



香港護士協會

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

香港九龍佐敦白加士街 25-27 號慶雲商業大廈三樓 總機電話及二十四小時傳真熱線：2314 6900
3/F., Hing Wan Commercial Bldg., 25-27 Parkes St., Jordan, Kowloon, Hong Kong.
E-mail : info@nurse.org.hk Website : http://www.nurse.org.hk

立法會CB(2)1416/16-17(09)號文件

2017 年 5 月 22 日

衛生事務委員會

精神健康檢討意見書

香港人口稠密，生活繁忙勞碌，精神壓力過大導致精神出現問題的情況十分普遍。香港護士協會一直以「立足專業、關心社會、改善醫療、保障市民」為宗旨，不斷為護理同業爭取權益及改善本地的護理服務質素，造福市民。香港人的精神健康情況和精神病護理服務的供求是本會關心的議題，故本會就香港的精神健康檢討建議如下：

一、制訂完整的精神科護士人力資源規劃

根據醫管局的資料，2012 年至 2017 年期間新聘請的精神科護士人數不足 180 人，而同期接受治療的精神病人增長則接近 44,000 人，而醫管局精神科外展服務的增長更達 51,200 人次，可見醫管局的精神科護士人手增長遠遠未能追上精神科服務的擴展速度。

根據我們於 2015 年 7 月進行的「醫管局精神科護士問卷調查」顯示，本港公營醫療系統的精神科病房上午、下午和夜更的精神科護士和病人比例分別為 1:9、1:12、1:23。而以九龍醫院的復康病房為例，其夜更只有一名護士當值，護士和病人比例高達 1:40-50，與國際標準(1:6)仍有極大差距，嚴重影響護理質素，情況令人擔憂。我們認為當局應制訂精神科病房的護士和病人比例，以確保患者在病房內獲得適切的護理。

另外，香港近年的治療和護理精神病政策已跟隨國際趨勢，把患者由住院治療轉移到社區復康，以促進精神病患者康復和重新融入社會。但本港負責在社區等待康復的患者提供護理服務的精神科護士、精神科社康護士等處理精神科外展服務的人手嚴重不足，使精神病患者在治療、重返社區後的跟進治療及社區支援上，均得不到最適切的照顧。因此，我們認為當局應該增加不同類別的精神科護士人手，以配合服務的需求，而且當局須因應個案的複雜程度和患者的護理需要，彈性調節精神科護士需要負責的個案數量和指標。

長遠而言，當局應準確評估本港將來對精神科護理服務的需求，配合合理的工作指標及護士和病人比例，為未來的全港精神科護士人手需要作出預算，制訂完整的精神科護士人手

培訓和人力資源規劃。

二、加強社區康復和日間的護理服務

現時精神病康復者重返社區後，均會安排到醫管局的精神科專科門診覆診，並由負責精神科外展服務的精神科社康護士進行家訪，但現時有關服務的人手和配套非常不足，使康復者得不到最適切的服務，例如當康復者出院初期或病情轉壞時，因人手和工作量的限制，康復者的覆診和探訪次數未能因應個別情況而加密，影響其康復進度。

另外，社署資助的 24 間精神健康綜合社區中心的精神科護士人手數目由 2012 年至 2017 年都只有 43 人，但所有中心每年總共需要負責約 62,000 個外展個案，社區的護理資源嚴重不足。因此，我們認為當局應該增加社區康復和日間的護理服務的資源，促進康復者重新投入社會的步伐。

三、改善醫管局的個案管理計劃

當局現時以個案管理計劃形式，為每名嚴重精神病患者的個案安排一名指定的個案經理作跟進，並因應個案的需要，制訂個別的護理計劃，為康復者提供深入而個人化的支援。現時每名個案經理在正常的情況下於同一時段需要照顧約 50 至 60 嚴重個案，倘註冊社工及職業治療師所負責的個案需要涉及藥物調適服務(Medication Concordance)，有關的個案將會交由有精神科護士專業的個案經理負責，部份精神科護士需要處理的個案數量亦會因此上升到 70 至 80 個，嚴重加重工作負擔。我們認為現時個案管理計劃的個案比例難以確保精神病患者獲得足夠的精神科護理服務和有質素的跟進治療，而且更會對患者的康復進度有所影響。

為確保在精神病患者獲得合理的護理服務，我們認為當局應該強化個案管理計劃，增聘精神科護士人手，改善每名個案經理需要處理的個案數量，以提供適時的護理服務，讓患者更易重新融入社會。

四、加強精神病患者的住院保障

雖然現時本港的精神科治療和護理政策已轉移到社區復康，但住院服務仍然是整個精神健康服務的基礎治療。因為當局的種種人手和資料分配的原因而減省資源，令有不同護理需要的病患者被安排在混合病房內住院療理，對護士進行護理程序和觀察病人的工作有所影響，病人的欺凌事件亦因而頻生。雖然有關當局計劃於病房內設置電子保安措施以加強病人的保障，但根據我們於 2017 年 4 月的問卷調查結果，護士同業普遍認為病房內的電子保安措施難以預防欺凌事件的發生。

就此，我們認為當局應該立即增加精神科病房資源及護士人手，確保有足夠人手巡查和監察病房內的情況，並改善精神科病房的環境和設計，把有不同護理需要的患者分隔，如取消成人和兒童混合病房，讓護士更容易掌握病房和病人的情況，為患者提供最合適的護理服務。另外，在軟件方面，當局應向醫護人員提供專業培訓，以便處理有特殊護理需要和識別高風險易受傷害的精神病患者，同時減低被欺凌的風險。

五、定時更新精神科藥物

精神科藥物對精神病患者的康復相當重要。因此，我們認為當局應不時更新藥物，使用副作用較少的藥物，增加病者定時服藥的依從性，促進病患者康復的進度。

六、「居家終老」

我們認同當局應考慮居家終老和紓緩治療的理念，其實現時有不少長者在人生的最後一段路屬意於家中接受照顧，及在親人陪伴下度過人生最後的日子。就此，我們建議政府制訂一套完善而長遠的臨終照顧政策，在醫院外的環境提供紓緩治療支援服務，推動「居家終老」服務，讓長者在生命的最後階段按自己意願作出決定，選擇合適的環境終老。

香港的精神健康政策多年來已嚴重落後，我們認為有關當局應該制訂長遠的精神健康政策，配合適當的人力資源規劃，堵塞現時服務的不足和漏洞，改善本港的精神健康服務。



香港護士協會

二零一七年五月十六日