

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)884/16-17(02)號文件

檔 號：CB2/PL/WS+HS

福利事務委員會與衛生事務委員會

立法會秘書處為 2017 年 2 月 24 日聯席會議
擬備的最新背景資料簡介

精神健康政策及服務

目的

本文件綜述衛生事務委員會、福利事務委員會，以及在第五屆立法會獲該兩個事務委員會委任的前長期護理政策聯合小組委員會的委員，就有關精神健康政策及服務的事宜提出的關注事項。

背景

2. 政府的目標是透過提供包括預防、及早識別、治療及康復服務的服務模式，以推廣精神健康。食物及衛生局("食衛局")透過與勞工及福利局("勞福局")、醫院管理局("醫管局")、衛生署、社會福利署("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提供各類精神健康服務，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。截至 2016 年 3 月 31 日，醫管局設有 3 607 張精神科病牀及 660 張智障科病牀。因應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，醫管局已自 2010 年 4 月起為嚴重精神病患者推行個案管理計劃。現時這項計劃涵蓋全港 18 區，計劃中的個案經理(包括精神科護士、職業治療師及註冊社工等)會與其他服務提供者緊密合作，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。為加強向居於社區

的高風險精神病患者提供深入支援和長期護理服務，醫管局已在 2011-2012 年度於所有 7 個醫院聯網設立社區專案組，迅速回應社區內有急切需要的轉介個案。此外，自 2012 年 1 月起，醫管局設有一條名為"精神健康專線"的 24 小時精神科熱線，以加強為精神病康復者及照顧者提供支援。熱線由精神科護士接聽，就精神健康事宜提供專業意見、安排適時的轉介服務，以及跟進已康復的精神病患者和缺診的精神病患者的情況。

4. 自 2010 年 10 月起，社署成立精神健康綜合社區中心("綜合社區中心")為精神病康復者、懷疑有精神健康問題的人士、其家人及照顧者和區內居民，提供由預防以至危機管理的一站式、以地區為本的社區支援服務。根據綜合社區中心的《津貼及服務協議》，綜合社區中心的基本人手須包括職業治療師、合資格護士(精神科)，以及最少兩名須起碼具備 3 年精神健康服務工作經驗的註冊社工。現時全港有 24 間綜合社區中心，由 11 間津助非政府機構營運。

5. 建基於在 2006 年成立的精神健康工作小組的工作，現屆政府於 2013 年 5 月成立精神健康檢討委員會("檢討委員會")檢討目前的精神健康政策，以期制訂本港精神健康服務發展的未來路向。此外，檢討委員會亦專責因應社會不斷轉變的需要和可運用的資源，探討加強在本港提供精神健康服務的方法和措施。

議員的商議工作

6. 在 2007 年至 2017 年期間，衛生事務委員會與福利事務委員會在多次會議上討論有關精神健康政策及服務的事宜。前長期護理政策聯合小組委員會亦曾討論關於為認知障礙症患者提供護理服務，以及精神健康個案管理的事宜。該兩個事務委員會及有關小組委員會曾聽取團體就不同的關注事項表達意見。委員的商議工作及提出的關注事項綜述於下文各段。

精神健康服務的長期發展

7. 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。在衛生事務委員會 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。

8. 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。他們對不同政府部門之間在提供服務方面欠缺緊密協作的情況深表關注，並籲請當局成立專責的精神健康局或精神健康督導委員會。他們促請檢討委員會制訂全面的精神健康政策，以解決如衛生及福利界所提供的服務分散、公私營醫療界別的精神科醫療及專職醫護人員短缺，以及為已出院精神病患者及其照顧者提供的社區支援不足等問題。亦有意見認為，精神健康服務的公共開支遠未足以應付社區需要。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，並賦權院長在適當的情況下把病人羈留在醫院內接受治療。

9. 政府當局表示，檢討委員會採用一個縱觀人生歷程的方式進行檢討，並以成人的精神健康問題為首階段集中研究的議題。檢討委員會轄下成立了兩個專家小組，同時負責研究認知障礙症護理及兒童和青少年的精神健康服務。檢討委員會將會循下列方向進行檢討：加深公眾對精神健康的了解和認識；及早識別懷疑有精神健康問題的人士，並適時介入高危的個案，從而減低精神病的病發比率；以及以實證為本，並因應不同年齡組別的特別需要，為精神病患者提供容易獲取的優質精神健康服務。檢討委員會亦會考慮是否有需要修訂《精神健康條例》(第 136 章)，包括因應海外經驗和本地情況，在本港引入社區治療令的需要及可行性。

10. 在衛生事務委員會 2017 年 1 月 26 日的會議上，當局簡介行政長官 2017 年施政報告中有關醫療的政策措施時告知委員，檢討委員會已完成其工作，現正撰寫最終檢討報告，預計可於 2017 年上半年完成。當局正着手進行籌備工作，以成立一個常設諮詢委員會跟進檢討委員會所提出的建議。

醫社合作

11. 委員關注醫管局會採取甚麼措施，與各政府部門及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連貫的支援服務。政府當局表示，醫管局和社署在 2010 年設立了一個三層協作平台，在中央、地區及服務提供的層面促進跨界別的溝通。在中央層面，醫管局總辦事處、社署總部和非政府機構會透過既定渠道，定期討論其服務策略可如何互相配合。在地區層面，醫管局的精神科主任和社署的地區福利專員，會定期與區內的服務提供者和有關政府機構聯繫，共同統籌社

區支援服務。在服務提供的層面，醫管局的個案經理會與其他服務提供者(包括綜合社區中心)保持密切聯繫，商討和統籌個案轉介及康復服務安排等事宜。另外，當局已成立由醫管局、社署及相關非政府機構組成的專責小組，檢視現時的服務模式，而《嚴重精神病患者個案管理服務框架》擬稿預料於 2014 年年底完成，以徵詢持份者的意見。

精神健康個案管理

個案管理計劃

12. 委員察悉，該計劃的目的是讓個案經理與目標病人建立緊密的服務關係，根據病人的需要安排為其提供合適的服務，並同時監察病人的康復進展，在有精神病復發跡象時迅速安排病人接受治療。不過，每名個案經理要在同一時間內照顧約 57 名患者的情況並不罕見。他們促請政府當局檢討個案經理對病人的比例，加強對居於社區的嚴重精神病患者提供個人化而深入的支援。此外，他們籲請政府當局改善個案經理、社工及輔助醫療人員的人手供應，以應付未來的服務需要。

13. 政府當局表示，在 2014-2015 年度，醫管局預計會增聘 39 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，為額外約 1 950 名病人提供支援。醫管局參考了海外經驗，正考慮在個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素，精神病康復者會獲邀協助個案經理，透過經驗分享，在病人的康復過程中向他們提供支援。

綜合社區中心

14. 一些委員察悉，部分綜合社區中心並沒有永久會址，他們詢問，政府當局將如何協助該等綜合社區中心物色符合社署標準的永久選址，讓其可盡快提供全面服務。政府當局表示，截至 2015 年 1 月，在 24 間綜合社區中心當中，有 13 間在其永久會址提供服務。當局已為另外 6 間綜合社區中心覓得或預留合適選址，現正進行裝修/建築工程或社區諮詢。在此期間，沒有永久會址的綜合社區中心會以所屬營辦機構轄下的其他合適處所、當區的現有設施及網絡，又或以社署提供的資助租用商業處所，作為其臨時辦事處或臨時服務點。社署會繼續與相關政府部門保持緊密溝通，在新發展或重建項目的規劃階段中，預留地方作為綜合社區中心之用。此外，社署會密切留意因服務重組而將會騰出的政府物業和校舍，並積極物色一些空置的公共房屋單位，透過改建或裝修以提供綜合社區中心服務。

15. 委員關注到各間綜合社區中心內每名社工須處理的個案量。部分委員認為，如果個別綜合社區中心須處理的個案量有所增加，政府當局便應為該等中心增撥資源。亦有意見認為，綜合社區中心的津貼及服務協議所訂明的若干服務量規定，例如每年進行 9 000 次外展探訪，與精神健康服務以人為本的原則相違背。政府當局表示，鑒於每間綜合社區中心安排處理個案的人手、職位及數量不盡相同，社署並無訂明每名個案工作者(包括社工)須處理的個案量。在過去多年，社署用於綜合社區中心的開支均有增加。向每間綜合社區中心提供的撥款會因應其團隊的規模及所服務的人口而有所不同。部分委員籲請政府當局全面檢討綜合社區中心的運作及服務成效，以期改善服務。

16. 委員察悉，當局計劃於 2016 年年初，以獎券基金推行推行由精神病康復者擔任朋輩支援者的先導計劃。合共 11 間營辦綜合社區中心的受資助非政府機構將獲邀參與該先導計劃。在該計劃下，受訓的精神病康復者會作為"朋輩支援者"，以期提升其復元能力，並協助其他有需要的康復者。因應在計劃進行期間所作的成效檢討，政府當局會考慮將來會否把計劃常規化，以及常規化時所採取的模式。

醫管局精神科專科門診服務

17. 委員對公營精神科專科門診服務的輪候時間甚長深表關注。他們促請醫管局縮短緊急、半緊急及例行個案預約新症的輪候時間。醫管局表示，由於大部分輪候精神科專科門診服務的人士都屬於一般精神病個案，醫管局會致力提升一般精神病診所處理個案的能力。醫管局亦計劃在服務提供模式中加強跨專業的元素，增加精神科護士、心理學家及輔助專職醫療人員的人手，讓他們可以更積極介入協助一般精神病患者，從而使醫生可以騰出更多時間處理新個案。此外，醫管局正研究可否在公私營協作基金下，把適合而病情穩定的病人轉介往私營醫療機構接受跟進治療。醫管局期望以上措施有助紓緩現時精神科服務的樽頸問題，從而縮短精神科專科門診服務的輪候時間。

18. 委員察悉，醫管局曾於 2001 年在葵涌醫院試行推出精神科專科夜間門診服務，但該項服務於較後時間因使用率偏低而終止。部分委員認為，由於與 2001 年比較，精神病患者的人數已增加約 7 萬人，故醫管局有需要重新考慮推出精神科專科夜間門診服務，以便那些日間須工作的精神病患者可安排在夜間覆診。

19. 醫管局解釋，由於醫管局目前人手緊絀，提供精神科專科夜間門診服務會影響相關的日間服務。若人手狀況有所改善，醫管局日後會檢討服務需要。有委員建議，醫管局應考慮把更多日間精神科門診的診症安排編為夜間診症。如此一來，精神科門診每日的求診人次一方面可維持在相同水平，另一方面亦可解決夜間服務使用率偏低的問題。

醫管局精神科住院服務

20. 部分委員認為，現有的精神科病房未能適切及友善地照顧精神病患者的需要。在衛生事務委員會 2014 年 7 月 21 日的會議上討論葵涌醫院重建工程時，當局告知委員，葵涌醫院會發展成為提供更加完善、以病人為本的綜合服務，同時提供住院服務、日間醫療服務、社區外展服務和夥伴組織推行的內展服務的醫院。當局會採用醫院結合地區社區精神健康中心的模式，提供精神健康服務。葵涌醫院重建工程會於 2016 年年初分階段進行，整項工程將於 2023 年完成。

21. 在 2015 年 1 月 19 日的會議上，當局就行政長官 2015 年施政報告中提出的衛生政策措施時告知衛生事務委員會委員，鑒於嚴重智障患者需要深入照顧，醫管局會增加小欖醫院的精神科病床，以期在未來 3 年分階段悉數處理輪候冊上嚴重智障的患者個案。

為特定人口組別而設的精神健康服務

向有精神健康需要的兒童及青少年提供服務

22. 委員關注到，已評估個案在輪候醫管局兒童及青少年精神科服務的評估及治療時，須輪候一段長時間。據政府當局所述，社署已於 2015 年年底透過獎券基金推出"到校學前康復服務試驗計劃"，來自非政府機構的跨專業服務團隊會向參與的幼稚園及幼稚園暨幼兒中心提供外展服務，及早為正在社署津助學前康復服務輪候冊上的學童提供康復服務。此外，醫管局已加強與福利界及教育界的合作，以期完善為有關家長及學校提供的支援。醫管局會繼續增加兒童及青少年精神科服務方面的人手，但亦會探討能否讓更多兒科醫生參與為有需要的兒童提供第二層服務。

23. 在 2016 年 1 月 18 日舉行的衛生事務委員會會議上，委員在當局簡介行政長官在 2016 年施政報告中提出的衛生政策措施時察悉，根據檢討委員會的初步建議，為期兩年的"醫教社同

心協作"先導計劃已於 2016-2017 學年開始推行，以加強為有精神健康需要的兒童及青少年提供支援服務。

成人的精神健康服務

24. 委員察悉，患有嚴重精神病(例如精神分裂症)及一般精神病(例如情緒病及與壓力有關的精神病)的成人數目不斷增加。他們關注到，為及早識別並適時介入居於社區而懷疑有精神問題的人士而採取的措施的成效。

25. 據醫管局所述，該局曾為社署及學校的社會工作者提供培訓，指導他們如何識別懷疑有精神健康問題的人士。在醫管局推行的思覺失調服務計劃下，地區服務中心的跨專業醫療隊伍會為 15 至 64 歲的病人在發病首 3 年的關鍵期內，提供轉介、評估及治療服務。該計劃縮短了症狀出現和介入治療之間的時間，從而減低日後病發和抗治療的可能性。在資源和人手許可的情況下，醫管局會考慮把該計劃擴大，並於未來數年內，把計劃的涵蓋範圍由現時首次病發的思覺失調個案總數的 65% 提高至 100%。至於一般精神病的患者方面，當局會進一步探討基層醫療在處理該等個案的角色。

為患有認知障礙症的長者提供的服務

26. 委員長久以來均關注到，為患有認知障礙症的長者提供的照顧及支援服務不足的情況。他們認為，當局應就認知障礙症制訂長遠政策。他們又促請食衛局及勞福局縮短認知障礙症患者輪候各種服務所需的時間，並且加強有關認知障礙症患者服務規劃、評估及服務轉介方面的合作。有意見認為，當局應加強安老服務統一評估機制的測試，讓認知障礙症患者的精神狀況及認知能力可獲得評估。

27. 在 2016 年 1 月 18 日舉行的衛生事務委員會會議上，當局在簡介行政長官在 2016 年施政報告中提出的衛生政策措施時告知委員，按照認知障礙症專家小組的建議，食衛局會邀請關愛基金考慮推行一個為期兩年的先導計劃，透過"醫社合作"模式，加強為患有輕度或中度認知障礙症的長者提供的社區支援服務。初步構思是，經醫管局評估為適合參加有關計劃的長者，會獲轉介到長者地區中心接受護理；有關的長者地區中心由非政府機構營運，並會獲醫管局及社署給予後勤支援。政府當局會於稍後階段，考慮是否適合以醫管局公私營協作基金把該先導計劃恆常化。委員其後獲告知，關愛基金將於 2017 年 2 月推行為期兩年的"智友醫社同行"先導計劃。

精神健康服務的醫護人手

28. 有委員就醫管局的精神健康服務人手不足、近年醫管局的醫護專業人員流失率偏高及在醫管局精神科工作的醫務社工的工作量沉重提出關注。委員促請政府當局計算在精神科服務方面的醫療、護理及社工的人手需求。然而，另有部分委員指出，醫管局提供精神健康服務的人手近年來有淨增長。他們認為，人手錯配是導致現時提供的精神健康服務不足以應付有精神健康問題人士需要的其中一項成因。

29. 政府當局表示，在醫管局精神科工作的醫務社工人數近年有所增加後，由個別醫務社工在同一時間跟進的個案數目已有所減少。醫管局亦已調派一些文書助理協助醫務社工處理豁免醫療費用的申請。至於醫療及護理人手，政府當局表示，醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會正進行一項有關本港醫護人力規劃及專業發展策略的檢討。

公眾教育

30. 委員促請政府當局加強工作，以促進公眾對精神健康的了解和認識。政府當局表示，自 1995 年起，勞福局每年與超過 20 個政府部門及其他持份者合辦"精神健康月"的活動，以加深公眾對精神健康的了解和認識、消除公眾對精神病患者及精神病康復者的歧視，以及鼓勵精神病康復者融入社會。在 2016 年 1 月 18 日的衛生事務委員會會議上，當局向委員簡介行政長官 2016 年施政報告中有關醫療的政策措施時，委員察悉，當局會根據檢討委員會的初步建議推行為期 3 年的全港公眾教育和宣傳活動。

最新發展

31. 在 2016 年 1 月底，衛生署推出為期 3 年的"好心情@HK"計劃運動，舉辦以社區為本和為特定場所而設的活動，以提高公眾對心理健康推廣的參與及對精神健康的認知和了解。

32. 政府當局表示，自 2015-2016 年度起，醫管局在個案管理計劃加入朋輩支援的元素，現時已聘請了 10 名已康復的前服務使用者神病患者擔任朋輩工作員，協助嚴重精神病患者達到個人康復目標和掌握管理病情的技巧。另外，醫管局及社署已在 2016 年年中發布《嚴重精神病患者個案管理服務框架》。社署現正

聯同營運綜合社區中心的非政府機構、香港社會服務聯會和服務使用者的代表，檢討綜合社區中心的整體服務，包括服務規劃指標、服務範圍、服務團隊人手、個案工作比例等，並就綜合社區中心服務的未來發展及規劃等提供意見，預計檢討工作可於 2016-2017 年度內完成。

33. 在 2017-2018 年度財政預算案演辭中，財政司司長公布將增加撥款，以加強綜合社區中心的人手，以及把"在社區精神康復服務單位推行朋輩支援服務先導計劃"常規化。醫管局表示，會透過政府當局於 2017-2018 年度增加的經常撥款，加強對一般精神病患者的服務，以提升精神健康服務。

相關文件

34. 立法會網站的相關文件一覽表載列於**附錄**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 2 月 23 日

精神健康政策及服務的相關文件

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)	議程 會議紀要 CB(2)1937/07-08(04)
衛生事務委員會	2008年5月19日 (項目 V)	議程 會議紀要
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2009年9月30日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)1495/09-10(01)
衛生事務委員會	2010年5月11日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)1736/09-10(01)
衛生事務委員會	2011年3月14日 (項目 VII)	議程 會議紀要
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2011年5月24日 (項目 II)	議程 會議紀要
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2012年3月31日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)2698/11-12(01)
衛生事務委員會	2013年2月25日 (項目 I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年4月28日 (項目 III)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年6月16日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)44/14-15(01)

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2014年7月21日 (項目 III)	議程 會議紀要
長期護理政策聯合 小組委員會	2014年7月30日*	聯合小組委員會向福利 事務委員會及衛生事務 委員會提交的報告
衛生事務委員會	2015年1月19日 (項目 III)	議程 會議紀要
福利事務委員會	2015年11月9日 (項目 VI)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2015年11月16日 (項目 V)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2016年1月18日 (項目 IV)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2017年1月26日 (項目 I)	議程

* 發出日期

立法會秘書處
議會事務部 2
2017年2月23日