

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1703/13-14號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔號：CB2/PS/1/12

福利事務委員會及衛生事務委員會

長期護理政策聯合小組委員會 第十三次會議紀要

日期：2014年2月26日(星期三)
時間：上午8時30分
地點：立法會綜合大樓會議室3

出席委員：張超雄議員(主席)
鄧家彪議員(副主席)
梁耀忠議員
譚耀宗議員, GBS, JP
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN
張國柱議員
梁國雄議員
潘兆平議員, BBS, MH

缺席委員：湯家驊議員, SC
黃碧雲議員

出席公職人員：議程第I項

勞工及福利局康復專員
蕭偉強先生, JP

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)
方啓良先生

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)
鍾健禮醫生

應邀出席者 : 議程第I項

公民黨

執委
梁穎敏小姐

香港明愛／明愛全樂軒

社會工作督導主任
黃敏信先生

婦女就業致癌關注組

成員
黎子珊小姐

人手比例不符最低工資關注組

成員
黃貴生先生

康和互助社聯會

主席
李志安先生

精神病康復者同路人小組

成員
陳國勝先生

許偉俊先生

狄國法先生

利民會

助理總幹事
黃宗保先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)4
徐偉誠先生

列席職員 : 議會秘書(2)4
黎佩明小姐

議會事務助理(2)4
邵佩妍小姐

經辦人／部門

I. 精神健康個案管理

[立法會 CB(2)863/13-14(01) 至 (04) 、
CB(2)932/13-14(01) 、 CB(2)954/13-14(01) 、
CB(2)969/13-14(01)及CB(2)974/13-14(01)號文件]

聯合小組委員會進行商議工作(會議過程
索引載於**附件**)。

II. 下次會議討論事項

[立法會CB(2)272/13-14號文件]

2. 主席表示，下次會議將於2014年3月24日
舉行。

(會後補註:按照主席於會後指示,下次會議
的議程項目為"就藥物及醫療／康復用具
提供的財政援助".)

III. 其他事項

3. 議事完畢，會議於上午10時29分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年6月5日

長期護理政策聯合小組委員會
第十三次會議過程

日期：2014年2月26日(星期三)

時間：上午8時30分

地點：立法會綜合大樓會議室3

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
議程第I項——精神健康個案管理			
000126 - 002122	主席 政府當局	致序辭 政府當局簡介現時為協助嚴重精神病患者重新融入社區而提供的服務。 [立法會 CB(2)863/13-14(01) 及 CB(2)969/13-14(01)號文件]	
002123 - 002549	香港明愛／ 明愛全樂軒 主席	陳述意見 [立法會CB(2)863/13-14(03)號文件] 就精神健康個案管理計劃提出的關注和意見如下—— (a)醫院管理局(下稱"醫管局")與社會福利署(下稱"社署")應加強協作，以改善個案管理計劃； (b)與醫管局個案經理須處理50多宗個案的工作量相比，服務於社署的社工並無劃一的個案量。政府當局應按須否跟進嚴重精神病患者轉介個案至病人完全康復為止，檢討服務於社署的社工須處理的個案量； (c)政府當局應考慮透過良好的人手供應規劃，將個案管理計劃擴展至服務不同程度的精神病患者；及 (d)醫管局應在個案管理計劃下引入朋輩支援。	
002550 - 002756	婦女就業致癌 關注組 主席	就與工作壓力有關的精神病陳述意見。	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
002757 - 003050	人手比例不符 最低工資關 注組 主席	就與工作壓力有關的精神病陳述意見。 [立法會CB(2)932/13-14(01)號文件]	
003051 - 003333	精神病康復者 同路人小組 主席	陳述意見 —— (a) 與海外國家相比，香港的個案經理須處理的個案量過於沉重；及 (b) 應擴大個案經理的角色，使其負責統籌由藥物事宜、情緒輔導以至安排就業和教育機會等一站式服務。	
003334 - 003626	公民黨 主席	陳述意見 [立法會CB(2)954/13-14(01)號文件] 關注到精神科醫生嚴重短缺，以及新症約診排期時間長逾100星期。該團體促請政府當局 —— (a) 為社區精神科服務增撥資源，並延長精神科門診服務的應診時間； (b) 提升社區精神科服務人員的能力，並加強相關人員的培訓； (c) 在各區為精神健康綜合社區中心(下稱"綜合社區中心")物色永久選址； (d) 訂定公營機構聘用殘疾人士(包括精神病康復者)的名額；及 (e) 加強有關精神健康的公眾教育。	
003627 - 003852	康和互助社 聯會 主席	關注到綜合社區中心在向社區內嚴重精神病患者及精神病康復者提供全面服務方面缺乏支援。	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
003853 - 004327	許偉俊先生 主席	<p>認為現有的精神健康服務在協助康復者重投社會方面成效不彰，並促請政府當局——</p> <p>(a) 訂定評估個案管理計劃成效的準則；</p> <p>(b) 在處理醫管局系統內個案管理計劃下個案復康支援計劃所轉介的個案方面，加強對綜合社區中心的支援；</p> <p>(c) 訂定有關個案復康支援計劃的個案經理與綜合社區中心之間互相轉介個案的指引；及</p> <p>(d) 當局應為患有嚴重精神病但情況穩定的病人提供更多元的社區照顧及支援服務，而非即時安排他們入院接受治療。</p>	
004328 - 004737	狄國法先生 主席	<p>促請政府當局重新整合現時由醫管局精神科社康護士、醫務社工和服務於綜合社區中心的社工所提供的服務。</p>	
004738 - 005138	利民會 主席	<p>陳述意見 [立法會CB(2)974/13-14(01)號文件]</p> <p>該團體(為一間在東區和黃大仙區營辦綜合社區中心的非政府機構)就個案管理計劃表達關注如下——</p> <p>(a) 醫管局與黃大仙區綜合社區中心定期舉行會議，檢討彼此之間的協作，但在東區並無作出同樣的安排；及</p> <p>(b) 考慮到個案復康支援計劃轉介予綜合社區中心跟進的嚴重精神病患者人數眾多，政府當局應為服務於綜合社區中心的社工設定個案量基準，並增加綜合社區中心在人手和物色永久選址方面的資源。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
005139 - 010937	主席 政府當局	<p>主席總結團體就下述各點提出的意見，包括個案復康支援計劃與綜合社區中心之間的轉介機制；個案經理擔當的角色和處理的個案量；人手短缺；及朋輩支援。</p> <p>政府當局回應團體的意見時表示 ——</p> <p>(a) 醫管局最初於2010年4月在3個地區推出個案管理計劃。此計劃將於2014-2015年度擴展至全港18區，為社區內患有嚴重精神病但情況穩定的病人提供深入及個人化的支援；</p> <p>(b) 醫管局一直致力為有精神健康問題的人士提供跨專業和跨界別服務，以照顧不同病情和處於不同康復階段的病人的需要。根據病人的風險和病歷，以及當有需要作出跨界別跟進及持續治療時，個案便會啟動。病人會按其康復階段獲轉介接受其他社區精神科服務和短期支援；</p> <p>(c) 在現有機制下，個案會議是蒐集醫護專業人員及醫務社工等不同界別意見的重要平台。病人會由個案復康支援計劃的個案經理轉介予綜合社區中心，再按個案會議上所得的評估結果予以跟進；亦有由綜合社區中心向個案復康支援計劃作出的轉介。政府當局已就轉介程序制訂指引，並會於適當時檢討有關指引及個案會議的運作，以作改善；</p> <p>(d) 政府當局察悉個案經理人手短缺的情況。為該計劃增聘60名個案經理的工作，將於2015-2016年度前完成；</p> <p>(e) 精神科門診服務輪候時間的中位數為5星期，最長需時約8至9個月。在分流制度下，嚴重精神病患者輪候服務的時間並不算長；</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(f) 綜合社區中心於2010年10月投入運作，提供一站式服務予不同類別的使用者，包括社區內的精神病康復者、其家人／照顧者，以及可能患有精神病的人士。服務於綜合社區中心的社工處理的個案量由36宗至43宗不等，視乎個案的複雜程度而定。政府當局將一如2014年施政報告所承諾，加強綜合社區中心的人手，以配合個案管理計劃的擴展；</p> <p>(g) 在24間綜合社區中心當中，11間在永久選址營運；7間正進行裝修／重建工程，當中4間將於2014-2015年度投入服務；一間已物色到永久選址，並正進行公眾諮詢；另有5間仍未覓得永久選址，但正租用商業樓宇內的處所營運；</p> <p>(h) 醫管局與社署設立了一個3層協作平台，以助中央、地區及服務提供層面之間的跨界別溝通；及</p> <p>(i) 政府當局一直有與大專院校合辦培訓課程，以增加精神科護士及其他輔助醫療人員的人手供應，並加強他們的專業技能。較長遠而言，精神健康檢討委員會將會檢討現行的精神健康政策，並訂定未來的政策方向，包括人手規劃。</p>	
010938 - 011709	張國柱議員 政府當局 主席	<p>張國柱議員關注到 ——</p> <p>(a) 鑒於綜合社區中心的社工須跟進大量來自醫管局的轉介個案，政府當局應檢討他們須處理的沉重個案量；</p> <p>(b) 政府當局應擴大個案經理所擔當的角色，以應付使用者的特定需要；及</p> <p>(c) 福利和醫療界應攜手合作，促進公眾對精神健康的關注及了解，並減輕對有精神健康問題人士的歧視。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>政府當局答稱 ——</p> <p>(a) 當局注意到綜合社區中心社工須處理的個案量，並會視乎個別個案的複雜程度提供額外支援；</p> <p>(b) 個案管理計劃為其中一項社區精神科服務，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。醫管局已委託香港大學(下稱"港大")就該計劃的成效進行評估研究；及</p> <p>(c) 精神健康檢討委員會將會制訂有關精神病患者社區支援的未來政策方向。</p>	
011710 - 012253	李國麟議員 政府當局 主席	<p>李國麟議員認為個案管理計劃成效不彰，是由於人手短缺所致。他促請政府當局 ——</p> <p>(a) 在未來數年招聘個案經理時顧及新個案的增加；</p> <p>(b) 檢討醫管局個案復康支援計劃與綜合社區中心之間的配合，以加強醫護界和福利界的協作；及</p> <p>(c) 考慮修訂與精神健康有關的法例所訂醫護專業人員的法定角色，以期擴大個案經理所擔當的角色。</p> <p>政府當局答稱，因應目前的服務需求，當局決定由現時起至2015-2016年度增聘60名個案經理。醫管局已就精神健康服務制訂5年計劃，為醫管局訂定新的服務方向，實踐以個人需要為本，提供有效及協助病人復原的醫療服務。此外，當局亦會每年檢討相關的人手供應，以確保準確估算所需的人手。</p>	
012254 - 012827	潘兆平議員 政府當局 主席	<p>潘兆平議員的意見／查詢如下 ——</p> <p>(a) 與海外國家相比，香港個案經理的工作量過於沉重；</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(b)鑒於目前有逾195 000名有精神健康問題的人士正接受醫管局的治療及支援，當局將個案管理計劃的服務名額定於17 000個的理據為何；及</p> <p>(c)政府當局有否為評估該計劃的成效制訂客觀準則。</p> <p>政府當局答稱——</p> <p>(a) 將本港與海外國家的工作量作比較，是不切實際的做法。1比50的個案量為規劃上的參考數字。每名個案經理須處理的個案量會因個案的複雜程度而異，政府當局亦會每年檢討人手供應，以確保有足夠的人手支援；</p> <p>(b) 17 000個服務名額是為經評估為有多種個人化及持續支援需要的嚴重精神病患者而設。評估是根據患者的風險和需要(例如他們的臨床病歷、家庭支援及社區支援等)而進行的。政府當局會繼續留意服務需求，並於必要時增加服務名額；及</p> <p>(c) 當局已制訂評估個案管理計劃成效的初步準則，包括病人的自殺率、緊急入院的次數、病人的整體身體及精神狀況，以及解決家庭問題的方法。除了由港大進行研究外，醫管局和社署亦會在該計劃全面推行兩至三年後進行檢討。政府當局會於適當時提供有關檢討的進一步資料，供聯合小組委員會參考。</p>	
012828 - 013401	梁耀忠議員 政府當局 主席	<p>梁耀忠議員認為，個案經理應為個案對象及其家人提供全方位服務，以助患者完全康復。他進一步表示，門診服務輪候時間的中位數未能全面反映服務質素和診症時間等情況。</p> <p>對於醫管局承諾會切合服務使用者的特定需要，並會為個案管理計劃的暢順推行而檢討人手供應，政府當局作出回應。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
013402 - 014145	副主席 政府當局 主席	<p>副主席的意見及查詢如下 ——</p> <p>(a) 醫管局應制訂更積極的方針，照顧精神病患者的需要，而非管理風險。一如使用者所表達的意見及港大在其研究中所建議，個案經理的角色應予擴大，以涵蓋情緒輔導和就業援助，藉此讓個案經理與服務使用者建立互信，並協助他們更能重新融入社會；</p> <p>(b) 鑒於不同聯網的個案復康支援計劃與綜合社區中心之間各有其協作方式，當局應發展更多溝通渠道，讓醫管局的前線服務隊伍與綜合社區中心就病人的需要及跟進治療交換意見；</p> <p>(c) 鑒於相關租約訂明，在某些商業處所內不得為有精神健康問題的病人提供診症服務，該等設於租用商業處所的綜合社區中心可否提供有關服務；及</p> <p>(d) 該等在商業處所租用臨時地方作綜合社區中心的服務分界。</p> <p>政府當局答稱 ——</p> <p>(a) 個案經理的職責已涵蓋藥物事宜，以至病人家屬的支援和社會需要。儘管如此，政府當局會歸納不同持份者(包括病人、其家人及非政府機構)的意見，以檢討個案管理計劃；</p> <p>(b) 醫管局與社署於過去6個月為醫管局、社署及其他非政府機構制訂精神健康個案管理服務手冊，以統一不同地區的個案管理計劃服務提供者所採用的做法；及</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(c)目前共有9間綜合社區中心租用商業處所，當中4處用作後勤支援辦事處，另外5處則為綜合服務中心。該5間設於租用商業處所並正等候永久選址的綜合社區中心為下述地區提供服務：將軍澳(南)、荃灣、北區、旺角及東區。若綜合社區中心不得在其租用的處所內為病人提供服務，政府當局會協助它們租用其他地方。</p>	
014146 - 014811	主席 政府當局	<p>主席的意見及查詢如下 ——</p> <p>(a)在個案管理計劃下提供的17 000個服務名額不足以應付社區內45 000名嚴重精神病患者的需求；</p> <p>(b)當局有否就醫管局系統下個案復康支援計劃與綜合社區中心互相轉介跟進個案的安排，建立劃一的機制；及</p> <p>(c)當局有否設立任何平台，以便利綜合社區中心、個案復康支援計劃的個案經理和服務使用者之間的溝通；及有否任何方法加強醫管局與社署的協作，以照顧嚴重精神病患者在不同康復階段的需要。</p> <p>政府當局答稱 ——</p> <p>(a)綜合社區中心並非指定服務單位，負責跟進所有由醫管局系統下個案復康支援計劃處理的嚴重精神病患者個案。當局只會根據個別患者的需要向綜合社區中心作出轉介；</p> <p>(b)政府當局會探討如何重整現有的3層溝通平台，以蒐集精神病康復者對有關服務的意見；及</p> <p>(c)個案管理是醫護界與福利界之間的無縫合作，按患者的病歷和特定需要提供持續的治療及服務。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
014812 - 015615	張國柱議員 政府當局 主席	<p>張國柱議員的意見／查詢如下 ——</p> <p>(a) 醫管局的個案經理應擔當全面的角色，統籌為嚴重精神病患者提供的服務。然而，醫管局的個案經理似乎主要專注於病人是否按處方服藥，以及當病人要求更大範圍的服務時將其轉介至綜合社區中心；及</p> <p>(b) 鑒於綜合社區中心社工的職務包括探訪病人家屬，按當局與綜合社區中心服務營辦者訂立的《津貼及服務協議》，此類職務的工時是否計算在內。</p> <p>政府當局回應時表示 ——</p> <p>(a) 個案管理計劃旨在以需要和風險評估為基礎，為嚴重精神病患者提供協調護理服務。在該計劃下，不太複雜的個案經社工就醫務社會事宜提供意見後，會交由個案經理處理。至於較複雜的個案，則會舉行個案會議，由跨專業人員根據病人的需要作出評估；及</p> <p>(b) 外展服務算作綜合社區中心社工的工時。社署會研究張議員提出有關探訪病人家屬職務的事宜。</p> <p>[會後補註：政府當局於會後表示，對有精神健康問題／懷疑有精神健康問題人士的家屬／照顧者提供的外展服務，計算在綜合社區中心《津貼及服務協議》的服務量標準之內。]</p>	
015616 - 015928	主席 政府當局	<p>主席詢問精神健康個案管理服務手冊的擬稿何時完成，政府當局答稱擬稿會於一至兩個月內完成。政府當局會在徵詢醫管局和綜合社區中心員工的意見後，於2014年年底前為該手冊作最後定稿。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>主席認為，醫管局、勞工及福利局和社署應攜手展開個案管理計劃的檢討工作。具體而言，他促請政府當局——</p> <p>(a)改善個案經理、社工和輔助醫療人員的人手供應，以應付未來的服務需要；</p> <p>(b)檢討個案經理對病人的比例，以加強對嚴重精神病患者的支援；</p> <p>(c)促進公眾對精神健康的關注及了解；</p> <p>(d)蒐集不同持份者和公眾對精神健康個案管理服務手冊的意見；及</p> <p>(e)在各區為綜合社區中心物色永久選址，讓其可盡快提供全面服務。</p>	
<i>議程第II項 —— 下次會議討論事項</i>			
015929 - 015939	主席	<p>下次會議日期</p> <p>結語</p>	

立法會秘書處
 議會事務部2
 2014年6月5日