



香港政府華員會 社會工作主任職系分會

(Hong Kong Chinese Civil Servants' Association, Social Work Officer Grade Branch)

九龍京士柏衛理道8號香港政府華員會轉
C/O 8, WYLIE ROAD, KING'S PARK, KLN., HONG KONG.

• Tel : (852) 2300 1061

• Fax : (852) 2771 1139

• E-mail : hkccsaswogb@yahoo.com.hk

二零一四年六月十六日

立法會衛生事務委員會

「精神健康政策及服務」意見書

本分會是會員人數最多的社署社工工會，我本身是精神科社工，現代表社署前線社工發言：

1. 社區為本復康不切實際 – 上任醫管局總裁將澳洲的社區為本復康方式(Community- Based Rehabilitation)引入香港，在任內大幅縮減精神科病床，但香港根本不適合這種政策，現時大部份精神病人都是居住於人口密度極高的公共屋邨和社區，部份如最近開槍殺人的男子更居於未有配套和社區發展工作進行的社區，根本不能得到靜養的機會和所需協助，現實上我們亦見到多宗精神病人他殺事件與社區環境有極大關連，事後我們卻只圍繞其個人問題作分析歸咎，如此將社會環境對精神病人造成的困擾和傷害完全歸因於其病情之反覆和個人之不努力，並不道德。
2. 精神科社工不能務正業 – 精神科醫務社工近年增加了幾十名，但工作量未有同比例下降，最大問題是在人口老化、貧者愈貧的情況下，社工日常要花約一半時間處理如醫療費用豁免申請、綜援金/傷殘金的申請查詢、院舍輪候及其他實物福利申請事宜，根本無時間深入輔導個案；我們曾要求社署在不涉額外資源下在精神科醫務社工部派駐社工助理，以協助處理簡單但費時的福利工作，但社署再三無理拒絕。
3. 醫療人員不足架構重疊 – 人所共知，精神科醫生和護士嚴重不足，現時醫管局有很多新名目例如ICT、PCP什麼的一大堆名字，但部份工作只是由原本數目的精神科醫生和護士分擔，根本是架床疊屋，況且社區中的個案經理能跟進的只有2000個個案，最近發生的單親母親砍殺歲半女嬰的事件，反映母嬰健康院需要精神科醫護人員長期駐點提供評估及轉介，但現實上資源相信未必足以配合。
4. 保守法例未能預防問題 – 現時的精神健康條例規定只能在精神病人作出傷害自己或他人的行為時才可以將其強制送院，而現實上，在人權法的監察下，社工、護士及醫生只會在該些情況重覆出現或程度嚴重時才有信心執行條例，令部份病人本身、其家人及鄰舍等都飽受煎熬和威脅才被送接受治療，令危機增加。由是本分會支持部份業內人士提出引入社區治療令的建議。
5. 社區支援服務飽和不足 – 各區精神健康社區綜合服務中心因工作量太多，某中心的同工現時每人負責跟進60個輔導個案，並同時為120個會員提供服務，故工作重點只能放在陪同覆診及家訪部份嚴重個案，精神病人的發展性工作、互助小組的建立、社交及閒暇生活的復康等都未能足夠照顧，這亦使得所謂社區為本的復康工作得不到落實。此外，現時中

途宿舍的宿位奇缺，根本無法為出院病人提供無縫照顧，部份機構對入住者作嚴格甚至不合理的審查（例如要在公立醫院醫生的評估以外，要求病人入住宿舍前先接受該機構醫生的評估），又或加設所謂「試住期」，一些宿舍又容許病人留宿超過三年，令有需要的精神病人更難受惠於服務。此外，庇護工場、日間醫院以至於就業支援等服務亦不足，醫務社工作出轉介，一般都要等待幾個月甚至一年才有服務，根本不能及時協助病人復康。

6. 床位人手不足環境惡劣 — 現時全港有二十萬精神病人只得四千幾個住院名額實在太少，雖然未有出現有病人沒床位的問題，但病人住院時間一般較短卻是事實，而且醫院環境欠佳，以葵涌醫院女病人房間為例，病人日間要幾十人擠在一個幾百呎的活動地方，打電話亦無自由，尊嚴與私隱受損，令病人一般都不肯入住醫院接受治療和協助。

香港急需長遠精神科政策，我們希望立法會成立小組委員會跟進推動政策改善。

主席 梁建雄

— 完 —