

**醫院管理局加強精神健康服務的措施**  
**衛生事務委員會與福利事務委員會**  
**2011年5月24日聯席會議**

**- 平等機會委員會的意見書 -**

**目的**

1. 平等機會委員會(平機會)獲邀就醫院管理局(醫管局)加強精神健康服務的措施提供意見。本文件提供平機會對此事的看法。

**加強的範疇**

2. 根據政府於2011年3月所提供的相關文件表示，下列加強措施將於2011-12年推行：

- 增聘約100至120名精神科護士和有精神健康服務經驗的專職醫療人員擔任個案經理，每年為額外6,000名病人提供支援。
- 提供額外撥款加強精神健康綜合社區中心的人手，以處理更多個案，並配合醫管局的個案管理計劃。
- 招聘額外人手在所有七個聯網設立危機介入小組，每年為合共約1,000名病人提供服務。
- 擴展一般精神病診所，每年處理多3,000宗社區內輕微的精神病個案。
- 把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴展至成人，每年為額外約600名病人提供服務。
- 醫管局的老人精神科外展服務將涵蓋額外約80間安老院舍。
- 醫管局將進一步擴大新藥物的提供，將有額外約4,000名病人受惠。

## 人手規劃事宜

3. 如上文所概述的加強措施計劃所透露，要成功推行該等措施，其中一個主要的因素是要有足夠的專業人員，例如精神科醫生、精神科護士和有精神健康服務經驗的專職醫療人員。

4. 然而，這個範疇的經培訓專業人員普遍不足的情況仍然存在。短期而言，真正令人關注的是，在這個專門範疇有足夠的經培訓專業人員推行這些措施，其現實可行的程度為何。長遠而言，醫管局有迫設需要加強其人手規劃，以培養更多專業人員，就對精神病服務日益增加的需求及服務的擴展作好準備。

## 精神健康資料系統不足

5. 平機會留意到，政府2010-11年用於精神健康服務的經修訂開支預算達39.2億元，而且將額外撥款2.1億元予醫管局，以便在2011-12年推出各項措施，進一步加強對不同組別精神科病人的支援。但這個題目是屬於「甚難」的類別，單純為精神健康護理服務提供更多金錢並不一定可以解決所有問題。

6. 在我們先前向聯席會議提交的意見書中，我們曾指出，精神健康服務應該根據對人口(包括人口的需要及其對服務的需求)的透徹認識而作出規劃。最新版本的香港人口健康概況(2005-06年度)承認，香港仍未有一個全面的精神病數據收集系統。

7. 在2009年9月30日的聯席會議上，在回應有關政府會否設立一個全面的精神病數據收集系統時，政府表示，食物及衛生局已收到46份由專業和學術機構提交的關於精神健康的研究建議，預計獲批的研究項目會在2010年初展開。直至目前為止，平機會並無發現有任何由政府資助的研究有提供關乎香港人口中各類精神健康問題的普及率的整體狀況。由於缺乏此概況資料，政府、立法機關或平機會都難以評估上文第2段所述的措施是否足以應付香港人口的實際需求。

8. 我們必須緊記，與精神病一起聯想到的負面標籤和歧視仍然是有礙病人求醫或求助的最大障礙。另一方面，現時服務與實際情況的落差是，必定有數目不詳但為數相當多的病人因為要等候很長時間才能獲得精神健康服務，而令到他們選擇放棄，不尋求治療。因此，根據現有使用者的需求來規劃香港的精神健康服務明顯是不足夠的。

### 需要全面的精神健康政策

9. 平機會希望重申，精神健康問題是超出健康和福利範疇的，單純從健康和福利的角度來處理精神健康問題是不足夠的，我們需要以更全面和以社會為本的角度出發。

10. 例如，最近有新聞報導指出，在2009年12月至2010年8月期間，有五名在囚人士在監獄設施內上吊自殺。此外，單單在2010年，監獄內便發生了90宗意圖自殺事件。我們是否知道監獄人口中有多少在囚人士患有精神病(例如抑鬱症)?在囚人士和刑事司法制度內的精神病患者的比例是否偏高?香港的露宿者當中有多少人患有精神病?露宿街頭是否個人選擇，抑或是由多重原因所導致，包括因為患有精神病而受到社會排斥(被家人、朋友、僱主等排斥)的結果?僱主有否推行家庭友善的僱用政策和措施，以幫助僱員達致更好的工作和私人生活平衡，從而獲得更好的精神健康?保險公司是否意識到，在醫保計劃中不包括精神病的治療，可能反而會增加而不會減少整體的賠償，因為治療由未被診斷或未加治療的精神問題所引起的身體症狀(的費用)可能會更高。相關的政府決策局和機關有否與保險業展開任何對話，以處理保險業的這個差別問題?要是這些超出健康和福利範疇的問題一日得不到回應和解決，香港便是不公平和不公正地對待精神病患者，不論他們是否已經確診。

11. 我們建議政府應考慮邀請更多其他界別(例如教育界別、刑事司法界別、僱傭界別和服務使用者等)的代表，參與政策的制定過程，以定出更全面的政策，為各類精神病提供相應的資源。

12. 最後一點同樣重要的是，平機會希望提醒當局，在制定精神健康政策時，應顧及人口多元化的所有相關情況(例如語言、文化和宗教)，以確保所有群體都能適切地獲得服務和治療。

平等機會委員會

二零一一年五月