



立法會 衛生事務委員會與福利事務委員會 2011年5月24日 舉行
討論醫院管理局加強精神健康服務的措施的聯席會議
灣仔區議會麥國風議員意見書

**令病人開心、家人放心、市民安心，以達到社區安全的
精神健康服務建議書**

本人擁有以下履歷：

- 澳洲卧龍崗大學榮譽院士
- 衛生服務管理學碩士
- 精神科註冊護士
- 愛滋病輔導證書
- 感染控制證書
- 護理行政文憑
- 職安健專業文憑
- 醫院部門運作經理(精神科護理)
- 香港精神健康護理學院院長
- 香港愛滋病基金會資深義工
- 戒煙輔導員
- 情緒輔導員
- 社會民主連線評議長、前副主席兼財政
- 前任香港護理員協會主席
- 前任立法會(衛生服務界)議員

1 本人從事精神科護士30多載，因此希望憑自己豐富醫療服務經驗和專業知識，就醫院管理局（簡稱醫管局）加強精神健康服務的措施提出建議。

2 近年發生多宗精神病人暴力事件，醫管局因此為成人精神健康服務制訂了五年計劃，又為部份個人服務加入新構思，例如個案管理計劃和危機介入小組，以向公眾交代。

3 話雖如此，一般市民對現時的精神健康服務計劃仍然不放心，他們仍未能感到社區變得更安全；而現時的服務亦非香港作為「國際大都會」應有的水平。2010年5月8日在新界葵盛東邨發生精神分裂症病人嚴重暴力事件，釀成2死3傷的慘劇，反映香港政府未有汲取1982年6月3日，同樣由精神分裂症病人做成6死40多傷的深水埗安安幼稚園屠殺的悲慘教訓，為有需要人士改善個人服務。如果香港的精神健康服務繼續落後於人，市民不安心，香港如何保持競爭力！外資怎會繼續來港！

4 有見及此，本人作為社區人士，提出以下改善建議，希望政府及醫管局大幅增撥資源，擴展服務，令「病人開心、家人放心、市民安心、達到社區安全」。

為病人：更新藥物、協助重投社會、大幅增加精神科社康護士

5 精神病人要過得開心，首先要病情受控，可惜現時不少精神病人仍然服用療效欠佳和副作用多的傳統舊藥；其次，精神病人康復過程中要有工作的寄託，讓他們感覺到被社會接納和增強自信心，而後者必須得到前者配合：試想像如果病人服藥後，精神不能集中或肢體協調不好，病人如何正常工作？失去工作的病人長期留在家中，可能會變得隱蔽，甚至加劇病情，形成惡性循環！因此，為精神病人提供新藥物是加強精神健康服務中最迫切的措施！

6 精神病人必須得到精神科社康護士提供適切的跟進服務；對於500名有較嚴重暴力傾向或嚴重刑事暴力記錄，並被評估為較高危的病者，即「次目標群組」，和5,000名有暴力傾向或刑事暴力記錄的精神病患者，即「目標群組」來說，精神科社康護士提供個人化精神健康服務尤其重要，以助控制他們的病情和防止意外發生；可是全港精神科社康護士至今只有145名¹，一位精神科社康護士要處理約38個需要貼身跟進的個案，比例令人質疑服務的質素會否受影響！該批精神科社康護士更遑論向其餘155,000名「普通病人」²中有需要的人士提供個人化的服務！大概兩年前，我已經向同一個聯席會議提出要大幅增加精神科社康護士和精神科護士人手，但兩年後精神科社康護士和精神科護士人數仍然沒有明顯的增長，病人與兩種護士的比例亦未有顯著改善，正正反映當時我的建議書被當為「耳邊風」，當局無視病人需要！

為照顧者：給予有系統的專業培訓

7 精神科社康護士有專業訓練處理精神病個案，但精神病人離開醫院後，在社區每日照顧他們的病人家屬、院舍和中心照顧員，卻未必有足夠的訓練。精神病人照顧者需要系統的訓練，例如灌輸應有的知識、態度、應變技巧等，令他們有效地照顧在社區的精神病患者。精神病人照顧者的課程可以參考照顧嬰兒的課程，即「陪月班」，以有系統的課程灌輸相關知識；老人院都由社會福利署認證，為何照顧精神病人可以連有系統的訓練都欠奉？

8 在2011年5月18日，本人為香港職工會聯盟屬下的社區及院舍照顧員總工會主講如何

¹ 立法會會CB(2)1796/10-11(01)號文件。

² 同上。

處理老人暴力講座，席上有不少學員指他們不掌握患有精神病長者的情況及照顧方法；這令我非常擔憂，因為如果照顧者不懂得有效護理精神病人，對精神病人及照顧者都是悲哀，而且更有機會出現可預防的事故！

為市民：加強學校教育、宣揚壓力處理、及得悉病因及早求醫

9 我們不能治標不治本，只做改善第三層醫療（tertiary care）服務的措施：其實教育和預防工作亦相當重要。

10 政府和醫管局除了要教育與精神病人朝夕相對的照顧者之外，讓一般市民認識精神病，教育他們處理壓力和及早求醫同樣重要。這方面教育局責無旁貸，因為我們必須教育下一代認識精神病；教育局應在中小學課程中加入精神健康教育，讓青少年自小認識精神健康和培養紓解壓力的習慣，發展健康積極的人生觀。

11 為何人人都要學識處理壓力？因為壓力過大是引致情緒波動的主要原因；而壓力大是高密度發展的城市之必然產物，如同胃痛、頭痛、高血壓等。如果沒有處理壓力的教育工作，例如宣傳如何處理壓力和如何適應新的挑戰，並配合改善勞工環境的政策，如最高工時的限制等，避免市民積勞成疾，以收預防之效，市民壓力過大可能引發更多精神問題。

12 另外，政府和醫管局亦要加強其他預防工作，例如強化家庭醫學的角色，做好把關工作，為可能患上精神病的人提供適切的治療及轉介，從而強化家庭醫學在病向淺中醫的參與。對於高危人士，例如因遺傳而有機會患上精神分裂症的人士，政府和醫管局則需要提供適切的預防檢查和盡早介入，以提高他們康復的可能性。

為社會：消除歧視，和洽共處

13 預防精神病除了要有相關的知識，亦要配合正面面對精神病的態度，消除市民對精神病的歧視，讓精神健康服務可以在市民支持下發展。歸根究底，社區人士的歧視大部份源於他們對精神病的誤解，引致恐懼，誤以為精神病人都有暴力傾向；事實上，牽涉精神病人的暴力事件遠比一般人引發的暴力事件為少，可惜傳媒的渲染令市民的恐懼加深，對

精神病人避之則吉；而這些態度就轉化為對精神病人的歧視。最明顯的例子包括居民反對在區內興建精神健康綜合社區中心。

14 因此，政府、醫管局和其他非政府組織，應該讓市民認識精神病，讓他們了解精神病人面對的問題和應對危急情況的處理方法等，逐漸消除他們對精神病人的負面態度，更容易接納精神病人，消除對精神病人的歧視；由政府 and 醫管局倡導香港成為一個完全接納精神病患者、名符其實的「國際大都會」。

為未來：特區政府應增撥資源

15 社區人士希望透過加強精神健康服務令社區更安全；首要措施是為精神病人更新藥物和安排就業以加速康復，同時要大幅增加精神科社康護士和精神科護士的人手，明顯改善護士對病人的比例；另外又要為精神病人照顧者提供適切支援，提供專業而有系統的訓練；教育亦要以預防為目標，在學校讓青少年認識精神健康，並向市民宣揚處理壓力的方法，防止這種都市病增多，又要宣揚病向淺中醫的信息，由家庭醫學把關及細心留意高危人士，以便及早治療；最後社區的安全有賴人人正面面對精神病，接納精神病人。

16 以上全方位的建議之複雜，絕不可單靠醫管局每年為精神健康服務撥出約40億元³應付；現時醫管局每年300多億的經費已不足以應付本港的醫療需求，而香港的公共醫療開支佔公共財政只有16%⁴、公共醫療開支佔本地生產總值亦只有2.8%⁵，均比其他已發展的地區和國際大都會低；因此本人希望有關當局訂立一個詳細的計劃書，要求特區政府大幅增加資源，完成我建議的目標，提升精神健康服務，而達到國際水平。

完

³ 同上。

⁴ 2011年預算。

⁵ 2007年統計數據。