計劃旨在向公眾推廣精神健康，而發展社區為本精神健康服務是該計劃的一個主要範疇。為了配合這項計劃，板橋醫院進行改組並易名為精神健康院／板橋醫院 (Institute of Mental Health/Woodbridge Hospital) (下稱"精神健康院")。精神健康院並成為主要提供以醫院為本及社區為本的精神健康服務，並籌辦與精神健康有關的教育、培訓和研究計劃的國家機構。據精神健康院表示，新加坡最近所推行的精神健康護理制度，採取了均衡的模式，為病人提供醫院和社區護理服務¹⁰²。

精神病的普遍程度

5.1.3 2004年的全國精神健康調查 (National Mental Health Survey) 結果顯示，就新加坡的成年人口而言，在一生中患上抑鬱症或焦慮症的普遍率分別是5.6%及3.4%，而患有抑鬱症或焦慮症以外的精神健康問題的成年人比例則是15.7%。調查結果又顯示，12.5%的6至12歲兒童有情緒或行為問題，例如抑鬱、焦慮或社會隱蔽，另有5.2%的60歲以上長者患有腦退化症¹⁰³。

¹⁰¹ Asia-Australia Mental Health (2006).

¹⁰² Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008).

¹⁰³ Ministry of Health (2007b).

5.1.4 在2008年，分別有33 697名門診病人¹⁰⁴ 及9 002名住院病人¹⁰⁵ 在精神健康院接受治療和出院。這間國立精神科醫院提供約80%的公營精神健康服務，負責治療病情較嚴重的精神病患者。

5.2 政策框架

負責機關

5.2.1 衛生部(Ministry of Health)負責制訂及執行新加坡的精神健康政策，並領導國家精神健康工作小組(National Mental Health Working Group)(下稱"工作小組")。工作小組於2007年成立，是一個跨政策部／組織的委員會¹⁰⁶，負責按照2005年制訂的最新國家精神健康政策和相關的策略性行動方案，即2007年的國家精神健康藍圖(National Mental Health Blueprint)，督導各項精神健康服務計劃的發展和推行。

精神健康政策

5.2.2 新加坡早於1952年初次制訂精神健康政策，重點在於精神病患者的治療。政府其後於1993年推出"國家精神健康計劃"，其後又在2001年推出"針對主要精神病的全國疾病監控計劃"，為新加坡推廣精神健康和改善有關服務的工作奠定基礎。

¹⁰⁴ Ministry of Health (2009b).

¹⁰⁵ National Healthcare Group (2009).

¹⁰⁶ 政府成立國家精神健康工作小組，是希望進一步推展現時各政策部及組織在推廣精神健康方面的工作，並在政策執行方面達致協同效益。工作小組由常任秘書(衛生)出任主席，成員包括來自教育部(Ministry of Education)、人力部(Ministry of Manpower)、社區發展、青年及體育部(Ministry of Community Development, Youth and Sports)、內政部(Ministry of Home Affairs)、國防部(Ministry of Defence)、人民協會(People's Association)、全國職工總會(National Trades Union Congress)和新加坡全國僱主聯合會(Singapore National Employers Federation)的代表。

5.2.3 在2005年，衛生部委任一個國家精神健康委員會，其成員分別是來自衛生部、精神科專業人員及非政府機構的代表，負責為新加坡制訂未來10年的國家精神健康政策。其制訂的2005年的國家精神健康政策的主要目的是：

- (a) 促進整體人口的精神健康，並在可行情況下，預防精神健康出現問題；及
- (b) 減低精神病的影響。

5.2.4 為實行2005年的國家精神健康政策，國家精神健康委員會在2007年制訂國家精神健康藍圖，載述在2007至2011年的5年期間有關精神健康服務發展的策略性重點。在制訂該藍圖時，國家精神健康委員會採納以人口為本的公共衛生模式。這模式着重有關精神健康的流行病學監測、精神健康的推廣、預防精神病患，以及精神健康服務的可達性和評估。政府亦增加撥款，以推行各項相關服務計劃。

5.2.5 國家精神健康藍圖所載的主要服務發展範疇如下：

- (a) 推廣精神健康教育，以期改善國民的精神健康和適應力；
- (b) 透過培訓及與社區夥伴(例如學校、非政府機構和普通科醫生)建立網絡，以加強綜合社區精神健康服務，為及早識別和介入社區內潛在的精神健康問題提供支援；
- (c) 增加和培育精神科醫護人員；及
- (d) 發展有關精神健康的研究。

5.3 相關法例

5.3.1 《精神病患及治療法》(*Mental Disorders and Treatment Act*)於1952年制定，其後於1985年作出修訂，旨在規管進行有關精神病患的調查時所採用的程序，並為精神科醫院收容和羈留精神病患者的事宜訂定條文。

5.3.2 《精神行為能力法》(*Mental Capacity Act*)於2010年3月開始實施，以取代《精神病患及治療法》中關乎規管進行有關精神病患的調查時所採用的程序的部分。《精神行為能力法》訂明新加坡市民可透過訂立持久授權書，委任可信任的人士，在其日後喪失精神上行為能力時，代其作出有關個人事宜的決定。

5.3.3 在2010年3月開始生效的《精神健康(護理及治療)法》(*Mental Health (Care and Treatment) Act*)，旨在取代《精神病患及治療法》中有關治療精神患者的部分。《精神健康(護理及治療)法》就精神科醫院收容、羈留、照顧及治療精神患者的事宜訂定條文，並引入新的規定，例如加重不恰當收容或羈留精神病患者和精神科醫院涉及病人的罪行的刑罰。

5.3.4 為保障精神病患者免受歧視，新加坡共和國憲法(*Constitution of the Republic of Singapore*)第12(1)條訂明"法律面前，人人平等，並均可獲同等的法律保障"。

5.4 服務供應模式

5.4.1 在新加坡，為精神病患者而設的醫療服務由公營及私營醫療機構提供¹⁰⁷，而社會康復服務則主要是由公營機構提供。公營機構主要為當地的精神病患者提供資助服務，而私營機構的服務對象則是較富裕的人士及在當地工作的外籍人士¹⁰⁸。

¹⁰⁷ 截至2008年12月，39%的新加坡精神科醫生在私營醫院工作。請參閱Singapore Medical Council(2009)。

¹⁰⁸ Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008).

5.4.2 精神健康院是國立精神科醫院，提供約80%的公營精神健康服務，餘下20%的服務則由其他公營普通科醫院的精神科提供。非政府機構負責提供社會康復服務，以補足政府所提供的服務。

由精神健康院／板橋醫院提供的服務

5.4.3 精神健康院提供一系列醫院為本及社區為本的醫療服務和社會康復服務，以便及早識別和治療精神病患者，並讓他們得以康復。由精神健康院發展和提供的服務，旨在切合兒童和青少年、成人及長者這3個使用者組別的個別需要。

5.4.4 精神健康院亦推出教育計劃，推廣精神健康，並提醒公眾預防、及早識別和治療精神病的重要性及好處。它同時亦支援企業向僱員推廣精神健康。

專科門診服務

5.4.5 精神健康院的專科門診診所每年約為33 000名門診病人提供診症及治療服務。精神健康院為由普通科醫生、公營普通科門診及公私營醫院轉介的新症病人，提供診症服務，並為已出院的精神科病人提供跟進治療。

住院服務

5.4.6 在2008至2009年度，精神健康院為病情嚴重的精神病患者提供約2 064張病床，較2004至2005年度的2 369張為少¹⁰⁹。如果一併計入其他公營普通科醫院所提供的約100張病床，公營機構提供的精神科病床比例(按每1萬人計算)為4.34。在2009年1月至3月期間，精神健康院病床的住用率為82%。

¹⁰⁹ National Healthcare Group (2005, 2009).

社區精神科服務

5.4.7 精神健康院的跨專業成人社區精神科小組 (Adult Community Mental Health Teams)¹¹⁰，負責提供社區為本的服務，例如外展醫護管理服務、外展危機介入服務及精神科社康護理服務，為有高復發危機的成人出院病人提供治療及康復服務。其中部分病人可能交由個案經理跟進，並由他們為病人統籌各項醫療及社會護理服務。截至2008年為止，精神健康院共設有3個社區精神科小組，同時為約1 000名精神病患者提供服務¹¹¹。

5.4.8 精神健康院的老人精神科社區診療服務 (Aged Psychiatry Community Assessment and Treatment Service) 為65歲或以上的老年精神病患者提供外展診療服務，並為他們的照顧者提供支援服務。

5.4.9 精神健康院亦推出多項針對不同人口群組的社區為本計劃，務求預防和及早識別精神病。各項計劃的詳情載述於第5.5.3段。

社會及職業康復服務

5.4.10 精神健康院提供下列各項社會及職業康復服務，協助精神病患者在社區康復：

- (a) 心理與社會服務，例如個案管理、輔導、以及照顧者支援與教育服務；
- (b) 職業治療、日間中心、庇護性就業及就業支援服務，以加強精神病患者的職業和生活技能；及
- (c) 於2009年成立的職業中心 (Job Club)，是一站式的職業康復服務中心，藉提供就業輔導服務及有關就業和職業訓練機會的資訊，協助精神病患者尋找及保留公開勞工市場的職位。

¹¹⁰ 各跨專業成人社區精神科小組由精神科醫生、心理學家、職業治療師、醫務社工、社康護士及輔導人員組成。

¹¹¹ Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008).

有關精神健康院精神科設施的統計資料

5.4.11 有關精神健康院的精神科設施及各項設施在2004-2005年度和2008-2009年度的使用情況和人次的統計資料載於表7。

表7 —— 精神健康院／板橋醫院的精神科設施

| | 2004-2005年度 | 2008-2009年度 |
|---------------|--------------------|--------------------|
| 專科門診服務 | | |
| 求診人次 | 157 995 | 169 101 |
| 住院服務 | | |
| 精神科病床數目 | 2 369 | 2 064 |
| 出院人數 | 沒有資料 | 9 002 |
| 病床住用率 | 85% ⁽¹⁾ | 82% ⁽²⁾ |

註：(1) 有關數字代表2005年1月至3月的病床住用率。

(2) 有關數字代表2009年1月至3月的病床住用率。

資料來源：Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008) 及 National Healthcare Group (2005, 2009)。

公營普通科醫院提供的服務

5.4.12 公營普通科醫院的精神科提供約100張病床，主要為醫院內其他醫療部門提供諮詢及聯絡服務，並開辦專科門診診所，為病情較輕的精神病患者提供服務。部分醫院亦為社區的護理院舍提供諮詢服務，以支援它們照顧患有精神病的服務使用者。

精神科醫護人員

5.4.13 有關新加坡精神科醫護人員的統計資料載於表8。

表8 —— 新加坡的精神科人員

| | 專業人員人數 ⁽¹⁾ | 比例 (按每1萬人計算) ⁽²⁾ |
|----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 精神科醫生 | 122 ⁽³⁾ | 0.25 |
| 註冊精神科 護士 | 471 | 0.97 |
| 臨床心理學家 | 30 | 0.06 |
| 職業治療師 | 35 ⁽⁴⁾ | 0.07 |
| 精神科社工 ⁽⁵⁾ | 28 | 0.06 |

註：(1) 截至2008年的數字。

(2) 2008年新加坡的總人口為4 839 400。

(3) 有61%精神科醫生在公營機構服務。

(4) 有24名職業治療師在精神健康院／板橋醫院工作。

(5) 有關的數字代表在精神健康院／板橋醫院工作的精神科社工人數。

資料來源：Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008), Singapore Medical Council (2009)及Singapore Department of Statistics (2010)。

資助社會康復服務

5.4.14 在衛生部或社區發展、青年及體育部的資助下，非政府機構為精神病患者提供多項資助住宿和社區康復服務，計有：

- (a) 護理院舍及庇護院舍¹¹²；

¹¹² 在衛生部的資助框架下，護理院舍的使用者可獲高達75%服務費用的資助，視乎其每月家庭入息而定。請參閱Ministry of Health (2009d)。

- (b) 提供社康活動的日間中心和社區中心；
- (c) 職業康復及就業支援服務；
- (d) 病人及照顧者支援服務，例如自助小組和輔導服務；及
- (e) 外展社區支援服務。

5.4.15 為精神病患者提供的資助社會康復服務，主要由兩間非政府機構提供，分別是新加坡精神健康協會 (Singapore Association for Mental Health)¹¹³ 及新加坡聖公會社區服務 (Singapore Anglican Community Services)¹¹⁴。

福利及就業輔助服務

5.4.16 有需要的精神病患者，可透過申請政府為處於貧困境況的新加坡人而設的社會或財務援助計劃，從而獲得支援。

5.4.17 有需要接受財務援助以支付精神健康院或其他公營醫院的醫療開支的精神病患者，可申請須經經濟狀況審查的保健基金 (Medifund) 或銀髮族保健基金 (Medifund Silver)¹¹⁵。在2007至2008年度，精神健康院共批出65 586份申請，並撥出1,096萬新加坡元(6,160萬港元)以協助申請人¹¹⁶。

¹¹³ 新加坡精神健康協會於1968年成立，旨在推廣精神健康、預防精神病及促進精神病患者獲得更佳的護理和康復服務。

¹¹⁴ 新加坡聖公會社區服務於1975年成立，旨在為精神病患者及陷入危機的人士提供庇護和支援。

¹¹⁵ 政府為公營醫院內最低等級的病床提供最高80%的資助。保健基金及銀髮族保健基金均屬於醫療信託基金 (Medical Endowment Fund) 下的計劃。該信託基金旨在為那些在計及政府資助和全國性醫療儲蓄戶口 (即保健儲蓄戶口 (Medisave)) 存款後仍未能支付醫療開支的新加坡市民，提供一個安全網。保健基金於1993年設立，而銀髮族保健基金則於2007年推出，旨在協助65歲或以上有需要的病人。

¹¹⁶ Ministry of Health (2008).

5.4.18 社區發展、青年及體育部主要會透過下述3個須經經濟狀況審查的社會援助計劃為有需要的精神病患者提供財務和就業援助：社區關懷過渡計劃(ComCare Transitions Scheme)¹¹⁷、就業扶助計劃(Work Support Scheme)¹¹⁸ 及公共援助金計劃(Public Assistance Scheme)¹¹⁹。在2009年，接受上述3項社會援助計劃支援的個案約有8 917宗，涵蓋各類型的受助人，包括精神病患者¹²⁰。

5.5 支援精神健康政策的措施及計劃

公眾教育

5.5.1 自1993年起，新加坡已推出多項全國精神健康教育計劃，以加強國民對精神健康的瞭解及消除他們對精神病的成見。2007年的國家精神健康藍圖，進一步闡釋精神健康教育的重要性。

5.5.2 保健促進局(Health Promotion Board)是於2001年成立的法定團體，負責推展全國性的健康推廣及疾病預防計劃。自2001年起，保健促進局一直與精神健康院、衛生部及其他相關政策部合作推出一系列的精神健康教育和宣傳計劃，以期：

- (a) 透過經大眾傳媒推出的宣傳活動、講座及論壇，令大眾更瞭解精神健康與及早識別和治療精神病的重要性；
- (b) 透過專為僱員和管理人員安排的講座及工作坊，推廣工作場所的精神健康；及
- (c) 加深長者對精神健康的瞭解，並鼓勵他們及早尋求協助。

¹¹⁷ 社區關懷過渡計劃為有家庭成員因年老、患病或殘疾而暫時無法工作的家庭，提供基本生活、子女教育及醫療方面的援助。

¹¹⁸ 就業扶助計劃協助失業人士提升技能及尋找工作，並在他們求職時，提供基本生活、子女教育、醫療和培訓方面的援助。

¹¹⁹ 公共援助金計劃是為因年老、患病或殘疾而無法工作的人士而設的最後安全網。

¹²⁰ Ministry of Community Development, Youth and Sports (2010).

預防和及早識別

5.5.3 精神健康院自2001年起推出下列各項針對不同人口群組的社區為本計劃，目的是要及早識別和介入精神病：

- (a) 初期思覺失調治療計劃 (Early Psychosis Intervention Programme) —— 於2001年推出，旨在盡早發現及介入治療18至40歲患有思覺失調問題的人士，以改善治療的效果；
- (b) 社區精神健康反應、初期介入與評估計劃 (Response, Early Intervention and Assessment in Community Mental Health)(下稱"社區精神健康計劃") —— 於2007年與教育部聯手推出，旨在改善就讀於中小學的兒童和青少年的精神健康，並及早介入和支援有精神健康問題的兒童和青少年；
- (c) 社區健康評估小組 (Community Health Assessment Team) —— 於2009年設立，旨在為就讀於專上學院或已離校的青少年，提供及早識別和介入服務；及
- (d) 長者護理機構合作計劃 (Regional Eldercare Agencies Partnership) —— 為社區夥伴(例如社區長者護理組織及普通科醫生)提供培訓、諮詢及支援服務，以支援它們及早識別和處理社區內的老年精神問題。

醫療及康復服務的發展

5.5.4 根據2007的國家精神健康藍圖，有關當局一直致力增加跨專業社區精神科小組的數目，以期透過各項精神健康服務計劃(例如初期思覺失調治療計劃、社區精神健康計劃、社區健康評估小組和長者護理機構合作計劃)，及早識別和治療不同人口群組中患有精神病的人士，並提供康復服務。

綜合社區護理服務

5.5.5 為了向精神病患者提供綜合社區護理服務，跨專業的社區精神科小組會與社區夥伴(例如普通科醫生、非政府機構、學校和家庭服務中心¹²¹)組成支援網絡，並藉提供培訓及顧問意見，加強社區夥伴在社區中識別和處理精神病患者的能力。

與普通科醫生攜手合作

5.5.6 自2003年起，精神健康院已與私營機構的普通科醫生攜手合作，向他們提供培訓，使其得以在社區中識別有早期精神病患徵狀的病人，以及治療病情穩定的精神病患者。截至2006年，已有約20名普通科醫生曾接受關於治療病情穩定的長期精神病患者的培訓¹²²。2007年的全國精神健康藍圖訂定目標，計劃在各個社區精神健康服務計劃(例如社區精神健康計劃和初期思覺失調治療計劃)下，為更多普通科醫生提供有系統的培訓，藉以加強他們為精神病患者提供以社區為本的醫療服務方面的角色。

¹²¹ 在國家福利理事會和社區發展、青年及體育部的支援下，非政府機構營辦家庭服務中心，為有需要的家庭提供社會服務。國家福利理事會為一法定機構，負責領導和統籌社會福利界別。

¹²² National Healthcare Group (2006).

5.6 撥款安排

5.6.1 新加坡的醫療支出總額一般佔本地生產總值約4%，而精神健康服務的支出總額則佔本地生產總值約0.24%¹²³。新加坡的醫護融資制度，強調個人責任及為全民提供負擔得起的醫護服務的原則。就此，政府在2007年承擔了約33%的醫療支出總額，而其餘的醫療支出則由私人承擔，來源包括保健儲蓄供款¹²⁴、服務使用者自付的款項、僱主資助的醫療保險計劃，以及私人醫療保險計劃¹²⁵。

5.6.2. 新加坡政府為資助精神健康服務向精神健康院提供的撥款，由2000-2001年度的4,100萬新加坡元(1億7,880萬港元)，增加至2005-2006年度的8,000萬新加坡元(3億7,360萬港元)¹²⁶。

5.6.3 除經常撥款外，政府為2007至2011年的5年期間預留8,800萬新加坡元(4億5,580萬港元)，以及為2009至2011年的3年期間預留3,500萬新加坡元(1億8,690萬港元)，以支援推行2007年的國家精神健康藍圖的工作。由2011年起，政府亦會每年額外增撥1,700萬新加坡元(9,080萬港元)，以促進公眾的精神健康。

¹²³ World Health Organization (2005)及 Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008)。

¹²⁴ 保健儲蓄是一項全國性的醫療儲蓄戶口計劃。根據該計劃，所有在職的新加坡市民均須向保健儲蓄戶口作強制性供款，以便日後支付其個人及家庭成員的醫療開支。

¹²⁵ World Health Organization (2010).

¹²⁶ Ministry of Health (2007d).

5.7 監察機制

5.7.1 衛生部負責對新加坡精神健康政策的實施情況，進行整體監察。為確保各政策部／組織之間在推行精神健康服務計劃時能夠協調得宜，在衛生部領導下的工作小組，負責檢視和監察全國精神健康藍圖之下各個組織所推行的計劃。

5.7.2 在提供服務的層面，精神健康院會根據特定的表現指標(例如病人和照顧者的滿意程度，以及病人的復發率)，監察精神健康服務或有關計劃的推行過程及成效。

5.8 問題及關注事項

5.8.1 在2005年發表的一篇關於社區精神健康服務的學術性文章中，作者關注到新加坡所提供的社會及職業康復服務的不足，包括有關服務的選擇和名額有限，以致未能解決精神病患者面對的失業及被社會孤立等問題。該文章又指出，由於健康護理界別和社會福利界別的服務模式、價值觀和文化各有不同，以致未能在提供綜合精神健康服務方面緊密合作。文章建議，在推行公眾教育和提供社會及職業復康服務方面，有需要加強跨界別合作，藉此提供更妥善的服務，以填補精神健康護理制度上的不足之處¹²⁷。

¹²⁷ Wei, K.C. et al. (2005).

5.8.2 另一份在2007年發表的學術性文章指出，新加坡的健康護理制度強調個人責任，對精神病患者極為不利，因為他們大多數社會經濟地位較低，未必有保健儲蓄存款可用作支付醫療開支。這些精神病患者的大部分醫療開支或須由保健基金計劃支付。該文章亦揭示了精神健康護理制度的其他問題，例如基層醫護界別在治療病人方面參與程度低；精神科人手不足；健康護理界別和社會福利界別之間缺乏統籌；以及精神病患被標籤，以致妨礙精神病患者就業和重投社會¹²⁸。

5.8.3 精神健康院在2006及2008年向"亞太社區精神健康發展計劃"(Asia-Pacific Community Mental Health Development Project)提交的報告中指出，新加坡在發展社區精神健康服務方面正面對若干挑戰，包括各個不同專業的精神科醫護人員均出現人手短缺的情況¹²⁹；資源不足，以致未能提供全面的社區精神健康服務；健康護理界別和社會福利界別未能充分合作；基層醫護人員在治療精神病患者方面角色有限；社區院舍設施不足；以及精神病患者欠缺就業機會¹³⁰。新加坡政府在2007年的國家精神健康藍圖之下引進的精神健康服務計劃，便是旨在解決部分以上提及的問題。

¹²⁸ Chong, Siow-Ann (2007).

¹²⁹ 根據精神健康院的資料，2008年新加坡的精神科醫生和人口比例為每1萬名市民有0.25名精神科醫生，該比例較其他發達國家為低。

¹³⁰ Asia-Australia Mental Health (2006)及Asia-Pacific Community Mental Health Development Project (2008)。

第6章 —— 分析

6.1 引言

6.1.1 根據先前各章所載的研究結果，本章扼要講述各選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務在下述方面的事宜：政策框架；相關法例；服務供應模式；在精神健康政策下推行的措施及計劃；撥款安排；以及問題及關注事項。

6.1.2 為方便議員商議此課題，該3個選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點綜述於**附錄**。

6.2 政策框架

6.2.1 本研究選定的3個海外地方均設有長遠的精神健康政策，由負責機關(通常為主管衛生政策的政策部或部門)制訂，為精神健康護理制度的發展提供指引。據資料顯示，選定地方的精神健康護理制度均從以醫院為本的制度演變為同時以醫院及社區為本的均衡制度。

6.2.2 澳洲的國家精神健康政策最先於1992年制訂，其後於2008年更新，務求在各州及領地政府之間以協調的方式處理精神健康護理制度的事宜。英格蘭分別於1998年、2001年及2004年為成人、長者及兒童和青少年推出精神健康服務的政策，填補為這些年齡組別所提供的服務的空隙。新加坡則於2005年制訂最新的國家精神健康政策。據觀察所得，在本文研究的該3個地方中，最新的精神健康政策及相關的推行計劃均着重於向普羅大眾推廣精神健康，以及預防和及早介入處理精神病。

6.2.3 自1970年代起，香港為精神病患者而設的康復服務發展計劃一直屬殘疾人士康復政策和相關實施方案(即康復計劃方案)下的範疇。食物及衛生局負責精神健康政策及計劃的整體協調工作，一直與勞工及福利局和其他有關政府部門及機構合作，不時推出各項措施，以改善提供服務的制度。食物及衛生局一直在醫療改革的整體框架下，檢討精神健康服務的長遠發展。

6.3 相關法例

6.3.1 本文研究的所有地方均已制定精神健康法例，就精神病患者的強制收容、羈留和治療訂定條文，以保障他們的權利及公眾安全。英格蘭和澳洲的精神健康法例亦就精神病患者在社區治療令下於社區接受強制治療一事訂定條文，確保離院的精神病患者在社區繼續接受治療，並避免他們舊病復發。

6.3.2 除新加坡外，本文研究的其他3個地方均設有特定法例，保障精神病患者在就業、教育及享用服務和設施等方面免受歧視。新加坡的憲法則大致上訂明新加坡人的平等權利受到保障。總括而言，該4個地方全部設有法例，保障缺乏精神上行為能力為個人事宜作決定的人士。

6.4 服務供應模式

6.4.1 在香港和英格蘭，精神健康服務主要由公營機構提供。在澳洲和新加坡，公營和私營機構均提供醫療服務，而社會護理服務則主要由公營機構提供。本文研究的4個地方均為嚴重精神病患者提供經協調的醫療及社會護理服務。然而，各地採用的服務方式和服務的覆蓋層面卻有所不同。

醫療及康復服務

6.4.2 英格蘭及澳洲均於1960年代推出關閉大型精神科醫院的政策，導致精神科住院病床數目減少約80%，而以社區為本的精神科服務則日漸增加，以填補服務空隙。雖然香港及新加坡並無實施大幅縮減精神科醫院規模的類似措施，但在過去數十年，兩地均追隨國際趨勢，發展同時以醫院及社區為本的均衡護理模式。

基層醫療服務

6.4.3 在英格蘭及澳洲，基層醫療服務在及早識別、評估及治療精神病患者(特別是患上輕度精神病的人士)方面擔當重要的角色。在英格蘭，公共精神健康服務在國民保健系統的基層護理信託下，由普通科醫生提供。在澳洲，精神病患者按醫療保障計劃收費表獲聯邦政府資助，在私營機構接受普通科醫生的醫療服務。相反，香港和新加坡的基層醫療服務在評估及治療精神病患者方面只擔當有限的職責。

專科服務

6.4.4 本文研究的4個地方均就精神病患者的治療及康復提供多項相若的公共精神科服務，例如專科門診服務、住院服務、日間醫院／中心及社區精神科服務。除新加坡外，其他3個地方均透過醫院及精神科設施的網絡提供公共精神科服務，新加坡則主要透過其國家精神病院，即精神健康院／板橋醫院，提供公共精神科服務。該醫院亦提供社會康復服務，並進行公眾教育和研究計劃。

6.4.5 在過去10年，本文研究的4個地方均強調發展社區精神科服務，而提供的住院服務數量則逐漸下降。在香港及新加坡，社區精神科服務主力支援離院病人(尤其是有機會再度入院的高危人士)和年長精神病患者的治療及康復。在英格蘭及澳洲，社區精神科服務為獲得基層醫療服務轉介的病人提供評估和治療服務，並為離院病人提供治療和康復服務。

6.4.6 除各州及領地政府提供的公共精神科服務外，澳洲聯邦政府根據醫療保障計劃收費表，為精神病患者提供資助，讓他們可在私營機構獲得精神科醫生及專職醫療人員(例如心理學家和職業治療師)的精神科服務。

社會及職業康復服務

6.4.7 在本文研究的所有地方中，精神病患者的社會及職業康復服務，均主要是透過在公營界別內相關政府部門／公共機構或受政府津助的非政府機構提供。該4個地方提供多項相若的服務，包括住宿服務；社區支援服務，例如輔導、外展探訪、家居照顧服務；社康計劃；生活技能培訓；在輔助環境中的職業康復服務；以及就業支援服務，以協助殘疾人士(包括精神病患者)出外就業。在英格蘭及澳洲，殘疾人士(包括精神病患者)的照顧者如有需要，可申請特別為照顧者而設的社會服務，例如暫託護理和家務支援服務。

福利服務

6.4.8 本文研究的4個地方均在針對有需要的殘疾人士或一般有需要人士的各项社會保障計劃下，為合資格的精神病患者提供財務／社會援助。英格蘭及澳洲亦為合資格的殘疾人士(包括精神病患者)照顧者提供財務援助。

6.4.9 在房屋支援方面，各選定地方均為合資格的有需要人士(包括精神病患者)提供社會房屋或租金資助等一般性支援。有別於其他3個地方，英格蘭亦在"扶助人民"計劃下，為弱勢人士(包括精神病患者)度身訂造與房屋有關的支援服務，例如接駁社區服務警報系統及實地支援服務，使他們可在家中或地方當局提供的輔助房屋中獨立生活。

6.5 支援精神健康政策的措施及計劃

公眾教育

6.5.1 本文研究的4個地方均推出公眾教育計劃，以增加市民對精神健康的認識、促進市民的精神健康，以及消除與精神病有關的成見和歧視。除以一般市民為對象外，英格蘭及澳洲兩地均推出多項計劃，鼓勵傳媒就精神病及精神病患者作出負責任和準確的描述，以消除與精神病有關的成見。英格蘭、澳洲和新加坡亦有推出特定計劃，於工作場所推廣精神健康。

預防和及早識別

6.5.2 英格蘭及澳洲兩地均有發展以學校為本的計劃，促進一般中小學生的社交和控制情緒的技巧，支援老師及家長參與預防精神病的工作，並為有精神健康問題的學生提供及早介入服務。另一方面，香港及新加坡的預防和及早介入計劃則集中支援有精神健康問題或情緒問題的兒童和青少年。

6.5.3 英格蘭及澳洲政府均已制訂全國防止自殺策略，為行動方案的實施提供指引，防止精神病患者等高危組別人士自殺。

醫療及康復服務的發展

6.5.4 就醫療及康復服務而言，該4個地方的共同發展重點是讓更多人士可使用服務，並改善以社區為本的服務的質素，當中包括基層醫療服務及跨專業的社區精神科服務。

6.5.5 在英格蘭，政府擴大基層醫療內持學位的精神健康工作者人數，以支援國民保健系統內的普通科醫生為精神病患者提供治療。在澳洲，聯邦政府對醫療保障計劃收費表作出修訂，令更多精神病患者可在政府資助下，享用私營機構的普通科醫生、精神科醫生和專職醫療人員提供的醫療服務。

6.5.6 為提高基層醫療服務在治療精神病患者方面的參與程度，新加坡自2003年起推出多項計劃，讓部分私人執業的普通科醫生在社區參與識別及治療精神病患者。香港亦於最近推出一項計劃，讓公營的基層醫療服務加入為病情較輕或穩定的精神病患者提供治療及持續護理。

社會及職業康復服務的發展

6.5.7 在過去10年，英格蘭、澳洲及香港均已展開各項措施加強社會支援服務，讓精神病患者能於社區康復。在英格蘭，副首相辦公室轄下的消除社會孤立組在2004年推出行動綱領，以解決精神病患者所遇到被社會孤立的問題，當中的措施包括令更多精神病患者能獲得就業、房屋、財務意見和交通服務，以及推動他們參與社區活動，例如教育、藝術和體育運動。香港政府近日在全港設立精神健康綜合社區中心，為有需要的精神病患者及其照顧者提供一站式的社會支援服務，並正計劃在未來數年增加所提供的資助宿位。在澳洲，聯邦政府已推出各項計劃，加強為嚴重精神病患者提供個人化的協助，並提升其社交和獨立生活的技能。

6.5.8 在本文研究的4個地方中，只有英格蘭推行全國照顧者策略，為需長時間照料體弱人士、殘疾人士或精神病患者的照顧者而設的支援服務，提供發展指引。有關策略於1999年制訂，並於2008年更新。在該策略下，當局為照顧者發展或加強支援服務，例如資訊、培訓及暫託護理服務。雖然澳洲並無全國照顧者策略，但聯邦政府在澳洲聯邦政府委員會(下稱"政府委員會")推出的2006至2011年國家精神健康行動方案下，提供額外暫託護理名額，藉此加強支援精神病患者的照顧者。

6.5.9 英格蘭瞭解到，失業問題會阻礙精神病患者全面重新融入社區，故此在2009年推出策略方案，支援嚴重精神病患者繼續就業或求職。建議的措施包括由國民保健系統提供心理治療計劃，以及由就業及退休金部提供就業支援計劃，藉此加強對精神病患者提供的專科支援，並支援僱主和僱員在工作場所推廣精神健康，以及處理精神健康問題。

6.5.10 澳洲及香港主要在以一般殘疾人士為對象的措施下，為精神病患者制訂職業康復服務。

6.6 撥款安排

6.6.1 在2008-2009年度，香港政府在精神健康服務的支出佔其本地生產總值約0.22%，低於英國及澳洲的支出水平(分別為該國的本地生產總值約0.7%及0.4%)。在新加坡，全國在精神健康服務的總支出佔其本地生產總值約0.24%。

6.6.2 除作出經常撥款外，本文研究的3個海外地方的政府均投放大量資源，以支援其長遠精神健康政策下的精神健康護理制度改革。英格蘭政府為1998-1999至2000-2001年度的3年期間預留7億英鎊(90億港元)，以及為2000-2001至2002-2003年度的3年期間預留9億英鎊(106億港元)，用作推行其成人精神健康政策。澳洲聯邦和各州及領地政府為2006至2011年的5年期間合共預留54億9,000萬澳元(364億港元)，以支援政府委員會的國家精神健康行動方案下的各項措施，務求改善精神健康護理制度。新加坡政府於2007至2011年作出1億2,300萬新加坡元(6億4,270萬港元)的額外撥款，以推行在國家精神健康政策下制訂的策略性行動方案，即國家精神健康藍圖。

6.6.3 在過去10年，香港不時引入新的服務改善措施，導致在精神健康服務上的經常開支的增加。在2010-2011年度，政府正計劃把經常撥款增加1億9,500萬港元，以支援醫院管理局及社會福利署計劃推出的新服務措施。

6.7 問題及關注事項

6.7.1 根據負責機關或獨立人士發表的檢討報告，以及持份者提出的意見，在本文研究的4個地方的精神健康護理制度中，發現下列共同值得關注的事項：

- (a) 各政府機構／部門及醫療和社會護理界別之間的合作不足，未能為精神病患者提供經協調的服務；
- (b) 未能提供足夠的住宿、就業和社區支援服務，以協助精神病患者在社區康復及重新融入社會；

-
-
- (c) 人手問題，例如精神科員工短缺，以及員工培訓不足，以致他們未能應付精神健康護理制度內的轉變；及
 - (d) 在公眾教育上的力度不足，未能消除與精神病有關的成見和歧視。

6.7.2 獨立人士就英格蘭及澳洲的精神健康護理制度進行的多項檢討顯示，儘管其國家精神健康政策於1990年代推出後，精神病患者能獲得服務的機會大致上已有所改善，但仍未足以應付部分使用者組別(例如長者及兒童和青少年)的精神健康護理需要。

6.7.3 除第6.7.1段提述的共同事項外，香港的持份者亦關注到，當局缺乏全面及長遠的精神健康政策，藉此引導精神健康服務以協調的方式發展。當局就精神健康服務的撥款資助不足，對照顧者和自助機構亦沒有提供足夠的支援。

附錄

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|-------------|---|--|--------------------------------|----------------------|
| 政策框架 | | | | |
| 負責機關 | 食物及衛生局負責精神健康政策及計劃的整體協調工作。 康復專員負責制訂殘疾人士的康復政策。 | 衛生部。 | 衛生與老年人事務部。 | 衛生部。 |
| 精神健康政策 | 精神健康服務的發展計劃一直屬殘疾人士康復政策下的範疇。有關政策載於1995年的白皮書《平等齊參與，展能創新天》內。 | 成人精神健康服務政策載述於1998年發表的"精神健康現代化：安全、完善、相互支持"白皮書。 長者、以及兒童和青少年的精神健康政策分別於2001及2004年制訂。 英國的新聯合政府正在全面改革健康護理系統的環境下檢討精神健康政策。 | 在1992年制訂國家精神健康政策，並於2008年更新該政策。 | 最新的國家精神健康政策於2005年制訂。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|----------------|--|--|---|---|
| 政策框架(續) | | | | |
| 政策方針 | <p>1995年的康復政策旨在確保殘疾人士在個人及社會發展的層面上均可全面參與和享有平等機會，方法是：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 預防殘疾； • 發展殘疾人士的體能、智力及社交能力；及 • 建設無障礙的實際環境及社會環境。 | <p>成人精神健康服務的政策旨在：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 保障公眾及為精神病患者提供有效的護理； • 確保服務使用者可取得他們所需要的全套服務；及 • 與服務使用者及其照顧者合作，建立更健康的社區。 | <p>2008年的國家精神健康政策旨在：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 推廣全民精神健康，並盡可能預防精神病的發生； • 減低精神病的影響； • 促進精神病患者的康復；及 • 保障精神病患者的權益，讓他們在社會上發揮所長。 | <p>2005年的國家精神健康政策旨在：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 促進整體人口的精神健康，並在可行情況下，預防出現精神健康問題； • 減低精神病的影響。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|----------------|---|---|--|--|
| 政策框架(續) | | | | |
| 主要的服務發展方向 | <p>2007年的康復計劃方案大致上就康復服務訂定下列發展重點：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 預防和及早識別殘疾狀況； • 以社區為本的醫療康復服務； • 住宿、日間照顧及社區支援服務； • 職業訓練及就業服務； • 自助組織的發展；及 • 公眾教育。 | <p>國家服務框架就成人精神健康服務訂定下列服務發展方向：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 向公眾推廣精神健康； • 提供可達、高質素及有效的服務； • 支援嚴重精神病患者的照顧者；及 • 防止自殺。 | <p>最新的2009至2014年國家精神健康計劃列載跨政府／界別的行動計劃，重點在於：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 促進社會共融及精神病患者的康復； • 預防和及早介入； • 令更多市民可享用服務、改善協調工作及護理的持續性； • 提升服務質素及促進創新發展；及 • 加強問責性。 | <p>2007年的國家精神健康藍圖所載的主要服務發展範疇如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 推廣精神健康教育； • 加強綜合社區精神健康護理服務； • 增加和培育精神科醫護人員；及 • 發展有關精神健康的研究。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|---------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---|
| 相關法例 | | | | |
| 有關收容、羈留和治療精神病患者的法例 | 《精神健康條例》(第136章)。 | 《1983年精神健康法》。 | 各州及領地的層面訂有相關法例。 | 《精神健康(護理及治療)法》。 |
| - 法例是否設有社區治療令的條文 | 否。 | 是。 | 是。 | 否。 |
| 保障精神病患者免受歧視的法例 | 《殘疾歧視條例》(第487章)。 | 《2010年平等法》。 | 各州及領地的層面訂有相關法例。 | 並無特定法例。不過，新加坡共和國憲法第12(1)條訂明"法律面前，人人平等，並均可獲同等的法律保障"。 |
| 保障缺乏精神上行為能力為個人事宜作決定的人士的法例 | 《持久授權書條例》(第501章)。 | 《2005年精神行為能力法》。 | 各州及領地的層面訂有相關法例。 | 《精神行為能力法》。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|-----------------|--|--|---|---|
| 服務供應模式 | | | | |
| 整體服務供應系統 | 醫療及社會護理服務主要由公營機構提供。 | 醫療及社會護理服務主要由公營機構提供。 | 公營和私營機構均提供醫療服務，而社會護理服務主要由公營機構提供。 | 公營和私營機構均提供醫療服務，而社會護理服務則主要由公營機構提供。 |
| 提供經統籌的醫療及社會護理服務 | 部分嚴重精神病患者在2010-2011年度推出的個案管理計劃下獲提供有關服務。 | 在護理計劃模式下向有複雜醫療及社區護理需要的嚴重精神病患者提供。 | 部分州及領地為有複雜醫療和社會護理需要的嚴重精神病患者提供經協調的護理服務。 | 有高復發危機的嚴重精神病離院病人交由個案經理跟進。 |
| 及早識別和評估服務 | 衛生署提供健康評估服務，以便及早識別有情緒問題的兒童和青少年。 醫院管理局(下稱"醫管局")及社會福利署(下稱"社署")提供以不同年齡群組為對象的社區為本及早識別和介入計劃。 | 服務主要由公營機構的普通科醫生提供。 為有早期思覺失調症狀的青少年及年青成人提供以社區為本的及早識別及介入服務 | 有關服務主要由私營機構的普通科醫生在"醫療保障計劃收費表"的資助下提供。 部分州及領地為出現早期思覺失調症狀的青少年提供及早識別和介入服務計劃。 | 精神健康院／板橋醫院(下稱"精神健康院")與社區夥伴(例如普通科醫生、非政府機構和學校)合作，針對不同年齡群組提供以社區為本的及早識別和介入計劃。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|------------------|---|---|--|---|
| 服務供應模式(續) | | | | |
| 醫療及康復服務 | 各項服務主要由醫管局提供。 | 服務主要由國民保健系統提供。 | 有關服務由各州及領地政府和私營機構提供。 | 服務由精神健康院、公營普通科醫院及私營機構提供。 |
| - 提供的服務 | 當局提供住院、門診以及多項社區為本的精神科服務。 基層醫療在評估和治療病人方面所擔當的角色有限。 | 一般精神病患者主要在基層護理及社區層面獲得治療，而嚴重精神病患者則接受住院及社區為本的服務。 | 各州及領地政府提供多項以醫院及社區為本的精神科服務。 私營機構的普通科醫生和精神科專家(例如精神科醫生和心理學家)在"醫療保障計劃收費表"的資助下提供有關醫療服務。 部分私營醫院提供由私人醫療保險計劃資助的住院服務。 | 精神健康院提供約80%的公營精神健康服務，包括一系列醫院為本及社區為本的精神科服務。 基層醫療在評估和治療病人方面角色有限。 |
| - 精神科病人數目 | 在2008-2009年度，154 625名病人(包括13 910名住院病人)曾使用醫管局的精神科服務。 | 在2008-2009年度，有122萬名年滿16歲的人士使用國民保健系統的精神健康專科服務，當中8.4%為住院病人。 | 在2006-2007年度，190萬名16至85歲的澳洲人曾使用精神健康服務。在2007-2008年度，公營及私營醫院的住院個案數目為212 890宗。 | 在2008年，有33 697名門診病人在精神健康院接受治療，並有9 002名住院病人出院。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|---------------------------|--|--|---|--|
| 服務供應模式(續) | | | | |
| - 公營機構提供的精神科病床數目 | 在 2008-2009 年度為 4 000張。 | 在 2008-2009 年度為 26 448張。 | 在 2007-2008 年度為 6 551張。 | 在 2008-2009 年度約為 2 164張。 |
| - 按每 1 萬人計算公營機構提供的精神科病床比例 | 5.7 | 5.14 | 3.08 | 4.34 |
| - 精神科醫護人員(按每 1 萬人計算的比例) | <ul style="list-style-type: none"> • 精神科醫生(0.41)； • 精神科護士(2.68)； • 臨床心理學家(0.05)； • 職業治療師(0.19)；及 • 醫務社會工作者(0.28)⁽¹⁾。 | <ul style="list-style-type: none"> • 顧問精神科醫生(0.82)； • 精神科護士(8.63)；及 • 臨床心理學家(1.29)⁽²⁾。 | <ul style="list-style-type: none"> • 顧問精神科醫生及精神科醫生(0.5)； • 註冊護士(5.3)； • 心理學家(0.8)； • 職業治療師(0.4)；及 • 社會工作者(0.73)⁽³⁾。 | <ul style="list-style-type: none"> • 精神科醫生(0.25)； • 註冊精神科護士(0.97)； • 臨床心理學家(0.06)；及 • 職業治療師(0.07)⁽⁴⁾。 |

註：(1) 截至2009年3月於醫管局工作的精神科醫護人員的數字。

(2) 截至2009年於國民保健系統的精神科醫護人員的數字。

(3) 截至2008年於公營機構工作的精神科醫護人員的數字。

(4) 截至2008年於新加坡工作的精神科醫護人員總數。

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|------------------|---|--|---|--|
| 服務供應模式(續) | | | | |
| 社會康復服務 | 由社署及非政府機構提供。 | 由地方當局，以及志願及私營機構提供。 | 由各州及領地政府和非政府機構提供。 | 由精神健康院及非政府機構提供。 |
| - 住宿服務 | 在2008-2009年度提供的資助宿位為2 999個。 | 在2008-2009年度，約70 000名精神病患者獲提供住宿服務。 | 在2007-2008年度提供駐有精神健康工作者的宿位為2 184個。 在2007-2008年度，3 588名精神病患者獲得一般住宿照顧服務。 | 並無有關所提供宿位數目的資料。 |
| - 所提供的其他支援服務 | <ul style="list-style-type: none"> 醫務社會服務；及 社區支援服務，例如外展探訪、社康活動、輔導和家居照顧服務。 | <ul style="list-style-type: none"> 如諮詢、社交活動及資訊服務等的日間護理服務； 家居護理服務； 自助及同輩支援小組；及 如暫託護理、家務支援、情緒支援及資訊服務等的照顧者支援服務。 | <ul style="list-style-type: none"> 住宿支援服務； 社區支援服務； 生活技能發展及康樂活動； 照顧者暫託和支援服務；及 其他服務，例如查詢服務和自助小組。 | <ul style="list-style-type: none"> 醫務社會服務； 日間中心及社區中心； 外展社區支援服務；及 其他服務，如病人及照顧者支援服務。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|------------------|--|--|---|---|
| 服務供應模式(續) | | | | |
| 職業康復服務 | 社署及非政府機構為精神病患者提供多項職業康復和輔助就業服務。 勞工處、職業訓練局及僱員再培訓局為尋求公開就業的殘疾人士提供職業訓練和就業支援服務。 | 地方當局及志願機構為精神病患者提供職業康復服務。 就業及退休金部為在公開勞工市場求職的殘疾人士提供就業支援服務及財政援助。 | 教育、就業及勞資關係部資助非政府機構，為殘疾人士(包括精神病患者)提供就業支援服務，使他們能於輔助環境或公開勞工市場中找到工作或繼續留任。 | 精神健康院及非政府機構提供職業康復及就業支援服務，協助精神病患者尋找及保留在輔助環境或公開勞工市場的職位。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|---------------------|------------------------|---|--|--|
| 服務供應模式(續) | | | | |
| 福利服務 | 服務為有需要人士或殘疾人士提供。 | 服務為有需要人士或殘疾人士提供。 | 服務為有需要人士或殘疾人士提供。 | 服務為一般有需要人士提供。 |
| - 為有需要的精神病患者提供的財務援助 | 社署提供傷殘津貼或綜合社會保障援助。 | 就業及退休金部提供的傷殘生活津貼、護理津貼及獨立生活基金。 | 家庭、房屋、社區服務及原住民事務部(下稱"事務部")提供殘疾支援津貼及疾病津貼。 | 由社區發展、青年及體育部在各項社會援助及就業支援計劃下提供。 衛生部在保健基金及銀髮族保健基金下提供財政援助，以支付醫療費用。 |
| - 為有需要的照顧者提供的財務援助 | 沒有提供。 | 每周照顧殘疾人士至少35小時的失業或低收入照顧者可申領應課稅的照顧者津貼。 | 殘疾人士的照顧者可申請免經濟狀況審查的照顧者津貼及／或須經經濟狀況審查的照顧者收入補貼。 | 沒有提供。 |
| - 為有需要的精神病患者提供的房屋支援 | 在房屋委員會的體恤安置計劃下獲分配公共房屋。 | 在"扶助人民"計劃下為弱勢人士(包括精神病患者)提供與房屋有關的支援(如接駁社區服務警報系統及家居支援服務)。 當地房屋協會提供的社會房屋。 | 事務部提供社會房屋或私人房屋租金資助。 | 租金援助可在一般的社會援助計劃下獲提供。 |

附錄(續)

選定海外地方及香港的精神健康護理制度和相關服務的主要特點

| | 香港 | 英格蘭 | 澳洲 | 新加坡 |
|--------------------------|----------------------------------|--|--|---|
| 撥款安排 | | | | |
| 總醫療支出佔本地生產總值的百分比 | 約5%。 | 英國在2007年為8.4%。 | 在2007-2008年度為9.1%。 | 約4%。 |
| 政府在精神健康服務的總支出佔本地生產總值的百分比 | 在2008-2009年度為0.22%。 | 英國為約0.7%。 | 在2007-2008年度為0.4%。 | 沒有資料。 與此同時，整體精神健康服務的總支出佔本地生產總值約0.24%。 |
| 政府在精神健康服務的支出 | 在2008-2009年度為36億4,500萬港元。 | 成人精神健康服務在2008-2009年度為58億9,200萬英鎊(849億6,000萬港元)。 兒童及青少年精神健康服務在2006-2007年度為5億2,300萬英鎊(75億港元)。 | 在2007-2008年度為51億3,900萬澳元(336億6,000萬港元)。 | 在2005-2006年度，就資助精神健康服務向精神健康院的撥款為8,000萬新加坡元(3億7,360萬港元)。 |
| 分配予非政府機構及／或私營機構以提供服務的撥款 | 於2008-2009年度政府在精神健康服務的總支出的21.9%。 | 成人精神健康服務於2008-2009年度政府支出的22%。 | 各州及領地政府於2007-2008年度在精神健康服務支出的5.2% ⁽⁵⁾ 。 | 沒有資料。 |

註：(5) 數字不包括用作提供精神健康住宿服務的撥款。

參考資料

香港

1. 2005-2007 Rehabilitation Programme Plan Review Working Group. (2007) *Hong Kong Rehabilitation Programme Plan*. Available from: http://www.lwb.gov.hk/eng/advisory/rac/rpp_report.htm [Accessed March 2011].
2. Asia-Pacific Community Mental Health Development Project. (2008) *Hong Kong SAR Report*. Available from: http://www.aamh.edu.au/__data/assets/pdf_file/0004/400549/Hong_Kongs_Report.pdf [Accessed March 2011].
3. Census and Statistics Department. (2009) *Hong Kong Statistics: Statistical Tables*. Available from: http://www.censtatd.gov.hk/hong_kong_statistics/statistical_tables/index.jsp [Accessed March 2011].
4. Census and Statistics Department. (2010) *Hong Kong Monthly Digest of Statistics – September 2010*. Available from: [http://www.censtatd.gov.hk/freedownload.jsp?file=publication/general_stat_digest/B10100022010MM09B0100.pdf&title=Hong+Kong+Monthly+Digest+of+Statistics+\(full+version\)&issue=September+2010&lang=1](http://www.censtatd.gov.hk/freedownload.jsp?file=publication/general_stat_digest/B10100022010MM09B0100.pdf&title=Hong+Kong+Monthly+Digest+of+Statistics+(full+version)&issue=September+2010&lang=1) [Accessed March 2011].
5. Department of Health and Department of Community Medicine, University of Hong Kong. (2005) *Population Health Survey 2003/2004*. Available from: http://www.chp.gov.hk/files/pdf/full_report_on_population_health_survey_2003_2004_en_20051024.pdf [Accessed March 2011].
6. *Disability Discrimination Ordinance (Cap. 487)*. Available from: [http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/D72F7A7DE6892EEE482575EF000ED92F/\\$FILE/CAP_487_e_b5.pdf](http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/D72F7A7DE6892EEE482575EF000ED92F/$FILE/CAP_487_e_b5.pdf) [Accessed March 2011].

-
7. *Enduring Powers of Attorney Ordinance (Cap. 501)*. Available from: [http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/EBBF5B10199C95BC482575EF000FE30B/\\$FILE/CAP_501_e_b5.pdf](http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/EBBF5B10199C95BC482575EF000FE30B/$FILE/CAP_501_e_b5.pdf) [Accessed March 2011].
 8. Food and Health Bureau. (2009) *Policy Initiatives of Food and Health Bureau*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 16 October 2009. LC Paper No. CB(2)40/09-10(01).
 9. Food and Health Bureau. (2010a) *Letter dated 4 May 2010 regarding Community support services for ex-mentally ill persons*. LC Paper No. CB(2)1495/09-10(01).
 10. Food and Health Bureau. (2010b) *Policy Initiatives of Food and Health Bureau*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 15 October 2010. LC Paper No. CB(2)48/10-11(01).
 11. Food and Health Bureau and Labour and Welfare Bureau. (2010) *Motion on "Support for people with mental illness and people recovering from mental illness" at the Legislative Council Meeting on 25 November 2009 – Progress Report*. Available from: <http://www.legco.gov.hk/yr09-10/english/counmtg/motion/cm1125-m4-prpt-e.pdf> [Accessed March 2011].
 12. Food and Health Bureau et al. (2007) *Mental Health Policy and Services*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 22 November 2007. LC Paper No. CB(2)373/07-08(01).
 13. Food and Health Bureau et al. (2008a) *Letter dated 13 May 2008 regarding Mental Health Policy*. LC Paper No. CB(2)1937/07-08(04).
 14. Food and Health Bureau et al. (2008b) *Mental Health Policy and Services*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 19 May 2008. LC Paper No. CB(2)1937/07-08(05).

-
15. Food and Health Bureau et al. (2009a) *Community Support Services for Ex-mentally Ill Persons*. Paper submitted to the Panel on Health Services and the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for discussion on 30 September 2009. LC Paper No. CB(2)2525/08-09(01).
 16. Food and Health Bureau et al. (2009b) *Community Support Services for Ex-mentally Ill Persons*. Paper submitted to the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for discussion on 8 June 2009. LC Paper No. CB(2)1711/08-09(03).
 17. Food and Health Bureau et al. (2009c) *Community support services for ex-mentally ill persons – Summary of views of deputations and Administration's responses*. Paper submitted to the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for information on 11 July 2009. LC Paper No. CB(2)2460/08-09(01).
 18. Food and Health Bureau et al. (2010) *New Mental Health Service Programmes in the Hospital Authority*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for information on 11 May 2010. LC Paper No. CB(2)1467/09-10(04).
 19. Health, Welfare and Food Bureau. (2007) *2007 Rehabilitation Programme Plan*. Paper submitted to the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for information on 9 July 2007. LC Paper No. CB(2)2348/06-07(01).
 20. Hong Kong Government. (1995) *White Paper on Rehabilitation – Equal Opportunities and Full Participation: A Better Tomorrow for All*.
 21. Hospital Authority. (various years) *Annual Report*. Available from: http://www.ha.org.hk/gallery/ha_publications.asp?Library_ID=13&lang=en [Accessed March 2011].
 22. Information Services Department. (2010) *Hong Kong: The Facts – Rehabilitation*. Available from: <http://www.gov.hk/en/about/abouthk/factsheets/docs/rehabilitation.pdf> [Accessed March 2011].
-

-
-
23. Labour and Welfare Bureau. (2009) *Policy Initiatives of the Labour and Welfare Bureau for 2009-10*. Paper submitted to the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for discussion on 22 October 2009. LC Paper No. CB(2)6/09-10(01).
 24. Labour and Welfare Bureau and Food and Health Bureau. (2010) *Motion on "Providing support for family carers" at the meeting of the Legislative Council on 18 November 2009 – Progress Report*. Available from: <http://www.legco.gov.hk/yr09-10/english/counmtg/motion/cm1118-m1-prpt-e.pdf> [Accessed March 2011].
 25. Labour Department. (2011) Available from: <http://www.labour.gov.hk/eng/news/content.htm> [Accessed March 2011].
 26. Legislative Council Secretariat. (2009a) *Community support services for ex-mentally ill persons*. Background brief submitted to the Panel on Health Services and the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for information on 30 September 2009. LC Paper No. CB(2)2525/08-09(02).
 27. Legislative Council Secretariat. (2009b) *Community support services for ex-mentally ill persons*. Background brief submitted to the Panel on Welfare Services of the Legislative Council for information on 8 June 2009. LC Paper No. CB(2)1711/08-09(04).
 28. *Mental Health Ordinance (Cap. 136)*. Available from: [http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/4D4C0652AC60B789482575EE00433474/\\$FILE/CAP_136_e_b5.pdf](http://www.legislation.gov.hk/blis_pdf.nsf/6799165D2FEE3FA94825755E0033E532/4D4C0652AC60B789482575EE00433474/$FILE/CAP_136_e_b5.pdf) [Accessed March 2011].
 29. *Minutes of Joint Meeting of the Panel on Health Services and the Panel on Welfare Services of the Legislative Council*. (2009) 30 September. LC Paper No. CB(2)687/09-10.
 30. *Minutes of Meeting of the Panel on Health Services of the Legislative Council*. (2008) 19 May. LC Paper No. CB(2)2212/07-08.
 31. *Minutes of Meeting of the Panel on Health Services of the Legislative Council*. (2010) 11 May. LC Paper No. CB(2)1755/09-10.

-
-
32. *Minutes of Meeting of the Panel on Welfare Services of the Legislative Council.* (2009) 8 June. LC Paper No. CB(2)2119/08-09.
 33. *Official Record of Proceedings of the Legislative Council.* (2009) 25 November.
 34. Pang, A.H.T. et al. (1997) Community Psychiatry in Hong Kong. *International Journal of Social Psychiatry*, 43, pp.213-216.
 35. Social Welfare Department. (2010) *Services for Ex-mentally Ill Persons.* Available from: http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_serexmental/ [Accessed March 2011].
 36. *Social Welfare Department.* (2011) Available from: <http://www.swd.gov.hk/en/index/> [Accessed March 2011].
 37. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2009a) *Press Releases: LCQ4 - Hospital Authority psychiatric services.* 27 May. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/200905/27/P200905270121.htm> [Accessed March 2011].
 38. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2009b) *Press Releases: LCQ11 - Hospital Authority mental health services.* 11 November. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/200911/11/P200911110165.htm> [Accessed March 2011].
 39. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2009c) *Press Releases: LCQ11 - Psychiatric services.* 17 June. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/200906/17/P200906170139.htm> [Accessed March 2011].
 40. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2009d) *The 2009-10 Policy Address: Breaking New Ground Together.* Available from: <http://www.policyaddress.gov.hk/09-10/eng/index.html> [Accessed March 2011].

-
-
41. The Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2010) *The 2010-11 Budget*. Available from: http://www.budget.gov.hk/2010/eng/pdf/BudgetSpeech2010-11_e.pdf [Accessed March 2011].
 42. Yip, K.S. (1998) A Historical Review of Mental Health Services in Hong Kong (1841 to 1995). *International Journal of Social Psychiatry*, 44, pp.46-55.

英格蘭

43. Age Concern. (2007) *Improving services and support for older people with mental health problems*. Available from: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/improving-services-and-support-for-older-people-with-mental-health-problems.pdf> [Accessed March 2011].
44. Communities and Local Government. (2010) *Housing – Supporting People*. Available from: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.communities.gov.uk/housing/supportandadaptations/supportingpeople/> [Accessed March 2011].
45. Department of Health. (1997) *The new NHS: Modern, Dependable*. Available from: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4008869 [Accessed March 2011].
46. Department of Health. (1998a) *Modernising mental health services: safe, sound and supportive*. Available from: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4003105 [Accessed March 2011].
47. Department of Health. (1998b) *Modernising Social Services*. Available from: <http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm41/4169/4169.htm> [Accessed March 2011].

-
-
48. Department of Health. (1999) *National Service Framework for Mental Health: Modern Standards and Service Models*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4077209.pdf [Accessed March 2011].
 49. Department of Health. (2000) *The NHS Plan: a plan for investment, a plan for reform*. Available from: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4002960 [Accessed March 2011].
 50. Department of Health. (2001a) *National Service Framework for Older People*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4071283.pdf [Accessed March 2011].
 51. Department of Health. (2001b) *The Mental Health Policy Implementation Guide*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4058960.pdf [Accessed March 2011].
 52. Department of Health. (2002) *National Suicide Prevention Strategy for England*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4019548.pdf [Accessed March 2011].
 53. Department of Health. (2004a) *National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services: The Mental Health and Psychological Well-being of Children and Young People*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4090560.pdf [Accessed March 2011].
 54. Department of Health. (2004b) *The National Service Framework for Mental Health – Five Years On*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4099122.pdf [Accessed March 2011].

-
-
55. Department of Health. (2008a) *Children and young people in mind: the final report of the National CAMHS Review*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090398.pdf [Accessed March 2011].
 56. Department of Health. (2008b) *Refocusing the Care Programme Approach: Policy and Positive Practice Guidance*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_083649.pdf [Accessed March 2011].
 57. Department of Health. (2009a) *Department of Health: Departmental Report 2009*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_100819.pdf [Accessed March 2011].
 58. Department of Health. (2009b) *New Horizons: Towards a shared vision for mental health – Consultation*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_103175.pdf [Accessed March 2011].
 59. Department of Health. (2010a) *Beds Open Overnight*. Available from: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Statistics/Performanceandstatistics/Beds/DH_083781 [Accessed March 2011].
 60. Department of Health. (2010b) *The NHS Performance Framework: Implementation guidance*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/documents/digitalasset/dh_119316.pdf [Accessed March 2011].
 61. *Department of Health*. (2011) Available from: <http://www.dh.gov.uk/en/Aboutus/index.htm> [Accessed March 2011].
 62. Directgov. (2011) *Disabled people: Mental health*. Available from: <http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/HealthAndSupport/MentalHealth/index.htm> [Accessed March 2011].

-
-
63. *Directgov.* (2011) Available from:
<http://www.direct.gov.uk/en/index.htm> [Accessed March 2011].
64. *Equality Act 2010.* Available from:
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents> [Accessed March 2011].
65. HM Government. (2008) *Carers at the heart of 21st-century families and communities.* Available from:
http://image.guardian.co.uk/sys-files/Society/documents/2008/06/10/carers_strategy.pdf [Accessed March 2011].
66. HM Government. (2009) *Work, Recovery & Inclusion.* Available from: http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/nehin/WorkRecoveryInclusion_BruceCalderwood_NEHIN_28Jan10.pdf [Accessed March 2011].
67. House of Commons. (2000) *Select Committee on Health – Fourth Report: Provision of NHS Mental Health Services.* Available from: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm199900/cmselect/cmhealth/373/37302.htm> [Accessed March 2011].
68. Johnson, S. et al. (2001) Mental health service provision in England. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 104 (suppl. 410), pp.47-55.
69. McCulloch, A. et al. (2000) New Developments in Mental Health Policy in the United Kingdom. *International Journal of Law and Psychiatry.* Vol. 23, No.3-4, pp.261-276.
70. *Mental Capacity Act 2005.* Available from:
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2005/9/contents> [Accessed March 2011].
71. *Mental Health Act 1983.* Available from:
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/contents> [Accessed March 2011].
72. *Mental Health Act 2007.* Available from:
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12/contents> [Accessed March 2011].
-
-

-
-
73. Mental Health Strategies. (2009) *2008/09 National Survey of Investment in Adult Mental Health Services*. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_103198.pdf [Accessed March 2011].
74. Mind. (2008a) *Community-based mental health and social care*. Available from: http://www.mind.org.uk/help/community_care/community-based_mental_health_and_social_care [Accessed March 2011].
75. Mind. (2008b) *The history of mental health and community care – key dates*. Available from: http://www.mind.org.uk/help/research_and_policy/the_history_of_mental_health_and_community_care-key_dates [Accessed March 2011].
76. *NHS Choices*. (2011) Available from: <http://www.nhs.uk/Pages/HomePage.aspx> [Accessed March 2011].
77. NHS Information Centre. (2009a) *Adult psychiatric morbidity in England, 2007: Results of a household survey*. Available from: <http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/mental%20health/other%20mental%20health%20publications/Adult%20psychiatric%20morbidity%202007/APMS%202007%20%28FINAL%29%20Standard.pdf> [Accessed March 2011].
78. NHS Information Centre. (2009b) *Mental Health Bulletin – Third report from Mental Health Minimum Dataset (MHMDS) annual returns, 2004-2009*. Available from: http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/mental%20health/NHS%20specialist%20mental%20health%20services/MHMDS09/MH_Bulletin_2004_2009.pdf [Accessed March 2011].
79. NHS Information Centre. (2010a) *Community Care Statistics 2008-09: Social Services Activity Report, England: Annex A – National Tables*. Available from: <http://www.ic.nhs.uk/statistics-and-data-collections/social-care/adult-social-care-information/community-care-statistics-2008-09-social-services-activity-report-england> [Accessed March 2011].
-
-

-
-
80. NHS Information Centre. (2010b) *NHS Hospital and Community Health Services: Medical and Dental Staff, England 1999-2009*. Available from: http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/workforce/nhsstaff9909/Medical_Dental_Bulletin_1999_2009.pdf [Accessed March 2011].
81. NHS Information Centre. (2010c) *NHS Hospital and Community Health Services: Non-medical Staff, England 1999-2009*. Available from: http://www.ic.nhs.uk/webfiles/publications/workforce/nhsstaff9909/Non_Medical_Bulletin_1999_2009.pdf [Accessed March 2011].
82. Office for National Statistics. (2009) *2008-based National Population Projections*. Available from: http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_population/NPP2008/NatPopProj2008.pdf [Accessed March 2011].
83. Office for National Statistics. (2010) *Annual Abstract of Statistics*. No 146, 2010 Edition. Available from: http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_compendia/AA2010/aa2010final.pdf [Accessed March 2011].
84. Office of the Deputy Prime Minister. (2004a) *Mental Health and Social Exclusion: Social Exclusion Unit Report*. Available from: <http://www.socialinclusion.org.uk/publications/SEU.pdf> [Accessed March 2011].
85. Office of the Deputy Prime Minister. (2004b) *What is Supporting People?* Available from: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100210162740/http://www.spkweb.org.uk/NR/rdonlyres/06E6FD41-4804-4B78-BDD9-343EC58117A2/4165/WhatisSuppPeopleLP.pdf> [Accessed March 2011].
86. *Shift*. (2011) Available from: <http://www.shift.org.uk/index.html> [Accessed March 2011].
87. *The Care Quality Commission*. (2011) Available from: <http://www.cqc.org.uk/aboutcqc.cfm> [Accessed March 2011].
-
-

-
-
88. The Chairs of the NHS Next Stage Review Mental Health Care Pathway Groups. (2008) *Moving Forwards: Pathways to Better Mental Health and Well-Being*. Available from: <http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/Moving%20Forwards%20Report.pdf> [Accessed March 2011].
89. The Sainsbury Centre for Mental Health. (2006) *The Future of Mental Health: a Vision for 2015*. Available from: http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/mental_health_futures_policy_paper.pdf [Accessed March 2011].

澳洲

90. Asia-Pacific Community Mental Health Development Project. (2008) *Australia's Country Report*. Available from: http://www.aamh.edu.au/__data/assets/pdf_file/0020/407090/Australias_Country_Report.pdf [Accessed March 2011].
91. Australian Bureau of Statistics. (2009) *Australian System of National Accounts*. Available from: [http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/0012EAAE05065033CA2576850015910F/\\$File/52040_2008-09.pdf](http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/0012EAAE05065033CA2576850015910F/$File/52040_2008-09.pdf) [Accessed March 2011].
92. Australian Bureau of Statistics. (2010) *Australian Demographic Statistics, Dec 2009*. Available from: <http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/allprimarymainfeatures/95D50E396E5AECFCCA2577AC00155848?opendocument> [Accessed March 2011].
93. *Australian Bureau of Statistics*. (2011) Available from: <http://www.abs.gov.au/> [Accessed March 2011].
94. Australian Government. (2009) *National Mental Health and Disability Employment Strategy*. Available from: <http://workplace.gov.au/workplace/Publications/PolicyReviews/EmploymentStrategy/NationalMentalHealthandDisabilityEmploymentStrategy.htm> [Accessed March 2011].

-
-
95. Australian Government. (2010) *Mental health and well being: Programs and Initiatives*. Available from: <http://www.mentalhealth.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/programs-and-initiatives-lp-1> [Accessed March 2011].
 96. Australian Health Ministers. (1998) *Second National Mental Health Plan*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/0284E597D0DD5B95CA257261001083A7/\\$File/plan2.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/0284E597D0DD5B95CA257261001083A7/$File/plan2.pdf) [Accessed March 2011].
 97. Australian Health Ministers. (2003) *National Mental Health Plan 2003-2008*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/EE630ADE7F40F80FCA2572220002D081/\\$File/plan03.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/EE630ADE7F40F80FCA2572220002D081/$File/plan03.pdf) [Accessed March 2011].
 98. Australian Health Ministers' Conference. (2009) *Council of Australian Governments National Action Plan for Mental Health 2006-2011 – Second Progress Report covering implementation to 2007-08*. Available from: http://www.coag.gov.au/reports/docs/nap_mental_health2006-2011-second_progress_report.doc [Accessed March 2011].
 99. Australian Institute of Health and Welfare. (2007) *Mental health services in Australia 2004-05*. Available from: <http://www.aihw.gov.au/publications/hse/mhsa04-05/mhsa04-05.pdf> [Accessed March 2011].
 100. Australian Institute of Health and Welfare. (2009a) *Australia's welfare 2009*. Available from: <http://www.aihw.gov.au/publications/aus/aw09/aw09.pdf> [Accessed March 2011].
 101. Australian Institute of Health and Welfare. (2009b) *Health expenditure Australia 2007-08*. Available from: <http://www.aihw.gov.au/publications/hwe/hwe-46-10954/hwe-46-10954.pdf> [Accessed March 2011].

-
-
102. Australian Institute of Health and Welfare. (2010) *Mental health services in Australia 2007-08*. Available from: <http://www.aihw.gov.au/publications/hse/88/11415.pdf> [Accessed March 2011].
103. *beyondblue*. (2011) Available from: http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link_id=2 [Accessed March 2011].
104. Council of Australian Governments. (2006) *National Action Plan on Mental Health 2006-2011*. Available from: http://www.coag.gov.au/coag_meeting_outcomes/2006-07-14/docs/nap_mental_health.pdf [Accessed March 2011].
105. Curie, C. & Thornicroft, G. (2008) *Summative Evaluation of the National Mental Health Plan 2003-2008*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/22C7C8E58609EA68CA2577B5007B77EE/\\$File/Final%20-%20Summative%20Evaluation%20Third%20Mental%20Health%20Plan%202003-%202008.pdf](http://www.health.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/22C7C8E58609EA68CA2577B5007B77EE/$File/Final%20-%20Summative%20Evaluation%20Third%20Mental%20Health%20Plan%202003-%202008.pdf) [Accessed March 2011].
106. Department of Education, Employment and Workplace Relations. (2010) *Disability Employment Services*. Available from: <http://www.deewr.gov.au/Employment/programs/DES/Pages/default.aspx> [Accessed March 2011].
107. *Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs*. (2011) Available from: <http://www.fahcsia.gov.au/about/overview/Pages/default.aspx> [Accessed March 2011].
108. Department of Health and Ageing. (1991) *Mental Health: statement of rights and responsibilities*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1FE72FD78779BB44CA2572060026BC9E/\\$File/rights.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1FE72FD78779BB44CA2572060026BC9E/$File/rights.pdf) [Accessed March 2011].

-
109. Department of Health and Ageing. (1992a) *National Mental Health Plan*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/8E185E7F3B574CCFCA2572220005FF0D/\\$File/plan92.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/8E185E7F3B574CCFCA2572220005FF0D/$File/plan92.pdf) [Accessed March 2011].
110. Department of Health and Ageing. (1992b) *National Mental Health Policy 1992*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/BF4CF02AE1033BF1CA25722200119A23/\\$File/policy.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/BF4CF02AE1033BF1CA25722200119A23/$File/policy.pdf) [Accessed March 2011].
111. Department of Health and Ageing. (2007) *National Mental Health Report 2007: Summary of Twelve Years of Reform in Australia's Mental Health Services under the National Mental Health Strategy 1993-2005*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A2A5C2550522D30ACA25740400803643/\\$File/report07.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A2A5C2550522D30ACA25740400803643/$File/report07.pdf) [Accessed March 2011].
112. Department of Health and Ageing. (2008) *Commonwealth's component of the COAG National Action Plan on Mental Health (2006-2011) – May 2008 Progress Report*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D45EAE5F0300CA1BCA25745F00101862/\\$File/proMay08.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D45EAE5F0300CA1BCA25745F00101862/$File/proMay08.pdf) [Accessed March 2011].
113. Department of Health and Ageing. (2009a) *Commonwealth's component of the COAG National Action Plan on Mental Health (2006-2011) – Progress Report May 2009*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/whats-new-lp-1/\\$File/ProgressReportonDoHAINitiativesMay09.pdf](http://www.health.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/whats-new-lp-1/$File/ProgressReportonDoHAINitiativesMay09.pdf) [Accessed March 2011].
114. Department of Health and Ageing. (2009b) *Fourth National Mental Health Plan – An agenda for collaborative government action in mental health 2009–2014*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/360EB322114EC906CA2576700014A817/\\$File/plan09v2.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/360EB322114EC906CA2576700014A817/$File/plan09v2.pdf) [Accessed March 2011].
-

-
115. Department of Health and Ageing. (2009c) *National Mental Health Policy* 2008. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/532CBE92A8323E03CA25756E001203BF/\\$File/finpol08.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/532CBE92A8323E03CA25756E001203BF/$File/finpol08.pdf) [Accessed March 2011].
116. Department of Health and Ageing. (2009d) *The Mental Health of Australians 2: Report on the 2007 National Survey of Mental Health and Wellbeing*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/46AB7A3FEF9664E4CA2575D2000A6D09/\\$File/mhaust2.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/46AB7A3FEF9664E4CA2575D2000A6D09/$File/mhaust2.pdf) [Accessed March 2011].
117. Department of Health and Ageing. (2010) *Mental health*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/Mental+Health+and+Wellbeing-1> [Accessed March 2011].
118. The Senate, Standing Committee on Community Affairs. (2008) *Towards recovery: mental health services in Australia*. Available from: http://www.aph.gov.au/Senate/committee/clac_ctte/mental_health/report/report.pdf [Accessed March 2011].
119. Whiteford, H. et al. (2000) *The Australian Mental Health System*. International Journal of Law and Psychiatry, Vol. 23, No. 3-4, pp.403-417.

新加坡

120. Asia-Pacific Community Mental Health Development Project. (2008) *Singapore's Country Report*. Available from: http://www.aamh.edu.au/__data/assets/pdf_file/0004/421366/Singapore_s_Country_Report.pdf [Accessed March 2011].
121. Chong, Siow-Ann. (2007) Mental Health in Singapore: A Quiet Revolution? In: *Annals Academy of Medicine*, Vol. 36, No. 10, October, pp.795-796. Available from: <http://www.annals.edu.sg/pdf/36VolNo10Oct2007/V36N10p795.pdf> [Accessed March 2011].

-
122. Community Development Councils. (2010) *Assisting the needy*. Available from: http://www.cdc.org.sg/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=18 [Accessed March 2011].
123. *Early Psychosis Intervention Programme*. (2011) Available from: http://www.epip.org.sg/Pages/about_epip.html [Accessed March 2011].
124. *Health Promotion Board*. (2011) Available from: <http://www.hpb.gov.sg/default.aspx> [Accessed March 2011].
125. Institute of Mental Health. (2009) *Media Release: Job Club Launched – One-stop Resource Centre to Help Individuals with Mental Illness Succeed at Work*. 4 November. Available from: http://www.imh.com.sg/downloads/newsroom/2009/4Nov09_Job%20Club%20Launch.pdf [Accessed March 2011].
126. *Institute of Mental Health*. (2011) Available from: <http://www.imh.com.sg/profile.html> [Accessed March 2011].
127. Lum, A. WM et al. (2008) Providing Integrated Mental Health Services in the Singapore Primary Care Setting – the General Practitioner Psychiatric Programme Experience. In: *Annals Academy of Medicine*, Vol. 37, No. 2, February, pp.128-131. Available from: <http://www.annals.edu.sg/pdf/37VolNo2Feb2008/V37N2p128.pdf> [Accessed March 2011].
128. Mahendran, R. et al. (2006) Case Management in a Psychiatric Hospital: Review of Outcomes and Resource Utilisation. In: *Hong Kong Journal of Psychiatry*, Vol. 16, pp.3-6. Available from: http://www.hkjpsych.com/journal_file/0601_v16n1_03-06%20Case%20management%20in%20Psychiatric%20Hospital.pdf [Accessed March 2011].
129. *Mental Capacity Act (Cap. 177A)*. Available from: http://statutes.agc.gov.sg/non_version/cgi-bin/cgi_retrieve.pl?actno=REVED-177A&doctitle=MENTAL%20CAPACITY%20ACT%0a&date=latest&method=part&sl=1 [Accessed March 2011].
-

-
130. *Mental Health (Care and Treatment) Act (Act 21 of 2008)*. Available from: http://statutes.agc.gov.sg/non_version/cgi-bin/cgi_legdisp.pl?actno=2008-ACT-21-N&doctitle=MENTAL%20HEALTH%20%28CARE%20AND%20TREATMENT%29%20ACT%202008%0a&date=latest&method=part&sl=1 [Accessed March 2011].
131. Ministry of Community Development, Youth and Sports. (2010) *Singapore Social Statistics in Brief 2010*. Available from: <http://app1.mcys.gov.sg/Portals/0/Files/SPRD/Social%20Stats%202010.pdf> [Accessed March 2011].
132. *Ministry of Community Development, Youth and Sports*. (2011) Available from: <http://app1.mcys.gov.sg/> [Accessed March 2011].
133. Ministry of Health. (1993) *Press Release: Healthy Mind, Healthy Life*. 7 February. Available from: <http://stars.nhb.gov.sg/stars/tmp/wa19930207s.pdf> [Accessed March 2011].
134. Ministry of Health. (2007a) *Healthcare Services*. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/hcservices.aspx?id=108> [Accessed March 2011].
135. Ministry of Health. (2007b) *Press Releases: Strategic roadmap to build up a mentally resilient society*. 23 September. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/pressreleases.aspx?id=17120> [Accessed March 2011].
136. Ministry of Health. (2007c) *Press Releases: Strengthening mental health care in the community*. 30 September. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/pressreleases.aspx?id=17370> [Accessed March 2011].
137. Ministry of Health. (2007d) *Speeches: MOH Budget Speech (Part 3) – Care in the Community*. 6 March. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/speeches.aspx?id=12396> [Accessed March 2011].
-

-
138. Ministry of Health. (2008) *Medical Endowment Scheme: Annual Report 2007/2008*. Available from: [http://www.moh.gov.sg/mohcorp/uploadedFiles/Publications/Reports/2008/FY07%20Annual%20Report%20and%20MOH%20FS%20\(final\).pdf](http://www.moh.gov.sg/mohcorp/uploadedFiles/Publications/Reports/2008/FY07%20Annual%20Report%20and%20MOH%20FS%20(final).pdf) [Accessed March 2011].
139. Ministry of Health. (2009a) *Parliamentary QA: Policy on psychiatric patients*. 24 March. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/parliamentaryqa.aspx?id=21296> [Accessed March 2011].
140. Ministry of Health. (2009b) *Parliamentary QA: Updates on the number of Singaporeans suffering from mental illness*. 14 September. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/parliamentaryqa.aspx?id=23056> [Accessed March 2011].
141. Ministry of Health. (2009c) *Press Releases: \$35m More For The National Effort To Raise The Mental Wellbeing Of All Singaporeans*. 15 January. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/pressreleases.aspx?id=20768> [Accessed March 2011].
142. Ministry of Health. (2009d) *Press Releases: More Subventions for Nursing Homes*. 16 December. Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/pressreleases.aspx?id=23520> [Accessed March 2011].
143. *Ministry of Health*. (2011) Available from: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/default.aspx> [Accessed March 2011].
144. National Healthcare Group. (2005) *National Healthcare Group: Annual Report 2004/2005*. Available from: [http://www.nhg.com.sg/pdf/annualReport/AnnualReport2004-05\(fullreport\).pdf](http://www.nhg.com.sg/pdf/annualReport/AnnualReport2004-05(fullreport).pdf) [Accessed March 2011].
145. National Healthcare Group. (2006) *Annual Report 05/06*. Available from: [http://www.nhg.com.sg/pdf/annualReport/AnnualReport2005-06\(fullreport\).pdf](http://www.nhg.com.sg/pdf/annualReport/AnnualReport2005-06(fullreport).pdf) [Accessed March 2011].
-

-
146. National Healthcare Group. (2009) *NHG Cares 24/7*. Available from: http://www.nhg.com.sg/pdf/annualReport/NHG%20AR_20008_2009.pdf [Accessed March 2011].
147. Ng, B.Y. (2001) *Till the Break of Day: A History of Mental Health Services in Singapore, 1841-1993*. Singapore, Singapore University Press.
148. Ng, B.Y. & Chee, K.T. (2006) A brief history of psychiatry in Singapore. *International Review of Psychiatry*, Vol.18, No.4, August, pp.355-361.
149. Singapore Department of Statistics. (2011) *Monthly Digest of Statistics Singapore: February 2011*. Available from: <http://www.singstat.gov.sg/pubn/reference/mdsf11.pdf> [Accessed March 2011].
150. Singapore Medical Council. (2009) *Annual Report 2008*. Available from: [http://www.smc.gov.sg/html/MungoBlobs/515/148/SMC%20Annual%20Report%202008%20\(Final%20Printed%20Version\).pdf](http://www.smc.gov.sg/html/MungoBlobs/515/148/SMC%20Annual%20Report%202008%20(Final%20Printed%20Version).pdf) [Accessed March 2011].
151. Tan, K.H. (1993) Mental Health Service in Singapore. *Singapore Medical Journal*, Vol. 34, pp.259-261. Available from: <http://smj.sma.org.sg/3403/3403ia1.pdf> [Accessed March 2011].
152. Wei, K.C. et al. (2005) Community psychiatry in Singapore: an integration of community mental health services towards better patient care. *Hong Kong Journal of Psychiatry*, Vol. 15, No. 4, pp.132-137. Available from: http://findarticles.com/p/articles/mi_6882/is_4_15/ai_n28321127/ [Accessed March 2011].

其他

153. Asia-Australia Mental Health. (2006) *Proceedings from the Asia-Pacific Regional Symposium and Meeting at the 41st RANZCP Congress in Perth, May 2006*. Available from: http://www.aamh.edu.au/__data/assets/pdf_file/0003/411483/proceedings.pdf [Accessed March 2011].

-
-
154. Asia-Australia Mental Health. (2008) *Asia-Pacific Community Mental Health Development Project – Summary Report*. Available from: http://www.aamh.edu.au/__data/assets/pdf_file/0003/419817/AP_CMHD_SummaryReport_Small.pdf [Accessed March 2011].
155. World Health Organization. (2005) *Mental Health Atlas 2005*. Available from: http://www.who.int/mental_health/evidence/mhatlas05/en/index.html [Accessed March 2011].
156. World Health Organization. (2010) *World Health Statistics 2010*. Available from: http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS10_Full.pdf [Accessed March 2011].