

立法會福利事務委員會 兒童身心全面發展服務

目的

本文件旨在向議員闡述兒童身心全面發展服務的推行情況，以及當局把該服務擴展至全港 18 區的計劃。

背景

兒童身心全面發展服務的概況

2. 兒童身心全面發展服務是勞工及福利局、教育局、衛生署、醫院管理局（醫管局）和社會福利署（社署）共同推行的措施，旨在及早識別 0 至 5 歲幼童及其家人的各種健康及社會需要，以及提供所需服務，從而促進兒童的健康發展。該服務透過衛生署轄下的母嬰健康院、醫管局轄下的產科診所，以及其他相關的服務單位（例如綜合家庭服務中心¹及學前教育機構）識別高危孕婦²、患產後抑鬱的母親、有心理社會需要的家庭、有健康、發展及行為問題的學前兒童等。被識別為有需要的兒童及家庭將會獲轉介提供適切的健康及／或社會服務。

3. 當局最初於 2005 年 7 月在深水埗、天水圍、屯門及將軍澳試行兒童身心全面發展服務，涵蓋約 24% 的目標服務對象。2007 年，衛生署在醫管局、社署及教育局的協助下完成兒童身心全面發展服務的試行檢討。該項檢討顯示，兒童身心全面發展服務加強了在提供服務方面的跨界別合作，並且令有需要的家庭更容易獲取健康及社會服

¹ 包括位於東涌的兩間綜合服務中心。

² 在兒童身心全面發展服務模式下，高危孕婦包括濫藥者、未成年母親，以及有精神健康問題的懷孕婦女。

務。有關檢討的結論是兒童身心全面發展服務模式值得推行。該項服務其後分階段擴展至元朗、葵青、荃灣、觀塘及離島（東涌）。至 2011 年年底，兒童身心全面發展服務已涵蓋約 50% 的目標服務對象。

兒童身心全面發展服務的運作

4. 兒童身心全面發展服務的運作模式的基本前提包括以下多項重點 —

- (a) **盡早識別有需要的兒童及家庭、持續監察並及早提供介入服務** — 兒童身心全面發展服務的基本原則是，盡早識別並及早提供介入服務，有助促進有需要兒童的健康及發展。因此，兒童身心全面發展服務強調透過母嬰健康院、醫管局轄下的產科診所，以及其他相關服務單位（例如綜合家庭服務中心和學前教育機構），盡早主動識別有需要的兒童。當局已設立正式的轉介機制，令相關服務單位可以把有需要的兒童和家庭及早轉介適當的健康和社會服務，包括兒科及精神科服務、親職教育、家庭計劃教育、輔導服務、支援小組及活動，甚至戒毒服務等。相關的服務單位會監察這些兒童及家庭的需要，並按情況提供介入服務；
- (b) **跨專業合作** — 兒童身心全面發展服務以醫生、護士（包括助產士）、社工及學前教育工作者的跨專業合作為基礎，以協調為有需要的兒童及家庭提供的支援。當局已建立各相關服務單位之間的正式轉介和回饋機制，以促進有效溝通和服務對象的處理；
- (c) **建立互信關係** — 兒童身心全面發展服務強調服務對象與專業人員之間建立互信關係，對鼓勵亟需照顧的家庭接受服務及誘發他們採納健康生活模式有十分重要的作用；以及

- (d) **減少負面標籤效應並更易獲取服務** — 在兒童身心全面發展服務下，兒科醫生、精神科醫生及精神科護士會定期派往母嬰健康院，以便為有需要的兒童及其家庭提供一站式的跟進服務。這可減少對服務使用者造成負面標籤效應，目標服務對象因而會更易接受相關服務，而有需要人士亦更易獲取各項健康及社會服務。

5. 根據上述特點制訂的運作程序已在各相關服務單位推行，以識別高危孕婦、產期前後抑鬱的母親、有心理社會需要的家庭及有健康／發展／行為問題的學前兒童，並跟進他們的需要。這些運作程序概述於以下各段。

識別及為高危孕婦提供服務

6. 在兒童身心全面發展服務的模式下，高危孕婦（包括濫藥、未成年及有精神健康問題的懷孕婦女）會被識別及予以監察，並在產前至產後階段獲提供服務。

7. 在產前階段，醫管局產科診所和衛生署母嬰健康院的專業醫護人員在產前例行檢查期間，會識別高危孕婦。醫管局產科診所的指定助產士會擔任協調員／個案經理，以確保有關孕婦獲得妥善的產前及產後服務。在整個產前期間，助產士會與孕婦保持聯絡，以監察她們的需要，為她們提供支援輔導及健康指引，並轉介她們接受適當的健康和社會服務，例如醫管局的精神科服務、綜合家庭服務中心及／或其他服務單位的服務。

8. 母親分娩後，助產士在獲得母親的同意後，會把嬰兒轉介至母嬰健康院跟進。母嬰健康院除提供常規的服務外，亦會安排派駐母嬰健康院的醫管局兒科醫生跟進和監察有關兒童的全人身心健康，並在問題出現時迅速處理。

9. 此外，母嬰健康院的護士會為這些母親提供親職教育及一站式的家庭計劃服務，並確保有關兒童參加免疫接種計劃。他們亦會與兒科醫生緊密合作，進行有系統的心理社會需要評估，以識別有關家庭的其他需要。如有需

要，他們會把有關個案轉介至醫管局轄下的精神科及／或綜合家庭服務中心跟進。

10. 在 2011 年，在上述兒童身心全面發展服務的機制下，共有約 800 人被識別為高危孕婦，並獲得適當的跟進。

識別及為患有抑鬱的孕婦及產後母親提供服務

11. 在產前期間，母嬰健康院護士會識別有情緒問題或過去曾有精神健康問題的孕婦，這些孕婦會獲母嬰健康院人員提供支援輔導服務，或由派駐母嬰健康院的醫管局精神科小組作出評估，並轉介至醫管局產科診所的兒童身心全面發展服務助產士作出跟進。在產後階段，母嬰健康院護士會採用「愛丁堡產後抑鬱量表³」（Edinburgh Postnatal Depression Scale）來識別有機會患上產後抑鬱的母親，然後按她們的狀況及相關的心理社會因素進行有系統的評估。有產後抑鬱癥狀或情緒困擾的母親會獲轉介至派駐母嬰健康院的醫管局外展精神科護士接受進一步評估及輔導。視乎情況的嚴重程度以及有關母親及其子女的需要，有關個案會交由派駐母嬰健康院的外展精神科小組或兒科醫生、醫管局常規精神科及／或綜合家庭服務中心跟進。

12. 在 2011 年，在兒童身心全面發展服務下識別為可能患上產前／產後抑鬱的母親約有 3 300 名，其中約 2 100 人次獲轉介至適當的健康及／或社會服務單位接受跟進治療。其餘則在母嬰健康院接受跟進服務。

識別及為有心理社會需要的家庭提供服務

13. 家庭的心理社會狀況是影響兒童健康和發展的一項重要因素。為識別和加強支援來自弱勢社群的兒童，母嬰健康院會為有預設人口／社會特徵的家庭（例如單親家庭、有家庭暴力記錄的家庭等）進行心理社會需要評估。心理社會需要評估也是為高危孕婦和產後抑鬱母親而設的

³ 「愛丁堡產後抑鬱量表」是由 John Cox 及其同儕於 1986 年研發、通過科學驗證的篩選工具，旨在於基層護理層面用以測出患有產後抑鬱的母親。

全面評估的一部分。評估旨在探討與兒童福祉有關的主要事宜，例如有關兒童是否獲妥善照顧、父母的財政狀況、就業情況和婚姻／家庭關係、以及有關兒童是否獲得足夠的社會支援等。有需要的家庭會獲母嬰健康院提供支援服務，或在他們同意下，獲轉介至綜合家庭服務中心或其他服務單位跟進。

14. 2011年，約有13 000個家庭（不包括患產後抑鬱的母親）在兒童身心全面發展服務下接受有關心理社會需要的評估，其中約900人次獲安排轉介至適當的服務單位作出跟進。

識別及為有健康、發展及行為問題的學前兒童提供服務

15. 衛生署已為學前教育機構設立轉介及回饋機制，轉介有健康、發展及行為問題的兒童到母嬰健康院進行評估及作出處理。視乎問題的嚴重程度及兒童的需要，這些兒童會獲母嬰健康院提供跟進服務、轉介往衛生署兒童體能智力測驗服務或醫管局專科服務單位接受進一步評估及跟進。為支援學前教育工作者識別有需要的兒童，以及讓他們了解轉介及回覆機制，衛生署製作了關於兒童發展和行為處理的幼師培訓資源套，並不時聯同教育局舉辦相關的工作坊。

16. 上述有關識別及處理有健康、發展及行為問題學前兒童的機制已於2008年12月在全港18區全面推行。2011年，學前教育機構共向母嬰健康院轉介約1 800宗個案，其中約1 100宗個案獲轉介往兒童體能智力測驗服務作進一步評估。

擴展兒童身心全面發展服務

17. 行政長官在2010至11年度的施政報告中宣布，兒童身心全面發展服務會擴展至全港各區，使更多有需要的家庭可以受惠。當局現正進行有關的擴展工作。預期在2012至13年度內，這項服務可全面擴展至全港18區。

18. 衛生署、醫管局及社署已獲額外資源，以應付擴展服務所帶來的工作量。有關的健康及社會工作專業人員（包括醫生、護士、助產士及社會工作者等）的招聘及培訓工作正在進行中。

徵詢意見

19. 請議員備悉本文件的內容。

勞工及福利局
衛生署
醫院管理局
社會福利署
二零一二年二月