

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)653/12-13(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會

### 立法會秘書處為2013年2月25日特別會議 擬備的最新背景資料簡介

### 精神健康政策及服務措施

#### 目的

本文件綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就有關精神健康政策及服務措施的事宜提出的關注。

#### 背景

2. 政府的目標是透過提供一系列全面和具連貫性的精神健康服務，包括預防、及早識別、治療及康復服務，以推廣精神健康。食物及衛生局透過與勞工及福利局、衛生署、醫院管理局(下稱"醫管局")、社會福利署(下稱"社署")和其他相關政府部門緊密合作，全面負起統籌各項精神健康服務計劃的職責。

3. 醫管局現時透過跨專業的方式，為精神病人提供全面的醫療服務，包括住院、門診、醫療康復及社區支援服務，參與的專業人員包括精神科醫生、精神科護士、臨牀心理學家、醫務社工及職業治療師。因應現今治療精神病，是把治療重點集中於社區及非住院護理服務的國際趨勢，醫管局近年已推出多項新措施加強對精神病患者的社區支援服務，促進他們康復和重新融入社區。這些新措施包括：推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援；設立危機介入小組，向非常高風險精神病患者提供深入的個案管理，並對社區內的緊急轉介個案作出迅速回應；以及加強老人精神科外展服務，為居於安老院舍並患有精神健康問題的長者提供診治。

## 事務委員會的商議工作

4. 於2007年至2012年期間，事務委員會在多次會議上討論有關精神健康政策及服務措施的事宜，包括與福利事務委員會舉行兩次聯席會議，並在其中4次會議上聽取團體的意見。委員的商議工作及提出的關注事項載於下文各段。

### 精神健康服務的長期發展

5. 委員認為，由於本港缺乏全面的精神健康政策，現有的精神健康服務遠不足以應付精神病患者及精神病康復者的需要。在事務委員會2007年11月22日的會議上，委員通過一項議案，促請政府當局盡快制訂全面和長遠的精神健康政策，以協調、具成本效益和可持續發展的方式，滿足病人的需要，並指引精神健康服務的發展。在隨後舉行的會議上，委員對政府當局未能提供精神健康服務的長遠發展藍圖，繼續表示失望。他們並對不同政府部門之間在提供服務方面欠缺緊密的協作深表關注。部分委員亦認為，精神健康服務的公共開支不足以應付社區需要。

6. 政府當局表示，由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組，成員包括學者、相關專業人士和服務提供者，會不時檢討精神健康政策及服務，並因應社會環境和服務需要的改變提出建議，以改善有關政策和服務。工作小組轄下已設立一個分組，就精神健康服務的需求和相關政策措施進行更深入研究。分組轄下設有3個專家小組，負責研究不同年齡組別人士(兒童及青少年、成人和長者)的服務需要。另一個社區治療令焦點小組在2011年成立，研究海外國家的經驗，以及是否適合在香港推行社區治療令。委員獲告知，工作小組、分組、專家小組和焦點小組定期舉行會議，討論各項有關精神健康政策及服務的事宜，他們亦會留意國際趨勢、精神健康服務的需求和現有服務情況並提出建議，以進一步加強為精神病患者提供的服務。

### 醫管局的社區精神科服務

7. 委員察悉，現今治療精神病的國際趨勢，是把治療重點集中於社區及非住院護理服務，以增加病人康復後重新融入社會的機會。就此，委員促請政府當局向醫管局增撥資源，以加強社區精神科服務。

8. 政府當局表示，當局已推出多項新計劃及措施加強社區精神科服務，例如精神病患者重投社會康復計劃(毅置安居計劃)、青少年思覺失調服務計劃及個案管理計劃。政府當局會增撥資源，在社區層面加強對精神病患者的支援服務。基層醫療服務提供者日後亦可作出參與，以便及早識別和及早介入處理精神健康問題。

9. 部分委員提及2010年5月8日葵盛東邨發生的一宗涉及一名精神病患者，並釀成兩死三重傷的慘劇，促請政府當局及醫管局推行額外措施，以便更能察覺已出院精神病患者精神病復發的跡象。事務委員會亦在2010年5月11日的會議上通過一項議案，促請政府當局成立獨立委員會，調查葵盛東邨事件的成因，以防止同類事件發生。

10. 政府當局表示，除了醫護專業人員會加強監察已出院精神病患者的康復進展外，當局亦會進一步鼓勵與病人有緊密／定期接觸的人士，例如家人／照顧者、鄰居及社會工作者，倘發現病人有精神病復發的跡象，應向個案經理呈報，以便能迅速作出評估及為病人提供治療，包括在有需要時強制病人入院。

11. 委員察悉，醫管局已成立一個檢討委員會，參考葵盛東邨的事件，檢討該局對精神病患者的管理和跟進，包括與其他服務提供者的聯繫。在2011年3月14日的事務委員會會議上，當局向委員簡述，檢討委員會已於2010年8月向食物及衛生局及醫管局提交報告。醫管局會跟進檢討委員會提出的主要建議，包括採用個案管理方式深入跟進高風險精神病患者；向精神病患者的家人加強教育和提供資訊，讓他們掌握偵察病人病情惡化徵狀的技巧；以及為有關部門和單位設立溝通機制。

12. 委員進而獲告知，個案管理計劃是加強社區精神健康服務的主要措施。在個案管理計劃下，個案經理會與目標病人建立緊密的服務關係，並按病人的需要安排提供合適的服務，並同時監察病人的康復進展，以及在有精神病復發跡象時迅速安排病人接受治療。醫管局會在2012-2013年度擴大該計劃，以便在12個地區推行。為加強對有嚴重精神病的極高危患者的支援，並為在危急情況下急需照顧的精神病患者迅速提供外展服務，醫管局亦於2011-2012年度在全部7個聯網內成立危機介入小組。

## 醫管局及有關政府部門之間的溝通

13. 委員關注到，醫管局如何與區內其他服務提供者建立更緊密的協作，為有精神健康問題的人士提供支援服務。他們促請政府當局改善不同部門之間的溝通，使之能及早介入支援有精神病復發跡象的病人。在一些個案中，警方及房屋署在接獲報告指有人行為異常或有精神健康問題徵狀時，沒有採取跟進行動。

14. 醫管局表示，在聯網的層面上，醫管局轄下醫院的服務人員與區內的服務提供者，一直就為有精神健康問題的人士營辦和提供照顧及支援服務方面保持緊密的溝通和合作。在中央統籌的層面上，醫管局總辦事處會透過既定渠道，定期與社署總部及非政府機構討論其服務策略可如何互相配合。

15. 政府當局進而表示，社署在2010-2011年度獲新增經常性撥款7,000萬元，把精神健康綜合社區中心(下稱"綜合社區中心")的服務模式推展至全港，以及加強這些中心的人手，為已出院精神病患者、懷疑有精神健康問題的人士、其家人／照顧者及區內居民提供一站式的服務。當局將成立以地區為本的平台(社區精神健康支援服務地區工作小組)，由地區福利專員及有關醫院聯網的精神科部門主管聯合主持，成員包括非政府機構和其他相關各方(例如房屋署及警方)的代表，負責改善跨界別合作和協作，在地區層面上支援已出院的精神病患者。

## 精神健康綜合社區中心

16. 委員雖支持在2010-2011年度把綜合社區中心的綜合服務模式擴展至全港18區，但他們關注到綜合社區中心遇到許多困難，例如缺乏永久會址、遭區內居民反對及人手短缺等。委員深切關注到，當局在全港推展有關服務方面的推行計劃。

17. 政府當局表示，全港現時共有24個由非政府機營辦的綜合社區中心服務點。15間綜合社區中心已覓得永久會址，當中6間已在運作中。政府當局會繼續為其餘9個綜合社區中心物色適合地點。在覓得永久會址前，這9個綜合社區中心的營辦者會利用其機構的合適處所、當區設施或租用商業樓宇作臨時服務點。截至2012年3月，社署已批准4宗租賃商業樓宇設立臨時會址的申請。

18. 部分委員認為，精神健康服務的發展不應受制於地區的反對。他們促請政府當局積極推廣現有綜合社區中心的成功經

驗，使地區人士更樂意接受在區內成立綜合社區中心。政府當局表示，可安排當區居民及社區關注團體參觀位於天水圍的首間綜合社區中心，讓他們加深瞭解該種一站式、以地區為本的服務供應模式，在為離院精神病康復者、懷疑有精神健康問題的人士及其家人或照顧者提供社區支援服務方面的成效。

### 對精神病患者的照顧者的支援

19. 委員認為，家人及照顧者的支持是精神病康復者能否在社區康復的關鍵，當局因此應為精神病患者的照顧者提供有系統的培訓和及時的支援。政府當局表示，離院精神病康復者或懷疑有精神健康問題人士的家人或照顧者，均為醫管局及全港24間綜合社區中心的服務對象組別。此外，本港設有多間受資助的資訊／資源中心，由非政府機構營辦，為殘疾人士(包括精神病患者)的家人或照顧者提供支援。在個案管理計劃下，有緊急需要的家人／照顧者可聯絡有關個案經理，以安排緊急醫療診斷。

20. 考慮到精神科社工在社區層面支援精神病患者方面擔當不可或缺的角色，委員關注當局有否向社署撥出足夠資源，在社區層面加強對精神病患者的支援服務。政府當局表示，當局將於2011-2012年度把全年撥款增加約1,600萬元，以增聘31名精神科醫務社工，從而配合醫管局為精神病康復者而設的措施，以及為患有自閉症的兒童及其家人而設的服務。

### 引入法定社區治療令

21. 部分委員促請政府當局加快進行有關法定社區治療令的可行性研究，規定對社區構成威脅的已出院精神病患者須服藥和接受治療、輔導、治理及監察。他們促請政府當局檢討《精神健康條例》(第136章)，以賦權院長就病人的精神狀況把病人羈留在醫院內接受治療。

### 精神健康服務的醫護人手

22. 有委員關注到醫管局的精神健康服務有否足夠的人手。雖然部分委員關注到近年醫管局的醫護專業人員流失率偏高，但另一些委員指出，醫管局提供精神健康服務的人手在同一期間有淨增長。他們認為，人手錯配是導致現時精神健康服務不足以應付精神病患者的需要的其中一項成因。

23. 政府當局表示，隨着精神科護士畢業生人數逐漸增加，個案管理計劃的人手將於2012-2013年度加強。醫管局會繼續監察醫護人手的情況，並在人手規劃及調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

## 最新發展

24. 在2012年12月19日的立法會會議上，麥美娟議員就精神健康服務提出一項書面質詢。根據政府當局的回應，截至2012年9月底，醫管局共聘請了195名醫護和專職醫療人員在個案管理計劃下擔任個案經理，為超過11 000名病患者提供深入及個人化的社區支援。每名個案經理大約為50至60名病患者提供社區支援。醫管局會按各區醫院的運作需要和服務需求，繼續招聘更多個案經理。在評估計劃方面，醫管局已委託香港大學精神醫學系，為計劃的實施情況和成效作出詳細研究和分析，預計於2013年年中發表研究結果。

25. 就議員對醫管局精神科護士人手提出的關注，政府當局回應時表示，精神科護士流失率在過去3年約為2%至3%。醫管局近年已致力聘請精神科護士，而所招聘的精神科護士由2009-2010年度的48名增至2011-2012年度的99名。在培訓方面，每年約有160名新畢業精神科護士。醫管局的護理深造學院每年亦會開辦3至4個精神科專科培訓課程，於2012-2013至2015-2016年度，每年培訓超過140名精神科護士。麥議員的質詢及政府當局的答覆載於**附錄I**。

## 相關文件

26. 立法會網站的相關文件載列於**附錄II**。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2013年2月19日

**新聞公報** 2012年12月19日

立法會十四題：精神健康服務

\*\*\*\*\*

以下是今日（十二月十九日）在立法會會議上麥美娟議員的提問和食物及衛生局局長高永文的書面答覆：

問題：

據悉，近年發生數宗懷疑精神病患者傷人的事件。雖然醫院管理局（醫管局）近年已增撥資源以加強精神健康服務，並於二〇一〇至二〇一一年度開始推行嚴重精神病患者個案管理計劃，但涉及精神病患者傷人的事件仍有發生，令市民關注當局對精神病患者及康復者於社區的支援是否仍然不足。就此，政府可否告知本會：

（一）當局有否統計全港精神病患者的數目；是否知悉，除了約187000名正接受醫管局轄下精神科專科服務的精神病患者外，正在其他醫療機構接受治療的精神病患者人數（包括藥物及心理治療）；現時經醫管局的跨專業小組的風險評估為可出院在社區繼續治療和康復的精神病患者，按他們的精神病類別及風險劃分的分項人數為何；

（二）是否知悉，現時輪候醫管局精神科門診服務的精神病患者的人數及他們的平均輪候時間；現時醫管局聘用的精神科醫生及護士以及精神科醫務社工的數目分別為何；

（三）是否知悉，目前分別有多少名個案經理及社康護士推行上述的個案管理計劃，以及平均每名個案經理及社康護士分別跟進多少名精神病患者；當局有否評估該計劃的成效；如有，評估的結果為何；如沒有，原因為何；

（四）是否知悉，醫管局在九龍西提供的二十四小時精神健康熱線，由今年一月推出至今共接到多少宗求助個案，以及有多少人獲轉介接受精神科治療；醫管局有否計劃將該項服務推廣至其他地區；

（五）鑑於公立醫院在過去五年的精神科護士的流失率有上升的趨勢，當局有否計劃加強招聘及培訓精神科護士，以維持服務質素；如有，詳情為何；如沒有，原因為何；及

（六）鑑於當局早前曾表示，在地區層面，社會福利署及醫管局會與其他有關的政府部門（包括香港警務處及房屋署）保持緊密聯繫，當局有否評估現行為支援精神病患者而設的跨部門溝通機制的成效；如有，評估的結果為何；如沒有，原因為何；當局有何措施進一步加強醫管局與相關政府部門的合作，以期更有效跟進精神病患者在社區康復的情況？

答覆：

主席：

政府一向致力推廣市民的精神健康，並因應社會的需要及國際發展趨勢調整精神健康服務的模式。治療精神病的國際趨勢逐漸着重社區及日間護理服務，讓精神病患者於病情穩定時，早日出院返回社區接受治療。有見及此，政府近年亦循此方向加強社區精神科服務，讓更多適合出院的病人在社區接受治療，以期他們能盡早重新融入社會，開展新生。政府在精神健康服務方面的撥款亦持續增加。二〇一一至一二年度的實際開支較二〇〇七至〇八年度增加約30%，而過去五年合共開支超過190億元。

就問題各部分的回覆如下：

(一)現時，有約187000名患有不同程度精神病的病人正接受醫院管理局（醫管局）提供的精神科專科服務。現正接受醫管局跟進的病人當中，較常見的精神病類別的大概劃分載列於附表。

為了及早辨識和適切地跟進有特別需要的精神病患者，醫管局會根據每名病患者臨床情況（包括過往病歷、現時精神狀況及病人有否足夠社區支援等）為病患者作風險程度的分類，大致可分為三類：(i) 被評估為較高風險病患者，例如有較嚴重暴力傾向或刑事暴力記錄的病人，醫管局會安排有豐富社區精神科經驗的社康護士或個案經理為他們提供深入、持續和緊密跟進，包括在有需要時安排他們入院接受治療；(ii) 被評估為中風險病患者，例如一般嚴重精神病人，個案經理會根據病患者臨床情況，為他們提供具連貫性及個人化的支援，以協助病患者康復，並讓他們能夠在病情穩定時融入社會；(iii) 被評估為低風險病患者，例如一般精神病患者，主診醫生會根據病患者的臨床需要提供合適治療，包括為他們提供職業復康等服務。此外，精神科跨專業團隊會按每名病患者的需要和風險狀況作定期檢討，以確保各病人能獲得適當及全面的支援。

政府有關當局沒有備存於私營醫療機構接受治療或跟進的精神病患者人數。

(二)截至二〇一二年九月底，醫管局精神科專科門診首次預約輪候時間中位數約為七星期，而候診人數約為13000人。現時，醫管局精神科專科共有約330名醫生，2160名精神科護士，及240名醫務社工為病患者提供服務。

(三)為加強對嚴重精神病患者的社區支援，自二〇一〇年四月起，醫管局先在三個地區（觀塘、葵青及元朗）為嚴重精神病患者推行「個案管理計劃」。計劃的個案經理與各個服務提供者緊密合作，特別是與社會福利署（社署）設立的精神健康綜合社區中心合作，為居於社區的嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。此外，個案經理也會為病患者的家屬提供支援，全方位協助病患者融入社區。截至二〇一二至一三年度，醫管局已把「個案管理計劃」逐步擴展至共12個地區（包括：東區、灣仔、南區、中西區、離島區、觀塘、深水埗、九龍城、葵青、沙田、屯門及元朗），使更多患者受惠。截至二〇一二年九月底，醫管局共聘請了195名有社區精神健康服務經驗的醫護和專職醫療人員擔任個案經理，為超過11000名居於這些地區的病患者提供深入及個人化的社區支援。

現時每名個案經理大約為50至60名病患者提供社區支援，每名個案經理的工作量會因應各因素，包括患者的臨床情況和風險程度等而不盡相同。醫管局會繼續招聘更多個案經理，進一步加強人手編制，並按各區醫院的運作需要和服務需求，靈活調配和調整人手，以滿足區內的需要。

在評估計劃方面，醫管局已委託香港大學精神醫學系，為「個案管理計劃」的實施情況和成效作出詳細研究和分析，預計於二〇一三年年中發表研究結果。

(四) 二十四小時精神科熱線諮詢服務已運作超過三十年，服務對象為全港各區的市民。自二〇一二年一月起，醫管局進一步加強該服務，由精神科護士為全港各區市民提供與精神科相關的電話支援服務，並命名為「精神健康專線」。截至二〇一二年九月底，「精神健康專線」共處理超過11300個電話，當中大部分使用者是現時正接受醫管局精神科服務的病人，其餘為病人家屬及公眾人士。

(五) 醫管局精神科護士流失率在最近三年均穩定地維持在2%-3%之間。醫管局近年致力聘請精神科護士，於過去三年，所招聘的精神科護士由二〇〇九至一〇年度的48名增至二〇一一至一二年度的99名。

在培訓方面，我們預計在往後數年，全港每年約有160名新畢業精神科護士，而醫管局的護理深造學院每年開辦3至4個精神科專科培訓課程，預計於二〇一二至一三至二〇一五至一六年度，每年平均培訓超過140名精神科護士。展望將來，醫管局將會繼續致力招聘和培訓更多護士，以配合服務需求。

(六) 精神健康政策和相關服務涵蓋多個政策局及部門的工作，就此，食物及衛生局負責統籌，並與勞工及福利局、衛生署、醫管局、社署和其他相關部門緊密合作。我們就精神健康的政策方向是以跨專業和跨界別團隊的方式，為有需要的人士提供全面和具連貫性的服務。我們已在不同的層面設立溝通平台和協調機制，促進醫療和社福兩個服務體系的協作。

在政策制定的層面，已設有由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組，成員包括具有相關服務經驗的醫療、社福和其他有關界別持分者，協助制定和檢視精神健康政策和服務。

在服務推行的層面，自二〇一〇年起，社署總部和醫管局總辦事處聯同營辦精神健康綜合社區中心的非政府機構成立了中央協調小組，商討服務策略的配合，共同探討更有效的合作模式。

在地區層面，社署各區的福利專員及醫管局各聯網的精神科主管定期舉行地區性工作小組會議，與精神科醫務社工，區內的精神健康綜合社區中心及其他有關的政府部門，包括警務處及房屋署保持緊密聯繫。在處理精神病患者個案時，各部門會因應需要而舉行個案會議，為患者制訂康復計劃。現行的跨專業工作小組和跨部門溝通機制行之有效，我們會繼續強化統籌角色，為精神科病人提供更全面和深入的支援。

完

2012年12月19日(星期三)  
香港時間15時20分

精神病類別	2011/12年度曾接受醫院管理局精神科服務的病人數目(至百位數)
精神分裂及相關病症 (Schizophrenia spectrum disorders)	44 600
情感性精神障礙 (Affective Disorders)	49 500
老人癡呆症 (Dementia)	11 300

( 註: 以上三大類別人數的總和並不同醫管局精神科專科服務的整體人數。 )

有關精神健康政策及服務措施的文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2007年11月22日 (項目I)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1937/07-08(04)</a>
衛生事務委員會	2008年5月19日 (項目V)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2009年9月30日 (項目II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1495/09-10(01)</a>
衛生事務委員會	2010年5月11日 (項目IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1736/09-10(01)</a>
衛生事務委員會	2011年3月14日 (項目VII)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2011年5月24日 (項目II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2012年3月31日 (項目II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)2698/11-12(01)</a>
立法會	2012年12月19日	<a href="#">會議過程正式紀錄</a> (第十四項質詢)