

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)26/14-15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 第十五次會議紀要

日期：2014年4月25日(星期五)
時間：下午2時30分
地點：立法會綜合大樓會議室1

出席委員：張超雄議員(主席)
鄧家彪議員(副主席)
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：梁耀忠議員
湯家驊議員, SC

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

監護委員會主席
趙宗義先生

應邀出席者：議程第I項

嚴重弱智人士家長協會

主席
李芝融先生

卓新家長網絡

主席
區艷芳女士

卓新力量

委員
陳俊傑先生

香港弱智人士家長聯會

主席
招莫慧英女士

鄧寶蓮女士

許靜儀女士

楊映梅女士

張麗文女士

正言匯社

林羚小姐

聖雅各福群會復康服務家屬聯會

黃明鳳女士

工黨

代表
盧浩元先生

呂佩儀女士

何寶貞女士

劉倩萍女士

香港人權監察

總幹事

羅沃啟先生

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)6
黎佩明小姐

議會秘書(2)4
朱秀雯小姐

議會事務助理(2)4
邵佩妍小姐

經辦人／部門

- I. 為精神上無行為能力人士而設的監護制度**
[立法會 CB(2)1301/13-14(01) 、
CB(2)1313/13-14(01) 、 CB(2)1356/13-14(01) 至
(02)及CB(2)1446/13-14(01)至(08)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，聯合小組委員會將會在訂於
2014年5月26日舉行的下次會議上討論"私營安老院
舍及殘疾人士院舍的質素和監察事宜"的事項。

III. 其他事項

3. 議事完畢，會議於下午4時31分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年10月9日

**長期護理政策聯合小組委員會
第十五次會議過程**

日期：2014年4月25日(星期五)

時間：下午2時30分

地點：立法會綜合大樓會議室1

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
議程第I項 —— 為精神上無行為能力人士而設的監護制度			
000058 - 000402	主席	致序辭	
000403 - 000610	嚴重弱智人士家長協會 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(01)號文件]	
000611 - 001013	卓新家長網絡 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(02)號文件]	
001014 - 001436	卓新力量 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1356/13-14(01)號文件]	
001437 - 001731	香港弱智人士 家長聯會 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(03)號文件]	
001732 - 002122	鄧寶蓮女士 主席	陳述意見如下 —— (a) 政府當局應簡化精神上無行為能力人士監護令的申請程序，以便家人／親屬／照顧者可盡快獲委任為其監護人，照顧他們的日常事務(例如查閱電子健康紀錄)，並保障他們的利益；及 (b) 醫生在為處理治療而提出的監護令申請中所擔任的角色應予檢討。	
002123 - 002403	許靜儀女士 主席	陳述意見如下 —— (a) 監護制度應予檢討，讓精神上無行為能力人士的父母可照顧其年滿18歲子女的日常事務；及	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		(b) 政府當局在制訂有關讓精神上無行為能力人士委託監護人照顧其年滿18歲後的事宜的制度時，可參考海外的經驗，而精神上無行為能力人士會在決策過程中獲徵詢意見。	
002404 - 002529	楊映梅女士 主席	陳述意見並關注到，為保障精神上無行為能力人士的福祉，當局應設立妥善制度，協助他們處理決策事宜，特別是在他們的父母離世後。	
002530 - 002840	張麗文女士 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(04)號文件]	
002841 - 003211	正言匯社 主席	陳述意見，認為政府當局應—— (a) 加強公職人員(包括社工及醫生)對正確使用監護令的認知； (b) 加強公眾對精神上無行為能力人士監護制度的認識； (c) 檢討成人監護制度，以應付不斷轉變的社會需要所帶來的挑戰；及 (d) 完善社會福利署(下稱"社署")的個案管理系統，為精神上無行為能力人士謀求最佳利益。	
003212 - 003323	聖雅各福群會 復康服務家 屬聯會 政府當局	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(05)號文件]	
003324 - 003643	工黨 主席	陳述意見如下—— (a) 應建立一個個案管理模式，以補監護制度的不足； (b) 應建立一個"作出知情決定"的模式，以保障精神上無行為能力人士的權利；及	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		(c) 政府當局應檢討監護制度如下：(i) 簡化申請程序；(ii) 擴大監護人的財務權力，以涵蓋有關當事人的其他資產及財產；及(iii) 落實法律改革委員會於2011年7月發表的報告中對監護制度提出的建議。	
003644 - 003812	呂佩儀女士 主席	<p>提出意見及查詢如下 ——</p> <p>(a) 精神上無行為能力人士的父母在子女年滿18歲時，便遭剝奪知悉子女個人事宜的權利，例如藥物劑量，實屬荒謬；</p> <p>(b) 在(a)段提述的情況下，家長可否獲通知他們須申請監護令；及</p> <p>(c) 應設立機制，保障父母在子女年滿18歲後對其個人事宜的知情權。</p>	
003813 - 004226	何寶貞女士 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(06)號文件]	
004227 - 004701	劉倩萍女士 主席	陳述意見 [立法會CB(2)1446/13-14(07)號文件]	
004702 - 005040	香港人權監察 主席	陳述意見，認為當局有需要設立公共受託人，並以"支援決定"取代現有的"代作決定"。	
005041 - 011921	主席 政府當局	<p>主席總結團體的意見如下 ——</p> <p>(a) 監護人的權力有限，應予檢討；</p> <p>(b) 根據《聯合國殘疾人權利公約》(下稱"聯合國公約")的倡議 —— 應考慮"支援決定"，讓精神上無行為能力人士可盡可能行使其法律行為能力；及</p> <p>(c) 應回應精神上無行為能力成人的父母對有需要設立公共受託人的關注。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>政府當局就團體的意見回應如下 ——</p> <p>(a) 設立監護制度的目的，是為了在為18歲或以上無法自行作出決定的精神上無行為能力人士委任監護人的需要，與保障他們為自己的最佳利益作出決定時知悉情況或獲得支援的權利的人權關注之間取得平衡。根據此項指導性原則，監護申請只會在未有有效解決問題的非正式安排時才會獲得處理。監護令的期限不宜過長，有關申請應由獨立的監護委員會處理；</p> <p>(b) 倘要申請監護令，須提交兩名醫生的醫療報告，證明當事人精神上無行為能力。擬備報告的醫生不應為監護令的申請人。在收到有效的申請後，監護委員會便會召開聆訊，就申請作出決定。當局設有覆核機制，確保當事人的利益受到保障；</p> <p>(c) 在監護令的當事人當中，只有大約4%屬智障人士，超過80%為患有認知障礙或中風的長者，另有5%是精神病患者。當局強烈建議智障人士尋求其他替代的支援服務或行政安排，而非申請監護令；</p> <p>(d) 社署在監護申請及執行監護令的各個階段擔當不同的角色，並就其他侵擾性較低的替代安排提供意見及援助，包括提供為長者、智障人士及精神病患者而設的福利服務等；</p> <p>(e) 關於濫用監護令以迫使病人出院的問題，有需要人士可向醫務社會服務部或綜合家庭服務中心的社工尋求協助，以便為病人的福祉與醫生進行有效的溝通；</p> <p>(f) 為了作出更佳的安排，當局推出了個案管理模式，其中一項是嚴重殘疾</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>人士家居照顧服務，藉以按照個別人士的特定需要提供服務，包括關於監護事宜的援助；</p> <p>(g) 社署已向前線社工提供有關精神上無行為能力人士監護制度的定期訓練；</p> <p>(h) "支援決定"是成人監護制度中一個頗新的模式，澳洲和加拿大正在研究及試行，現時只有台灣引入了此模式；及</p> <p>(i) 社署對探討支援殘疾人士家庭的新服務持開放態度，例如在社區中為年青人提供訓練，以便他們可向智障人士的家庭提供支援，以及在有需要時為智障人士提供指導，以作出符合他們最佳利益的決定等。</p> <p>監護委員會就團體的意見和關注作出回應如下——</p> <p><i>公眾對監護制度的認知</i></p> <p>(a) 監護委員會致力推動監護制度的公眾教育，包括為醫生、社工、律師、警方、專上學院、非政府機構及精神上無行為能力人士的父母／照顧者舉辦講座和座談會；</p> <p><i>處理監護申請的程序</i></p> <p>(b) 因治療而提出的緊急監護令申請只屬少數，大部分申請在相關聆訊進行前已被撤回；</p> <p>(c) 監護委員會在處理監護申請時，除醫療報告外，須向社署索取一份有關當事人及其家屬／朋友的社會背景調查報告；擬備該報告需時4星期。監護委員會一直有與社署緊密合作，並已設立處理緊急申請的程序；</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(d)精神上無行為能力人士須就更改地址申請監護令。監護委員會正探討簡化有關程序的方法，以方便精神上無行為能力人士的父母／照顧者；</p> <p>(e)監護委員會致力教育醫生正確行使根據《精神健康條例》(第136章)第IVC部所訂的權力，而有關簽發醫療同意書的權力的監護申請個案宗數則持續下跌；</p> <p><i>未來路向</i></p> <p>(f)監護委員會在《監護委員會第四份報告》中闡述加強其工作的要點，分別是檢討法定監護人的權力；檢討法定監護人的財務權力；成立獨立公共監護人及公共代理人(或公共受託人)；及研究精神上無行為能力人士的定義和監護準則；及</p> <p>(g)監護委員會一直有與海外的監護機構保持聯繫及交流經驗。監護委員會亦有關注"支援決定"模式的發展；該模式屬頗新的概念，至今尚未有普通法適用地區引入為精神上無行為能力人士而設的監護制度模式。</p>	
011922 - 012730	張國柱議員 政府當局 主席	<p>張國柱議員提出詢問如下 ——</p> <p>(a)弱智成人的父母會否獲得監護申請的豁免，以處理子女一些日常簡單事務；及</p> <p>(b)如相關的監護申請並非由家屬提出，例如倘由醫生提出的話，監護委員會在委任監護人時會考慮甚麼因素。</p> <p>政府當局／監護委員會回應如下 ——</p> <p>(a)關於日常事務的決定，弱智成人的父母可獲得豁免；及</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(b) 監護委員會將會考慮申請人的背景、當事人的社會背景調查報告，以及病人的親屬／家人的意見，以作出決定。申請人及當事人的家屬會獲邀在聆訊上表達意見。</p> <p>主席詢問，家屬可透過甚麼途徑就醫生提出監護申請的資格作出申訴。</p> <p>政府當局回應時表示，事實上，很多與治療有關的監護申請若以其他方式處理，會較申請監護令取得更佳的效果。醫務社工會向有關人士解釋可供選擇的其他援助和服務。</p>	
012731 - 013339	潘兆平議員 政府當局 主席	<p>潘兆平議員認為，監護制度應與社會不斷轉變的需要同步而行，並秉持聯合國公約所倡議的原則。他提出詢問如下——</p> <p>(a) 監護令申請人的概況；</p> <p>(b) 監護委員會每年處理的申請宗數及召開的聆訊次數；</p> <p>(c) 當事人的概況，以及有關人口老化而引致監護申請宗數上升的分析；及</p> <p>(d) 由監護人看管的每月款項最高金額的調整機制。</p> <p>政府當局／監護委員會回應如下——</p> <p>(a) 2013年12月，監護令申請人的概況如下：當事人的家屬(58%)、公職人員(包括醫院管理局、社署和非政府機構的醫生和社工等)(40%)，以及社署的社工(15.4%)；</p> <p>(b) 所有監護申請應在聆訊中審議，監護委員會的委員會在席上審閱收集所得的所有資料及證據，並會與當事人和相關的證人會面，以作出決定。監護委員會於2013年召開了共544次</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>聆訊，包括304次覆核聆訊、226次一般監護令的聆訊和14次緊急監護令的聆訊，當中96%的聆訊已經完成；</p> <p>(c)約80%的當事人為61歲至90歲的精神上無行為能力人士，與海外國家的相應數字相若；</p> <p>(d)由監護人看管的每月最高款額現時為12,500元，金額會按政府統計處所編製的家庭住戶每月收入中位數的變動調整；及</p> <p>(e)政府當局會於2014年進行公眾諮詢，以期實施法律改革委員會在2011年7月發表的《持久授權書：個人照顧事宜》報告書所提出的建議。其中一項建議是擴大監護委員會在持久授權書方面的權力。視乎諮詢工作的結果，政府當局計劃在2014-2015年度立法會會期內向立法會提交有關的條例草案。</p>	
013340 - 014320	副主席 政府當局 主席	<p>副主席提出意見／關注如下——</p> <p>(a)為了保障精神上無行為能力人士的最佳利益，政府當局應檢討醫生行使權力為病人申請監護令的資格；</p> <p>(b)在現有的監護制度下，當事病人（例如陷於植物人狀態的病人）的家長或配偶會否獲優先擔任其監護人；及</p> <p>(c)政府當局會否考慮在香港的成人監護制度中試行"支援決定"模式。</p> <p>政府當局／監護委員會回應如下——</p> <p>(a)監護委員會致力加強醫生對正確使用監護令的認知。醫生濫用權力提出監護申請以迫使病人出院的情況並不常見；</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(b)根據法例規定，委任監護人時不會給予任何一方優先權。在任何情況下，監護委員會將會邀請當事人的家屬出席聆訊，並就發出監護令提出意見；及</p> <p>(c)"支援決定"是新的監護模式。台灣已引進此模式，但獲批的申請並不多。其他已推行此模式的地方包括加拿大艾伯塔省(Alberta)及育空地區(Yukon)。兩地所採用的法律制度與香港的普通法制度並不相同，人口亦較少。</p>	
014321 - 014749	何寶貞女士 政府當局 主席	<p>何寶貞女士表達意見，指精神上無行為能力成人的父母關注到醫務人員在未經他們事先同意下為其子女進行治療的情況。她促請監護委員會檢討監護人的角色和權力，並落實有關加強監護委員會工作的建議。</p> <p>監護委員會答稱——</p> <p>(a)目前，監護委員會每年處理約270至290宗監護申請，較10年前每年約100宗申請顯著增加。在其他人口概況與香港相若的地方，每年申請宗數約為6 000宗；及</p> <p>(b)監護委員會需要與政府當局合作，以檢討其角色和加強其工作。整體而言，監護委員會需要在服務需求與修改有關成人監護制度法律的改革規模和步伐之間取得平衡。</p>	
014750 - 015302	劉倩萍女士 政府當局 主席	<p>劉倩萍女士表示，她的丈夫陷於植物人狀態，但公立醫院卻要求他出院。聆訊過程(一般需時3個月)對家屬來說是一種折磨。她又質疑醫務社工在向有關病人和家屬提供支援方面所擔當的角色。</p> <p>監護委員會回應時表示會進行所有必需的程序，並在進行聆訊後決定委任監護人是否適當。獲邀出席聆訊的</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>人士，包括申請人及當事人的家屬，可在聆訊中向監護委員會提供任何資料，而監護委員會的人員會在有需要時就監護制度的事宜向當事人的家屬提供協助。</p> <p>政府當局回應時表示，醫務社工有責任在病人出院後為其福祉訂立照顧計劃，並會向病人的家屬／照顧者提供協助。</p> <p>政府當局回應主席的查詢時表示，社署的相關社工會向有關的病人家屬解釋監護制度，促進他們與醫務人員之間的溝通，並在有需要時協助他們提出監護申請。</p>	
015303 - 020126	主席 政府當局 主席	<p>主席詢問，醫生在甚麼情況下才應為病人提出有關治療的監護令申請。</p> <p>政府當局答稱 ——</p> <p>(a) 醫生一般會先諮詢病人家屬，才決定展開治療；及</p> <p>(b) 如雙方對治療意見不一，可能便須提出監護申請。倘若情況如此，醫務社工會協助病人家屬與醫生在協議治療的問題上多作溝通，並會協助他們處理與監護制度有關的事宜。</p> <p>主席認為政府當局在考慮未來路向時應 ——</p> <p>(a) 探討監護人的財務權力是否可擴大至涵蓋精神上無行為能力人士的物業及其他財務事宜，以更好地保障他們的權利；</p> <p>(b) 透過個案管理系統，加強社署對精神上無行為能力人士的支援；在此系統下，社署會就提出監護申請的程序給予意見，並協調各方與治療有關的工作；</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>(c)長遠而言，政府當局及監護委員會應委任獨立公共代理人(或公共受託人)，以保障精神上無行為能力人士的利益；及</p> <p>(d)政府當局亦應考慮以"支援決定"(精神上無行為能力人士獲得所需的任何支持，以便盡可能行使最大程度的法律行為能力)取代現行的"代作決定"模式(由他人代精神上無行為能力人士作出決定)。</p>	
<i>議程第II項——下次會議討論事項</i>			
020127 - 020200	主席	<p>下次會議的議程項目</p> <p>結語</p>	

立法會秘書處
議會事務部2
2014年10月9日