

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聯席會議委員
就「從港鐵縱火案看精神健康服務及相關福利事宜」
提交有關精神健康綜合社區中心服務的意見書

2017年2月24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。

我們對早前港鐵縱火案的受傷市民致以慰問，並祝願他們早日康復。聯會相信這是一次個別個案，並不代表精神病患者或康復者有較高的暴力傾向，期望社會人士繼續以客觀及支持的態度，接納他們，並提供合適的支援及服務，促進他們康復和融入社會。

就今次立法會福利事務委員會及衛生事務委員會聯席會議討論「從港鐵縱火案看精神健康服務及相關福利事宜」，聯會連同精神健康綜合社區中心（下稱綜合中心）的營辦機構，擬向聯席會議簡介綜合中心的運作經驗，並在精神健康服務及相關福利事宜上提供以下意見：

一. 綜合中心的背景

1.1 服務目的及模式

社會福利署於 2010 年 10 月起於全港 18 區設立 24 間綜合中心，以整合當時各類的社區精神健康支援服務，服務至今已運作接近 7 年，現時每年的服務人數超過 25,000 人。綜合中心以一站式服務模式為居於社區的懷疑有精神健康問題人士、已確診嚴重精神病患人士、一般精神病患人士、家屬／照顧者及社區人士，提供個案輔導、外展服務、治療小組、個人成長發展活動、社交康樂活動、日間訓練、宣傳教育等，分別從預防教育、早期識別以至康復支援等不同層面給予協助，服務範圍廣泛。

1.2 尋找會址困難

在尋找會址的問題上，綜合中心及社署一直緊密合作，在社區上介紹綜合中心服務內容及其重要性。經過多年的介紹及推廣，綜合中心逐步得到社區人士認同及支持。可惜，社會對精神病患者的負面標籤及歧視問題仍然嚴重，服務單位在進行地區諮詢時仍面對不少阻力，以致仍然有單位未能覓得永久會址。由於服務對康復者融入社區、及早介入和預防教育等都十分重要，為免拖延某些區域的服務提供，社署亦同意為部份未有永久會址的綜合中心提供租金資助，以市值租金讓綜合中心租用商用單位營運服務。我們憂慮像港鐵縱火的悲劇事件令社會對精神病患者的負面標籤及歧視會進一步惡化，使綜合中心在尋找會址上變得更加困難。同時，歧視或被人標籤亦會影響精神病患者接受治療或服務的動機，阻礙著他們的治療或康復進程。

1.3 需求日增

根據立法會財務委員會審核 2016-17 年度開支預算文件，食物及衛生局局長回覆的資料顯示，曾接受醫院管理局支援的精神病患者由 2011-12 年度的 186,900 人增加至 2014-15 年度的 217,400 人，升幅為 16%。而被診斷為嚴重精神病患者的數目亦逐步增加，由 2011-12 年度 44,600 人增至 2014-15 年度 47,500 人，升幅為 6.5%。此外，根據《香港精神健康調查 2010-2013》估計，每七人便有一人有焦慮症或抑鬱症等一般精神病患 (Common Mental Disorder, CMD)；然而只有約 1/3 患者會尋求專業協助。預計未來嚴重精神病患者及一般精神病患者的支援需求將日益增加。面對這龐大的服務需求及社會對精神病的負面標籤，政府需投放更多資源，加強對精神病康復者的社區支援，並增加宣傳精神健康教育，讓市民了解有精神困擾或情緒問題時應如何處理。

1.4 配合多樣化需要，推行不同服務

根據社聯精神病康復者服務網絡於 2014 年收集的數據，2013 至 14 年度綜合中心共處理 1 萬 2 千多個個案，當中嚴重精神病患人士、一般精神病患人士及懷疑有精神問題的個案各佔大約三分之一。綜合中心成立的 7 年間，在各項與社署訂立的服務量指標中，如新個案人數、新會員人數、外展探訪次數、面談次數、社區聯繫活動次數及參加人數等，皆達至並超越社署所訂的標準水平。但是，綜合中心在服務量超額達標的情況下，仍面對龐大及多元化的服務需求，故中心持續積極開展各類不同服務，例如朋輩支援服務、家屬支援服務、會員熱線服務、精神健康急救課程、關注精神健康網上平台等，致力填補服務縫隙，協助精神病康復者及其家人處理精神問題所帶來的生活障礙。

1.5 積極連繫地區不同持份者

為加強社區人士協作及提升識別能力，綜合中心會主動聯繫地區人士，包括物業管理公司、業主立案法團等，提供培訓，包括加強地區人士對精神病的認識、明白精神病患者的特色和需要、提升他們處理精神病患者或懷疑精神健康有問題人士的技巧及介紹地區資源等。透過培訓及地區聯繫活動，地區人士轉介至綜合中心的個案及直接尋求協助的個案亦有所增加，而被轉介個案除得到綜合中心社工的支援，在有需要時亦會轉介至醫院接受治療。

綜合中心亦積極與地區團體合作及推行公眾教育，令服務資訊可以主動及直接傳遞給區內市民及有興趣的人士。根據社署的統計數字顯示，2014 至 15 年度綜合中心在各區共進行了超過 2,600 項聯繫活動，約為社署所訂立的服務量指標的 2.7 倍，參加者超過 140,000 人次。當中活動包括培訓、講座、健康檢查、社區及街頭諮詢站、洗樓（上門逐戶接觸居民）等，而連繫的地區團體包括學校、物業管理公司、業主立案法團、區議員、房屋署、其他社會服務單位、教會團體及地區團體等，以宣傳綜合中心的服務及消除公眾人士對精神病之誤解。

二. 建議

2.1 增加綜合中心的個案社工及增設臨床心理學家

綜合中心需同時處理不同精神病病症的個案，每個個案都需要同工仔細分析其臨床

表現及設計深入的跟進方案。由於病症眾多及複雜，聯會建議增加綜合中心的個案社工人手，以進一步調低個案社工的人手比例。此外，根據立法會張國柱議員辦事處及香港社會工作者總會「精神健康服務關注組」2015年9月發佈的同工意見問卷調查報告，有超過40%的同工認為督導時間不足夠。為了加強綜合中心的臨床督導，我們建議綜合中心增設臨床心理學家，就心理輔導服務提供諮詢和專業意見，支援前線輔導同工的臨床技巧，進一步發揮跨專業的服務成效。

2.2 加強社區關顧—鼓勵康復者參與公眾教育活動

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。此外，我們亦憂慮港鐵縱火事件加重康復者被標籤及被歧視的心理壓力，使他們擔心市民大眾不會接納他們，使他們在參與社區上會遇到更大困難。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，及鼓勵康復者參與其中，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。

2.3 全面的精神健康政策

聯會認為政府應該制定全面的精神健康政策，當中不單只涉及醫療及福利，亦要包括教育、就業、住屋等不同方面的政策。有關的精神健康政策亦應就以下不同範疇制訂具體政策目標及實施方案，當中包括普及和有特定對象的宣傳及預防、早期介入、醫療治療、院舍服務、社區支援服務、社會適應及共融、照顧者支援及人力資源規劃等，以減低精神病的患病率和精神健康的惡化程度，促進精神病患者的復康，並提供實證為本、全面和具質素的服務，以及促進整體人口的精神健康。

市民大眾皆期望生活在一個得到支持、接納與關懷的社會，綜合中心將繼續致力與社會福利署、醫院管理局及社區上其他持份者保持緊密合作，協助精神病康復者提升他們適應社會的能力，加強他們融入社會的機會。

- 完 -