

1. 過去五年精神病患者及康復者在離院回家渡假期間或返回社區時，傷及自己及/或他人的個案的數目？

醫管局並沒有在過去五年精神病康復者在離院回家度假期間或返回社區時，傷害自己及/或他人的數據。

2. 削減床位會否令部分有住院需要的精神病患者流入社區而造成社區危機，醫管局用什麼標準來評估精神病康復者可以融入社區生活及得到社區照顧，確保病人不會對自己或他人作出傷害？

現今治療精神病的國際趨勢，是把治療重點由住院護理逐漸轉移到社區及非住院護理服務，以增加病人康復後重新融入社會的機會。在精神病人出院前，醫管局會按既定程序安排跨專業小組作出院前風險評估，以評定病人適合出院和重返社區。以葵涌醫院為例，其入住率只有七成，病床空置率較正常需要有一成半作緩衝為多。醫院會按病人的治療和康復需要，為他們制定最合適的出院和康復計劃，讓他們在社區接受持續的治療和支援服務，例如：為剛出院的病人提供的復康支援計劃。

3. 現時在社區中精神病患者及康復者的跟進個案，是否有足夠的精神科社工及社康護士去跟進個案及提供地區支援服務？

現時全港約有 4 萬名嚴重精神病患者，當中約有 4000 名居住於葵青區。為了向這些病人提供深入、持續和個人化的支援，醫管局將於 2010-11 年度在葵青、觀塘及元朗區以先導計劃形式推行個案管理計劃，未來 3 年每年增聘 100 名醫護人員為個案經理，為約 5000 名(葵青區約佔 1500 人)嚴重精神病患者提供個人化的社區支援，幫助他們融入社區。

葵涌醫院由本年四月開始已陸續推展個案管理計劃，現時已有 10 名個案經理，計劃於本年度成立由 1 名精神科醫生及 33 名個案經理組成的專責個案管理團隊，在社區內繼續照顧病人在醫療、情緒及社交各方面的需要，加強對他們的支援。

4. 醫管局有否檢討現行的精神病康復者融入社區的做法，而有否其他機構提供足夠數量的中途宿舍宿位來照顧部分沒有人照顧的精神病康復者？

病人從精神科醫院出院後，將接受社區外展支援服務，在有需要時病人可獲安排合適的社區資源網絡及非政府組織的服務。醫管局會不時檢討社區精神科服務的成效，並因應社會環境和服務需要而作出所需的調整及改善。

5. 監察獨自居住高危目標病人的措施為何？

有刑事暴力紀錄、或被評估為有暴力傾向的病人，會列作「優先跟進」個案處理，在出院前需通過跨專業小組的嚴格評估過程。出院後則在門診診所由較資深的醫生以頻密的次數覆診，並由醫務社工及精神科社康護士提供支援。此外，醫管局及社會福利署將在全港各區設立平台，定期與警方及房屋署等開會檢討區內服務。

醫院管理局

二零一零年五月