

香港復康聯會/
香港社會服務聯會

向立法會福利事務委員會及衛生事務委員會
長期護理政策聯合小組委員會
就「精神病患者及康復者的社區支援服務」提交的意見書

2017 年 5 月 29 日

香港復康聯會/香港社會服務聯會（聯會）屬下的「精神病患者服務網絡」連繫本地超過 20 個精神復康機構和精神復康者自助組織，一直密切跟進與精神復康服務相關的議題。

就今次立法會福利事務委員會及衛生事務委員會長期護理政策聯合小組委員會討論「精神病患者及康復者的社區支援服務」，聯會擬向聯合小組提供以下意見：

一、整體方面

1. 精神健康服務及政策需要具體的長遠規劃

面對社會對精神健康服務不斷增加的需求，雖然政府近年有增加精神健康服務的資源，亦於本年 4 月由精神健康檢討委員會完成了精神健康檢討報告，精神健康檢討委員會檢討期間只成立三個專責工作小組，其中兩個深入討論和跟進長者認知障礙症工作及兒童和青少年的精神健康；在報告中，雖有提及成人精神健康服務，但內容卻側重醫管局所提供的服務，而有關建議方面，亦沒有提及社福界的服務。整份報告亦沒有提及精神病康復者自助組織在精神健康服務發展及政策制訂的角色及功能，聯會期望政府能推出更多措施，促進精神病康復者自助組織的發展、參與及跨界別的協作。

此外，報告仍然沒有全面檢視現時服務供應量與需求的差距，對於精神健康服務（包括精神病患者及康復者的社區支援服務）及政策始終沒有一個具體的長遠規劃。聯會期望政府能訂定長遠的精神健康政策，同時評估現時及未來對專門服務設施的需求及人力資源狀況，從而及早進行短、中及長期規劃，訂定發展指標、人力培訓、實證為本的優質服務發展策略等，並預算具體的經費承擔，促進跨局、跨專業的協作及資源分配，清晰地訂定未來 5-10 年提供精神健康服務的指標，並作出定期檢討及跟進。

2. 成立高層次的常設諮詢委員會及加強服務使用者的參與

聯會歡迎精神健康檢討報告建議成立常設諮詢委員會，以確保香港的精神健康服務能持續發展及回應社會不斷轉變的需求。聯會期望政府能成立一個高層次的常設性諮詢委員會，透過諮詢委員會能加強醫社合作及政府相關的決策局/部門的溝通協調，全面檢視促進康復者融入社會的政策，包括經濟、教育、就業、住屋及社區參與等需要。同時，我們期望此委員會能邀請更多的精神病康復者及家屬代表作為委員會成員，並定期諮詢康復者及家屬，加強服務使用者的參與。

二、社區支援服務 – 成人精神健康服務方面

1. 增加資源落實以「復元導向」為核心信念的個案管理服務

醫管局與社署和非政府機構成立工作小組制訂的《香港成年嚴重精神病患者個人化復康支援服務框架》（下稱《服務框架》），建議了多項加強醫管局的社區精神科及精神健康綜合社區中心（下稱綜合社區中心）的協作和溝通的措施。聯會認同《服務框架》以個人康復而非臨床康復為核心信念，亦同意加強醫社合作是社區支援服務的重要支柱之一，《服務框架》文件建議綜合社區中心提供指定的個案經理，與醫管局的社區精神科服務的個案經理作點對點的溝通，以增加醫社的溝通協作。聯會期望政府因應「精神健康檢討」報告內醫管局就個案經理的個案比例建議的目標，為綜合中心訂立相應及合理的個案比例，投放資源確保有充足的人手提供優質服務，落實以「復元導向」為核心信念的個案管理服務。

同時除了綜合社區中心外，精神康復住宿照顧、職業康復服務、家長／親屬資源中心亦會跟進精神病患者、康復者及其家庭的社會服務需要，這些服務亦需要與醫管局或綜合社區中心作個案協調，聯會建議政府增加該些服務的人手，進一步把個案管理模式推廣至不同社區支援服務。

2. 加強就業支援——透過僱用精神病康復者，提高他們的生活動機

根據統計處 2014 年出版的《第 62 號專題報告書》，香港精神病患者錄得高失業率，18 至 64 歲精神病/情緒病患者的失業率是 8.1%，是整體人口的失業率 3.4% 的 2.4 倍，他們亦是所有殘疾類別（智障人士除外）中最高失業率的組群，可見精神病患者及康復者的失業問題嚴峻。根據聯會於 2014-15 年度進行的「中年社區精神康復服務使用者的生活狀況及服務需要研究」，結果發現約有六成的受訪者的社會支援度偏低，當中約有八成受訪者更常有低動機及能量情況，他們較多傾向留在家中及較少為未來計劃，分析指出，增加就業機會及加強社會支援可改善精神康復者的動機及動力。

勞工處去年 9 月委託非政府機構推出了為期兩年的「殘疾求職人士輔導」試驗計劃，為有需要的殘疾求職人士免費提供心理及情緒輔導。計劃主要對象是在勞工處登記求職的殘疾人士，但社會上仍有很多已公開就業的殘疾人士需要持續的就業支援，例如定期聯絡僱主、促進僱主與僱員的溝通、突發事件處理、工作流程設計等。聯會期望政府檢討試驗計劃的成效之外，亦要繼續推出更多更全面的支援計劃，為已公開就業的殘疾人士，提供持續的就業支援。聯會亦期望政府為精神病康復者提供更多工作實習計劃，及率先在各部門訂立聘用殘疾人士的指標，並逐步推廣至各公營機構，以循序漸進推行殘疾人士就業配額制度。

3. 為老齡化的精神病康復者提供適切的社區支援服務

居住社區的精神病康復者同樣面對老齡化的情況。根據聯會於 2011-12 年度及 2015-16 年度收集綜合社區中心的資料，每一標準規模的綜合社區中心的平均會員人數分別為 782 人及 1,230 人，會員增幅約 57%。60 歲或以上的會員，2011-12 年度平均為 126

人，2015-16 年為 259 人，增幅約為 106%。此外，50-59 歲的中年會員人數，亦有 63% 的增幅，平均人數分別為 198 人(2011-12 年度)及 322 人(2015-16 年度)。由於中年精神病康復者的工作及收入不穩定，估計他們晚年會遇到退休生活匱乏的問題。更甚的是，食用精神藥物有副作用，令精神病康復者加快衰老。可是，現有的服務未有針對居住於社區的年長精神康復者而提供適切的支援。因此，聯會希望政府當局正視有關問題，為正面對老齡化的精神病康復者提供適切的社區支援服務，以為他們於社區居住提供指導及支援。

三、加強社區關顧—增加康復者及朋輩支援工作人員參與公眾教育活動

在成人服務方面，現時復康服務單位就處所進行地區諮詢時面對不少阻力，當中尤以精神復康服務最為嚴重。同時，現時受精神困擾人士數目愈趨增加，不少市民大眾及其身邊的親友都有精神困擾的問題而未被察覺。聯會建議應繼續加強公眾教育的宣傳，令社會大眾正視精神健康問題。除了大型全民宣傳活動外，亦應在各區加強社區教育活動，協調不同部門如教育局、勞工處及民政事務署等，在不同層面推行社區教育，及鼓勵康復者參與其中，透過直接接觸及交流，以增加公眾人士認識精神健康、處理壓力及了解精神病康復者的需要。

近年醫管局及社署都開展朋輩支援服務，計劃對精神復康服務、康復者及其他服務使用者都具有正面的影響。公眾教育方面，朋輩工作人員亦扮演重要角色，他們的復元經歷讓公眾人士對精神病有正確的認識。聯會建議加強朋輩工作人員的培訓，逐步增加朋輩工作人員的人數，並加強康復者在公眾教育上的角色。

- 完 -