

精神病患者的康復服務

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
1. 由醫管局就各方面服務如病人復發入院率訂立指標，以控制質素。	由於病人的治理和康復是以病人為中心和個人化，而不同病人往往處於不同的康復期，每個個案的目標會大有不同，因此要就制訂通用的目標成功康復率是有困難。不過，作為一般指標，精神科病人未經預先安排而再入院（少於 28 天）的比率近年仍低，約為 3%，與精神科服務發展良好的海外國家大致相同。
2. 增加病床，為有需要的病患者提供醫療服務，避免病情惡化至難以處理，加重了日後長期醫療及照顧的服務需求。	醫管局對病床的需求會不斷作出檢討，以迎合社區的需要及其他因素的改變。在一九九八年至二零零一年間，共計劃增設 700 多張精神病床。
3. 加強銜接服務如復康機構及日間醫院，以讓病情較穩定的病人有較多機會和社會接觸及學習照顧自己的日常起居，亦可較有效運用醫院資源。	醫管局計劃在一九九八年至二零零一年間，增設 130 個精神科日間醫院名額。醫管局時常透過各種渠道與其他社區機構保持緊密合作及協調，改善組織和運作層面的聯繫，以確保精神病康復者得到連貫的醫療治理和病後輔導服務。

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
4. 增加出院人數以提高用床效益，如轉介長期病人至長期護理院或其他住宿服務，以減少病人滯留醫院時間。	<p>為使精神病康復者能盡早得到適當的康復服務，政府在過往三年間，增設 320 個中途宿舍宿位，截至一九九八年十月，本港共設有 31 間這類宿舍，提供 1177 個宿位。當局已獲得資源，在未來數年額外增加 200 個中途宿舍宿位。至於長期護理院，全港現有三間長期護理院，合共提供 570 個宿位。當局已預留資源及土地增設 800 個長期護理院宿位。估計會在二零零二年落成。</p> <p>另外，醫管局提供的日間醫護服務，社康護理和外展服務都可協助病人出院後的醫療康復。</p>
5. 增加精神科醫務社工數目。	<p>現時社會福利署共有一百三十九名精神科醫務社工，一九九七至九八年度共處理六萬八千多宗個案。即每位社工處理 95 長期個案及 655 短期個案。社會福利署現正檢討醫務社會工作者的人手比率，以便對醫務社工的實際人手需求作出預測。</p>
6. 病人入院即由醫生制訂治療計劃，並定期為病人作評估及檢討治療計劃，在病人出院前容許醫務社工作出有關出院安排、轉介工作，及協助病人與家人作好離院準備，如增加人手，在病人出院前給予適當的輔導，加強病人對社會的認識，日常生活技巧及培養良好的生活習慣，使出院病人較易為其他人所接受，從而加強期在社區的適應能力。	<p>醫管局認為醫療康復計劃應自病人出院前開始制訂，而最理想是在病人入院時已開始進行。由醫院各科組織員為病人提供的出院前服務，有效地協助病人出院後能自我照顧、學曉基本的社會謀生技能，以及為進入中途宿舍作好準備。醫院並有提供職業訓練，使長期精神病患者學會職業技能，並協助病人重返工作崗位。</p>

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
7. 加強醫療及復康服務的銜接工作，制訂一套共同同意指標以評估病人的康復情況，同時簡化轉介的手續，縮短病人辦理轉介手續的時間。	<p>目前醫院裡的醫生，康復機構，各方均有一套評估指標。為使精神病康復者能盡早接受康復服務，社會福利署贊同制訂一套指標以評估病人的康復情況，但由於仍有個別康復機構不同意這項安排，社署將會繼續與醫管局和康復機構磋商，以縮短康復者辦理手續的時間。</p> <p>除此之外，社會福利署已成立一工作小組，與康復機構及醫管局研究如何簡化轉介手續，使精神病康復者盡早獲得康復服務。小組提出一系列建議，包括取消以第一次的申請日期作為輪候服務次序之安排，訂立限期確保轉介手續在限期內完成，延長醫療報告的有效限期，簡化轉介表格及統一各服務機構所使用的表格，定期發放各項服務機構所使用的表格，定期發放各項服務的輪候情況以方便轉介者了解最新的輪候進度等，部份建議已經實施，小組將於年底前完成整項研究，其他建議將會陸續推行。</p> <p>根據現在的輪候情況，精神病康復者如果沒有指定入住某區域的中途宿舍，其輪候時間只需一個月。至於長期護理院，由於離院率低，輪候時間比較長，隨著新的長期護理院在二零零二年落成，此情況將會獲得改善。</p>
8. 增加醫生人手，減短輪候時間，讓醫護人員和病人家屬溝通，了解病人在家中或社會的情況，以便進一步了解病情。	醫管局一向以縮減新症病人在專科門診輪候時間為優先處理項目。

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
9. 增加使用新藥物所佔的開支比例，並繼續檢討新藥的成效。	醫管局屬下的藥物建議委員會，不斷研究及分析醫院所使用的藥物，制訂策略，協助醫生選擇有醫療效用，低副作用，並且具成本效益的藥物。醫管局已試用新一代的抗抑鬱及抑制精神分裂症藥物，並繼續檢討新藥物的成效。
10. 目前則應設夜診時間，方便病人在放工後覆診，或家屬在工餘陪同病人覆診。	葵涌醫院已在一九九八年五月於油麻地精神科專科門診所開始推行夜診試驗計劃，稍後將會對該試驗計劃的使用率及成效進行檢討。
11. 提供時間、地點較方便的藥物注射服務。	由一九九七年十二月起，醫管局已在葵涌醫院，東區尤德夫人那打素醫院及基督教聯合醫院推行的周日提供到院注射服務的試驗計劃，旨在協助正在就業而需要工作時間以外才較為方便到院接受注射的病人。
12. 強化分流制度，讓有急切性的病人可及時得到優先治療。	醫管局一向有在專科門診服務設有分流制度，為需要緊急精神科服務的病人於短時間內安排診斷及治療。
13. 增加私家醫生及衛生署診所的診症，為輕度精神病徵狀（精神緊張、輕度憂鬱等）的人士診症，協助提高服務，減輕專科診所的需求。	衛生署會跟進對該署診所的有關建議。
14. 就輪候時間、診症時間等制訂成效指標，以加強質素控制。	醫管局一直致力縮減專科門診新症病人輪候時間。醫生診治病人的時間需視乎個別病人實際病情而定，例如病患者病情穩定，覆診時醫生就毋須刻意拖長診治時間。
15. 重新規劃社康精神科的服務發展。	醫管局已在一九九七年在港島區的東區尤德夫人那打素醫院設立了一

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
	隊社區精神科小組，服務港島區。現時醫管局共有五隊社區精神科小組。
16. 清楚制訂社康精神科小組與其他服務的銜接關係。	醫管局一直有與政府部門及非政府機構緊密合作及協調，改善組織及運作層面的聯繫，以確保精神病康復者得到連貫的醫療治理和病後輔導服務。
17. 摶款醫管局以成立一由精神科醫生、醫務社工、社康護士、職業治療組成的個案管理小組，鑑於高危險性及高復發率的個案，密切定期會見跟進，培養良好服藥習慣及定期復診，並為其安排適當的治療及復康服務。	現時醫管局的社區精神科小組包括不同科組醫護人員，定期探訪病情較為反覆及高復發率的個案，提供全面及適當的治療。
18. 增加精神科社康護士數目，及即使未能定時探訪出院病人，亦應維持聯絡，由中心負責定期跟進覆診，對獨居或乏人照顧的康復者，尤其應加強跟進工作，如服藥習慣。	醫管局一直十分關注精神科社康護理服務的發展，並會在有需要時檢討該項服務的供應和需求情況。
19. 檢討中途宿舍及長期護理院需求，定立合理最長輪候指標，制訂發展計劃。	當局正全面檢討康復計劃方案，制定未來五年發展計劃，中途宿舍及長期護理護理院亦在檢討之列。
20. 加強公眾教育，增加社會人士對精神病患的了解決及接受。	政府十分重視精神健康教育，在政府，醫管局和非政府機構的合作下，每年都有舉辦全港性和地區性的公眾教育宣傳活動，其中包括「精神健康月」，政府電視宣傳短片，研討會，展覽，調查，遊戲，徵文比賽，電視片集和探訪等。我們嘗試培養一種社會文化，令市民更樂於接納精神病康復者。

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
21. 檢討服務需求量，制訂發展計劃。	醫管局屬下的精神科服務統籌小組，會檢討和因應社區的需要，制訂精神科服務發展計劃。
22. 清楚界定日間醫院和日間中心的分工和定位。	根據康復計劃方案，日間醫院和日間訓練中心的分工有明確的界定。精神病康復者需要入住日間醫院、或接受日間中心服務，要視乎病人所需要的醫療康復程度而定。日間醫院的治療服務是為急性及較輕微的急性病患者而設。日間中心的服務對象是那些經由精神科醫生診斷，精神病後遺徵狀較微、精神狀況較為穩定的康復者。
23. 在復康機構增加續顧服務之社工職位。	中途宿舍續顧服務，是一項新服務，目的是為成功離開中途宿舍的精神病康復者提供各方面持續支援和輔導，以協助他們適應新的社交生活和工作環境。在一九九八至九九年度，當局經已增設六名助理社會工作主任，使提供這類新服務的社工增至八名，可以滿足現時及未來數年的服務需求。 此外，如有需要，覆診的精神病人，均可向該醫院或診所的醫務社工要求協助。
24. 資助精神病人家屬組織，加強對家屬的輔導和教育，使他們能夠參與及協助療程。	政府透過不同的醫療及康復服務，例如受資助的精神病康復者家長資源中心，精神病康復者日間訓練中心，交誼中心，醫管局的病人資源中心和病人互助組織等，向康復者家屬提供支援服務，例如輔導，教育，小組活動等，又支持康復者家屬組織自助小

民主黨的建議	醫院管理局／有關政府部門的回應／跟進情況
	組，從而協助他們建立支援網絡。除此之外，政府十分支持自助組織進一步發展。當局會繼續鼓勵自助組織積極參與制訂康復政策，以確保所規劃的服務切合殘疾人士的特別需要。社會福利署會繼續支持和協助自助組織申請樓宇作福利用途。
25. 增加醫務社工數目，減輕個案工作量，同時承認小組工作，鼓勵社工投入較多時間進行小組工作。	社會福利署一向鼓勵醫務社工推行「治療性」或「發展性」小組。在九七／九八年度，醫務社工共為精神病人或其家屬舉辦了 385 節「治療性」或「發展性」小組活動。 小組工作一向納入醫務社會服務範圍。醫務社會服務派發給病人及家屬的小宣傳單張亦有提及。

衛生福利局
一九九八年十月