

致：福利事務委員會

就《香港康復計劃方案》檢討，浸信會愛羣社會服務處青少年身心健康服務有以下意見：

本處自 2012 年起定期向中小學生進行了問卷調查，自 2012 年開始發現有近三成中小學生的焦慮情況達需要臨床關注水平，至 2016 年時更找出有一成半小學生有抑鬱情況，超過五成中學生受不同程度之抑鬱困擾，情況令人關注，在此有以下觀察及建議：

1. 增撥資源作專責兒童及青少年精神健康推廣及介入工作

喜見於最近之衛生事務委員會、教育事務委員會及福利事務委員會上對兒童及青少年精神健康有所討論及希望於政策上對兒童及青少年作更大支援，於學校、醫療上均有專門專案之青少年精神健康服務，唯社區服務上未有相應銜接。建議政府增撥資源作專責青少年精神健康推廣及介入工作，以非單從醫療模式的介入方法減低家長對標籤化的疑慮，讓兒童及青少年能得到全面支援，做到及早介入，並有足夠及適切之社區服務銜接。

2. 設立社區專責兒童及青少年精神健康服務

現時之社區精神健康綜合服務中心只能側重照顧區內重點問題組羣而無可避免地忽略年輕羣組之需要。設立社區專責兒童及青少年精神健康服務能補足現時精神健康綜合社區中心未能支援 15 歲以下兒童的情況，並讓服務能更貼近此年齡層之成長需要，提供社區內學習及就業之支援，以增強年輕羣組之求助動機，協助兒童及青少年更容易接觸到適切之服務，亦讓此服務成為醫、社、家、校之溝通合作平台，協助求助者於學校及社區上得到所需支援，於社區內建立及早介入之服務模式。

3. 發展青少年精神健康普查

從過去 5 年之學童抑鬱及焦慮情況問卷調查中見隱藏抑鬱及焦慮狀況：中度或嚴重抑鬱及焦慮情況之學童有高比例未有向身邊老師，家人或社工求助/求診。有見及此，建議發展有效量度青少年精神健康的評估工具，並於學校進行青少年精神健康普查，以及早識別及協助有潛藏精神/情緒困擾的學生，及早介入，防止問題繼續惡化；亦讓各界更掌握學生之情緒健康概況，以配合推展相應支援方針。

4. 增撥資源協助縮短兒童及青少年精神科門診輪候時間

文獻顯示及早求醫為其一有效管理情緒及精神病病況之因素，而現時公營兒童及青少年精神科門診之初次求診輪候時間卻可長達一年，兒童及青少年因正值成長期，生理及心理變化迅速，實有需要增撥資源以協助縮短輪候時間，讓他們及早得到適切醫療協助以不致影響成長發展。建議考慮設立資助計劃讓求診者於輪候時間到私營機構就診，或擴闊於普通科門診之綜合精神健康計劃之服務年齡層至 18 歲以下以協助縮短輪候等待之時間。