

**提升社區精神健康服務**  
**立法會衛生事務委員會及福利事務委員會**  
**2012年3月31日聯席會議**  
**香港精神科護理學院副院楊建強先生提交的意見書**

## **前言**

精神健康是每個人健康的一個重要部份，我們討論提升及推廣社區精神健康服務的時候，亦應將整體保障、增強及推廣市民大眾的精神健康一併處理：當然我們亦贊同討論提升對精神病患者於社區精神健康所面臨的問題是及機遇。

## **設立精神健康局**

參考過往立法會的文件，成立一個專責的精神健康局已討論很久，我們希望精神健康局能盡快產生。精神健康局不單是就每次悲劇後的檢討而工作，它將會是一個可提高精神健康系統和直接統籌、研究、制定策畧及監察圍繞香港人不斷變化的精神健康問題的領導組織。

我們希望成立該局，它能的發揮重要作用，在加強精神病患者，以及他們的家人，照顧者，朋友和社會各界人士的聲音，在協商過程中，整合各持份者的目標，能夠為特區政府，業界和香港社會提升精神健康服務水平。

精神健康局可統籌一切有關精神健康的專項預算，提供精神健康服務和推動精神健康改革的議程。雖然它不可能有一個詳盡的清單，但是它可以持續、長遠地負責推行精神健康項目，並不是一些單一事件而進行的零碎改善項目。如世衛預測未來的死亡率最高的疾病會是抑郁症，特區政府應該有全港預防自殺策略，可能需要招聘和額外的生命線電話輔導員，社工、精神科護士等，因此在培訓、人力資源、預算方面有一詳盡計劃。

除醫療、康復工作外，精神病患者對住屋、交通、就業、教育、託兒、餘暇活動等需求亦應處理，精神健康局可針對性訂出十年的戰略方針精神健康，務求使香港市民明白未來十年精神健康的主要方政策。我們在立法會已提出過，我們需要知道未來的方向幫助我們去計算服務人手及其技術需求。我們不希望短視及沒方向的計劃繼續出現。

## **加強精神健康教育**

市民大眾對精神健康認識仍然是停留於「黏線」，「神經」，一般人對一些日常生活的精神健康問題，他們亦不能完全瞭解，有些時候更可能低估這些問題有多麼嚴重。

心理健康問題是很常見的，我們應明白精神健康欠佳對當事人或他週邊的人的影響一樣糟糕，或者比任何其他疾病更糟。因為不瞭解精神病患者及其照顧者，所以他們每天受到恥辱和歧視仍然非常普遍，當中也包括精神病患者對精神病的負面看法。

診斷精神病是需要掌握患者的確實病情，因此患者及其照顧者對病情的認識會影響心理健康問題的診斷。雖知導致精神病的原因，可能是由生理、心理及社會相關因素的互動所引起，這其實是精神科服務的挑戰。所以加強市民的精神健康教育對整體精神科服務是非常重要的。

在推廣及提升精神健康教育的時候，我們不應只着重於精神病的認識，與此同時更應培養積極的心理健康，我們希望努力改變個人生活與精神健康問題和疾病的消極態度和行為，致力於改善精神健康並一起消除人們對精神病患者的歧視。

### **加強持份者對精神病的認識與支持**

在去年上水的慘劇中，我們應汲取教訓，持份者如非精神科醫生、家人對精神病病情的認識是需要加強；另外，在急症室或普通科醫院應全面招聘有精神科訓練的護士，增加精神科會診服務。此外，執法及司機構亦有機會與精神病患者接觸，警察應於培訓期間加入認識精神病的訓練，法庭亦應聘任精神科護士去協助評估疑犯於庭內的精神狀況。

有精神健康問題的人應該接受治療和護理，但是我們亦需要保障病患者、公眾的權利，因此我們需要一套現代的精神健康法例，這並不是單靠增加社區治療法例便可以支持精神科同業或保護公眾及病者利益。

在提升社區精神健康服務的時候，我們亦應確保住院的需要。我們需要有適當的護士對住院病者的編制水平，這是至關重要的。外國的數據顯示，因社區化關係，住院精神病患者的病情越來越嚴重，護士人手水平會影響護理質量和病人和工作人員的安全。我們不希望見到因為社區化而減少住院的資源；反之住院服務應該現代化來符合現代社會的要求。

### **精神科醫護人員的精神健康**

最後我想社會人士亦應關注精神科醫護人員的精神健康。如果他們是照顧病人的心臟和靈魂，如果他們不能照顧自己，他們也不能照顧別人。如果醫護人員有同情疲勞，這會危害精神科專業人員的工作，也增加護理的風險。同情疲勞，可以加劇了本已緊張的工作環境。醫護學校可增強醫護的精神健康納入課程，其實最重要的是關懷和體恤護士。

2012年3月31日