

工黨  
就立法會衛生事務委員會  
2014 年 6 月 16 日會議  
「精神健康政策及服務」意見書

工黨認為精神健康問題並不單是個人問題，而是社會議題，現時很多情況在媒體報導或社會制度設計，出現怪責受害人的情況(blame the victim)，工黨認為應從政策和服務改善入手，改善情況，並應改變過往以醫療模式(medical model)制訂政策，而取代應以社會模式(social model)制訂政策。

## 1. 訂立精神健康政策

- 1.1 現時多項精神健康政策及服務，涉及多個政策部門，狀況是凌散而欠缺統籌，工黨認為訂立一個高層次的精神健康政策有必要性。
- 1.2 一個高層次的精神健康政策，需要統合各政策部門，工黨及其他民間團體一直倡議成立精神健康局，惟此建議多年來政府未有考慮。在 2013 年年中，只以精神健康檢討委員會作回應，惟此委員會在成立一年多後至現在，其透明度、討論項目、公眾諮詢和參與均有待改善。
- 1.3 一個精神健康政策須包括具體政策目標，並分三層目標作分析：補救性、預防性和發展性。政策亦應包括具體行動和策略、服務需求及提供預算、人力及財政規劃、時間表等。
- 1.4 另外，工黨認為推動有策略的社區教育和精神健康普查有其必要性，對制訂及檢討精神健康政策有重要參考之用。

## 2. 教育系統

- 2.1 現時精神健康問題並不納入融合教育的支援類別，致使在學校制度、教師培訓及支援、調適安排、資源提供層面未有考慮在精神健康問題的學生，工黨建議將精神健康問題納入融合教育支援範疇，同時加強培訓教師，讓學校系統能及早識別有需要的學生。
- 2.2 現時醫、校、社合作上有很大改善空間，包括資訊不作互通，有使用兒童及青少年精神科服務的學生，在學校層面未必被識別及提供支援，工黨建議加強醫、校、社的合作，在得到學生或家長的同意下，把學生相關的支援服務作互通及合作。
- 2.3 加強支援在特殊學校有嚴重精神健康問題的學生，包括加強精神科外展服務及改善特殊學校人手比例及培訓。

## 3. 醫療系統

- 3.1 現時的醫療、專業人手嚴重不足，現時香港精神科專科醫生有約 300 名，與人口比例是 1 比 2 萬多，與歐美水平 1 比 1 萬人口相差甚遠。工黨建議增加

培訓醫療人員。

- 3.2 現時精神科專科輪候時間非常嚴峻，當中部份原因為醫療人員人手不足，工黨建議需盡快改善現行人手及輪候情況。
- 3.3 精神科藥物的副作用及相關用藥選擇一直是病人十分關注的議題，工黨期望政府能盡量開放讓病人參與和諮詢，而新藥或副作用較輕的物，長遠在放進藥物名冊及以其他基金資助的機制，也應有病人參與。

#### **4. 社會服務系統**

- 4.1 工黨關注現時尚有精神健康綜合社區中心尚未有永久會址，對服務影響非常大。而現時的服務模式傾向集中於個案工作及補救性工作，較少發展性的工作，工黨建議作出檢討及盡速協助中心尋找並落實會址安排。
- 4.2 在精神健康綜合社區中心有個案管理的服務，同時於醫院管理局亦有推行嚴重精神病患者個案管理計劃，對於服務分工及協調，工黨表示關注及希望政府可以檢視服務安排是否對應服務使用者的需要。
- 4.3 工黨建議設立專為精神健康問題人士的危機支援中心，以對應近期多宗與精神健康問題相關的慘案。