

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)89/17-18 號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/WS+HS

福利事務委員會及衛生事務委員會 聯席會議紀要

日 期：2017 年 2 月 24 日(星期五)
時 間：上午 8 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 3

出席委員：福利事務委員會委員

- * 邵家臻議員(主席)
- 鄭俊宇議員(副主席)
- 梁耀忠議員
- 陳克勤議員, BBS, JP
- * 梁國雄議員
- 田北辰議員, BBS, JP
- * 陳志全議員
- 梁志祥議員, BBS, MH, JP
- * 郭家麒議員
- 郭偉强議員
- * 張超雄議員
- * 潘兆平議員, BBS, MH
- * 朱凱迪議員
- * 何君堯議員, JP
- * 容海恩議員
- 許智峯議員
- 羅冠聰議員
- 劉小麗議員

衛生事務委員會委員

- 李國麟議員, SBS, JP(主席)
- # 陳沛然議員(副主席)
- 張宇人議員, GBS, JP
- 黃定光議員, SBS, JP

謝偉俊議員, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳恒鑞議員, JP
麥美娟議員, BBS, JP
黃碧雲議員
葛珮帆議員, JP
邵家輝議員
譚文豪議員

缺席委員 : 福利事務委員會委員

楊岳橋議員
尹兆堅議員

衛生事務委員會委員

陳健波議員, BBS, JP

* 亦為衛生事務委員會委員

亦為福利事務委員會委員

[高等法院原訟法庭於 2017 年 7 月 14 日作出裁決，宣布梁國雄、羅冠聰、姚松炎及劉小麗自 2016 年 10 月 12 日起被取消就職立法會議員的資格，並已離任立法會議員的職位，無權以立法會議員身分行事。]

出席公職人員 : 議程第 II 項

勞工及福利局康復專員
梁振榮先生, JP

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)
方啟良先生

社會福利署總社會工作主任(康復及醫務社會服務)²
關淑儀女士

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)³
方毅先生

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)
庾慧玲醫生

醫院管理局精神科統籌委員會主席
鄧麗華醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)4
徐偉誠先生

列席職員 : 高級議會秘書(2)4
余綺華女士

議會事務助理(2)4
許賽芳小姐

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

文書事務助理(2)4
李惠恩小姐

經辦人/部門

I. 選舉主席

福利事務委員會主席邵家臻議員表示，衛生事務委員會主席李國麟議員建議由福利事務委員會主席邵議員主持是次事務委員會聯席會議。委員同意根據《內務守則》第 22(k)條由邵議員主持是次會議。

II. 從港鐵縱火案看精神健康服務及相關福利事宜 [立法會 CB(2)884/16-17(01)至(02)號文件]

2. 應主席邀請，勞工及福利局康復專員 ("康復專員")、食物及衛生局首席助理秘書長

(衛生)3("首席助理秘書長(衛生)3")及社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)("助理署長(康復及醫務社會服務)")向委員闡述政府當局為居於社區的精神病患者及精神病康復者提供的醫療及社區支援服務，以及相關福利事宜。此外，醫院管理局聯網服務總監("聯網服務總監")向委員簡介在《香港成年嚴重精神病患者個人化復康支援服務框架》("《服務框架》")下，加強醫療界別與社會服務界別之間的合作和溝通。

精神健康服務的政策及長遠發展

3. 郭家麒議員表示，立法會於 2007 年通過一項議案，促請政府當局盡快制訂全面和長遠的精神健康政策。他不滿政府當局在檢討精神健康政策方面進度緩慢。郭議員及張超雄議員詢問政府當局會否制訂全面的精神健康政策，以滿足病人的需要，並指導精神健康服務的發展。

4. 首席助理秘書長(衛生)3表示，為確保精神健康政策能應付人口增長和老化帶來的挑戰，政府當局成立了精神健康檢討委員會("檢討委員會")，着手檢討精神健康政策和服務。在檢討進行期間，相關政策局/部門和醫院管理局("醫管局")根據檢討委員會的初步建議，同步制訂各項措施。當局已推行當中一些優化服務和措施，並將其納入現有的服務範圍內，同時亦制訂多項先導計劃，以期加強現行的精神健康服務。檢討委員會將於 2017 年第二季公布《精神健康檢討報告》。首席助理秘書長(衛生)3 回應陳沛然議員的查詢時表示，市民可於檢討委員會網頁瀏覽其委員名單及職權範圍。

(會後補註：據政府當局表示，《精神健康檢討報告》已於 2017 年 4 月發表。)

5. 梁耀忠議員認為，雖然政府當局已透過不同途徑和措施加強提供精神健康服務，但仍然未能滿足精神病患者的需要。梁議員和黃碧雲議員促請政府當局就精神健康支援服務訂立服務承諾，以協助監察此等服務的表現及資源分配。

政府當局

6. 首席助理秘書長(衛生)3回應時表示，檢討委員會目前不建議當局就個別精神健康支援服務訂立服務承諾。聯網服務總監表示，醫管局制訂了適當的表現管理工具，以量度服務表現，並為規劃及改善服務和資源分配提供參考資料。該等工具提供重要的管理資料，方便在聯網內和跨聯網進行比較，藉以了解醫管局在主要服務範疇的表現。這有助醫管局管理層識別需進行商議和制訂優化及改善計劃的範疇。應主席要求，聯網服務總監答應提供資料，說明醫管局為有精神健康需要人士提供醫療服務的服務承諾、主要表現指標及其他指標(倘有的話)。

7. 郭家麒議員詢問，政府當局會否引入社區治療令("社區治療令")，以保障精神病人的健康及安全。首席助理秘書長(衛生)3表示，檢討委員會已詳細討論相關事宜，並建議當局不應引入社區治療令，而應在現階段進一步改善社區支援，在個案管理計劃下加強對社區中嚴重精神病人的支援。倘有需要，社區治療令在香港的適用性會再予研究。

8. 主席詢問政府當局因應港鐵縱火案有何新措施，首席助理秘書長(衛生)3回應時表示，檢討委員會建議政府當局繼續優化現有的措施。舉例而言，《服務框架》可讓醫療機構與社會服務機構能夠有更緊密的連繫，並能更緊貼照顧病人不同的需要和風險。當局會全面檢討個案管理計劃下個案經理的人手安排，以加強對有精神健康需要人士的支援。政府當局會監察現有服務質素，確保精神病患者可獲提供足夠的服務。聯網服務總監補充，儘管有醫療專業人員及社工提供支援服務，社區支援對於精神病康復者成功重新融入社會，亦十分重要。

醫院管理局提供的精神健康支援服務

醫院管理局精神科專科門診服務

9. 潘兆平議員及葛珮帆議員認為，精神病患者及有精神健康需要病人數目不斷增加，他們關注到，公營精神科專科門診服務新症的預約輪候

時間漫長。鑒於新界東聯網及港島西聯網的輪候時間分別長達 159 星期及 135 星期，葛議員促請政府當局縮短新症的預約輪候時間，以鼓勵精神病患者尋求協助。潘議員察悉，當局的目標是於兩年內落實《服務框架》的建議，他詢問為社工及醫療專業人員提供的相關培訓安排。

10. 聯網服務總監表示，醫管局的目標是把精神科專科門診診所緊急個案及非緊急個案的新症預約輪候時間中位數，分別維持在少於兩星期及 8 星期。已分流為穩定個案的精神科新症預約輪候時間中位數已減少至約一年，但就個別醫院聯網(例如新界東聯網)而言，該輪候時間可能長逾一年。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，醫管局會致力提升精神科專科門診診所下設立的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、臨床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症。此外，醫管局正探討在個別醫院聯網試行多項計劃的可行性，以進一步縮短輪候時間至少於一年。醫管局期望，這些措施可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。

11. 李國麟議員察悉，精神科專科門診診所的醫生僅可平均花 5 分鐘為每名病人覆診。他認為，醫管局應探討實施公私營協作安排是否可行，以便由私人執業醫生處理到精神科專科門診診所求醫的精神病患者個案。聯網服務總監表示，醫管局正研究可否在醫管局公私營協作基金下，把適合而病情穩定的一般精神病患者轉介往私營醫療機構繼續接受跟進治療。

個案管理計劃

12. 李國麟議員關注到，精神科護士作為個案管理計劃下的個案經理，工作量十分沉重，因為每名個案經理須同時照顧約 90 名病人的情況並不罕見。在提供支援予居於社區的精神病患者時，沒

有醫護背景的個案經理在處理病人的藥物調適及入院需要方面有實際困難，因而增加了社區精神科護士的工作量。他詢問，相關法例會否予以檢討，以協助個案經理處理這方面的工作。黃碧雲議員促請政府當局檢討個案管理計劃下個案經理對病人的比例，以協助精神病患者重新融入社會。

13. 聯網服務總監表示，在個案管理計劃下，每名個案經理須同時照顧約 40 至 60 名嚴重精神病患者，維持平均約 1:46 的比例，而原本規劃的比例則為 1:50。醫管局會檢討個案經理對嚴重精神病患者的比例，並增聘精神科護士，讓個案經理可為居於社區的病人提供更佳的支援。醫管局亦推出護士診所先導服務，為精神病患者於接受醫生診治後提供延續護理服務，其中包括藥物調適。

14. 黃碧雲議員察悉，約有 48 000 名病人被診斷患有嚴重精神病，但當中僅有 17 000 人在個案管理計劃下獲得照顧；她關注當局為居於社區的精神病患者提供的支援及跟進服務。聯網服務總監表示，醫管局按有精神健康需要的人士的情況，為他們提供各類醫療服務，包括個案管理計劃、門診及社區外展服務。他重申，居於社區的高風險嚴重精神病患者已為個案管理計劃所涵蓋。黃議員要求當局提供資料，列明被診斷為患有嚴重精神病的醫管局病人數目，並按他們目前的精神情況及現正接受醫管局所提供的醫療服務(例如個案管理計劃下的社區支援)分項列出有關數字。

政府當局

及早識別有精神健康問題的人士

15. 容海恩議員關注當局擬對居於社區懷疑有精神健康問題的人士採取及早識別和適時介入措施的成效。郭偉強議員呼籲政府當局考慮把精神病視作職業病，以加強對僱員的保障。郭議員認為，情緒病在本港十分常見，他要求政府當局採取措施，了解市民的精神健康狀況，藉以促進預防和及早識別的工作。

16. 聯網服務總監回應時表示，鑒於精神紊亂及心理困擾林林種種，倘要評估某人的精神狀況，

並不容易。醫院管理局精神科統籌委員會主席 ("精神科統籌委員會主席")又表示，醫管局已依循有關評估症狀和行為指標的國際標準，以識別精神病患者。此外，"思覺失調"服務計劃為公眾推行相關精神健康教育，並舉辦專題講座及工作坊，藉以加強公眾對思覺失調的認識。醫管局亦設立了一條24小時精神健康熱線，名為"精神健康專線"。精神科護士會接聽市民的來電，就精神健康事宜為他們提供專業意見及安排適時的轉介服務。此外，當局每年舉辦"精神健康月"的活動，以加深公眾對精神健康的了解和認識。

藥物

17. 李國麟議員表示，當局應為已出院的精神病患者提供副作用較少的精神科藥物，以協助他們重新融入社會。他要求政府當局提供資料，說明醫管局用於精神科藥物的開支。聯網服務總監回應時表示，醫管局已把所有口服第二代抗精神病藥物(除有副作用的氯氮平(Clozapine)外)，從醫管局藥物名冊中的專用藥物轉納入為通用藥物，讓所有這些抗精神病藥物都能成為第一線藥物。除口服抗精神病藥物外，醫管局已向有需要的病人提供注射治療。醫管局每年用於注射治療的開支約為7,000萬元。聯網服務總監重申，醫管局醫生會按精神病患者的臨牀情況，為他們提供合適的藥物。

精神健康服務的資源及人手

18. 郭家麒議員察悉並關注到，在香港，現時用於精神健康服務的公共開支約佔本地生產總值的0.25%，遠遠低於其他已發展國家(例如英國及澳洲)，並不足以應付精神健康服務的需求。首席助理秘書長(衛生)³回應郭議員的查詢時表示，政府當局沒有就用於精神健康服務的公共開支，訂立本地生產總值某個百分比作為特定指標。目前，政府當局就醫管局精神健康服務所作的預算，約佔醫管局經常撥款的8.5%至9.0%。

19. 梁國雄議員不滿政府當局未有就精神健康服務的長遠發展訂立全面政策。他認為，用於精神健康服務的公共開支遠遠不足以應付社區的需要，並詢問政府當局會否就這方面增撥資源。

20. 康復專員回應時表示，為加強對精神病康復者的支援，政府當局會增加經常撥款，以進一步增加精神健康綜合社區中心("綜合社區中心")的社工及支援人手，並把"在社區精神康復服務單位推行朋輩支援服務先導計劃"("先導計劃")恆常化。主席、郭家麒議員及梁國雄議員認為，每間綜合社區中心的人員編制應包括醫生及臨牀心理學家，藉以為服務使用者提供基層醫療服務，並支援在中心工作的其他前線員工。

21. 劉小麗議員察悉，在美國，臨牀心理學家對人口的比例為 1:3 417；她關注到，於 2015 年，醫管局臨牀心理學家對本港人口的比例約為 1:18 000。她認為，政府當局應增加醫療專業人員(包括臨牀心理學家、精神科護士及社工)的人手，並加強對他們的培訓。葛珮帆議員認為，政府當局應檢討綜合社區中心的人手及醫管局的精神科服務，因為現時所提供的人手和服務遠遠不足以應付社區的需要。

22. 聯網服務總監回應時表示，當局會考慮就醫管局所提供的服務訂立合適的跨專業醫療專業人員人手安排。首席助理秘書長(衛生)³表示，醫療人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會正進行一項有關本港醫療人力和專業發展的策略檢討。預計檢討報告可於 2017 年第二季公布。應主席要求，聯網服務總監答應提供資料，列明醫管局臨牀心理學家對本港人口的最新比例。

政府當局

23. 容海恩議員和鄭俊宇議員關注到，社工處理精神健康個案的沉重個案量。容議員促請政府當局改善此等社工的人手供應及加強對他們的支援。鄭議員認為，政府當局應全面檢討精神健康服務及改善前線社工的薪酬。

24. 助理署長(康復及醫務社會服務)回應時表示，過去數年透過增加撥款以加強綜合社區中心

的人手後，中心的標準規模團隊的人員編制已由 2010 年的 17.5 優化至 2017 年的 30，藉以減輕前線員工的工作量。由 2008-2009 至 2011-2012 年度，公營醫院及診所的精神科已增加合共 46 名醫務社工。政府當局會繼續檢視及監察服務供應及人手，以期進一步加強對精神病患者的支援。助理署長(康復及醫務社會服務)補充，政府當局採取跨專業方式提供精神健康支援服務，讓不同的專業人員合力應付精神病患者的需要。此外，當局透過培訓及督導方式向社工提供支援，使他們掌握所需的技巧和知識。至於前線社工的薪酬，助理署長(康復及醫務社會服務)表示，整筆撥款督導委員會將會討論有關推行資助制度的事宜。

公眾教育

25. 張超雄議員、鄭俊宇議員及葛珮帆議員認為，政府當局就是次縱火案的成因所作的解釋，或會對精神病患者造成標籤效應及構成負面形象。張議員促請政府當局因應是次事件發放有關精神病的正確信息，以促使社會正視而非歧視精神病患者。葛議員建議，政府當局應訂立指引，若日後再有類似事件發生，可發放有關精神病患者及其照顧者的正確信息。容海恩議員呼籲政府當局教育公眾對精神紊亂的認識，以及若發現懷疑有精神健康問題的人士，應如何尋求協助。

26. 首席助理秘書長(衛生)³回應時表示，精神病患者大多沒有暴力傾向。聯網服務總監補充，社會的了解和反應可決定嚴重精神病的治療機會。當局應向公眾發放信息，嚴重精神病的康復需要得到社會的接納，而歧視患有此類疾病的人士是窒礙他們康復的其中一個主要因素。精神科統籌委員會主席表示，公眾教育對加深公眾對精神健康的了解和認識十分重要。醫療專業人員、非政府機構及服務使用者可合力推廣公眾對精神健康的了解，以及消除對精神病患者及精神病康復者的歧視。康復專員補充，在先導計劃下，約有 50 名精神病康復者已裝備自己，擔當朋輩支援者，協助舉辦小組活動及精神健康教育活動，藉以提高公眾以正面態度了解及接納精神病康復者。

27. 鄭俊宇議員建議，公眾教育應予加強，以推廣精神紊亂人士的正面形象，並透過電視劇集及政府宣傳短片提升他們的社會地位和角色。康復專員答應把有關建議轉達康復諮詢委員會轄下的康復服務公眾教育諮詢小組委員會，以供其在籌劃2017-2018年度推廣計劃時考慮。

精神健康綜合社區中心的服務

28. 關於郭家麒議員及張超雄議員對當局為綜合社區中心物色永久會址的關注，康復專員回應時表示，24間津助綜合社區中心當中，有15間現正在其永久會址提供服務。當局已為另外5間綜合社區中心覓得合適的地方用作永久會址，該等項目正在/將會進行裝修/建築工程或社區諮詢。至於餘下4間綜合社區中心，初步亦已在規劃中的新發展或重建項目中預留地方，項目在現階段仍有待確實。目前，該4間中心正透過政府當局的資助租賃商業單位作服務提供或辦公室用途。

29. 陳沛然議員申報，他是一名在公營醫院服務的醫生。他表揚醫管局在即時回應是次縱火案所作出的努力。陳議員察悉，當局經常接獲當區居民就綜合社區中心擬議選址提出的反對。他詢問政府當局會否檢討整筆撥款資助制度對綜合社區中心服務持續性的影響，以及綜合社區中心社工的沉重工作量。

30. 康復專員表示，綜合社區中心的經常撥款已由2010年開展服務時的1億3,500萬元增加至2016-2017年度的逾2億8,600萬元。政府當局將於2017-2018年度進一步增加綜合社區中心的社工及支援人手，包括增加24名社工及72名福利工作人員，為綜合社區中心提供更深入的支援，以協助精神病康復者重新融入社會。

(會後補註：據政府當局表示，2016-2017年度綜合社區中心的經常撥款的修訂預算為3億300萬元。)

為精神病康復者提供的社區支援服務

31. 麥美娟議員關注到，為精神病康復者提供的照顧和社區支援服務不足。舉例而言，他們所獲的薪酬待遇欠佳，往往是他們重新融入社會的障礙。她詢問政府當局會否加強支援，引導精神病康復者回復正面生活，減少他們所面對的困難。

32. 康復專員回應時表示，綜合社區中心為精神病康復者提供一站式社區精神健康支援服務，包括個案輔導、日間訓練、社交及康樂活動等。此外，先導計劃會恆常化，並繼續聘用精神病康復者提供朋輩支援服務。除此以外，社會福利署推行了"創業展才能"計劃，協助殘疾人士尋找工作，這對他們成功融入社會相當重要。該計劃至今已為殘疾人士創造超過 800 個就業機會，當中接近半數的職位由精神病康復者擔任。

議案

33. 張超雄議員動議下述議案：

"本委員會對在今年 2 月 10 日發生的地鐵縱火案的受害人、家屬及前線救援人員深表慰問，同時促請政府就此慘劇發出有關精神病的正確信息，讓社會正視而非歧視精神病患者。

此外，本委員會促請政府制訂精神健康政策，並大幅增加資源，改善診斷及覆診輪候時間，增加個案管理服務，改善醫社合作，並加強對精神病患者及其家屬的支援。"

34. 主席將議案付諸表決。所有出席會議的委員均表決贊成議案。主席宣布議案獲得通過。

35. 郭家麒議員動議下述議案：

"對於政府遲遲未有制訂長遠的精神健康政策，本委員會表示失望，並就社區精神健康服務要求政府：

- (1) 增加精神科服務的資源；
- (2) 增加精神科醫生、護士及社工的比例；
- (3) 盡快為所有精神健康綜合社區中心覓得永久會址，並安排每間中心有足夠的精神科醫護人手，包括心理學家；
- (4) 重設精神科的夜診服務；
- (5) 完善出院後的護理，包括增加個案經理人手；
- (6) 邀請社會各界相關人士，包括前線醫護人員、病患者及其家屬、社工、社會福利機構、學者及其他關注本港精神健康的人士，共同參與制訂及檢討整個精神健康政策，從而制訂一套全面的精神健康政策；及
- (7) 成立精神健康局，統籌精神健康政策。"

36. 主席將議案付諸表決。在席大多數委員贊成議案。主席宣布議案獲得通過。

III. 其他事項

37. 議事完畢，會議於上午 10 時 34 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 10 月 19 日