

立法會衛生事務委員會  
精神健康檢討

主席，本人來自香港公開大學護理及健康學部。以下是我們對今次精神健康檢討報告的意見陳述。

全篇精神健康檢討只是報告現時香港精神科的服務，當中有提及到不足之處和一些建議，但可惜全個檢討缺乏前瞻性及具體的方案安排。以下便是我們的關注點：

- 心理健康推廣

在這部份，報告雖然指出衛生署負責本港的心理健康推廣工作，但多年來缺乏有系統地推廣心理健康戰略，每次活動推廣後又沒有跟進工作。當中提及到心理健康推廣採用「人生歷程」和「環境為本」的方式，但很可惜今次「好心情@HK 計劃」都看不見這兩項元素！為避免資源浪費和達到理想心理健康推廣效果，我們促請推廣心理健康活動應有一個部門牽頭，不應該各各做…好似現時社福機構有推廣精神健康、勞工及福利局每年有推動精神健康月以及衛生署又有推動心理健康。其二，當我們推廣心理健康時，也要強調**預防精神病**的重要。要公眾關注精神健康，就要由「知、信、行」的概念做起，教育是最直接提升公眾精神健康知識，從而改變他們的信念和行為之最有效方法，我們為什麼不考慮將心理健康教育加入主流教育系統內呢！

- 兒童及青少年精神健康服務

近期青少年自殺問題以及兒童和青少年精神科服務的需求在過去五年內急增超過五成，這表示現時服務模式及支援嚴重不足。現有服務只重以「疾病為主」，缺乏「全人為本」，所以兒童及青少年精神健康服務不能支援大眾的健康需要。許多家長和老師根本不知道怎樣轉介及求助精神科服務，結果慘劇又不斷出現。「及早察覺/介入」亦是重要的一環，可惜安排約見精神科醫生，往往要等上兩年的輪候；而在這輪候期間，因未納入正式精神科服務，是沒有精神科服務跟進的，這樣支援是否理想嗎？在報告提及「三層護理模式」是由醫、教、社三方協作，但沒有具體落實的方案及優化服務時間表，例如服務對象與人手比例、協作運作模式、家長支援系統等等。我們更促請儘快將「醫教社同心協作計劃」伸延到由小學開始，以從小建立精神健康的訊息。長遠應設立「兒童及青少年精神健康事務委員會」來向政府提供建議，制訂和監控全面的兒童及青少年精神健康政策及服務。

- 成人精神健康服務

雖然政府放了大部分資源在成人精神健康服務，但仍然不能滿足公眾的需要。全篇精神健康檢討只有描述成人精神健康服務的近況，但沒有前瞻性及具體的建議來改善或優化現時的服務。隨着採用「社區為主」及「復元模式」理念於成人精神科服務上，跨職系協作服務模式不能缺少，尤其醫療與社會服務界別合作。我們促請政府如何落實支援成人精神健康服務的軟件和硬件，軟件包括1)落實公私營精神健康

服務的協作，減少輪候約見精神科醫生的時間；2)推動鄰舍協作及教育市民「及早察覺/介入」的重要性，令隱形精神病患者及早求醫，減少意外發生；3)改善住院及個案經理與精神病患者的比例；硬件包括1)增加足夠住宿照顧服務單位、日間訓練及職業康復服務中心；2)增加足夠精神健康綜合社區中心等社區支援設備來幫助精神病康復者及家屬的需要。最後，成功的成人精神健康服務當然要依賴一個完善監督及跟進計劃。

- 長者認知障礙症支援服務

隨着人口老化，認知障礙症的照顧是不能忽視。在這部份，報告能夠指出現時服務不足之處，當中的建議方案認為認知障礙症患者需要持續的綜合護理，結合和協調醫療與社會服務。不過，美中不足是沒有強調「活躍老化」為預防認知障礙症的起步策略，長者的健康、社會參與和安全達到最適宜的狀態便是最好預防認知障礙症的服務指標。除此之外，如果能多考慮家屬/各持份者的意見及經濟上支援照顧者，認知障礙支援服務便更全面和有效。

- 在香港引入社區治療令的適用性和可行性

引入社區治療令的建議會涉及很多爭議問題，包括公民自由、人權、標籤、成效等等。當我們考慮引入社區治療令時，必須弄清楚這項處置是從哪個角度出發。如果基於「以人·本」·基礎，檢討社區治療令的適用性和可行性便要收集各持份者的看法。

總結而言，今次精神健康檢討不算是全面，相反，應說是分裂隔離的述評及建議。理想的精神健康檢討必須具備綜合性及前瞻性，才有效地優化精神健康服務。

2017年5月22日