

二零二零年一月十日
討論文件

立法會衛生事務委員會

加強精神健康服務

目的

本文件旨在向委員闡述—

- (a) 精神健康諮詢委員會（下稱「諮詢委員會」）的工作；
- (b) 精神健康調查；
- (c) 醫院管理局（下稱「醫管局」）兒童及青少年精神科服務；及
- (d) 智友醫社同行計劃。

最新進度

(A) 諮詢委員會的工作

2. 作為 2017 年 4 月公布的《精神健康諮詢報告》（下稱《檢討報告》）其中一項重點建議，食物及衛生局局長決定於 2017 年 12 月成立諮詢委員會，以作為一個跟進落實《檢討報告》的建議及檢視精神健康服務發展的平台。諮詢委員會由黃仁龍資深大律師擔任主席，並有 23 名精神健康方面的專家；醫療、社會服務及教育界別的委員；患者及照顧者組織代表，以及對精神健康關注的非業界人士。此外，諮詢委員會成員亦包括各相關政策局／部門的代表。

3. 自 2017 年 12 月以來，諮詢委員會共召開了 16 次會議，而不同委員亦於期間會面超過 20 次，討論與不同年齡組群精神健康需要相關的議題。諮詢委員會的工作進度詳列於隨文件夾附的報告中。

(B) 精神健康調查

4. 統計數據是制訂政策的重要工具，但現時本港缺乏有關兒童、青少年及長者人口精神健康狀況的資料。有鑑於此，食物及衛生局（下稱「食衛局」）根據諮詢委員會的建議，委託兩所本地大學進行三個分別涵蓋兒童、青少年及長者的精神健康調查。調查旨在—

- (a) 蒐集有關全港人口不同目標群組的精神健康問題患病率的資料；
- (b) 識別與各種精神健康問題相關的潛在風險因素；
- (c) 識別有助於有精神健康問題的病人康復及／或提升生活能力的重要因素；
- (d) 蒐集有關各種精神健康問題所帶來的疾病負擔和經濟成本（直接和間接成本）的資料；以及
- (e) 從僱主角度，識別有助病人職業康復的重要因素。

5. 下表載列三個調查的預計時間表—

對象	調查開始日期	調查所需時間
6至17歲學童及青少年	2019年2月	約30個月
15至24歲青年	2019年5月	約36個月
60歲或以上長者	2019年2月	約30個月

6. 研究團隊現正透過不同渠道，包括面談、身體檢查及問卷等，收集有關數據。待收集好數據後，研究團隊會按數據進行科學分析。

(C) 醫管局兒童及青少年精神科服務

7. 醫管局兒童及青少年精神科設有跨專業的醫療團隊，為有需要的兒童及青少年提供及早識別、評估及診治服務。跨專業醫療團隊，包括醫生、臨床心理學家、護士、語言治療師、職業治療師和醫務社會工作者，會根據有需要的兒童及青少年的病情嚴重程度，提供一系列適切的治療和跟進，包括住院、專科門診、日間復康訓練及社區支援服務等，以提升他們的語言溝通、社交、

情緒管理、解決問題、學習及生活技能等多方面的能力。

8. 在過去兩年，醫管局繼續在轄下五個設有兒童及青少年精神科的醫院聯網加強跨專業團隊（包括精神科醫生）的人手，以期加強為有需要兒童及青少年提供的服務。醫管局現正研究如何進一步加強跨專業服務模式，讓兒科醫生、精神科護士及專職醫療人員（包括臨床心理學家及職業治療師）協助精神科醫生處理病情較輕微和穩定的兒童及青少年精神科個案，以紓緩醫管局兒童及青少年精神科的壓力。

(D) 智友醫社同行計劃

9. 隨着本港人口老化，長者出現認知、情緒、心理、行為和社交問題的情況日增，而長者患上認知障礙症的人數亦日益增加。為回應公眾對加強認知障礙症支援服務的關注及訴求，食衛局聯同醫管局及社會福利署於 2017 年 2 月至 2019 年 1 月間以兩年先導計劃形式推行「智友醫社同行計劃」，以「醫社合作」模式，為有輕度至中度認知障礙症的長者及其照顧者於社區提供支援服務。

10. 計劃於位於四個醫管局聯網的 20 間長者地區中心推行。提供的服務包括根據參加者的個人需要，制訂綜合護理計劃；為參加者及照顧者提供訓練及支援服務；以及定期進行個案會議，檢視個案進度等。計劃亦為服務提供者提供訓練及服務，以助他們提升能力。

11. 由於計劃廣受服務提供者及使用者好評，在諮詢委員會的支持下，政府決定繼續計劃，並在先導期完結後，由 2019 年 2 月起將計劃恆常化，並於 2019 年 5 月擴展至全港七個醫管局聯網、所有 41 間長者地區中心。

徵詢意見

12. 請委員察悉本文件的內容。

食物及衛生局
二零二零年一月

精神健康諮詢委員會 工作報告

(2017年12月1日 - 2019年11月30日)

精神健康諮詢委員會
2020年1月

目錄

序言	4
精神健康服務主要發展概要	6
第一章 精神健康諮詢委員會（下稱「諮詢委員會」）	8
1.1 精神健康政策	8
1.2 成員組成	8
1.3 職權範圍	9
1.4 會議	10
第二章 諮詢委員會於第一個兩年任期的重點工作	11
2.1 諮詢委員會於第一個兩年任期的重點工作	11
第三章 監察《精神健康檢討報告》建議的落實情況	12
3.1 進度報告	12
3.2 已完成工作概覽	12
第四章 調查及研究	14
4.1 需要進行患病率研究	14
4.2 研究目的	14
4.3 兒童及青少年研究	15
4.4 青少年及年輕成年人研究	15
4.5 長者研究	16
4.6 時間表	16
第五章 推廣及教育	18
5.1 促進心理健康	18
5.2 持續推行的新計劃	18
第六章 提升服務能力	22
6.1 醫療專業人員人手情況	22
6.2 增加衛生署兒童體能智力測驗服務人手	22
6.3 由醫院管理局（下稱「醫管局」）兒科及其他醫療專業人員協助處理個案	23
6.4 加強在學校支援	24
6.5 「守門員」訓練	25

6.6	非政府機構提供的服務	26
第七章	兒童及青少年精神健康服務	27
7.1	聚焦兒童及青少年	27
7.2	衛生署兒童體能智力測驗服務和醫管局兒童及青少年 精神科服務的輪候時間	27
7.3	兒童及青少年精神健康新服務模式專家小組	28
7.4	醫教社同心協作計劃	29
第八章	成人精神健康服務	30
8.1	有精神健康需要的成人	30
8.2	就業	30
8.3	照顧者支援	30
8.4	思覺失調服務計劃	31
第九章	長者精神健康服務	32
9.1	智友醫社同行計劃	32
9.2	與安老事務委員會的協作	32
第十章	探訪及其他會面	33
10.1	進行探訪	33
10.2	與持份者會面	33
	下一步工作	34
	附件	
	附件 A – 委員名單	35
	附件 B – 《精神健康檢討報告》40 項建議進度	37
	附件 C – 《精神健康職場約章》	52

序言

我應邀擔任精神健康諮詢委員會（下稱「諮詢委員會」）主席一職，正正因為我感受到香港的精神健康問題規模龐大，種類繁多，情況嚴重，必須盡快以更全面、更切實的方法去應對。

2. 我們缺乏近期的數據，但是根據在2010至2013年之間進行的《香港精神健康調查》，這些舊有數據已經顯示，年齡介乎16至75歲的華裔成人當中，一般精神病（例如抑鬱症和焦慮症）的患病率為13.3%，幾乎每七人中便有一人患病。

3. 精神健康問題不但困擾患者，還影響他們的家人；除了對求學和工作能力造成負面影響，也帶來沉重的經濟成本。我們亦有所聽聞相關問題引致嚴重後果，釀成慘劇，有人因而喪生。近年來，治療和協助病人康復的主要工作，由在醫院內進行，轉移至社區，難免增加患者家人、照顧者以至整個社區的負擔。

4. 人手短缺的問題長期存在，亦非本港獨有。本港精神科醫生和精神科護士遠遠不足，公營醫療機構的情況尤其嚴重，世界各地也面臨相似的問題。政府診所輪候時間長，時常為人詬病。政府除了繼續致力在短期內增加人手，長遠而言從其他來源增聘人手外，也必須盡快試行新的服務模式；務求在治療方法和治療提供者兩方面下功夫。

5. 我們必須加強「預防」和「及早介入」兩方面的意識。對於精神健康，不少人都會掉以輕心。患上一般精神病後，如果未有察覺，或任由病情發展到一定程度，康復就會變得難上加難。病人一旦出現病徵，只要及早以適當的方法治療，便能夠令病情和長遠影響顯著減輕。因此，及早治療能夠發揮關鍵作用，對青少年而言尤其重要。作為社區的一分子，我們必須對精神健康和相關疾病的徵狀加深認識。只要大眾對精神健康有更多認識，相關的標籤效應便會減少，社會也會持更開放的態度。為了達到這項目標，整個社區都必須參與其中。

6. 政府對改善精神健康的狀況付出不少努力，在2017年4月公布了《精神健康檢討報告》（《檢討報告》）可見一斑。諮詢委員會由政府的相關政策局和部門、醫院管理局、多位專家、非政府組織、病人團體及各界代表組成，它的成立為各持份者提供前所未有的良機，讓他們以更具連貫性和重視協作的方式通力合作，以處理迫切的議題。

7. 我們面臨的問題規模龐大，因此必須為工作編排優次。我們要盡早滿足市民的逼切需要，所以必須有所行動，不可僅僅討論了事。諮詢委員會的各位成員和政府部門的人員在過去兩年都努力不懈，我向他們衷心致謝。《檢討報告》提出多項建議，部分已經落實，其餘正在處於落實階段，詳情載於本報告。諮詢委員會也提出了一些新措施，相關跟進工作正在進行。

8. 諮詢委員會的整體工作仍然處於構思階段。我們已經發現多個不足之處，並致力尋找補救方法。我們必須時刻督促自己，加快工作步伐。本港有不少人正因為各種精神健康問題而需要協助，處於弱勢，苦不堪言，我們必須為他們盡一分力。即使只有百份之一的實質改善，已經足以化為實實在在的幫助，惠及大量有需要人士。

**精神健康諮詢委員會主席
黃仁龍先生，大紫荊勳賢，SC**

精神健康服務主要發展概要 (2017年12月 – 2019年11月)

探討及研究

1. 完成委托並開展三個全港性精神健康調查。

推廣及教育

2. 聘用一間公關公司擔任持續的精神健康推廣及公眾教育活動的傳訊經理。
3. 推行《精神健康職場約章》。
4. 製作精神健康專題網站。

提升服務能力

5. 增撥資源和人手予醫院管理局精神科和衛生署兒童體能智力測驗服務。
6. 研究如何進一步加強兒童及青少年精神健康服務跨專業服務模式，利用兒科醫生及專職醫療人員協助處理病情較輕微的個案。
7. 推行一個為中二至中四學生提供「守門員訓練」的先導計劃。
8. 增加家長／親屬資源中心數目，由6間增加至19間。
9. 增加自閉症人士支援中心數目，由3間增加至5間。

兒童及青少年精神健康服務

10. 進一步加強「醫教社同心協作計劃」，加強及早識別元素，並由17間學校擴展至90間學校。
11. 加強教育心理學家人手，並改善教育心理學家與有較多特殊教育需要學童（包括有精神健康需要的學童）學校的比例。
12. 於所有普通公營中、小學增設特殊教育需要統籌主任。
13. 優化有特殊需要兒童由學前康復服務過渡至學校支援服務的轉介機制。
14. 增加「到校學前康復服務」名額，由3 000個增加至7 000個。

15. 精神健康綜合社區中心的服務對象擴展至有精神健康需要的中學生。
16. 研究兒童及青少年精神健康服務的新服務模式。

成人精神健康服務

17. 加強醫院管理局「個案管理計劃」的人手，以期改善個案經理與患者的比例。
18. 就「思覺失調服務計劃」進行檢討。

長者精神健康服務

19. 恆常化「智友醫社同行計劃」，並擴展至全港所有長者地區中心。
20. 開展「全城認知無障礙大行動」。

第一章 精神健康諮詢委員會

1.1 精神健康政策

1.1.1 正如世界衛生組織的口號所述，「沒有精神健康就沒有健康」¹，香港特別行政區政府（下稱「政府」）與海外已發展國家和地區政府一樣，非常重視公眾的精神健康。政府採用綜合模式推廣精神健康，提供服務包括預防、及早識別，以及為有需要人士提供適時介入、治療和復康服務。政府除了推廣自我照顧、基層醫療和社區支援外，也提供專科和住院服務，並透過食物及衛生局（下稱「食衛局」）、勞工及福利局（下稱「勞福局」）、教育局、衛生署、社會福利署（下稱「社署」）、醫院管理局（下稱「醫管局」）、非政府組織及其他持份者的協調和合作，為有精神健康需要人士提供跨專業和跨界別的服務。

1.1.2 政府於2017年4月發表《精神健康檢討報告》（下稱「《檢討報告》」）²。《檢討報告》就加強本港整體精神健康服務共提出40項建議，涵蓋20個不同範疇，包括推廣和教育、探討和研究、提升服務能力、向不同年齡組別的人士提供的支援服務等。《檢討報告》採用貫穿人生歷程的方式進行檢討，以照顧身處不同人生階段的人士的精神健康需要。

1.1.3 《檢討報告》的其中一項建議是設立協作平台，讓持份者、病人組織、專業人員、學術界、相關機構和政策局／部門的代表等監察《檢討報告》建議的落實情況，以及就進一步加強服務提出意見，滿足社會不斷轉變的精神健康需求。為此，食衛局局長決定於2017年12月成立精神健康諮詢委員會（下稱「諮詢委員會」）。

1.2 成員組成

1.2.1 精神健康諮詢委員會成員由食衛局局長委任，並由黃仁龍資深大律師擔任主席。委員包括23名非官方委員及八名官方委員，當中包括—

¹ 世界衛生組織。《精神衛生：加強我們的應對活動》。實況報導第 220 號。

² https://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/otherinfo/180500_mhr/c_mhr_full_report.pdf

- (a) 醫療專業人士（精神科醫生、老人科醫生、臨床心理學家和精神科護士）；
- (b) 社會服務及教育界專業人士（社工、學校校長和大學教授）；
- (c) 對精神健康關注的非業界人士（復元人士／朋輩支援員、有精神健康需要人士的僱主、支援照顧者組織／患者倡議組織代表、具少數族裔背景的學者和平等機會委員會代表）；以及
- (d) 政府官員（三個相關政策局（食衛局、勞福局和教育局）的常任秘書長、兩個部門（衛生署和社署）的署長及醫管局高層管理人員）。

1.2.2 首屆精神健康諮詢委員會任期由2017年12月1日至2019年11月30日，全體委員名單載於**附件A**。

1.3 職權範圍

1.3.1 諮詢委員會的職權範圍如下—

- (a) 就精神健康政策向政府提供意見，當中包括以更綜合及全面的方式，應對與本港精神健康有關的各方面事宜；
- (b) 協助政府制訂政策、策略及措施，以加強本港精神健康服務；
- (c) 跟進及監察《檢討報告》建議的落實情況；
- (d) 在《檢討報告》的基礎上，協助政府進一步加強以下範疇的工作：
 - (i) 推廣及教育—提高公眾認知以減少歧視，並加強預防和及早識別精神健康問題；
 - (ii) 能力提升—增加服務供應，並加強專業訓練、病人自強及對家屬和照顧者的支援；
 - (iii) 兒童及青少年支援—加強對兒童及青少年的精神健康服務支援，涵蓋預防、認知、及早識別、提升學校和家長能力、及時介入和治療，以至康復服務各方面；
 - (iv) 成人精神健康服務—加強對一般精神病及嚴重精神病的成人患者的服務，包括治療、康復服務及重新融入社會；

- (v) 認知障礙症長者支援—促進認知障礙症的診斷及管理，建立提供更多支援服務的認知障礙症友善的社區，以及加強「醫社合作」；
- (vi) 調查及研究—就以下課題進行研究：本港人口的精神健康狀況和精神健康問題的患病率，以協助服務規劃；及海外行之有效的經驗和模式；以及
- (vii) 其他相關工作—識別其他有利於改善本港精神健康服務的事宜，進行研究及提供意見，以期加強服務。

1.4 會議

1.4.1 在諮詢委員會首屆兩年任期內，諮詢委員會合共召開16次會議，不同委員亦於期間舉行超過20次會面，討論關於有精神健康需要的不同年齡組別人士的各種事宜。本報告概述諮詢委員會就精神健康服務各個方面所作出的討論，以及扼要匯報諮詢委員會迄今所進行的工作。

第二章 諮詢委員會於第一個兩年任期的重點工作

2.1 諮詢委員會於第一個兩年任期的重點工作

2.1.1 諮詢委員會認同政府重視精神健康，並於過去幾年在這方面做了不少工作。縱使如此，諮詢委員會認為應加強各政策局／部門間的統籌，以避免資源重疊，從而加強服務成效。

2.1.2 諮詢委員會認為有急切需要收集本港人口的精神健康數據，以協助制定新服務和改善現有服務措施，使服務更切合社會的精神健康需要。根據諮詢委員會的建議，食衛局已於2019年開展三個精神健康調查，涵蓋兒童、青少年和長者。

2.1.3 諮詢委員會重視「預防勝於治療」，並建議政府應藉推行一個持續的精神健康推廣及公眾教育計劃，協助預防精神健康問題，並推廣心理健康。

2.1.4 此外，諮詢委員會亦建議加強宣傳尋求協助的方式。為此，政府將在精神健康推廣及公眾教育計劃下製作一個精神健康專題網站，當中會提供一站式服務搜尋，協助有精神健康需要人士及其照顧者尋找合適的服務。

2.1.5 由於兒童及青少年是社會的未來，諮詢委員會認為兒童及青少年的精神健康服務至為重要。有鑑於此，諮詢委員會決定於第一個兩年任期聚焦加強兒童及青少年的精神健康服務。

第三章 監察《檢討報告》建議的落實情況

3.1 進度報告

3.1.1 根據職權範圍，諮詢委員會的其中一項工作是跟進及監察《檢討報告》建議的落實情況。為便利監察建議的落實進度，諮詢委員會要求政策局／部門定期提交進度報告。截至2019年11月，秘書處向諮詢委員會一共提交了五份進度報告。

3.2 已完成工作概覽

3.2.1 截至2019年11月底，40項建議中，有14項已經落實，15項正在處於落實階段，而11項仍須有待進一步審議。已經落實且有實質進度的建議如下—

推廣及教育

- (a) 持續的精神健康推廣及公眾教育計劃首階段將於2020年初展開。

調查及研究

- (b) 三個涵蓋兒童、青少年及長者的精神健康調查已於2019年上半年展開。

提升服務能力

- (c) 家長／親屬資源中心數目已由2017-18年度的6間增加至2019-20年度的19間，加強為患者及親屬／照顧者提供支援。

兒童及青少年精神健康服務

- (d) 優化「醫教社同心協作計劃」，自2018/19學年起加入臨床心理服務，以促進及早識別。另外，該計劃的服務範圍亦由2017/18學年的17間學校擴展至2019/20學年的90間學校。
- (e) 進一步優化特殊教育需要統籌主任（下稱「統籌主任」）計劃，加強對有特殊教育需要學童的支援。於2019/20學年，教育局已於全港公營普通中、小學加入統籌主任，並於取錄較多有特殊教育需要學生

的學校提升其統籌主任的職級至晉升職級。

- (f) 從2018年7月起，建立相關政策局／部門及醫管局間的協作機制，以便利有特殊需要兒童由學前康復服務過渡到校本支援服務。

成人精神健康服務

- (g) 加強朋輩支援服務，並增加個案經理數目，優化個案經理與患者的比例（由2016/17年度的1:50改善至2019年11月的1:44）。
- (h) 完成處理小欖醫院學習障礙患者入院輪候冊個案。

長者精神健康服務

- (i) 恆常化原定為期兩年的「智友醫社同行計劃」，並由2017年先導期的四個醫院聯網20間長者地區中心，擴展至自2019年起全港七個醫院聯網、共41間長者地區中心。
- (j) 增撥資源，增加有關認知障礙症的培訓，加強公眾教育和認知障礙症社區支援服務，以強化社會服務基礎。
- (k) 為期三年的「全城『認知無障礙』大行動」已於2018年9月開展，加強公眾對認知障礙症的教育。

3.2.2 40項建議的進度詳見附件B。

第四章 調查及研究

4.1 需要進行患病率研究

4.1.1 統計數據是制定政策的重要工具。政府奉行適當和有效地運用公帑的原則，在分配資源予某項計劃或措施時，往往需要證據以證明有關效益。在精神健康方面，政府一直倚賴在2010年至2013年進行的《香港精神健康調查》³，蒐集有關年輕成年人和成人人口的精神健康狀況的資料。由於《香港精神健康調查》以成人為對象，因此缺乏關於本港兒童及青少年與長者人口的精神健康問題的患病率數據。

4.1.2 為蒐集與香港人口精神健康狀況有關的資料，諮詢委員會認為有必要進行全面的研究，涵蓋全港人口所有年齡組別（特別是兒童及青少年與長者），藉以蒐集數據，並因應市民的實際需要，以考慮與精神健康相關的新措施。經商議後，諮詢委員會建議政府分兩個階段進行全港精神健康調查，以研究本港所有年齡組別的精神健康問題患病率。第一階段的研究對象為兒童、年輕成年人以及長者，第二階段的對象則為成人。

4.2 研究目的

4.2.1 研究目的為—

- (a) 蒐集有關全港人口不同目標群組的精神健康問題患病率的資料；
- (b) 識別與各種精神健康問題相關的潛在風險因素；
- (c) 識別有助於有精神健康問題的病人康復及／或提升生活能力的重要因素；
- (d) 蒐集有關各種精神健康問題所帶來的疾病負擔和經濟成本（直接和間接成本）的資料；以及
- (e) 從僱主角度，識別有助病人職業康復的重要因素。

³ <http://hub.hku.hk/bitstream/10722/196573/1/Content.pdf?accept=1>

4.3 兒童及青少年研究

4.3.1 兒童及青少年（6至17歲）研究是一項以學校為本的調查，透過教育局的協助邀請中小學參與。

4.3.2 調查針對兒童及青少年的常見精神健康問題，包括（但不限於）焦慮症、專注力不足／過度活躍症、自閉症、行為障礙、抑鬱症、進食失調症、強迫症、思覺失調、自我傷害、睡眠失調、濫用藥物和自殺。

4.3.3 除估算目標群組內按年齡分類的疾病患病率外，調查會顯示各種精神健康問題的相關風險因素，例如社會與人口特徵、個人和家庭理由、朋輩影響，以及社會和環境因素。

4.3.4 研究亦旨在從病人和市民大眾角度，識別有助於有精神健康問題的病人成功康復及／或提升生活能力的重要因素。研究亦包括家長和教師的訪問。

4.4 青少年及年輕成年人研究

4.4.1 青少年及年輕成年人（15至24歲）研究是一項以社區為本的調查，針對青少年和年輕成年人，尤其是輟學學生。參加者須填寫問卷和接受訪問。是項研究的對象與上述兒童及青少年研究的對象有所重疊（即15至17歲人士），這有助互相印證兩項研究的結果。

4.4.2 調查針對兒童和年輕成年人的常見精神健康問題，包括（但不限於）焦慮症、專注力不足／過度活躍症、自閉症、行為障礙、抑鬱症、進食失調症、強迫症、思覺失調、自我傷害、睡眠失調、濫用藥物和自殺，同時亦會研究沉溺於電腦及／或網上遊戲的問題。

4.4.3 一如兒童及青少年研究，這項研究會估算目標群組內按年齡分類的疾病患病率，顯示各種精神健康問題的相關風險因素，並從病人和市民大眾角度，識別有助於有精神健康問題的病人成功康復及／或提升生活能力的重要因素。

4.5 長者研究

4.5.1 這項調查適用於居住在社區和院舍的長者。訪問的對象是60歲或以上人士，其照顧者亦會在合適的情況下被邀請參與調查。

4.5.2 調查針對長者的精神健康問題，包括（但不限於）認知障礙症、抑鬱症、焦慮症、思覺失調和自殺。研究會根據居於各區長者的人口及社會經濟結構，找出各區的認知障礙症患病率，繼而定下相應的服務需求。研究收集有關認知障礙症患者的嚴重程度及年齡的資料，讓我們可了解到，隨着病人病情的進展和人口結構轉變，不同病人組別的服務需求隨着時間會有甚麼改變。

4.5.3 一如上述兩項研究，這項研究會估算按年齡分類的疾病患病率，顯示各種精神健康問題的相關風險因素，並從病人和市民角度，識別有助於有精神健康問題的長者提升生活能力和居家安老的重要因素。

4.5.4 上述三項研究均會識別各種精神健康問題所帶來的疾病負擔，包括照顧者負擔與其精神健康狀況；以及經濟成本（直接和間接成本），亦會加入有助追蹤參加者的元素。

4.6 時間表

4.6.1 因應諮詢委員會的建議，食衛局已委託本地兩間大學（即香港中文大學和香港大學）進行三項研究（第一階段），有關時間表載於表一一

表 1 三項研究的時間表

目標群組	開始日期	計劃時段
6 至 17 歲在學的兒童和青少年	2019 年 2 月	約 30 個月
15 至 24 歲青年	2019 年 5 月	約 36 個月
60 歲或以上長者	2019 年 2 月	約 30 個月

4.6.2 這些研究已於 2019 年展開，預期初步結果最快在 2021 年備妥。至於第二階段涵蓋有精神健康需要的成人（16 至 75 歲）的研究，由於有關統計數據相對較新，該項研究會在稍後階段才推行。

第五章 推廣及教育

5.1 促進心理健康

5.1.1 正所謂「預防勝於治療」，諮詢委員會深知精神健康推廣及教育乃重要一環，因此尤其著重這方面的工作。為有精神健康需要人士提供各項診斷後的服務以促進其復元，這固然重要；但推行預防措施，或從起初便盡量減低出現精神健康問題的風險，亦同樣不能輕視。精神健康推廣工作是有效的預防措施，有助加深市民對精神健康的認識和了解、促進心理健康、減少歧視，以及鼓勵有需要的人士適時求助。

5.1.2 在本港，衛生署擔當促進精神健康的角色，並一直採取以人生歷程和環境為本的方式，透過教育和宣傳工作來提高公眾意識，從而促進市民的心理健康。2016年1月，衛生署在全港推出為期三年的「好心情@HK」計劃⁴，以所有年齡組別的市民為對象，鼓勵他們積極參與促進心理健康，加深對精神健康的認識和了解。該計劃透過大眾傳媒宣傳，以及在社區舉辦的多項宣傳活動，推廣精神健康。此外，計劃亦從三大主題（即「與人分享」、「正面思維」和「享受生活」），鼓勵公眾參與。

5.2 持續推行的新計劃

5.2.1 建基於「好心情@HK」計劃所得的經驗，諮詢委員會擬定新的精神健康推廣及公眾教育計劃，以期能持續推行，深化「好心情@HK」計劃的成效。

目標

5.2.2 諮詢委員會認為，推廣及公眾教育計劃的目標應包含四個層面，即—

- (a) 促進心理健康；
- (b) 加深認識精神健康；
- (c) 推動反歧視；以及

⁴ <https://www.joyfulathk.hk/tc/index.asp>

(d) 建立包容和精神健康友善的社會。

5.2.3 諮詢委員會得悉，「好心情@HK」計劃的設計是以促進心理健康和加深認識精神健康為目標。因此，諮詢委員會建議，新推出的計劃可提昇至下一個層面的工作（即「推動反歧視」）。

目標受眾

5.2.4 諮詢委員會認為推廣及公眾教育計劃應涵蓋所有年齡組別，並特別以12至17歲的少年人為重點對象。委員亦討論過為該特定組別所擬定的針對性策略。有委員認為有關精神健康的元素（包括社交及情緒訓練）應納入學校課程之內，同時也應利用網上平台（例如Instagram和Youtube），以短片和精簡語句加以配合，以及邀請關鍵意見領袖（KOLs）參與。

參考

5.2.5 諮詢委員會備悉下列工作—

- (a) 由相關政策局／部門，公營機構及非政府機構合辦一年一度的「精神健康月」以推廣公眾對精神健康的知識；
- (b) 社署在2018年9月開展為期三年的「全城『認知無障礙』大行動」，以加強市民對認知障礙症的認識；
- (c) 社署委託非政府機構舉辦「認知友善好友」簡介會，從而建立對認知障礙症患者及其照顧者友善的社區；
- (d) 教育局推行的宣傳及教育工作，以加深教師和家長對自閉症和專注力不足／過度活躍症的認識；以及
- (e) 新生精神康復會和香港心理衛生會所推行的社區推廣工作。

5.2.6 諮詢委員會也有研究其他國家推廣精神健康的策略和方法，包括英國的“Time to Change”、澳洲的“Beyond Blue”和新西蘭的“Like Minds, Like Mine”。總結所得證據，那些獲

大眾傳媒和社會市場推廣措施配合的計劃，證實對公眾認知、態度和行為意圖產生了重大影響，且被認為符合成本效益。諮詢委員會備悉並贊同有關方向。

傳訊經理

5.2.7 諮詢委員會認為，要落實建議的推廣及公眾教育計劃，必須有明確步驟和周詳策劃。為此，衛生署在2018年年底委託了公關公司擔任整項計劃的傳訊經理，以借助公關專業人士的知識，更有效地向社會上不同人口組別宣傳心理健康的信息。

5.2.8 衛生署和傳訊經理舉行了16次聚焦小組討論，以整合從醫療、社會和教育界的代表收集所得的意見和建議。此外，醫療專業人員、學生、教師、朋輩支援員、精神病康復者、正接受精神健康服務人士、照顧者和僱主所提出的意見，亦已收集和分析妥當，以期就推廣計劃及當中的措施／活動作出定案。

《精神健康職場約章》

5.2.9 鑑於本港共有超過400萬勞動人口，諮詢委員會認為，在職場促進僱員的心理健康乃有效的方法，為本港逾半數人口的心理健康帶來正面影響。就此，作為推廣工作的頭炮，諮詢委員會與衛生署在五大商會⁵和香港僱主聯合會的支持下，於2019年11月推出《精神健康職場約章》（下稱「《約章》」），以推動僱主採取措施，促進心理健康、鼓勵積極聆聽與溝通，以及建立包容和精神健康友善的工作環境。《約章》全文載於附件C。

5.2.10 截至2019年年底，已有190間機構承諾作《約章》的簽署機構，涵蓋的僱員達270 000名。

計劃舉辦的活動

5.2.11 衛生署採納了諮詢委員會的意見，並在傳訊經理的

⁵ 五大商會分別是香港總商會、香港中華總商會、香港工業總會、香港中華廠商聯合會和香港中華出入口商會。

協助下，為持續推行的新計劃擬定了宣傳計劃，當中會同時利用傳統的渠道和新興的社交媒體平台，接觸社會各個階層。計劃舉辦的活動包括—

- (a) **精神健康論壇**—論壇將於 2020 年上半年進行，為該推廣計劃正式揭開序幕。論壇將透過 TED 演講闡釋香港市民的精神健康狀況，以及分享不同界別有關的良好作業方法；
- (b) **邀請 KOLs 推廣**—由 2020 年 1 月開始，邀請 KOLs 在社交媒體向年輕一代宣揚精神健康的正面信息；
- (c) **精神健康網站**—建立精神健康專題網站，以提供一站式服務，方便服務搜尋；
- (d) **製作紀錄片**—製作紀錄片，邀請精神健康大使和數名在不同界別的知名人士參與演出，並安排於 2020 年第二季在電視台播放，以加深市民對精神健康的認識和了解；以及
- (e) **學校參與活動**—細節有待擬定。

第六章 提升服務能力

6.1 醫療專業人員人手情況

6.1.1 諮詢委員會認為，公營醫療系統的精神健康服務專業人員人手短缺，尤以精神科醫生和兒科醫生（為有發展問題的兒童提供服務）的情況為甚，對加強精神健康服務構成重大障礙。

6.1.2 公營機構醫護專業人員是本港精神健康服務的支柱。為紓緩本港醫生人手短缺情況，政府在過去十年大幅增加了大學教育資助委員會（下稱「教資會」）資助的醫科生培訓學額，由2005/06學年的250個，增至2019/20至2021/22學年的530個，增幅達112%。政府預期，進一步增加醫科生培訓學額，於中長期可有助紓緩醫生人手短缺情況。

6.1.3 對於其他專科的醫療專業人員，政府也在2019/20至2021/22年度教資會三年期內，增加了教資會資助培訓學額。此外，在2019/20學年，在指定專業／界別課程資助計劃下，有超過1 000名學生獲資助修讀自資醫療學士學位課程。這些措施將可提升服務量。

6.1.4 此外，醫管局會繼續積極推行多項人力資源措施，以挽留醫療專業人員和紓緩人手短缺情況。例如，醫管局會積極聘請以有限度執業註冊的非本地培訓醫生、兼職和臨時醫護人員，以及中介護士和支援人員。醫管局也推行特別退休後重聘計劃，以聘請退休醫生、護士和支援人員繼續執行臨床工作。

6.1.5 諮詢委員會歡迎政府不斷致力加強醫生和其他醫療專業人員（特別是提供精神健康服務）的人手。不過，上述措施要分階段才可發揮作用。諮詢委員會建議在此期間採取下述措施。

6.2 增加衛生署兒童體能智力測驗服務人手

6.2.1 衛生署兒童體能智力測驗服務為12歲以下懷疑有發展問題的兒童提供全面的體能智力測驗評估和診斷，並為

他們制訂康復計劃。服務也為這些兒童及其家庭提供過渡支援和覆診評估，以及舉辦公眾健康教育活動。在評估後，當局會按個別兒童的需要制訂跟進計劃，並轉介他們至其他適當的服務提供者，以便接受訓練和教育支援。在有關兒童輪候評估和康復服務期間，兒童體能智力測驗服務會為其家長提供過渡支援，例如舉辦研討會、工作坊和實用培訓活動，使家長更了解子女的情況和知悉相關社區資源，從而能有效地為子女提供家居訓練，促進他們的發展與成長。

6.2.2 過去三年，幾乎所有兒童體能智力測驗服務新症均在登記後三星期內獲得接見。儘管如此，由於服務的需求不斷增加，加上醫生流失率高且招聘困難，於六個月內完成評估新症的比率已跌至遠低於百分之90的目標。鑑於服務需求日益上升，衛生署已着手籌備增設一所兒童體能智力測驗中心，務求增加人手和提升服務量，以應付轉介個案數目日增的情況。作為臨時措施，位於牛頭角的臨時兒童體能智力測驗中心已於2018年1月投入服務。

6.2.3 此外，政府由2019-20年度起調撥1,840萬元經常撥款，開設22個公務員職位，包括十個護理職位、五個專職醫療專業職位和七個行政及一般支援職位，以應付市民對兒童體能智力測驗服務日益殷切的需求。大部分新增職位已於2019年第三季履新，截至2019年11月底，22個新職位中，18個已有職員出任。

6.3 由醫管局兒科及其他醫療專業人員協助處理個案

6.3.1 醫管局為有精神健康問題人士提供一系列精神健康服務，包括住院、門診和日間服務，其轄下的跨專業團隊（包括醫生、臨床心理學家、護士、言語治療師、職業治療師和醫務社會工作者），會根據有需要者的病情嚴重程度，為他們提供一系列適切的治療和跟進服務，以期提升其言語和溝通、社交、情緒管理、解決問題、學習和生活技能等方面的能力。

6.3.2 醫管局一直增撥資源，以加強各聯網內提供兒童及青少年精神科服務的跨專業團隊（包括精神科醫生）的人手。該局擬探討如何進一步加強跨專業服務模式，藉此讓兒科醫

生、精神科護士及專職醫療人員（包括臨床心理學家和職業治療師）協助精神科醫生，跟進病情相對較輕微和穩定的兒童及青少年精神科個案，從而紓緩醫管局兒童及青少年精神健康服務的壓力。諮詢委員會對此表示歡迎。

6.4 加強在學校支援

6.4.1 諮詢委員會知悉教育局已向學校增撥資源，以助處理精神健康方面的問題。

6.4.2 教育局一直鼓勵學校採用「全校參與」的模式，促進學生的精神健康。教育局除定期舉辦多元化的成長計劃以提高學生的抗逆力和應付困境的能力外，亦於2016/17至2018/19學年與衛生署合作推行「好心情@學校」計劃，以提升學生對精神健康的關注和認識，並加強他們應對環境轉變的能力。一般而言，學校已延續計劃的精神，在學校計劃內加入「與人分享」、「正面思維」及「享受生活」三個元素，透過課程、訓輔工作和校本成長活動促進學生的精神健康。此外，學校亦可透過駐校社工和利用其他撥款，按學生需要舉辦不同的訓育或輔導活動，加強學生的抗逆力和毅力。

6.4.3 除舉辦活動和計劃外，教育局亦為學校提供專業支援，以照顧學生在社交、情緒及行為上的需要。近年，教育局已為學校增撥資源以加強支援服務。由2018/19學年開始，教育局透過新資助模式為公營小學增撥資源，因應校本情況推行「一校一社工」政策。由2019/20學年起，政府在超過460間中學推行「一校兩社工」措施，並同時加強督導支援人手。「校本教育心理服務」在2016/17學年已覆蓋全港所有公營普通中、小學；教育局亦逐步推行「優化校本教育心理服務」（下稱「優化服務」），在取錄較多有特殊教育需要學生的公營普通學校，將教育心理學家與學校的比例逐步提升至1:4，目標是在2023/24學年約六成的公營普通中、小學接受優化服務。

6.4.4 教育局亦鼓勵跨界別合作推廣精神健康，並自2014/15學年起一直支持香港大學精神醫學系推行「思動教育計劃」。該計劃的目的是在中學推廣對精神健康的關注及提倡正面的精神健康文化，加強教師對精神健康的認識和處理

學生因壓力引致的挑戰的知識，以及加強學生對於心理健康及疾病的認識和應付情緒的技巧。在2019/20學年，該計劃已納入「優質教育基金主題網絡計劃」，以進一步推廣計劃所積累的良好做法和知識。

6.4.5 為提升教師對心理健康的關注，並加強教師識別和照顧有心理健康需要學生的能力，教育局為中、小學教師開辦「心理健康的專業發展課程」，包括為一般教師提供的初級培訓及為專責教師提供的深造培訓。由2017/18學年起的三年內，每間公營學校均應有至少一名教師完成初級培訓，及一名專責教師完成深造培訓。

6.4.6 此外，教育局每學年為學校人員舉辦與支援有心理健康需要的學生相關的講座、工作坊和經驗分享會。教育局亦製作了不少資源，例如《識別、支援及轉介有自殺行為的學生—學校資源手冊》以及與醫管局共同編製的《學校如何幫助有心理健康問題的學生》指引，供學校人員參考。

6.4.7 由2017/18學年開始，教育局把協助公營普通中、小學照顧有特殊教育需要的學生而提供的「學習支援津貼」已涵蓋有精神病患的學生，以便學校有額外資源，加強照顧這些學生在學習、社交、情緒和行為上的需要。

6.4.8 儘管如此，諮詢委員會認為，教育局有需要繼續監察學校善用新資源，確保有效地推廣心理健康和支援有需要學生的工作。

6.5 「守門員」訓練

6.5.1 諮詢委員會認為，應提供更多支援和訓練予與有心理健康需要人士有親身接觸的「守門員」，裝備他們及早識別懷疑有精神病的人士，並及早為他們作轉介及／或提供支援。這些「守門員」可包括但不限於教師、學校社工和普通科醫生。

6.5.2 除上文6.4.5及6.4.6段提及、以教師為對象「守門員」訓練外，教育局於2019/20學年推行一項以中二至中四學生為對象的「學生守護大使計劃」。計劃的目的是加強學生對精神

健康問題（包括自殺行為）的認識，裝備他們識別和應對有需要的朋輩，並在學校推廣積極應對及求助的文化。教育局會監察計劃的推行情況，收集持份者的回饋，並總結經驗和良好做法，作為謀劃上述計劃未來發展之用，以期更多學生能習得有關知識和技巧以擔當「守門員」的角色。

6.6 非政府機構提供的服務

6.6.1 諮詢委員會留意到，坊間有不同的非政府機構推出了多項精神健康計劃、服務和推廣活動，故認為有需要整理這方面的資料，並提供一站式服務，方便有需要的人士搜尋所需服務。為此，秘書處正在整理這些資料，待有關措施預計於2020年上半年推出後（詳見第5.2.11(c)段），把資料上載到精神健康推廣措施的專題網站上。

6.6.2 諮詢委員會也考慮透過促進不同界別合作，以建立跨界別的精神健康服務網絡。與私人慈善基金的合作尤為重要，因為這些基金除了可臨時補充公營醫療系統的不足外，也可提供所需資源測試新服務模式，以便政府其後作恆常支援。為此，諮詢委員會主席及食衛局已聯絡多個有意協助提供精神健康服務的私人慈善基金，以探討合作機會。

第七章 兒童及青少年精神健康服務

7.1 聚焦兒童及青少年

7.1.1 諮詢委員會討論了處理不同年齡組別人士精神健康個案的相應措施，詳情載於第七至第九章。

7.1.2 兒童及青少年正值人生起步階段，要發揮潛能，培養抗逆力，增加人生機遇，便需要好的開始。兒童是社會未來的棟樑，因此諮詢委員會特別重視兒童及青少年的精神健康，視之為首屆任期的工作重點。

7.2 衛生署兒童體能智力測驗服務和醫管局兒童及青少年精神科服務的輪候時間

7.2.1 在現行公營醫療系統中，針對懷疑有成長問題的兒童（包括有精神健康需要者）的個案評估服務，主要由衛生署兒童體能智力測驗服務負責提供；而為有精神健康需要的兒童而設的治療和介入服務，則由醫管局兒童及青少年精神科服務負責。

7.2.2 諮詢委員會認為，衛生署兒童體能智力測驗服務和醫管局兒童及青少年精神科服務的輪候時間冗長，無論對有需要的兒童及青少年、相關家庭以至廣大市民來說，都是最受關注的問題之一。諮詢委員會留意到，儘管過去數年有關服務已獲分配額外人手和資源，但輪候時間卻不減反增，這是由於家長意識提高令服務需求增加，以及衛生署和醫管局在招聘合適專業人員方面遇到困難所致。

7.2.3 除了增加衛生署和醫管局人手（詳見上文第6.2及6.3段）外，政府亦增撥經常性資源，以強化下列獲諮詢委員會支持的服務—

- (a) 增加教育心理學家的數目，並在取錄較多有特殊教育需要學生的學校提高教育心理學家與學校的比例；

- (b) 增加「到校學前康復服務計劃」的學前康復服務名額，由計劃在 2015 年 11 月實施時的 3 000 個，增至 2019 年 10 月的 7 000 個，並由 2020/21 至 2022/23 學年每年進一步增加 1 000 個，最終達致總數 10 000 個；以及
- (c) 把精神健康綜合社區中心(下稱「綜合社區中心」)的目標對象擴大至包括有精神健康需要的中學生。

7.2.4 諮詢委員會對政府迅速回應本會的建議表示歡迎和肯定，但部分委員認為，長遠來說必須改善提供服務的模式，以便為有需要的兒童及青少年提供更適切及個人化的服務。為此，諮詢委員會已成立兒童及青少年精神健康新服務模式專家小組（下稱「專家小組」）。

7.3 兒童及青少年精神健康新服務模式專家小組

7.3.1 根據醫管局的統計資料，超過七成十八歲以下接受精神科服務的人士為自閉症或專注力不足／過度活躍症患者。儘管醫管局現正通過其專科服務處理所有不同嚴重程度的個案，相對較輕微的個案更適合在社區層面提供及早介入以作處理。這可以協助減省已十分有限的醫療人手，來處理較嚴重個案。同時亦可以縮短醫管局專科門診的冗長等候時間。專家小組致力從這方向入手考慮有關提議。

7.3.2 專家小組由諮詢委員會委員林翠華教授領導，成員包括來自諮詢委員會的義務委員、經驗豐富的社工、兒科醫生、香港中文大學精神科學系的學者、臨床心理學家，以及教育局、社署、衛生署和醫管局的代表。專家小組希望探討和研訂一套可及早評估精神病的新服務模式，以便透過社區跨界別及跨專業人員，為有精神健康需要的兒童及青少年提供最合適的支援和治療。專注力不足／過度活躍症兒童和青少年被選為新服務模式的首批服務對象。

7.3.3 專家小組會推出先導計劃，以便研訂和測試新服務模式。小組現正就專注力不足／過度活躍症兒童及青少年服務模式及相應指導準則作最後定稿，以期在2020年第三季內推出先導計劃。

7.4 醫教社同心協作計劃（下稱「醫教社計劃」）

7.4.1 食衛局聯同教育局、醫管局和社署在2016/17學年推出醫教社計劃，以「醫、教、社協作」模式提供服務。在計劃下，參與的學校各自成立由醫管局精神科護士、專責教師和學校社工組成的跨專業團隊，並與醫管局精神科團隊、駐校教育心理學家、相關教師及相關社會服務單位的社工緊密合作，為有精神健康需要的學生提供校內支援服務。

7.4.2 跨專業團隊定期舉行個案會議，討論個案最新情況，並根據按個人需要制訂的綜合護理方案，為學生提供支援服務。如有需要，相關社會服務單位會派出社工參加個案會議，就所知悉的個案中的學生家庭問題提供專業意見及適當介入服務。

7.4.3 由2018/19學年起，當局進一步改善醫教社計劃，增設臨床心理學家支援服務，以及加入醫管局現行兒童及青少年精神健康社區支援計劃（簡稱「『兒情』計劃」）的服務元素，為有精神健康需要的學生提供及早識別及介入服務。在2019/20學年，共有90間學校（分布於全港五個設有兒童及青少年精神健康服務的醫管局聯網）參與該計劃。政府計劃在2020/21學年，進一步擴展醫教社計劃至150間學校，並會因應香港中文大學研究團隊進行就醫教社計劃的整體評估結果，決定下一步工作。

7.4.4 通過醫教社計劃，醫、教、社三方專業人士的溝通和協作進一步加強，他們識別和處理學校精神健康個案的能力也得以提高。

第八章 成人精神健康服務

8.1 有精神健康需要的成人

8.1.1 醫管局是本港為有精神健康需要成人提供專科服務的主要提供者，並提供一系列服務，包括住院、日間醫院、專科門診及社區外展服務等。當中大部分患者患有嚴重精神病和一般精神病。病情較為嚴重或有較複雜精神健康需要的患者會適當地在醫院獲得跨專業、深入的專科護理服務，而病情較輕微者（包括一般精神病患者）會在社區獲得由專科協助的護理服務。

8.1.2 諮詢委員會認為有精神健康需要的成人所面對的困難，除了醫療服務外，同時亦有就業、居所、社區支援和照顧者支援等不同範疇。當中，諮詢委員會認為支援潛在僱主，以鼓勵他們聘用復元人士尤為重要。

8.2 就業

8.2.1 政府為適合公開就業的殘疾求職者（包括有精神健康需要的求職者）提供的就業服務包括就業輔導、工作選配及轉介、就業後跟進服務和補助金計劃等。諮詢委員會認為就業在康復者的復元及重新融入社會過程十分重要，就此，諮詢委員會備悉勞工處為鼓勵更多僱主聘用殘疾人士並向他們提供訓練和支援，於2018年9月加強「就業展才能計劃」，即僱主每聘用一名殘疾求職人士，可獲發的最高津貼額增加16,000元至共51,000元。此外，正如上文第5.2.9段所述，諮詢委員會及衛生署已開展《精神健康職場約章》計劃，邀請僱主採取措施，推廣心理健康，鼓勵積極聆聽和溝通，以及創造一個包容及精神健康友善的工作環境。

8.3 照顧者支援

8.3.1 諮詢委員會認同紓緩照顧者／家屬的重擔十分重要。諮詢委員會歡迎勞福局／社署就加強現有服務推出的措施（包括增加家長／親屬資源中心、殘疾人士地區支援中心、自閉症人士支援中心數目；增加家居照顧服務名額；向私營

服務提供者購買住宿暫顧宿位；設立空置住宿暫顧宿位查詢系統；並探討設立預先登記安排的可行性等)。諮詢委員會決定在2020年的其中一個討論重點為照顧者支援。

8.4 思覺失調服務計劃

8.4.1 醫管局於2001年開展「思覺失調服務計劃」，旨在促進及早識別和介入思覺失調個案。及後，醫管局在2011-12年度優化該計劃。計劃由跨專業隊伍於聯網服務中心為15至64歲的患者，於最為重要的發病頭三年，提供轉介、檢測和治療服務。此外，「思覺失調」服務團隊亦同時在社區進行精神健康教育和推廣，以加強大眾對精神健康的意識。

8.4.2 諮詢委員會認同「思覺失調服務計劃」能有效幫助患有思覺失調的青年人，並對醫管局會就計劃模式和資源進行檢討表示歡迎。諮詢委員會促請醫管局在進行檢討時，徵詢諮詢委員會的意見，以好好利用委員的知識和經驗。

第九章 長者精神健康服務

9.1 智友醫社同行計劃

9.1.1 食衛局聯同社署及醫管局於2017年2月至2019年1月間以兩年先導計劃形式推行「智友醫社同行計劃」，為社區中有輕度至中度認知障礙症的長者及其照顧者於位於四個醫管局聯網的20間長者地區中心提供支援服務。由於計劃廣受服務提供者及使用者好評，諮詢委員會支持繼續進行該計劃。先導期完結後，該計劃已由2019年2月起恆常化，並於2019年5月擴展至全港七個醫管局聯網、所有41間長者地區中心。

9.1.2 諮詢委員會留意到有服務提供者及照顧者對在完成有期限的（一般為大約五至九個月）計劃支援服務後的後續服務表示關注。鑑此，政府已鼓勵長者地區中心一

- (a) 為合適、完成計劃的使用者提供計劃後續支援服務；及
- (b) 在使用者完成計劃、並獲其本人及照顧者的同意下，轉介至相關長者鄰舍中心，為他們提供合適的支援。

9.2 與安老事務委員會的協作

9.2.1 由於諮詢委員會及安老事務委員會的負責範疇均包括長者認知障礙症服務事宜，兩委員會同意應訂立明確分工，以增加工作效益。就此，兩委員會同意由安老事務委員會統籌長者認知障礙症的支援服務，而後者會就醫療相關事宜（例如「智友醫社同行計劃」下有關患者的認知和身體機能的服務項目等）徵詢諮詢委員會，以吸納諮詢委員會委員的看法。

第十章 探訪及其他會面

10.1 進行探訪

10.1.1 過去兩年，諮詢委員會主席及委員曾探訪以下地點，以加強對精神健康服務的了解—

主席

- (a) 葵涌醫院（2017年12月）；
- (b) 一間參與「智友醫社同行計劃」的長者地區中心（2018年1月）；
- (c) 一間參與「醫教社同心協作計劃」的中學（2018年1月）；
- (d) 兩間精神健康綜合社區中心（2018年6月）；及
- (e) 一間參與「育幼同行」校本支援學習差異計劃的幼稚園（2018年12月）。

諮詢委員會

- (a) 青山醫院（2018年7月）。

10.2 與持份者會面

10.2.1 諮詢委員會曾就如何加強本港精神健康服務聽取以下持份者的意見—

- (a) 康復事務委員會；
- (b) 兒童事務委員會；
- (c) 青年發展委員會；
- (d) 安老事務委員會；
- (e) 家庭議會；
- (f) 香港社會服務聯會；
- (g) 香港精神科醫學院；
- (h) 香港社會服務聯會轄下精神健康網絡；
- (i) 新生精神康復會；
- (j) 香港心理衛生會；
- (k) 香港精神健康議會；
- (l) 香港基金交流會；
- (m) 兒童議會計劃的兒童議員；

- (n) 英國精神健康推廣計劃“Time to Change”創辦人及全球總監 Sue BAKER 女士；
- (o) 立法會議員；及
- (p) 傳媒界。

下一步工作

諮詢委員會感謝各持份者（包括相關政策局／部門、非政府組織、專業人士及社區人士）對其過去兩年工作的貢獻。諮詢委員會將繼續與相關政策局／部門、非政府組織、商界和其他持份者攜手合作，逐步在香港建立一個精神健康友善的社會。

精神健康諮詢委員會
2020 年 1 月

精神健康諮詢委員會
成員名單
(2017年12月1日—2019年11月30日)

主席

黃仁龍先生，大紫荊勳賢，SC

非官方委員

醫療界別

陳漢威醫生，JP

陳友凱教授

熊思方醫生，BBS

葉淑嫻女士

林翠華教授

劉英傑醫生

梁若芊博士

王穎珊醫生

社會服務及教育界別

蔡海偉先生，JP

何惠娟女士

黎永開先生，JP

林嘉康先生

林日豐先生

謝樹基教授

黃耀明女士，MH

任燕珍教授，BBS

非業界人士

陳莉虹女士

陳卓琪女士

蔡偉廉先生

梁夢熊先生

白立邦教授

阮淑茵女士

羅乃萱女士，MH，JP (平等機會委員會代表)

當然成員

食物及衛生局常任秘書長(衛生)或代表

勞工及福利局常任秘書長或代表

教育局常任秘書長或代表

衛生署署長或代表

社會福利署署長或代表

醫院管理局聯網服務總監

醫院管理局精神科統籌委員會主席

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3 (秘書)

《精神健康檢討報告》的 40 項建議

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p> 已經落實 (14)</p> <p> 正在處於落實階段 (15)</p> <p> 有待進一步審議 (11)</p>		
(I) 第 1 章 - 心理健康推廣 (1 項建議)		
<p> 1. 應參考精神健康推廣活動的成效檢討結果，制訂精神健康推廣工作的長遠策略，以及針對不同的精神健康問題，向相關年齡組別的人士實行公眾教育，推廣精神健康，為精神病患者締造一個給予關懷的環境。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「好心情@HK」計劃已於 2018 年 4 月完結。(衛生署) 	<ul style="list-style-type: none"> 新的精神健康推廣和公眾教育計劃的第一階段將於 2020 年展開。計劃目標是讓大眾更認識及了解自己的精神健康，從而長遠建立一個精神健康友善社會。
(II) 第 2 章 - 兒童及青少年精神健康服務 (20 項建議)		
<p> 2. 定期進行流行病學研究，了解本港人口的精神健康狀況，特別是本地兒童和青少年精神病的患病率，從而制訂適當的預防策略，並為有精神健康問題的兒童和青少年安排合適的介入計劃。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 食物及衛生局(食衛局)轄下的研究處已委託香港大學及香港中文大學進行三個精神健康調查，對象涵蓋兒童、青少年及長者。調查已經展開。 	<ul style="list-style-type: none"> 有關成人精神健康調查的時間表有待進一步訂實。
<p> 3. 鼓勵研究及發展各種介入計劃(例如家長培訓及支援計劃、康復及社會支援計劃、護士與家庭合作計劃、幼兒精神健康服務等)，並探討這些計劃的成效，讓服務提供者可在本地實施可行和有實證基礎的介入計劃。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在「好心情@HK」計劃下的兩個社區夥伴協作計劃(CPP)已於 2017 年初舉行，旨在建立有實證基礎的介入計劃及培訓教材，以供社區合作夥伴採用。 	<ul style="list-style-type: none"> 有關報告已上載到研究基金秘書處的網站，以供公眾瀏覽。
<p> 4. 舉辦全港性和針對性的公眾教育活動，並持續進行有關工作，藉以加強公眾和特定群組對精神健康相關疾病的認知及認識，提升他們的自助技巧(例如壓力處理)，讓他們得知求助的途徑和社區內可用的資源，以及為有精神健康需要人士患者締造關愛和包容的環境。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 1 項建議。 	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 1 項建議。
<p> 5. 由於親子關係對兒童的精神健康非常重要，因此應向家長推廣正面親職，以改善兒童的情緒和社交能力。為彌補現時的不足，應為家長制訂有關青少年和青少年前期的親職計劃，並透過學校、社區中心和互聯網把計劃介紹給家長。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 教育局於 2019 年 10 月和 11 月為家長舉行了一系列的親子教育活動，包括讓孩子快樂地成長、培育正向的孩子，以及兒童在幼稚園階段的學習及成長需要。(教育局) 教育統籌委員會於 2017 年 12 月成立家校合作及家長教育專責小組，其中一個目標是減少過 	<ul style="list-style-type: none"> 相同系列的親子教育活動將繼續於 2019 年 12 月及 2020 年 1 月舉行。 另一系列以照顧小學學生的學習及成長需要的親子教育活動將於 2020 年 2 月至 5 月進行。 教育局將於 2020 年 6 月 / 7 月份舉辦一場家長

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
	<p>度競爭。專責小組於 2019 年 4 月完成檢討並向教育局提交報告。政府已全面接納有關建議，並逐步推行相關措施以配合家長及學生不同需要。由 2019/20 學年起，家長教師會聯會及學校家長教師會獲提供額外資源。2019 年 9 月舉辦了《共步成長 做個好爸媽 標語創作大募集》家長教育標語創作比賽，以宣傳正向家長教育，比賽結果已於 2019 年 11 月公布。(教育局)</p> <ul style="list-style-type: none"> 教育局於 2018 年 2 月推出名為「家長智 Net」的家長教育資訊網頁，讓幼稚園及中小學學生的家長可以更方便地就他們關注的事宜取得有用的資訊，例如透過短片、文章和活動了解親子關係和管教子女的技巧。網頁內容會定期更新。(教育局) 	<p>講座，內容包括讓孩子快樂地成長、促進兒童精神健康等。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2019/20 學年，教育局正籌備推行全港性的「正向家長運動」，透過一系列的宣傳活動，讓公眾明白兒童愉快及健康成長的重要性，增強家長正面培育子女的意識。 教育局在 2019/20 學年將上載更多有關正向家長教育的文章及影片至「家長智 Net」網頁。
<p>6. 為有需要的兒童和青少年的家長(例如在教養和管理兒童行為方面遇到困難的家長)提供可適用於本地，並且以實證為本和具針對性的計劃。這些計劃旨在協助家長妥善管理兒童的行為，從而加強兒童的精神健康。此外，應考慮加強家長／親屬資源中心的功能，為家長提供更針對性的支援和更有效的培訓，使他們能照顧有特殊需要的兒童。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 《2018-19 財政預算案》宣布，社會福利署(社署)將會逐漸把家長／親屬資源中心由六間增加至 19 間，以增加對殘疾人士的家長及親屬／照顧者的支援。2019 年 3 月，社署已把家長／親屬資源中心由六間增加至 12 間。(社署) 	<ul style="list-style-type: none"> 社署會於 2020 年第一季度將家長／親屬資源中心的數目進一步增加至 19 間。
<p>7. 為高危組別(例如有精神健康風險的懷孕婦女、未成年家長、產後抑鬱的母親、有心理社會需要的家庭，以及經兒童身心全面發展服務識別為有健康、發展和行為問題的小學前兒童)提供的基本預防和及早介入計劃應予加強，從而改善家長和兒童的身心健康。現時為未成年的家長、濫藥者或有嚴重精神障礙人士提供的服務，大多着重母親方面，而非採取家庭為本的介入方式。雖然兒童身心全面發展服務已為 6 歲以下兒童制訂親職能力評估工具，當局正訂定更多措施來識別有關需要和及早提供介入服務，並根據兒童的發展需要加強他們照顧兒童的質素。當局應探討方法，為兒童身心全面發展服務提供更多資源，並提升計劃的成效。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署、醫院管理局(醫管局)及社署成立工作小組，共同制定「親職能力評估框架」(「評估框架」)，以評估父母／照顧者照顧兒童的能力(包括評估有關危機因素及相關跟進服務計劃)。(衛生署、醫管局、社署) <p>針對 0-1 歲嬰兒</p> <ul style="list-style-type: none"> 針對 0-1 歲嬰兒予社工使用的「評估框架」使用指引已於 2015 年 5 月發放。(衛生署、醫管局、社署) 	

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>  已經落實 (14)  正在處於落實階段 (15)  有待進一步審議 (11) </p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 社署已制定「親職能力觀察紀錄表」，協助家務指導員為服務對象提供家居訓練期間觀察服務對象照顧幼兒的狀況。家務指導員會將觀察所得資料交給有關社工作適當跟進。經過試用後，「親職能力觀察紀錄表」使用指引已於 2018 年 9 月發放給相關服務單位，包括綜合家庭服務中心／綜合服務中心及保護家庭及兒童服務課，相關訓練亦已於 2018 年 11 月進行。(社署) <p>針對 1-3 歲兒童</p> <ul style="list-style-type: none"> 工作小組已製作針對 1-3 歲兒童的「評估框架」予社工使用。彙集 0-3 歲兒童的「評估框架」使用指引已於 2019 年 3 月發放給相關服務單位，為社工提供的相關培訓亦已於 2019 年 5 月舉行。(衛生署、醫管局、社署) 	
<p>8. 在成長的早期締造安全和有利培育兒童的社會環境，並提供充足的營養，對於兒童的身心健康有重要和長遠的影響。海外研究顯示，對於未能為幼兒和兒童提供適當和盡責照顧的家庭來說(例如父母患有思覺失調或濫藥)，如能以院舍為本提供優質的教育及照顧服務，可有效促進兒童的精神健康發展，因此應考慮進行相關研究，以了解在本港推行類似計劃是否合適。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
<p>9. 為有特殊需要(例如有發展、教育、生理和行為問題)的學前兒童在學校適時提供介入服務十分重要。要及早識別和介入，必須加強為幼稚園教師提供的支援，提升他們的知識和技巧，以配合學前兒童的不同需要和識別高危的個案。此外，應考慮提升專業人員(如教育心理學家)的能力，讓他們為幼稚園教師舉辦更多有系統的培訓活動和編製更多教學資料，使幼稚園能夠配合有心理社會及／或行為問題的兒童，或可能有發展問題的學前兒童在各方面的需要。此外，有關專業人員也應協助幼稚園教師識別有特殊需要的學前兒童，為他們提供介入服務。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署家庭健康服務向在職及受訓幼師講授由教育局和培訓學院籌辦有關識別兒童發展問題的講座。(衛生署、教育局) 教育局已為幼師設計了一個專業發展架構，當中包括提供一個具備基礎和進階兩個階梯的有系統專業發展課程，以配合多元化的學習需要。(教育局) 為促進幼師於課堂應用正向行為管理原則及技巧，教育局與非政府機構協作推行『課堂「正」 	<ul style="list-style-type: none"> 教育局將繼續為幼師提供專業發展課程，以照顧有不同發展及學習需要的學生。教育局亦會進一步發展並完善幼師的專業發展課程的內容及推行模式，以及照顧學生學習多樣性的教學資源。 衛生署家庭健康服務會繼續與教育局及培訓學院合作，為在職及受訓幼師提供有關識別兒童發展問題的講座。

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
	策 — 正向行為管理技巧』校本教師發展計劃。自計劃於 2018/19 學年展開，共有 40 間幼稚園參加。(教育局)	
10. 雖然已顯著加強學前康復服務，現時衛生署的兒童體能智力測驗服務以及醫管局的醫療服務，就人手和服務量也應予以提升，以便為有需要的兒童及早作出評估和適時提供介入服務，當中，尤其需要增加評估和專科服務的人手和資源，從而縮短這些服務的輪候時間。	<p>衛生署的兒童體能智力測驗服務</p> <ul style="list-style-type: none"> 衛生署將於小西灣增設一所兒童體能智力測驗中心，以應付轉介個案數目日增的情況。預計新中心將於 2024 年啟用。為應付期間的需求，衛生署已於 2018 年 1 月於牛頭角開設臨時兒童體能智力測驗中心。(衛生署) 政府已增撥 22 個公務員職位予衛生署的兒童體能智力測驗中心，包括 10 個護理職位、五個專職醫療專業職位以及七個行政及一般支援職位，以應付兒童體能智力測驗中心不斷增長的需求。截至 2019 年 11 月 30 日，該中心已填補 18 個職位，包括十個護理職位、四個專職醫療人員職位以及四個行政及一般支援職位。(衛生署) <p>醫管局</p> <ul style="list-style-type: none"> 醫管局在過去數年增加了兒童及青少年精神科服務團隊的人手，包括於設有兒童及青少年精神科服務的五個醫院聯網增加了一隊由醫生、精神科護士、職業治療師及臨床心理學家組成的團隊。(醫管局) 在 2018-19 年度，醫管局增聘了五名臨床心理學家以加強兒童及青少年的精神健康服務團隊。(醫管局) 	<ul style="list-style-type: none"> 在 2019-20 年度，醫管局會進一步優化所有五個提供兒童及青少年精神科服務的醫院聯網的跨專業團隊，包括精神科醫生。(醫管局) 醫管局會繼續檢討和監察兒童及青少年精神科服務的需求及能力，並會進一步研究加強跨界別服務模式，讓兒科醫生、精神科護士及專職醫療人員協助精神科醫生處理相對輕度和穩定的兒童及青少年精神病患者個案。
11. 學校是推廣和促進學齡兒童/青少年精神、情緒和社交健康的理想環境，因此應為學校提供支援，讓學齡兒童／青少年能夠參與有意義的學校活動。針對所	<ul style="list-style-type: none"> 教育局一直積極推動不同的成長計劃以促進學生的抗逆能力，並以正向心理學的概念為基礎 	<ul style="list-style-type: none"> 由 2019/20 學年開始，當局已優化「成長的天空」計劃的安排，為屬於高危的學生提供更佳

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
<p>有學齡兒童／青少年推出的全民推廣精神健康活動應進一步加強，透過鼓勵健康生活模式(如多做運動和健康飲食)和教授生活技能的健康促進計劃以及推動身心健康的學校課程，建立抗逆能力、加強他們對精神健康的認識、鼓勵他們注意精神健康、鼓勵他們求助和消除標籤效應。衛生署應與教育局及專上院校合作，研究可否在本港學校推廣世界衛生組織提出的健康促進學校，建立更關愛的環境，讓學齡兒童/青少年學習和成長。</p>	<p>推行學生輔導計劃，協助學生建立正面的自我形象。(教育局)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 例如：「成長的天空」計劃是一套全面的個人成長輔助計劃，以及早識別及支援屬於高危的高小學生，提升他們的抗逆能力。(教育局) • 學校課程已包含與精神健康相關的學習元素。(教育局) • 為鼓勵學生恆常參與體能活動，兩個「發展活躍及健康的校園計劃(MVPA60¹)」網絡於 2019/20 學年繼續支援參與學校制定其校園政策和行動計劃。(教育局) • 衛生署於 2019/20 學年在 30 所學校，包括 18 所小學、11 所中學及一所中學暨小學，推行為期兩年的健康促進學校先導計劃。(衛生署) • 從 2018/19 學年開始，「兒情」計劃的服務元素已加入「醫教社同心協作計劃」之內，以便及早識別有精神健康需要的學生。該計劃已擴展到 90 所學校，涵蓋五個醫管局提供兒童及青少年精神科服務的醫院聯網。(食衛局，教育局，醫管局，社署) 	<p>的支援，進一步加強有關計劃的學生小組活動及家長培訓，以及減少小組活動人數。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由 2005 年起，與香港基督教服務處和香港輔導教師協會合辦的「關愛校園獎勵計劃」，旨在公開表揚推廣及實踐關愛校園文化的中、小學，並透過公開嘉許，把關愛文化推展開去。從 2018/19 學年起，該計劃已擴展至幼稚園，參加的學校數目亦不斷增加。截至 2019/20 學年，已有超過 400 所學校參與此計劃。 • 教育局將繼續檢視及整合學校現有的資源，並協助學校優化這些資源的運用，為學生提供充份的學習機會。 • 教育局會持續檢視及適時更新課程，並提供多元化的學習經歷，以協助學生拓寬視野及建立正面的價值觀和態度。 • 教育局於 2020/21 學年會繼續推行兩個「發展活躍及健康的校園計劃 (MVPA60)」網絡以支援參與學校。 • 通過參與學校的定期自我評估，衛生署學生健康服務將通過定期的自我評估及提供支援，以繼續幫助參與學校實踐建立健康校園的目標及提供支援。 • 政府將檢討先導計劃，以評估在香港擴展健康促進學校的可行性。

¹ 發展活躍及健康的校園計劃 (簡稱 MVPA60) 是世界衛生組織的一項建議，鼓勵 5-17 歲的兒童及青少年每天至少累積 60 分鐘的中度到劇烈強度的體育鍛煉。

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> 食衛局、教育局、社署及醫管局將進一步拓展將於 2020/21 學年進一步推展醫教社同心協作計劃，以覆蓋更多學校。食衛局將參考評估結果，以釐定計劃發展方向。(*)
<p>12. 為有特殊需要(例如有特殊教育需要、行為問題、精神健康需要)的學齡兒童／青少年提供更針對性的支援，邀請醫療、社會服務和教育界別的專業人員為教師舉辦更具系統的培訓、研討會及講座，提升他們的知識和技巧，以識別和處理精神健康問題(包括情緒病)個案。此外，應考慮提高基層醫療醫生和兒科醫生處理精神健康個案的能力，讓他們與第一層的其他持份者合作，為有精神健康需要的兒童和青少年提供預防、及早識別和介入，以及維持精神健康等服務。同時應考慮加強第二層和第三層的跨界別專業團隊的能力，這些人員與第一層的人員緊密合作，確保為有需要的兒童和青少年提供持續的照顧。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 由 2017/18 學年起，教育局提供「精神健康的專業發展課程」，包括為中、小學的一般教師而設的初級培訓及為專責教師提供的深造培訓，以提高教師對精神健康的關注，並加強他們識別及支援有精神健康需要的學生的專業知識和能力。在 2019/20 學年，當局會為現職教師提供約 1000 個「精神健康的專業發展課程」培訓名額。(教育局) 教育局為公營普通中小學提供的學習支援津貼涵蓋有精神病患的學生。取錄該些學生的學校將獲發該津貼，以照顧有關學生在學習、社交、情緒和行為上的需要。(教育局) 由 2019/20 學年起，學習支援津貼已推廣至所有公營普通學校，第三層支援津貼額亦倍增了。在優化措施下，學校有更穩定的教師團隊和額外資源作靈活調配，以支援有特殊教育需要的學生(包括有精神病患的學生)。(教育局) 請同時參閱第 11 項建議(*)的部分。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育局正檢視「精神健康的專業發展課程」的結構及教授模式，並將於 2020/21 學年作出改善。 教育局會繼續監察經優化的學習支援津貼的使用情況，以確保學校能夠有效地提供特殊教育需要支援(包括對有精神病患學生的支援)。
<p>13. 加強涵蓋家長、教師、學校社工、教育心理學家和醫療專業人員的跨界別介入模式，以促進在學校的精神健康支援服務。方法是建立一個以學校為本的平台，讓專業人員和各持份者合作，跟進和支援有精神健康需要的兒童。專家小組建議教育局、社署和醫管局合作試行一個以學校為本的介入模式，讓醫療專業人員與學校和社會照顧人員合作，並測試這個模式在加強學校處理精神健康個案的專業和能力，以及在加強家庭支援方面的成效。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 11 項建議(*)的部分。 	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 11 項建議(*)的部分。

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
<p>14. 教育局在關愛基金於 2015/16 學年起推行一項獲關愛基金撥款，為期三年的「特殊教育需要統籌主任試先導計劃」，向公營普通中學和小學提供現金津貼，讓學校安排一名專責教師統籌校內有關特殊教育需要的事宜。教育局已委託顧問為計劃進行成效檢討，以及為特殊教育需要統籌主任提供培訓。教育局應參考計劃的成效，以考慮未來的發展方向。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在 2019/20 學年，教育局會分別為每所公營普通中小學額外增設一個教學職位，以便學校安排一名專責教師擔任特殊教育需要統籌主任，支援融合教育。(教育局) 由 2019/20 學年起，政府於取錄較多有特殊教育需要學生的公營普通學校，提升特殊教育需要統籌主任的職級至晉升職級，讓他們能更有效地履行其領導職責。 	<ul style="list-style-type: none"> 政府將繼續監察學校特殊教育需要統籌主任的調配，並在有需要時為特殊教育需要統籌主任提供專業培訓和交流活動。
<p>15. 為鼓勵遇到或有可能遇到精神健康問題的青年人求助，應考慮設立青年人友善平台及為有需要的青年人提供專為他們而設的服務(例如為他們提供專為青年人而設的臨時居所)。一方面應密切跟進社區內的青年人(例如輟學／離校生)，以提供所需的支援和外展服務；另一方面應利用現有的青年人服務平台，在社區內提供青年友善支援。有關平台有助促進青年人的精神健康、培訓從業員處理精神健康個案、及早識別精神健康需要和高危個案、進行介入計劃以處理一般精神健康個案、安排轉介患者接受精神健康服務等。此外，也可考慮綜合青年人友善平台的服務與「思覺失調服務」計劃，以助盡早識別和介入高危或初期的精神病個案。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社署資助非政府機構營運綜合青少年服務中心，在鄰舍層面提供服務予地區內 6 至 24 歲的兒童及青年，當中包括推廣精神健康，向有情緒及行為問題的兒童及青年提供支援服務，以及轉介較複雜的個案到相關的服務單位跟進。(社署) 自 2018 年 12 月 1 日起，社署資助非政府機構設立五隊網上青年支援隊。支援隊的社工會主動在青少年常用的網上平台尋找和接觸邊緣和隱蔽青少年(包括有精神健康需要的青少年)，同時提供適時的介入、輔導和轉介服務。(社署) 醫管局的「思覺失調服務」計劃為 15 至 64 歲，並在首三年關鍵期發病的患者提供轉介、評估及治療服務。(醫管局) 	
<p>16. 為確保患者順利由接受學前康復服務過渡至接受學校支援服務，應為有特殊需要兒童的家庭提供支援，以便他們在過渡期獲得所需的服務。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 教育局、社署、衛生署的兒童體能智力測驗服務(測驗服務)及醫管局已於 2018/19 學年起就資料轉移制定協作機制。按照機制，測驗服務及營辦學前康復服務的非政府機構分別會將有特殊需要的學前兒童的評估資料和進展報告，於他們入讀小學前傳遞至所屬小學，以便學校及 	<ul style="list-style-type: none"> 政府會檢視協作機制，確保有特殊需要的學前兒童順利銜接至小學。

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p> 已經落實 (14)</p> <p> 正在處於落實階段 (15)</p> <p> 有待進一步審議 (11)</p>		
	早為他們計劃學習支援。(教育局、社署、衛生署及醫管局)	
<p> 17. 應特別注意青少年步入成年階段時的精神健康需要,確保他們順利由接受兒童和青少年精神健康服務過渡至接受成年精神健康服務和其他支援服務。此外,應探討讓年屆 18 歲的成年患者(特別是有發展障礙的患者)接受優化的主流服務,還是成立專為他們而設的診所服務,才能促進服務的過渡。同時應探討可否建立一個由青少年過渡至成人的服務模式。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 於接受成人精神科服務前,醫管局會為病人簡介有關服務,並轉介合適的專職醫療或社會服務以滿足病人個別的臨床需要,從而促進由兒童及青少年過渡至成人的精神科服務模式。 	<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
<p> 18. 當青少年步入成年階段,應評估他們的需要,以便為他們制訂護理計劃,使他們獲得由康復訓練以至輔助就業等成年服務,從而協助他們面對教育、培訓和就業等方面的挑戰。同時應建立另一個平台,探討這組群人士在成年階段所需要的長期支援。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
<p> 19. 要確保支援有精神健康問題的兒童和青少年的分層護理模式運作順利,關鍵是確保每個層面有足夠的專業人員,並加強他們的培訓,提升他們的能力,使他們透過專業培訓和持續教育,獲得所需技能和專業知識,以識別、診治、處理及協助有需要的人士。培訓對象不只是家長和教師,還包括醫療專業人員(精神科醫生、兒科醫生、家庭醫生等)、社會服務界的專業人員和社區內的其他照顧者。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署學生健康服務透過學校計外展計劃,為家長和教師提供精神健康講座/研討會,並製作教育資源。(衛生署) 衛生署兒童體能智力測驗服務和家庭健康服務一直為正接受兒科專科訓練的實習醫生進行培訓。此外,兒童體能智力測驗服務是香港兒科專科學院及香港醫學專科學院的指定培訓中心,為醫生提供兒童體智及行為發展學科的專科培訓,並教授專職醫療人員和為他們提供臨床實習機會。(衛生署) 	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署學生健康服務將繼續透過外展學校計劃,向為家長及老師提供心理精神健康講座/研討會,並提供製作教育資源。 衛生署兒童體能智力測驗服務和家庭健康服務會繼續為社區兒科醫生提供培訓。
<p> 20. 有需要建立第一層和鞏固第二層護理模式,以便在基層服務層面(由家庭、學校及醫療和社會服務界專業人員)做好預防和把關工作,避免不合適地把個案轉介至更高層面。此外,應考慮加強培訓(例如行為發展兒科分科)及在現有的架構增設有關單元,使基層醫療醫生(如兒科醫生和家庭醫生)能在日常工作中評估及護理患者的發展問題。同時應探討以公私營協作模式,在已獲制訂護理計劃的醫管局病人中選出合適的病人,向下層轉介至私營界別。除上文建議的</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「香港兒童護理參考概覽——兒童在基層醫療的預防護理」下有關兒童發展單元已於 2018 年 9 月推出,以協助基層醫療醫生在他們的日常工作中,為有發展問題(包括精神及心理方面)的兒童提供評估及護理。(食衛局) 	<ul style="list-style-type: none"> 為探討和發展新的公私營協作,醫管局會仔細考慮不同因素,包括服務需求、個案適合性、潛在複雜性、私營機構的穩定性及能力。醫管局會繼續與公眾及病人團體溝通,並與有關持份者探討新措施的可行性,以滿足市民對醫療服務的需求。(＃)

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>公眾教育、加強專業人員能力和公私營協作外，也應研究制訂和推廣實證為本的親職培訓/家庭支援計劃和康復訓練計劃，供政府以外的服務提供者參考。</p>		
<p>21. 加強分層護理模式中不同層面的溝通和銜接，確保能為有需要人士提供全面和綜合的精神健康服務，令每個層面的人員都具備專業知識和能力，能為患者提供適當的治理和轉介患者接受所需的服務。現時衛生署、醫管局、教育局、社署和非政府機構之間的溝通和協調平台應予改善，按照分層護理模式建立清晰的轉介途徑和協調一致的照顧和支援機制。此外，應設立常用的監察工具和統計資料庫，讓學校和醫療／社會照顧機構在兒童和青少年步入成年階段時能追蹤他們的發展和行為健康問題，從而為他們提供所需的支援和介入服務。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署、醫管局、教育局、社署及非政府機構共同推行「兒童身心全面發展服務」，透過跨專業協作平台，及早識別和轉介高危個案。(衛生署、醫管局、教育局、社署) 社會對發展服務的需求於過去十年不斷增加。考慮到檢討有關人手和其他資源的需要，發展服務的跨部門統籌委員會於 2018 年 9 月會議中討論該服務的發展方向，包括採取進一步措施增強現有的溝通和協調平台，以釐定於現有分層架構下的護理及支援機制途徑和通用語言。在該會議上，委員會提出有關「優化兒科身心全面發展服務」及「根據精神健康檢討報告建議加強兒科身心全面發展服務」的提案，以針對現有服務的缺口。 	<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
(III) 第 3 章 - 成人精神健康服務 (6 項建議)		
<p>22. 為進一步加強向嚴重精神病患者提供的支援和減輕個案經理的負擔，醫管局應改善個案經理與嚴重精神病患者的比例，初步目標是在三至五年間由現時的 1:50 降至約 1:40，並應檢討長遠而言這個比例是否還有改善空間。醫管局亦應透過增加人手，加強個案管理計劃下的朋輩支援服務，分階段把服務範圍擴展至全港各區。定期進行檢討綜合社區中心專業人員處理的個案數量亦很重要，以確保能提供優質的服務。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 醫管局於 2017 年 12 月完成了對社區精神科服務的服務模式及人力進行檢討。所有聯網已實行優化的服務模式。(醫管局) 自 2015-16 年度起，醫管局已將朋輩支援元素引入個案管理計劃，分階段加強對患者的社區支援。總共招募了相當於 20 名全職朋輩支援員的人手。(醫管局) 醫管局旨在進一步分階段改善個案經理與病人比例至 1:40。在 2018-19 和 2019-20 年度，醫管局分別招聘額外 20 名個案經理。(醫管局) 	<ul style="list-style-type: none"> 醫管局會繼續監察區社區精神科服務的人手，並適當地增聘個案經理，以為有精神健康需要人士提供更佳的社區支援，旨在分階段改善個案經理與病人比例。(醫管局)


建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 社署已於 2016 年 3 月推行為期兩年的「在社區精神康復服務單位推行朋輩支援服務先導計劃」。服務已於 2018 年 3 月底常規化，並增加朋輩支援員職位的數目。(社署) 	
<p>23. 為了在患病首三年的關鍵期內盡早識別思覺失調的症狀及提供介入服務，當局應考慮把「思覺失調」服務計劃分階段擴展至涵蓋所有首次病發的新個案。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 醫管局的「思覺失調」服務計劃為 15 至 64 歲，並在首三年關鍵期發病的患者提供轉介、評估及治療服務。(醫管局) 醫管局正檢討「思覺失調」服務計劃的服務模式。預期於 2020-21 年度內完成檢討。(醫管局) 	<ul style="list-style-type: none"> 有待「思覺失調」服務計劃服務模式的檢討。
<p>24. 醫管局應根據葵涌醫院就一般精神病個案試行的服務模式的評估結果，加強其他聯網的跨專業團隊及精神科專科門診服務，以便分階段把一般精神病診所服務擴展至所有聯網。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 由 2015-16 年度起，醫管局分階段在西九龍、東九龍、新界東、新界西及港島東醫院聯網開設加強了跨專業元素的一般精神病診所。(醫管局) 	<ul style="list-style-type: none"> 醫管局將繼續監察精神科專科門診服務，以為患有一般精神疾病患者提供更佳的支援。
<p>25. 為縮短醫管局精神科專科服務的輪候時間，同時確保更有效運用資源，以處理較複雜的個案，醫管局應探討能否以公私營協作形式，把已訂定護理計劃的合適病人轉介予私人執業醫生，讓他們為病情穩定的一般精神病患者提供持續護理。醫管局應盡快為一般精神病服務的公私營協作試驗計劃擬定服務模式，以期在二零一八年度推出一般精神病個案的公私營協作計劃。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 20 項建議的 (#) 部分。
<p>26. 為確保公私營協作計劃順利推行，當局必須提供適當的培訓，提升基層醫療專業人員的角色、能力及專門知識，以確保他們具有相關的知識和技能，能妥善照顧社區內情況穩定的一般有精神健康需要人士，或經醫管局精神科專科轉介／在接受醫管局精神科專科服務後出院而重返社區的個案。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
<p>27. 醫管局應在小欖醫院開放新病房提供額外病床後，加強該院包括護士和專職醫療人員的人手，以期盡快處理輪候冊上的學習障礙患者個案。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 醫管局於 2016 年 12 月為小欖醫院增加了 20 張額外病床，同時增加人手，完成處理所有在輪候冊上的個案 (醫管局) 	

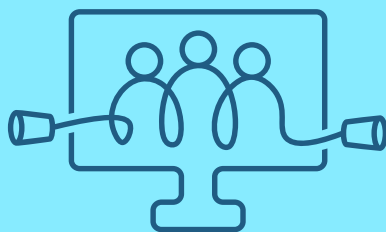
建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
(IV) 第 4 章 - 長者認知障礙症支援服務 (10 項建議)		
<p>28. 應加強公眾教育，以推廣健康生活模式、提高市民對認知障礙症的了解和認識、鼓勵有需要者求助，以及減輕對認知障礙症標籤化的情況。</p> <p>專家小組建議政府舉辦公眾教育運動，涵蓋各相關事項和對象，包括早期預警病徵，以及有關接受診斷、治療和獲取支援的有效策略。此外，政府亦應致力推廣健康生活模式包括恆常體力活動。衛生署應積極推行公眾教育，讓市民加深了解認知障礙症，並在推廣健康生活模式時，強調有可改變的風險因素。為協助認知障礙症患者和護老者，衛生署和社署應分別整理和發布有關健康教育和現有社會支援的資料，讓公眾更認識該症，知道可如何求助，以及現時可供選擇的服務。</p> <p>在教育方面推廣預防訊息同樣重要。現時學校課程已涵蓋精神健康及健康生活模式的課題。專家小組建議把認知障礙症這一主題加入課程內容，令青少年對認知障礙症有正確的認識。</p> <p>為減少對認知障礙症的負面標籤，我們有必要就“dementia”此症採用一個通用的中文稱謂。在坊間所有常用的中文稱謂中，專家小組認為“認知障礙症”的標籤效應最小，因此建議採用“認知障礙症”作為此症的中文稱謂。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 政府已採用「認知障礙症」這個被認為具有最小標籤效應的名稱。 衛生署長者健康服務透過健康講座、研討會、書籍、影音資訊、網頁及大眾媒體等不同渠道，提高長者、其照顧者，以及公眾人士對精神健康的認識，包括精神健康的重要性、長者常見的精神健康問題及預防方法等。(衛生署) 請參閱第 1 項建議的更新。(衛生署) 社署由 2018 年 9 月起開展為期三年名為「全城『認知無障礙』大行動」的公眾教育活動，以加強市民對認知障礙症的認識，並鼓勵社會人士關心和支持認知障礙症患者及其照顧者。活動包括委託香港認知障礙症協會協助舉辦「認知友善好友」簡介會、製作電視電台宣傳短片及廣播、設立專題網頁、與香港電台合作製作有關認知障礙症的實況劇、舉辦大型焦點活動及地區層面的活動及舉行《照護人》電影放映會等。截至 2019 年 11 月，共有 13 924 人參加成為「認知友善好友」。(社署) 	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 1 項建議的更新。(衛生署)
<p>29. 為方便進行服務規劃，在可行的情況下，應定期進行全港認知障礙症患病率研究，提供按區劃分的患病率詳細資料及按年齡組別劃分的嚴重程度詳細資料。設立共用的資料收集工具，並根據居於各區長者的人口及社會經濟結構，找出各區的認知障礙症患病率，繼而定下相應的服務需要，這做法可使資源的規劃和分配更具成本效益。研究收集有關認知障礙症患者的嚴重程度及年齡的資料，讓我們可了解到，隨着病人病情的進展及未來較年長人口的人口結構轉變（例如教育程度不同），不同病人組別的服務需求隨時間帶來的改變。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 食衛局研究處已委託香港中文大學進行以長者為對象的精神健康發病率調查。該調查正進行中。(食衛局) 有關該調查的進展，可參閱第 2 項建議的更新。(食衛局) 	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 2 項建議的更新。(食衛局)

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
<p>30. 編制通用的參考資料，以便為基層醫療專業人員的診斷和治理認知障礙症工作提供支援。基層醫療工作小組轄下基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組所制定的《香港長者護理參考概覽——長者在基層醫療的預防護理》內包括一份核心文件，並輔以多份針對治理疾病和預防護理各方面問題的單元文件。建議編制一份認知障礙症的專題單元文件，以推廣國際間公認的最佳做法，並為基層醫療專業人員在診斷和治理認知障礙症時提供有用的參考資料。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「香港長者護理參考概覽——長者在基層醫療的預防護理」下有關認知障礙的單元，已於 2017 年 9 月推出，以闡述如何於基層醫療層面，為有認知障礙的長者提供評估及護理。(食衛局) 	
<p>31. 培育護理人才以加強基層醫療在治理認知障礙症的角色。識別和診斷懷疑個案及處理穩定個案，是基層醫療在治理認知障礙症的兩項重要功能。應鼓勵基層醫療在有機會能幫助病人的階段提供介入治療，及早確定病症並把複雜個案轉介至專科服務。私人執業的普通科醫生應接受系統性培訓，成為重要的服務提供者。現時開辦相關課程的香港醫學專科學院轄下的醫學院和培訓院校(例如香港大學、香港中文大學、香港醫學會等)，可成為培訓服務提供者，政府可鼓勵這些院校日後為普通科醫生提供培訓。此外，醫管局也應探討以公私營協作形式為認知障礙症患者提供治療的可行性，把病情穩定的個案轉介私家普通科醫生。加強基層醫療專業人員在治理認知障礙症的角色，將能減輕對專科治療的倚賴和善用有限資源。基層醫療如有強健的根基，可使認知障礙症的護理金字塔有效地運作。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 請參閱第 20 項建議的 (#) 部分。(食衛局、衛生署、醫管局)
<p>32. 加強醫管局的專科服務能力，透過優化的介入模式適時介入認知障礙症個案，從而縮短專科服務的輪候時間。醫管局應因應服務需求(例如治理複雜的心理行為徵狀)增加跨專業醫療人手，藉以加強專科服務能力(例如老人科和老人精神科的支援)。此外，醫管局應檢視個案數目和病人的病情，將輕度或中度認知障礙症患者轉介接受基層醫療服務，讓專科醫生可有更多時間處理複雜的個案。這也有助縮短專科服務的輪候時間，確保及時為有需要的病人提供適當的護理。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。(醫管局)
<p>33. 有必要增加醫療人力供應並加強其培訓。對醫療及社會護理服務提供者的培訓應予加強，使其具備照顧認知障礙症患者所需的技能和知識。</p> <p>照顧認知障礙症患者是一項需要大量人手的工作。鑑於對認知障礙症服務的需求持續增加，我們必須確保有足夠的跨專業醫療專業人員和社會護理專業人員，按患者的不同需要提供各類的護理服務。教育界的相關培訓課程，應包括</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社署與衛生署定期為安老服務單位的專業人員(包括社會工作人員、護士和專職醫療人員，例如物理治療師和職業治療師)及非專業人員(包括護理員和保健員)舉辦培訓，以加強他們對認知障礙症的認識，提升他們照顧患有認知障礙症長者的技巧。(社署、衛生署) 	

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
<p>長者和認知障礙症患者的護理，使醫療及社會護理專業人員可及時察覺認知障礙症的徵狀，以及了解該症的發展軌跡及護理模式。此外，應規定醫療及社會護理專業人員定期接受在職培訓，以確保其持續勝任其職。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自 2018 年 10 月起，社署已向所有資助長者中心及老人日間護理中心／單位增撥資源，以加強員工對認知障礙症的培訓。(社署) 	
<p>34. 加強社會護理基建，讓認知障礙症患者盡量長時間留在社區。為了讓患有認知障礙症人士可盡量留在社區，應鼓勵建立認知障礙症友善的鄰里環境。我們也應鼓勵現有的長期護理設施盡可能加入專為認知障礙症而設的服務(長遠而言更應設立專為認知障礙症而設的服務單位)，以便能照顧到患者(尤其是有心理行為徵狀的患者)的特殊需要。這些設施如能得到專科服務的支援，使患者的心理行為徵狀得到較佳的診治，則更為理想。我們可運用既有醫療和社會工作專業人員參與，也有其他持份者參與的現有協調平台(如由社署在各區成立的安老服務地區協調委員會)，促進聯繫和認知障礙症資訊的交流，並在有需要時，就建立認知障礙症友善鄰里環境的有效策略進行商討。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 衛生署的長者健康外展分隊(外展分隊)由護士、營養師、職業治療師、物理治療師及臨床心理學家組成。分隊會與社區及安老院舍接觸，提供護老者現場培訓，並按每個安老院舍具體情況提供針對性環境改善措施的建議，以及為處理患有認知障礙症長者的院舍員工提供培訓。除此之外，外展分隊更舉行不同類型的講座及研討會，旨在為不同局／部門、公營機構的前線員工及大眾講解，以加深他們對患有認知障礙症人士需要的認知及了解。(衛生署) 社署由 2018 年 10 月起為所有長者鄰舍中心增撥資源以增聘人手，以期及早發現懷疑患有認知障礙症的長者，並加強公眾教育，以及對居於社區和患有認知障礙症的長者及其照顧者的支援服務；並為所有長者日間護理中心／單位和家居照顧服務隊增撥資源以增聘人手，以進一步加強對認知障礙症長者的照顧，以及對其照顧者的支援。(社署) 社署由 2018 年 10 月起為所有長者地區中心及長者鄰舍中心增撥活動經費，以舉辦地區或鄰舍層面的教育活動，提高公眾對認知障礙症的意識，其中照顧者亦是目標對象之一。(社署) 	
<p>35. 有需要加強醫社合作，進一步將醫療與社區照顧服務融合，以提供以病人為本的支援。</p> <p>為病情處於輕度或中度的認知障礙症患者採用綜合社區照顧及介入模式，可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「智友醫社同行計劃」已常規化並推展至全港 41 間長者地區中心。(食衛局、醫管局、社署) 為了協助患有認知障礙症長者盡可能留在社 	

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>已經落實 (14)</p> <p>正在處於落實階段 (15)</p> <p>有待進一步審議 (11)</p>		
<p>藉着加強醫社合作，在社區層面處理，為不同需要的病人提供適切的護理。把醫療與社區照顧服務融合，可確保病人各方面的需要都得到照顧。專家小組建議制訂先導計劃，以測試這個護理模式是否可行。</p>	<p>區，社署鼓勵長者地區中心向已完成「智友醫社同行計劃」的長者提供後續支援服務，以及在得到有關長者及其照顧者同意後，與相關的長者鄰舍中心聯繫，以提供適切支援。(社署)</p>	
<p>36. 推廣在社區接受生命晚期照顧服務和紓緩治療，減少不必要的多次住院。</p> <p>進一步推廣預設生命晚期照顧計劃及預設指示的概念，讓長者(不論是否患有認知障礙症)及得知長者選擇的家屬在情況許可下，按照長者的意願和價值觀，預先制訂長者的臨終護理計劃。我們應顧及本港人口和經濟的特徵，以及本地法律和實際施行時所涉及的事項，就長者(不論是否患有認知障礙症)的臨終護理和紓緩治療，包括為他們提供“有尊嚴地在家居終老”的選擇作深入的研究。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 為策劃和進一步提升醫管局紓緩治療服務的質素，維持紓緩治療服務的持續發展，以及應付不斷增加的需求，醫管局在 2017 年制定了《紓緩治療服務策略》，規劃紓緩治療服務在未來五至十年的發展，並就如何改善紓緩治療服務釐定了的策略方針。(醫管局) 	<ul style="list-style-type: none"> 為了讓絕症患者能夠自行選擇治療和護理，政府就晚期照顧立法建議於 2019 年 9 月至 12 月進行公眾諮詢。政府會整合並分析收到的意見，以決定下一步工作。
<p>37. 對護老者的支援應予加強，包括向他們提供有條理並容易取得的資訊，提供有助照顧患者的技能的訓練，以及對患者提供暫顧服務，使護老者可參與其他活動，從而令護老者能繼續有效率地擔當其角色。</p> <p>對患有認知障礙症人士的照顧，主要由非正式及不收取酬勞的家庭護老者，包括配偶和成年子女提供。家庭及非正式護老者的支援，對提升認知障礙症患者的生活質素起關鍵作用。作為非正式護老者的責任，可對他們的身心健康構成重大影響。有關方面應鼓勵有關機構(例如非政府機構)，制訂及提供一系列計劃及服務，協助家庭護老者紓緩壓力。護老者及提供長者服務的非政府機構，應獲提供資訊，讓他們了解認知障礙症的特點和病情發展，以及患者家庭可獲提供的資源。此外，他們亦應獲得培訓，了解如何照顧認知障礙症患者及如何減少並處理患者的行為徵狀。有關方面應鼓勵有關機構向護老者提供暫顧服務(例如家居暫顧服務)、輔導及長期支援，使他們能盡量繼續有效率地擔當護老者的角色。有關方面也應鼓勵護老者成立護老者支援小組，因為他們可在小組內，聽取其他護老者的意見，並分享本身在照顧認知障礙症患者過程中遇到的困難和挑戰。為加強對護老者的支援，應鼓勵有關方面在提供認知障礙症服務時多應用創新科技(例如使用應用程式，以提供有助護老者照顧認知障礙症患者的資訊及工具)。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現時政府透過提供護老者培訓、「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」，以及提供長者暫託服務，包括日間暫託和住宿暫託，支援認知障礙症長者的照顧者。(社署) 於參與改善買位計劃的私營長者院舍提供暫託服務的特別措施，旨在舒緩照顧者壓力，並已於 2019 年 10 月起常規化。(社署) 為提高外傭照顧年老認知障礙症患者的技巧，社署、衛生署長者健康外展分隊及長者地區中心協力將兩個有關認知障礙護理的選修課程加入「外傭護老培訓試驗計劃」中。(社署、衛生署) 社署由 2018 年 10 月起為全港所有津助長者中心和家居照顧服務隊增撥資源，以加強外展服務，支援居於社區和照顧體弱長者(包括認知障礙症長者)的有需要護老者。(社署) 	

建議	進度 (截至 2019 年 11 月 30 日)	
	現時進度	下一步工作
<p>  已經落實 (14)  正在處於落實階段 (15)  有待進一步審議 (11) </p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 政府於 2018 年 12 月推出十億元「樂齡及康復創科應用基金」，資助合資格安老及康復服務單位試用及購置／租借科技產品，以改善服務使用者的生活，並減輕護理人員及照顧者的負擔和壓力。(社署) 請同時參閱建議第 33 及 34 項有關支援照顧者的進展。(社署、衛生署) 	
(V) 第 5 章-在香港引入社區治療令的適用性和可行性 (3 項建議)		
<p>38. 現行的「有條件釋放」機制及社區治療令均旨在透過強制治療來保障病人和社會人士的健康及安全。然而，鑑於「有條件釋放」機制只適用於部分病人，加上病人必須遵守早已訂立的條件，令機制在若干情況下未能發揮應有效用。為進一步保障病人和社會人士的健康及安全，建議醫管局須檢討「有條件釋放」機制，以加強現行的機制。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。
<p>39. 從海外經驗可見，要成功推行社區治療令，有賴醫療及社福界提供足夠的社區精神健康支援。社區支援服務(如社會康復服務)不單對病人重要，對其家人及照顧者也同樣重要。檢討委員會同意，足夠的社區精神健康支援對精神病人出院返回社區生活是至為重要的，為此，建議醫管局應進一步改善個案經理與病人的比例，以提供更佳的社區支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱建議第 22 項。 	<ul style="list-style-type: none"> 請參閱建議第 22 項。
<p>40. 雖然檢討委員會認為，現時並非香港引入社區治療令的適當時機，但建議政府檢視「有條件釋放」機制及加強個案管理計劃服務的檢討結果、獲得社區治療令有效的具體證據以及收集市民對病人管理的看法後，讓常設的精神健康諮詢委員會在有需要時重新檢視社區治療令在香港的適用性。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 有待進一步審議。



精神健康職場約章
Mental Health Workplace Charter

精神健康職場約章

Mental Health Workplace Charter

參加表格
Enrolment Form

精神健康諮詢委員會
Advisory Committee on Mental Health


衛生署
Department of Health





《精神健康職場約章》 Mental Health Workplace Charter

政府將推行一個持續的精神健康推廣和公眾教育計劃（「計劃」），首階段將於2020年上半年開展，旨在把「好心情@HK」計劃所得的成果傳承下去，並增加公眾對精神健康的認識，長遠達致建立一個精神健康友善社會的目標。作為計劃的一部分，政府即將推出《精神健康職場約章》（《約章》）。

The Government would embark on an on-going mental health promotion and public education initiative (“Initiative”) with a view to building a mental health-friendly society in the long run. The first phase of the Initiative, to be launched in the first half of 2020, aims to sustain the efforts of the Joyful@HK Campaign, and enhance public understanding of mental health. The Mental Health Workplace Charter (“the Charter”) will be introduced as part of the Initiative.

約章宣言 Charter Statement

「我們重視並承諾推動一個精神健康友善的工作環境。」
“We value and pledge to promote a mental health-friendly workplace environment.”

簽署《約章》的機構，可選擇在12個行動項目中完成指定數量，以獲取「精神健康友善機構」或「精神健康友善卓越機構」的稱號。

Organisations signing the Charter may choose to attain either of the two titles, namely Mental Health Friendly Organisation or Mental Health Friendly Supreme Organisation, by completing a designated number of action items from a set of 12 action items.

精神健康友善機構 Mental Health Friendly Organisation

在行動項目清單（見第四至六頁）**目標I**完成至少**三**個行動
Completed at least **3** actions under **Objective I** of List of Action Items (see page 4 – 6)

精神健康友善卓越機構 Mental Health Friendly Supreme Organisation

在行動項目清單（見第四至六頁）**目標I及II**各完成至少**三**個行動
Completed at least **3** actions **each** under **Objective I and II** of List of Action Items (see page 4 – 6)

如對《約章》有任何查詢，歡迎致電2835 1268或電郵至mhcharter@dh.gov.hk與護士長（健康促進）梁小姐聯絡。

Should you have any enquiries on the Charter, please feel free to contact Ms LEUNG, Nursing Officer (Health Promotion) of the Department of Health at 2835 1268 or mhcharter@dh.gov.hk



參加表格 Enrolment Form

請將填妥的參加表格連同宣言(即第三至七頁)交回：
Please return the completed form and declaration (i.e. page 3 – 7) to:

衛生署
香港灣仔軒尼詩道130號修頓中心7樓
Department of Health
7/F Southorn Centre, 130 Hennessy Road, Wan Chai, Hong Kong

傳真：
Fax: 2591 6127

電郵：
Email: mhcharter@dh.gov.hk

如對《約章》有任何查詢，歡迎致電2835 1268或電郵至mhcharter@dh.gov.hk與護士長(健康促進)梁小姐聯絡。

Should you have any enquiries on the Charter, please feel free to contact Ms LEUNG, Nursing Officer (Health Promotion) of the Department of Health at 2835 1268 or mhcharter@dh.gov.hk

機構名稱(英文)：
Name of Organisation (English): _____

機構名稱(中文)：
Name of Organisation (Chinese): _____

機構網頁：
Website of Organisation: _____

機構地址：
Address of Organisation: _____

僱員人數：
Employment Size: _____

營運年期：
Year(s) of Operation: _____ 年 year(s)

聯絡人姓名：
Name of Contact Person: _____ 女士 Ms 先生 Mr

聯絡人職銜：
Post Title of Contact Person: _____

聯絡人電話：
Tel Number of Contact Person: _____ 傳真：
Fax Number: _____

聯絡人電郵：
Email of Contact Person: _____

機構有否簽署「好心情@健康工作間」計劃約章¹？
Has organisation signed the Charter of Joyful@Healthy Workplace Programme¹?

有 Yes 否 No

¹ 該計劃由衛生署、勞工處及職業安全健康局舉辦，具有三個行動範疇，分別為健康飲食、體能活動及心理健康。詳情請瀏覽 www.joyfulhealthyworkplace.hk

The Programme, organised by the Department of Health, Labour Department and Occupational Safety and Health Council, has three action areas, namely healthy eating, physical activity and mental well-being. Details can be found at: www.joyfulhealthyworkplace.hk

行業：(請在適當方格內 ✓ 號)
Industry: (Please put a ✓ in the appropriate box)

<input type="checkbox"/> 農業、林業及漁業 Agriculture, forestry and fishing	<input type="checkbox"/> 採礦及石業 Mining and quarrying
<input type="checkbox"/> 製造業 Manufacturing	<input type="checkbox"/> 電力、燃氣及廢棄物管理 Electricity, gas and waste management
<input type="checkbox"/> 進出口貿易、批發及零售業 Import/export, wholesale and retail trades	<input type="checkbox"/> 運輸、倉庫、郵政及速遞服務 Transportation, storage, postal and courier services
<input type="checkbox"/> 住宿及膳食服務 Accommodation and food services	<input type="checkbox"/> 資訊及通訊 Information and communications
<input type="checkbox"/> 金融及保險 Financing and insurance	<input type="checkbox"/> 地產 Real estate
<input type="checkbox"/> 專業及商用服務 Professional and business services	<input type="checkbox"/> 公共行政以及社會及個人服務 Public administration, and social and personal services
<input type="checkbox"/> 政府決策局及部門 Government Bureaux and Departments	<input type="checkbox"/> 其他： Others: _____



《精神健康職場約章》行動項目清單 Mental Health Workplace Charter - List of Action Items

本機構承諾會推動一個精神健康友善的工作環境，並在十二個行動項目中完成指定數量，旨在職場推廣心理健康，包括建設一個互相尊重和正面的工作環境；推廣積極聆聽和溝通，鼓勵求助，並促進對精神困擾的及早識別和及時處理；以及為有精神困擾的同事創造一個包容及友善的工作環境。

My Organisation pledge to promote a mental health-friendly workplace environment, by completing a designated number of action items from a set of 12 action items to promote mental well-being at workplace including a respectful and positive environment; active listening and communication, encourage help-seeking, and facilitate early identification of mental distress and timely treatment; as well as create an inclusive and friendly workplace environment for colleagues with mental distress.

(請在適當方格內 ✓ 號)
(Please put a ✓ in the appropriate box)

本機構欲參與成為：
My organisation would like to join as:

- 精神健康友善機構 (在**目標 I**完成至少**三個**行動)
Mental Health Friendly Organisation (completed at least **3** actions under **Objective I**)
- 精神健康友善卓越機構 (在**目標 I 及 II**各完成至少**三個**行動)
Mental Health Friendly Supreme Organisation (completed at least **3** actions **each** under **Objectives I and II**)

請別選 Tick	項目 Item	行動 Action	例子 Examples
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #0070C0; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;"> <p style="margin: 0;">目標 I Objective I</p> </div> <div> <p>在職場推廣心理健康，包括建設一個互相尊重和正面的工作環境，推廣積極聆聽和溝通，鼓勵求助，並促進對精神困擾的及早識別和及時治療 (A 至 H 八個項目)</p> <p>Promote mental well-being at workplace including a respectful and positive environment, active listening and communication, encourage help-seeking, and facilitate early identification of mental distress and timely treatment (A-H, eight items)</p> </div> </div>			
<input type="checkbox"/>	A	<p>舉辦促進交流的員工家庭聚會和愉快有趣的活動</p> <p>Organise family and staff gatherings to promote sharing and activities for fun and enjoyment</p>	<p>舉辦員工家庭同樂日和節日慶祝活動</p> <p>Organise family and staff fun day, festival celebrations</p> <p>舉辦興趣小組、義工服務、體育活動和其他康樂活動</p> <p>Organise interest groups, voluntary services, sports, other recreation activities</p>
<input type="checkbox"/>	B	<p>舉辦講座 / 工作坊 / 活動以加強在工作場合的正面思維和互相尊重</p> <p>Organise talks / workshops / activities to strengthen positive minds and respect in workplace</p>	<p>安排有關正面思維、壓力管理、培養抗壓能力、聆聽、給予反饋和解決衝突的講座 / 工作坊 / 活動</p> <p>Arrange talks / workshops / activities on positive thinking, stress management, resilience building, listening, giving feedback and conflict resolution</p>
<input type="checkbox"/>	C	<p>推動有關心理健康的資訊交流</p> <p>Promote information flow on mental health</p>	<p>提高對常見心理健康問題的意識，例如焦慮和抑鬱</p> <p>Raise awareness about common mental health issues such as anxiety and depression</p>
<input type="checkbox"/>	D	<p>提供心理健康支援服務的資訊，鼓勵尋求協助</p> <p>Encourage help-seeking behaviour by providing information on mental health support services</p>	<p>提供熱線、輔導人員、僱員協助計劃</p> <p>Provide hotline, counsellors, employee assistance programmes</p>
<input type="checkbox"/>	E	<p>舉辦有關心理健康的講座</p> <p>Organise talks on mental health</p>	<p>由具備專門知識或個人經驗的講者進行較深入的探討</p> <p>Go a bit deeper with speakers with expertise or personal experience</p>
<input type="checkbox"/>	F	<p>向員工提供培訓，讓他們學習解決衝突、朋輩支援以及處理心理健康緊急狀況的基本技巧</p> <p>Offer training to staff to equip them with basic skills to resolve conflict, provide peer support, and handle mental health emergency</p>	<p>舉辦或安排員工參加關於心理健康及溝通技巧的訓練課程</p> <p>Organise or send staff to training courses on mental health and communication skills</p> <p>提供關於朋輩支援的指導，例如如何開展有關心理健康的對話，以及如何以尊重和非批判的態度去聆聽</p> <p>Provide guidance on how to offer peer support, such as proper ways to start a conversation concerning mental health and listening with a respectful and non-judgmental attitude</p>
<input type="checkbox"/>	G	<p>鼓勵同事互相聆聽和分享有關心理健康的經驗</p> <p>Encourage colleagues to listen to each other and share mental health related experience</p>	<p>鼓勵同事互相聆聽並分享有關心理健康的經歷。</p> <p>例：同事如果願意，可談及怎樣處理壓力、焦慮或抑鬱情緒。資深員工可組織相關分享會以帶頭討論</p> <p>Encourage colleagues to listen to each other and talk about mental health related experience, e.g. how they deal with stress or anxiety or depressive mood if they feel comfortable doing so. Senior members can take the lead to do so by arranging relevant sharing session(s)</p>
<input type="checkbox"/>	H	<p>引入導師計劃，以促進有關心理健康問題的交流</p> <p>Introduce mentorship scheme to facilitate sharing on mental health-related concerns</p>	<p>利用非正式場合去聆聽、鼓勵求助和促進康復</p> <p>Use informal setting to listen, to encourage help seeking and to promote healing</p>

請別選 Tick	項目 Item	行動 Action	例子 Examples
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 2px solid #0070C0; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;"> 目標II Objective II </div> <div> <p>為有精神困擾的同事創造一個包容及友善的工作環境 (I至L四個項目) Create an inclusive and friendly workplace environment for colleagues with mental distress. (I-L, four items)</p> </div> </div>			
<input type="checkbox"/>	I	<p>指派團隊 / 統籌人員實施所承諾的措施 Assign a team / coordinator to implement committed measures</p>	<p>安排人員或團隊跟進機構承諾實施的行動項目和收集意見 Have a person or team that will help organise, follow up and collect feedback on actions your organisation is committed to</p>
<input type="checkbox"/>	J	<p>制訂人力資源政策，關心有精神健康需要的僱員，並提供有利環境，促進康復 Introduce human resources policies to care for employees with mental health needs and offer supportive environment to facilitate recovery</p>	<p>為有精神健康需要的同事安排合適崗位 / 工作環境；創建一個鼓勵同事接受所需診治 / 出席精神健康培訓課程的環境 (例如彈性工作時間)；調整工作安排，以便有精神健康需要的僱員重返工作崗位 Arrange suitable position / work condition for colleagues with mental health needs; create an encouraging environment (e.g. flexible working hours) for colleagues to attend necessary medical consultation(s) / attend training courses on mental health; adjust work arrangements to facilitate employees with mental health needs to return to work</p>
<input type="checkbox"/>	K	<p>實施工作與生活平衡的措施 Introduce measures to promote work-life balance</p>	<p>實施五天工作週；就員工個人發展 / 興趣提供獎勵或特殊假期 Implement a five-day work week; provide incentive or special holidays to employees for personal development / interests</p> <p>除非屬偶爾及無可避免的情況，否則應避免在辦公時間以外的時間安排工作 Avoid generating work outside office hours unless it is occasional and strictly unavoidable</p> <p>將工作排序 Prioritise work</p> <p>定期與員工溝通，以加深了解他們的個人需要 Communicate regularly with employees to better understand their individual needs</p>
<input type="checkbox"/>	L	<p>提供就業機會給予已康復和正在康復的復元人士 Offer job opportunities to persons recovered or recovering from mental health issues</p>	<p>機構可透過勞工處展能就業科或相關非政府機構招聘這些求職者 Recruit the concerned job seekers through the Selective Placement Division (SPD) of the Labour Department or relevant NGOs</p>



宣言 Declaration

我謹代表本機構，

On behalf of the Organisation, I

- 聲明以上所填報的資料全屬真確無誤；
declare that all the details given above are true and correct to the best of my knowledge;
- 承諾創造精神健康友善職場；
pledge to create a mental health-friendly workplace;
- 同意衛生署及合辦機構對甄選《精神健康職場約章》參與機構的一切決定均為最終決定；及
agree to abide by the decisions of the Department of Health and co-organisers, which are final on all matters relating to Mental Health Workplace Charter; and
- 同意衛生署及合辦機構使用參加表格內的資料（個人資料*除外）用作推廣《精神健康職場約章》用途。
agree that the information provided in this enrolment form (except personal data*) to be used by the Department of Health and co-organisers for promotional purposes of Mental Health Workplace Charter.

負責人姓名：

Name of Person in Charge: _____

負責人職銜：

Post Title of Person in Charge: _____

負責人簽名：

Person in Charge Signature: _____

機構印章
Organisation Chop

日期
Date



* 有關《個人資料 (私隱) 條例》 About Personal Data (Privacy) Ordinance

1. 收集資料的目的 Purposes of Collection

i. 衛生署及合辦機構將使用申請表上的個人資料作下列用途：

The personal data provided will be used by the Department of Health (DH) and co-organisers for the following purposes:

- (a) 辦理「精神健康職場約章」報名之用；
handling the enrolment application for the “Mental Health Workplace Charter”;
- (b) 製備統計數字，進行研究或教學；及
compiling statistics for research or teaching purpose; and
- (c) 利便組織有關健康教育及社區聯絡的活動。
facilitating the organisation of activities related to health education and community liaison.

ii. 申請表上的個人資料均由申請人自願提供。如申請人提供的資料不足，可能會影響申請程序，甚至申請不獲接納。

The provision of personal data is voluntary. Failure to provide sufficient information may affect the procedures of your application or render your application unable to be processed.

2. 資料傳交的對象類別 Classes of Transferees

你所提供的個人資料，主要供衛生署及合辦機構內部使用，但亦可能於有需要時因上文第 1 段所列目的向本署所授權的機構披露。

The personal data you provide are mainly for internal use by the DH and co-organisers but may also be disclosed to authorised organisations for the purposes mentioned in paragraph 1 above, if required.

3. 查閱個人資料 Access to Personal Data

根據《個人資料 (私隱) 條例》第 18 條、第 22 條及附表 1 第 6 原則，申請人有權要求查閱或改正表格上的個人資料。

You have the right of access to and correction of personal data as provided for in sections 18 and 22 and Principle 6 of Schedule 1 of the Personal Data (Privacy) Ordinance.

4. 有關所提供個人資料 (包括查閱及修正資料) 的查詢，請送交：

衛生署 (經辦人：高級行政主任 (健康促進))
地址：香港灣仔軒尼詩道 130 號修頓中心 7 樓
聯絡電話：2835 1821

Enquiries concerning the personal data provided (including access to and correction of the data) can be sent to:

Department of Health (Attention to: Senior Executive Officer (Health Promotion))
Address: 7/F Southorn Centre, 130 Hennessy Road, Wan Chai, Hong Kong
Contact Tel No.: 2835 1821