

香港社區組織協會

立法會福利事務委員會 - 2007年10月30日特別會議意見書

社會近期不斷發生有關精神科病人的慘劇發生，而最近天水圍的事件不但反映地區服務問題，亦顯示政府處理家庭暴力及精神復康的制度與服務上出現問題，以致慘劇不斷發生。香港社區組織協會（下稱「社協」）認為就天水圍慘劇，可以反映以下問題：

### 1. 天水圍地區服務及設施匱乏

天水圍 27 萬人口中，一半是貧窮家庭，對社會服務及設施需求殷切，但相對其他地區，天水圍的社會服務及措施卻特別匱乏，更易催生社會問題。在社會服務量及模式方面亦要進行檢討。

### 2. 家庭暴力評估機制不完善及社工服務欠全面

天水圍近年幾宗慘劇，反映顯示政府未建立完善家庭暴力評估機制及跟進服務，使家庭慘劇在資源匱乏的天水圍區更易爆發。

### 3. 精神健康服務方面

#### 3.1 缺席覆診欠缺跟進

根據醫管局現時的程序，如病人缺席覆診，醫生按病人的病情嚴重程度跟進處理：

3.1.1 如果病情輕微，不會作任何跟進；

3.1.2 如果病情稍為嚴重，院方會發信給病人通知覆診；

3.1.3 如果病情極為嚴重（如有暴力傾向或曾經涉及刑事行為），除發信外，會再致電，或由社康護士跟進（這類病人約佔一至兩成）。

如果該缺席覆診的病人住在中途宿舍或正在使用其他非政府組織服務，現時會透過相關組織協助聯絡。但如果該病人並無使用任何服務，亦並非極其嚴重的個案，現時制度便沒有任何方法跟進。就天水圍事件的報導所知，該名病人多次缺席覆診，但並沒有醫生跟進，很可能是由於該病人沒有明顯暴力傾向，以致醫管局沒有積極跟進，釀成這次慘劇。

#### 3.2 欠缺主要負責人士跟進

是次慘劇的家庭會有不同部門跟進，包括公立醫院精神科、精神科醫務社工、醫務社工、學校社工、警務處等。由於整個案由多個不同部門跟進，各自負責不同的工作，未能一同合作跟進有關個案。各部門各自掌握不同的資料，顯示這個家庭不同方面的問題及需要，但卻沒有主要負責個案的人士可以閱覽所有資料，從而對有關個案有較全面的了解及分析。

就以上問題，「社協」作出以下建議：

1. 需要建立家庭暴力評估機制，再配合全面跟進社工服務，以免社工服務流於單面化。
2. 同時，除了增加個案社工人手，應在水圍設立鄰舍發展層面社工，發展居民組織，外展動員居民參與社區，減少居民孤立及疏離感，促進社區互助及引進社會人力及資源。
3. 制訂精神健康政策，及設立精神健康局，全面制訂、統籌、及協調有關精神復康的政策措施、服務運作、社會教育、及研究等工作；
4. 設立個案經理（Case Manager），以個案管理形式長期跟進個別精神病康復者的復康進展；醫管局應加強跟進缺席覆診的個案，及動員其他服務單位聯絡有關個案；

2007.10.30