



香港申訴專員公署



主動調查報告

**社會福利署為有或懷疑有精神健康
問題的人士、其家人 / 照顧者及鄰居
所提供的支援服務**

報告完成日期：2017年12月29日

報告公布日期：2018年1月4日

目錄

報告摘要

章節	段落
1 引言	
背景	1.1 – 1.6
調查範圍	1.7
調查過程	1.8 – 1.9
2 社區精神健康支援服務概述	
社署與「精神健康中心」的角色	2.1 – 2.4
3 「精神健康中心」的服務對象	
「精神健康中心」的服務對象	3.1 – 3.4
就鄰居是否服務對象，詮釋各異	3.5 – 3.12
「精神健康中心」服務的掣肘	3.13
4 社署對「精神健康中心」服務的監察及投訴機制	
社署對「精神健康中心」的監察	4.1 – 4.5
有關「精神健康中心」服務的投訴機制	4.6 – 4.12
5 本署的評論及建議	
評論	5.1 – 5.22
建議	5.23
鳴謝	5.24
附錄	
精神健康綜合社區中心服務表現標準	4.2

社會福利署為有或懷疑有精神健康問題的人士、 其家人 / 照顧者及鄰居所提供的支援服務 主動調查報告摘要

引言

資料顯示，本港受情緒或精神健康問題困擾的人士數目持續上升。而在接受醫院管理局（「醫管局」）治療服務的精神病患者當中，逾九成（為數十餘萬人，當中包括嚴重精神病患者）是在社區中生活。因此，在地區層面照顧精神病患者及提供有關服務，以增加患者康復及重新融入社會的機會，有確切需要。

2. 社會福利署（「社署」）負責在社區為精神病患者、懷疑有精神健康問題的人士、其家人、照顧者以及區內居民提供支援服務。在工作層面上，社署透過服務協約形式，委託非政府機構在各區營辦「精神健康綜合社區中心」（「精神健康中心」），為上述人士提供由預防至危機管理的一站式社區支援服務。

3. 這項主動調查旨在探究社署在社區為有或懷疑有精神健康問題人士、其家人、照顧者及在鄰近居住的人（在本報告中統稱「鄰居」）所提供的服務是否足夠。

4. 調查並非針對任何「精神健康中心」或任何個案，而是從宏觀層面審研社署的現有制度有否不足，以及可改善之處。

本署調查所得

5. 本署發現，社署為社區中有或懷疑有精神健康問題的人士、其家人、照顧者及鄰居所提供的支援服務，存在以下問題。

問題（一）：不同組織對「精神健康中心」的服務對象之詮釋不盡相同

6. 就「精神健康中心」的服務對象，尤其是否包括有或懷疑有精神健康問題人士的鄰居，負責資助該些中心的社署、受委託提供服務的社會服務及復康界，以至經常接觸病患者的醫管局，有不完全相同的詮釋。

7. 根據社署的網頁，任何市民若受懷疑有精神健康問題的人士滋擾，除了可向警方求助外，亦可直接聯絡「精神健康中心」求助。社署解釋，在「精神健康中心」的服務對象中，雖然沒有特別列出「鄰居」這類別，但「鄰居」亦是居住在當區的居民；他們如希望改善精神健康，亦可以是「精神健康中心」的服務對象。另一方面，任何居於當區的人士（包括「鄰居」），如遇到懷疑有精神健康問題人士而需要協助，亦可聯絡當區的「精神健康中心」。

8. 聯繫超過 20 個精神復康機構和資助組織的香港復康聯會和香港社會服務聯會向本署指出，根據社署與營辦「精神健康中心」的非政府機構所簽訂的《津貼及服務協議》，「精神健康中心」的服務原意及原初設計並沒有把對「鄰居」的支援包括在協議的服務對象及服務目標之內。雖然如此，「精神健康中心」在過去數年亦曾接過「鄰居」的求助，當中主要涉及被人滋擾或懷疑有人有精神健康問題。「精神健康中心」會按「鄰居」所提供的資料，嘗試接觸事涉的有或懷疑有精神健康問題的人士並提供支援。中心亦會按「鄰居」的需要及意願向他們提供協助。

9. 根據醫管局的資料文件，任何市民如在社區發現懷疑有精神健康問題的人士，在有關人士同意下，可向社署轄下各區的「精神健康中心」求助；中心會為該些懷疑有精神健康問題人士提供適當的社區支援。

10. 由於相關的文件及宣傳資料沒有就「精神健康中心」的服務對象是否包括有或懷疑有精神健康問題人士的鄰居作清晰表述，這可能會對「精神健康中心」的員工以及希望得到該些中心協助的公眾人士造成誤解。本署認為，社署應在「精神健康中心」的相關文件清楚表明，「精神健康中心」的服務對象涵蓋有或懷疑有精神健康問題人士的鄰居。

問題(二): 應善用鄰居對懷疑有精神健康問題人士的觀察所得以作出跟進

11. 鄰居對有或懷疑有精神健康問題的人士的情況，由於有不時接觸可能有一定的知悉和了解。本署認為，社署應與「精神健康中心」考慮多些參考該些鄰居的所見所聞，從而增加外展，嘗試深入社區，主動接觸懷疑有精神健康問題的人士，希望能對他們提供更適切的協

助。此外，在鄰居將懷疑有精神健康問題人士的情況告知中心後，中心可作出評估，然後再把情況轉告社康護士／醫務社工，讓他們向有關人士提供適切的跟進服務。

12. 本署明白，上述建議的措施要推行不無困難。市民接受「精神健康中心」的服務與否屬自願性質，如被懷疑有精神健康問題的人士不同意接受服務或協助，「精神健康中心」是難以發揮作用的。不過，凡事不能因噎廢食。本署希望社署能與「精神健康中心」盡力作出跟進。

問題 (三): 對「精神健康中心」的服務質素監管不足

13. 按現時制度，「精神健康中心」須接受社署的監察，並須定期向該署提交統計報告及自我評估報告，以及接受該署的評估探訪或突擊探訪。「精神健康中心」與社署訂立了各項的服務量指標，包括新個案人數、新會員人數、外展探訪次數、面談次數、社區聯繫活動次數等多個範疇。

14. 過去數年，各「精神健康中心」就有關服務量指標都達到所訂的標準水平。然而，本署發現，各中心每年向社署所提交的自我評估報告，其實並不包括有或懷疑有精神健康問題人士之家人、照顧者及其鄰居使用有關服務的情況，以及對服務的意見和評價。此外，各中心定期向社署提交的指定統計資料亦未包括有關鄰居使用服務的數據。個別中心有自發記錄鄰居作為求助人的數據，但那並非出於社署的規定。

15. 本署認為，現時社署對中心的恒常監察流於量化。該署集中審視的只是中心所提供的數據，以評估中心的服務量是否達到《津貼及服務協議》所訂的目標，這種只求量化達標的態度，對服務質素的監管並不足夠。

16. 社署亦沒有留意家人、照顧者及鄰居使用中心服務的情況，未有掌握相關資料。對於家人、照顧者及鄰居是否知悉如何求助，以及有否獲得適切服務，社署基本上是不知道。這監察疏漏應予填補。社署應更積極地監察「精神健康中心」的所有服務對象（包括家人、照顧者及鄰居）使用服務的情況，加強對服務質素的監管。

問題 (四):「精神健康中心」的宣傳及資訊仍有不足

17. 「精神健康中心」服務的宣傳途徑，主要是社署網頁及熱線、中心的宣傳單張及推廣、教育及地區聯繫活動。

18. 本署認為，一直以來，社署針對「精神健康中心」服務之推廣及宣傳仍不足夠，以致很多市民仍對該項服務缺乏認識。在社署網頁林林總總的資料中，「精神健康中心」的服務未算明顯。社署應加強宣傳中心的角色、服務對象和服務範圍，以及投訴渠道，讓「精神健康中心」能發揮其最大功能。

問題 (五):處理投訴的機制未夠完善

19. 社署於二〇〇九年成立「整筆撥款獨立處理投訴委員會」(「投訴委員會」)，以處理與整筆撥款有關而受資助的非政府機構(包括營辦「精神健康中心」的機構)未能妥善解決的投訴。

20. 社署收到對「精神健康中心」服務的投訴後，一律會按現行機制把有關投訴轉交予「投訴委員會」處理。就未經機構處理的投訴而言，「投訴委員會」秘書處會將該等投訴轉介至有關機構處理，由機構直接回覆投訴人及將回覆副本交予「投訴委員會」秘書處。如投訴人不滿有關機構的處理及回覆，而與該回覆相關的投訴事項屬於「投訴委員會」處理的範圍，「投訴委員會」可就投訴展開調查，並把調查結果及改善建議(如有)告知相關機構、社署和投訴人。不過，「投訴委員會」一般不會處理匿名投訴和涉及「精神健康中心」員工態度的投訴。而涉及有關機構個別職員的專業判斷之投訴，因不屬「投訴委員會」處理的投訴範疇，「投訴委員會」不會作出跟進。

21. 「投訴委員會」所處理的，主要是「與整筆撥款」有關的投訴。社署僅期望，營辦「精神健康中心」的機構會按照社會福利服務整筆撥款手冊所述，自行「就其服務表現負責，並按照機構的既有政策首要處理所接獲的投訴」。結果，社署本身絕少跟進市民對「精神健康中心」服務的投訴。

22. 本署認為，社署透過訂立服務量指標及要求營辦「精神健康中心」的機構，每年作出自我評估等措施來監察各中心的服務水平，固然是有其需要，但服務使用者的經歷、意見和評價同樣重要。社署有

責任從服務使用者的投訴個案中多些了解中心的運作、當中有否改善的空間，從而更有效地監管該些中心。

23. 此外，匿名投訴及涉及員工態度的投訴，也許是不容易查究，但該署也不能掉以輕心。即使最終未能裁定事情的是非曲直，亦應提示有關機構有則改之、無則加勉。這才是處理投訴的正確積極態度。至於該署以「專業判斷，不屬『投訴委員會』處理的投訴範疇」為由而不跟進投訴，本署更是無法認同。該署是專業部門，理應有權責審視「精神健康中心」的工作水平及服務質素，是否符合專業要求。

24. 本署認為，社署應檢討其處理投訴的機制及方針，以加強本身對「精神健康中心」的監督角色。

本署的建議

25. 綜合以上的評論，申訴專員敦促社署：

- (1) 釐清「精神健康中心」的服務對象，以涵蓋有服務需要的鄰居，並在相關文件中清楚訂明相關資料；
- (2) 責成「精神健康中心」加強與鄰居的溝通，強化外展工作及與社區其他服務單位的協作，藉以向有或懷疑有精神健康問題的人士提供更適切的協助；
- (3) 加強監察「精神健康中心」的服務質素，包括所有服務對象（例如家人、照顧者及鄰居）使用服務的情況，而不應只着重量化數據；
- (4) 增加就「精神健康中心」的宣傳及資訊；
- (5) 檢討處理對「精神健康中心」的投訴之機制及方針，以加強該署對各中心的監督角色。

申訴專員公署
二〇一七年十二月

背景

1.1 香港人口稠密，城市生活步伐急速，受情緒或精神健康問題困擾的人士數目持續上升¹。根據食物及衛生局二〇一七年三月發表的「精神健康檢討報告」，醫院管理局（「醫管局」）現時為近 15 萬名（年齡介乎 18 至 64 歲）精神病患者提供治療，當中約 30% 為嚴重精神病患者，約 60% 為一般精神病患者。而在二〇一四年，只有約 1.4 萬人住院。換言之，估計逾九成精神病患者（當中包括嚴重精神病患者）是在社區中生活。因此，在地區層面照顧精神病患者及提供有關服務（而非提供住院服務），以增加患者康復及重新融入社會的機會，有確切需要。

1.2 在社區中生活的精神病患者若能按時覆診及服藥，一般都能保持病情穩定，否則其情況可能會變得愈來愈嚴重。因此，對懷疑有精神健康問題的人士提供適時專業診斷及協助至為重要，而為其家人、照顧者及鄰居²提供支援，以及提供清楚的資訊和便捷的渠道，讓其家人、照顧者及鄰居懂得在有需要時向哪些機構尋求協助，以免問題惡化，亦是必須。

1.3 對於生活在社區中的精神病患者，醫管局有為他們提供個案管理計劃，目的是向他們提供深入、持續和個人化的支援。對於高風險的病人，包括有暴力傾向或嚴重刑事暴力記錄的病患者，醫管局設有危機介入小組為他們特別提供外展服務，並在有需要時轉介他們接受適當的治療。

¹ 根據醫院管理局的資料，曾接受該局支援的精神病患者由二〇〇九／一〇年度的 165,300 人，增至二〇一四／一五年度的 217,400 人，增幅 32%（資料來源：二〇一五年十一月十一日立法會十一題）。

² 本報告所說的「鄰居」是泛指在鄰近居住的人。

1.4 社會福利署（「社署」）則負責在社區為精神病患者、懷疑有精神健康問題的人士、其家人、照顧者以及區內居民提供支援服務。在工作層面上，社署透過服務協約形式，委託非政府機構在各區營辦「精神健康綜合社區中心」（「精神健康中心」），為上述人士提供由預防至危機管理的一站式社區支援服務。成立「精神健康中心」，乃便利市民的適當做法，相信對病患者、其家人及照顧者皆有幫助。然而，即使鄰居察覺到社區內的精神病患者／懷疑有精神健康問題人士的情況變得愈來愈嚴重，亦未必懂得循何種途徑求助，以及如何令有關當局知悉以向懷疑有精神健康問題的人士提供適切協助。

1.5 基於以上所述，申訴專員公署進行了這項主動調查，以探究社署在社區為有或懷疑有精神健康問題人士、其家人、照顧者及鄰居所提供的服務是否足夠，包括「精神健康中心」能否向有需要的人士提供妥善及適切的協助。本署亦同時審視社署對「精神健康中心」的服務之監察機制，希望能向社署提出多方面的建議，以提升「精神健康中心」的效能。

1.6 調查並非針對任何「精神健康中心」或任何個案，而是從宏觀層面審研社署的現有制度有否不足，以及可改善之處。

調查範圍

1.7 這項主動調查的範圍包括：

- (1) 社署透過「精神健康中心」為有或懷疑有精神健康問題的人士、其家人、照顧者及鄰居所提供的支援服務的使用情況及其成效；
- (2) 社署如何監察「精神健康中心」的有關工作及其成效；
- (3) 社署就「精神健康中心」的服務向公眾所提供的資訊是否足夠。

調查過程

1.8 本署除了審研社署所提供的文件和檔案外，亦有參考公眾（包括業界）就上述課題所提供的意見。

1.9 二〇一七年九月二十日，本署將調查報告的初稿送交社署置評。經考慮該署的意見後，本署於二〇一七年十二月二十九日完成這份報告。

2

社區精神健康 支援服務概述

社署與「精神健康中心」的角色

2.1 過往，本港的社區精神健康支援服務包括社區精神健康協作計劃、精神病康復者訓練及活動中心、社區精神健康連網、中途宿舍續顧服務，以及社區精神健康照顧服務及日間社區康復服務。二〇一〇年，社署重整服務架構，整合了當時的社區精神健康支援服務，在本港設立了 24 個由非政府機構營辦的「精神健康中心」，服務對象包括精神病康復者、懷疑有精神健康問題的人士，以及其家人／照顧者，由社工、職業治療師及精神科護士等跟進他們的情況。

2.2 社署設立「精神健康中心」，旨在適時提供以「地區為本」的一站式社區精神健康支援服務，包括個案輔導、職業治療、外展服務、日間訓練、諮詢服務、社交及康樂活動、公眾教育活動，以及將有需要的個案轉介至醫管局接受評估及治療。現時，本港 24 個「精神健康中心」共由 11 個非政府機構營辦。

2.3 社署投放於「精神健康中心」的經常性撥款由二〇一〇年服務開展時的 1 億 3,500 萬元，增加至二〇一六／一七年度超過 2 億 8,600 萬元的預算開支。截至二〇一六年十二月的過去六年，「精神健康中心」曾為 59,000 名以上的精神病康復者及懷疑有精神健康問題的人士提供服務。

2.4 過去兩年，「精神健康中心」每年平均為服務使用者進行約 59,000 次外展探訪。二〇一七／一八年度，政府額外增撥約 3,200 萬元全年經常開支，進一步為中心增加 96 名社工及福利工作人員人手，以

加強外展服務，為區內有需要的精神病康復者及懷疑有精神健康問題人士，特別是求助動機較弱的一群，提供更深入的支援，以助他們重新融入社會。

3

「精神健康中心」 的服務對象

「精神健康中心」的服務對象

3.1 社署與營辦「精神健康中心」的非政府機構簽訂了《津貼及服務協議》，作為撥款者與服務營辦者之間具約束力的文件。根據《津貼及服務協議》，「精神健康中心」的服務對象包括：

- (1) 精神病康復者及／或精神科醫院／診所的門診病人；
- (2) 有或懷疑有精神健康問題的人士；
- (3) 上述第(1)及(2)類別人士的家人／照顧者；
- (4) 有興趣改善精神健康的區內居民；
- (5) 在私營殘疾人士院舍居住而有或懷疑有精神健康問題的舍友。

3.2 對於精神病康復者及懷疑有精神健康問題人士，「精神健康中心」會提供社會工作服務³、職業資料評估及生活技能訓練服務、職前訓練、護理服務、各類治療性、支援性、社交及康樂性的小組或活動，以及轉介有需要的個案至醫管局轄下相關的社區精神科服務接受臨床評估及精神科治療。

3.3 對於上段所述人士的家人／照顧者，「精神健康中心」亦提供社會工作服務³及各類支援、互助、心理教育、康樂小組或活動。

³ 例如制訂個人康復計劃、外展服務、輔導服務、在有需要時轉介或聯繫社區福利資源等。

3.4 對於有興趣改善精神健康的區內居民，「精神健康中心」則提供以精神健康為主題的社區和公眾教育活動。

就鄰居是否服務對象，詮釋各異

3.5 本署留意到，不同組織對「精神健康中心」服務對象的認知及詮釋有異。此外，對於有或懷疑有精神健康問題人士的**鄰居**是否在「精神健康中心」的服務對象之列這個問題，醫管局、社會服務及復康界和社署的理解及／或有關宣傳資料的措辭及內容，均不盡相同。

醫管局

3.6 根據醫管局的資料文件，任何市民如在社區發現懷疑有精神健康問題的人士，**在有關人士同意下，可向社署轄下各區的「精神健康中心」求助**。中心會為該些懷疑有精神健康問題人士提供適當的社區支援，包括轉介該些人士到醫管局各聯網的精神科接受診治。

社會服務及復康界

3.7 聯繫超過 20 個精神復康機構和資助組織的香港復康聯會和香港社會服務聯會向本署指出，根據社署與「精神健康中心」所訂立的《津貼及服務協議》，**「精神健康中心」的服務原意及原初設計並沒有把對「鄰居」的支援包括在協議的服務對象及服務目標之內(第 3.1 段)**。

3.8 雖然如此，「精神健康中心」在過去數年亦曾接過「鄰居」的求助，當中主要涉及被人滋擾或懷疑有人有精神健康問題。對於該些個案，「精神健康中心」會按「鄰居」所提供的資料，以不同的渠道及聯絡方法，嘗試接觸事涉的有或懷疑有精神健康問題的人士並提供支援。在過程中，若「鄰居」感到憂慮或困擾而出現精神健康問題，「精神健康中心」亦會按其需要及意願提供協助。換言之，雖然《津貼及服務協議》沒有訂明，**「精神健康中心」實際上是會為有或懷疑有精神健康問題人士的鄰居提供協助及服務的**。

社署

3.9 根據社署的網頁，任何市民若受懷疑有精神健康問題的人士滋擾，除了可向警察求助外，亦可直接聯絡當區的綜合家庭服務中心／

綜合服務中心／「精神健康中心」、有關政府部門（如滋擾事件在公共屋邨發生，可聯絡房屋署）等求助。

3.10 社署表示，「精神健康中心」沒有就其接受懷疑有精神健康問題人士的個案轉介設下任何規定及門檻；「精神健康中心」接受任何人，包括家人、鄰居、社區服務單位等就懷疑有精神健康問題人士個案的轉介，並有專業人士（包括：社工、職業治療師、護士等）作出詳細評估，訂出適當的跟進計劃。

3.11 社署解釋，在「精神健康中心」的服務對象中，雖然沒有特別列出「鄰居」這類別，但「鄰居」亦是居住在當區的居民；他們如希望改善精神健康，亦可以是「精神健康中心」的服務對象（**第 3.1(4)段**）。另一方面，**任何居於當區的人士（包括「鄰居」），如遇到懷疑有精神健康問題人士而需要協助，亦可聯絡當區的「精神健康中心」**。中心會因應所得資料及個案情況，為有關人士提供意見，以及為有需要的懷疑有精神健康問題人士作出跟進。

3.12 至於宣傳工作方面，社署表示，政府一直有透過不同渠道和方式，向市民大眾推廣精神健康的信息。宣傳工作一般不會針對個別的福利服務或服務對象，而當中「精神健康中心」的推廣及宣傳活動⁴已包括介紹中心所提供的服務。現時，「精神健康中心」服務的宣傳途徑，主要是社署網頁及熱線、中心的宣傳單張及推廣、教育及地區聯繫活動。

「精神健康中心」服務的掣肘

3.13 與大部分社會服務一樣，市民接受「精神健康中心」的服務與否屬自願性質。因此，如被懷疑有精神健康問題的人士不同意接受服務或協助，「精神健康中心」是難以發揮作用的。雖然如此，社署表示，在一般情況下，即使「精神健康中心」未能取得服務對象的同意，亦不會立即終止向他們提供服務，而會嘗試透過不同的渠道及方法，盡量建立介入點，以期讓有需要人士盡早接受服務及支援，包括精神科治療。

⁴ 在二〇一〇年十月至二〇一四年九月期間，「精神健康中心」共舉辦了超過 9,900 項宣傳及公眾教育活動，參與人次逾 51 萬。

4

社署對 「精神健康中心」 服務的監察及 投訴機制

社署對「精神健康中心」的監察

4.1 按現時制度，「精神健康中心」須接受社署的監察，並須定期向該署提交統計報告及自我評估報告，以及接受該署的評估探訪或突擊探訪。根據《津貼及服務協議》，「精神健康中心」的營辦者須符合多項服務質素標準。

4.2 「精神健康中心」與社署訂立各項的服務量指標，包括新個案人數、新會員人數、外展探訪次數、面談次數、社區聯繫活動次數等多個範疇（**附錄**）。此外，「精神健康中心」須按社署的要求，定期計劃、檢討及評估中心的表現，包括定期向該署提交指定資料統計表格（「統計表格」），以便該署監察其服務表現。為更有效反映服務需求的情況，社署於二〇一三／一四年度起開始透過「統計表格」收集有關有精神健康問題人士的家人／照顧者作為求助人的資料。

4.3 「精神健康中心」亦須制訂有效的機制，讓服務使用者、職員及其他關注人士就中心的表現提出意見。「其他關注人士」可涵蓋懷疑有精神健康問題人士的家人、照顧者及其鄰居。

4.4 另外，社署會抽選「精神健康中心」進行評估探訪或突擊探訪，以監察其服務表現。若發現有不合服務質素標準之處，該署會要求中心提交改善計劃並監察其落實改善措施的情況。在探訪期間，該署的評估人員亦會收集服務使用者及其家屬的意見。

4.5 過去數年，各「精神健康中心」就有關服務量指標（第 4.2 段）都達到所訂的標準水平。然而，各中心每年向社署所提交的自我評估報告，其實並不包括有或懷疑有精神健康問題人士之家人、照顧者及其鄰居使用有關服務的情況，以及對服務的意見和評價。此外，「統計表格」未有包括有關鄰居使用服務的數據。個別中心有自發記錄鄰居作為求助人的數據，但那並非出於社署的規定。

有關「精神健康中心」服務的投訴機制

4.6 社署於二〇〇九年成立「整筆撥款獨立處理投訴委員會」（「投訴委員會」）⁵，以處理與整筆撥款有關而受資助的非政府機構（包括營辦「精神健康中心」的機構）未能妥善解決的投訴。

4.7 若服務使用者不滿意機構的服務，可向有關機構直接提出投訴。根據社會福利服務整筆撥款手冊所述，「機構作為服務提供者，應就其服務表現負責，並按照機構的既有政策首要處理所接獲的投訴」。若服務使用者向社署投訴機構的受資助服務，社署會按現行機制把有關投訴轉交予「投訴委員會」秘書處（由社署職員出任）處理。

4.8 就未經機構處理的投訴而言，「投訴委員會」秘書處會將該等投訴轉介至有關機構處理，由機構直接回覆投訴人及將回覆副本交予「投訴委員會」秘書處。如投訴人不滿有關機構的處理及回覆，而與該回覆相關的投訴事項屬於「投訴委員會」處理的範圍，「投訴委員會」可就投訴展開調查，並把調查結果及改善建議（如有）告知相關機構、社署

⁵ 「投訴委員會」的成員（包括主席及副主席）皆為非政府獨立人士，由勞工及福利局局長委任。在性質上「投訴委員會」可被視作社署署長的顧問。其職能是：

- (1) 接受與整筆撥款有關而非政府福利機構未能妥善解決的投訴；
- (2) 處理與整筆撥款有關的投訴，例如非政府機構不當使用整筆撥款的投訴、因非政府機構管理層的決策而直接影響服務表現的投訴，以及非政府機構未能符合服務規定的投訴；
- (3) 向社署匯報委員會的決定和建議，以便該署採取適當的跟進行動，改善整筆撥款津助制度。

和投訴人。

4.9 不過，「投訴委員會」一般不會處理匿名投訴、投訴人於兩年前或較早時間已知悉的事件、已展開法律程序的投訴、屬其他管轄團體／政府部門／政策局負責範圍的投訴和屬於惡意、瑣碎無聊／無理取鬧，或「投訴委員會」以往曾處理本質上相同的投訴等。

4.10 至於涉及「精神健康中心」員工態度的投訴，由於社署認為多屬各執一詞、無法跟進的個案，故此，除非投訴人能提供具體確切的證據，否則「投訴委員會」一般不會處理。此外，若「投訴委員會」認為應交由中心所屬機構自行決定的事項，包括有關中心運作上的微細管理（例如中心的日常操作及各項活動的細節安排），以及個案判斷（例如中心提供服務的範疇）等，「投訴委員會」亦不會作出跟進。

4.11 在二〇一二年至二〇一四年期間，「投訴委員會」共接獲 7 宗有關「精神健康中心」的具名投訴。其中一宗個案的投訴人其後撤回投訴。餘下 6 宗投訴的內容涉及：

- 中心的服務；
- 個別職員的服務態度及表現；
- 中心有虛報服務數字之嫌。

4.12 就當中兩宗有關職員服務態度及表現的投訴，由於涉及有關機構個別職員的專業判斷，不屬「投訴委員會」處理的投訴範疇，「投訴委員會」不作出跟進。至於一宗有關某中心虛報服務數字的投訴，由於投訴所涉的服務數字並非《津貼及服務協議》內所要求的服務量標準，與整筆撥款津助無關，因此亦不屬「投訴委員會」處理的投訴範疇，「投訴委員會」本身並無作出跟進。不過，「投訴委員會」把該個案轉介社署跟進⁶。至於餘下的 3 宗投訴，「投訴委員會」按現行機制（**第 4.8 段**）把個案轉介有關機構跟進及直接回覆投訴人。機構作覆後，投訴人並無要求「投訴委員會」作進一步跟進。

⁶ 有關機構向社署承認誤解了有關服務數字的計算時段，其後該機構更正了有關服務數字。

5

本署的評論 及建議

評論

5.1 本署明白，為有需要的人士提供適切的精神健康服務，絕非社署一個部門所能獨力承擔，醫管局及衛生署也有責任為有或懷疑有精神健康問題的人士提供服務。而社署委託非政府機構去營辦「精神健康中心」，在社區層面服務有需要的人士，那亦屬無可厚非。

5.2 不過，經審研相關資料及各方所提供的意見後，本署留意到，社署為社區中有或懷疑有精神健康問題的人士、其家人、照顧者及鄰居所提供的支援服務，存在以下問題。

問題 (一)：不同組織對「精神健康中心」的服務對象之詮釋不盡相同

5.3 本署發現，就「精神健康中心」的服務對象，尤其是否包括有或懷疑有精神健康問題人士的鄰居，作為該些中心的資助者的社署、受委託提供服務的社會服務及復康界，以至經常接觸病患者的醫管局，有不完全相同的詮釋（**第 3.5 至 3.11 段**）。由於相關的文件及宣傳資料沒有清晰表述，這可能會對「精神健康中心」的員工以及希望得到該些中心協助的公眾人士造成誤解。

5.4 本署認為，社署應在「精神健康中心」的相關文件清楚表明，「精神健康中心」的服務對象涵蓋有或懷疑有精神健康問題人士的鄰

居。

5.5 社署同意進一步加強各區區內居民（尤其是鄰居）對「精神健康中心」可提供的服務之認識。該署會與相關服務提供者及醫管局等檢視現時的服務介紹資料，包括服務單張、網頁資訊等，以盡量統一宣傳資料的內容。

問題(二): 應善用鄰居對懷疑有精神健康問題人士的觀察所以作出跟進

5.6 眾所周知，預防勝於治療。待有或懷疑有精神健康問題人士的病情加劇，以致出現不幸事件，那絕非社會希望發生的事情。鄰居對有或懷疑有精神健康問題的人士的情況，由於有不時接觸可能有一定的知悉和了解。本署認為，社署應與「精神健康中心」考慮多些參考該些鄰居的所見所聞，從而增加外展，嘗試深入社區，主動接觸懷疑有精神健康問題的人士，希望能對他們提供更適切的協助。

5.7 此外，「精神健康中心」可成為鄰居與社康護士／醫務社工的溝通橋樑。在鄰居將懷疑有精神健康問題人士的情況告知中心後，中心可作出評估，然後再把情況轉告社康護士／醫務社工，讓他們向有關人士提供適切的跟進服務。

5.8 本署明白，上述建議的措施要推行不無困難（**第 3.13 段**）。「精神健康中心」提供服務，必須先獲得當事人的同意。若懷疑有精神健康問題人士不同意接受服務或協助，「精神健康中心」是難以發揮作用的。不過，凡事不能因噎廢食。本署希望社署能與「精神健康中心」盡力作出跟進。

5.9 社署認同，「精神健康中心」為有需要的人士提供外展服務時，鄰居可以扮演積極的角色，尤其當鄰居能提供相關及有用的資料，又或協助取得有需要人士的同意時，那會有助中心的專業人員擬定及執行相關的外展及介入計劃。

5.10 社署表示，「精神健康中心」會繼續根據現有指引及機制，包括定期的地區工作小組會議、個案會議等，與醫管局及相關的服務單位保持緊密的協作，為服務對象提供及安排適切的醫療及社區支援服務。此外，該署正聯同醫管局及營辦中心的機構，積極研究建立有效的病人資訊互通機制，以便能為服務使用者提供更適時的介入及服務。

問題 (三): 對「精神健康中心」的服務質素之監管不足

5.11 雖然社署有對「精神健康中心」進行評估探訪或突擊探訪，但該署對中心的恒常監察畢竟是流於量化。該署集中審視的只是中心所提供的數據，以評估中心的服務量是否達到《津貼及服務協議》所訂的目標，這種只求量化達標的態度，對服務質素的監管並不足夠（**第 4.2 至 4.5 段**）。

5.12 社署亦沒有留意家人、照顧者及鄰居使用中心服務的情況（**第 4.5 段**），未有掌握相關資料。對於家人、照顧者及鄰居是否知悉如何求助，以及有否獲得適切服務，社署基本上是不知道。這監察疏漏應予填補。社署應更積極地監察「精神健康中心」的所有服務對象（包括家人、照顧者及鄰居）使用服務的情況，加強對服務質素的監管。

5.13 在本署展開調查後，因應本署的關注，社署已／將會採取以下改善措施／行動，讓該署能更全面評估「精神健康中心」的服務表現及成效：

- (1) 於二〇一六年四月修訂了「統計表格」，在服務使用者的轉介來源途徑類別加上「鄰居」一項⁷；
- (2) 該署會聯同「精神健康中心」檢視現時收集的資料範圍及項目，以進一步掌握包括家人、照顧者及鄰居的服務需求及趨勢；
- (3) 於二〇一七年四月修訂了《津貼及服務協議》，以增設服務成效指標，包括服務使用者接受「精神健康中心」的服務後所表示的滿意程度、中心的服務能否協助服務使用者改善或解決面對困難的能力，以及中心的服務能否加強服務使用者的社區支援。

問題 (四): 「精神健康中心」的宣傳及資訊仍有不足

5.14 雖然社署有致力推廣精神健康，但一直以來，該署針對「精神健康中心」服務之推廣及宣傳仍不足夠（**第 3.12 段**），以致很多市民仍

⁷ 社署指出，鄰居可透過不同的途徑求助，例如公共屋邨辦事處、物業管理公司、區議員辦事處等，該些工作單位均會轉介個案至「精神健康中心」跟進。以往有關鄰居的轉介記錄在「統計表格」的「其他」欄目。

對該項服務缺乏認識。在社署網站林林總總的資料中，「精神健康中心」的服務未算明顯。猶幸近來有「精神健康中心」自行作出了一些宣傳，包括在街上懸掛橫額。不過，市民大眾若就社區精神健康問題有疑問或希望得到幫助，一般都只會查閱社署網站或向該署作出查詢。

5.15 因此，社署應加強宣傳「精神健康中心」的角色、服務對象和服務範圍，以及投訴渠道，讓「精神健康中心」能發揮其最大功能。

5.16 社署認同應進一步加強關於精神健康及「精神健康中心」的宣傳及推廣，以及持續優化現時的宣傳方法。在本署展開調查後，社署於二〇一六年三月以獎券基金推行為期兩年的「在社區精神康復服務單位推行朋輩支援服務先導計劃」，僱用受訓的精神病康復者成為朋輩支援者，於「精神健康中心」為其他精神病康復者提供支援，包括組織小組活動、籌辦精神健康教育活動、接受媒體採訪等，以增加公眾人士對精神病康復者的了解及正面認識，亦有助推廣及宣傳中心的服務。由於計劃的反應正面，政府將於二〇一七／一八年度在該先導計劃完成後把朋輩支援服務常規化。

5.17 此外，政府計劃於二〇一八／一九年度，透過「精神健康中心」設立流動宣傳車，以流動展覽、小型講座、活動及即時諮詢或評估等方式，主動及深入地在全港各區推廣社區精神健康教育及服務，以達至及早預防、及早識別和及早介入的目標。

問題 (五)：處理投訴的機制未夠完善

5.18 本署留意到，服務使用者就「精神健康中心」的服務所提出意見或投訴為數不多（**第 4.11 段**），那可能與公眾對「精神健康中心」的角色和服務範圍認知不足有關（**第 5.14 段**）。

5.19 現時，社署收到對「精神健康中心」服務的投訴後，一律會按「投訴委員會」機制處理。「投訴委員會」所處理的，主要是「與整筆撥款」有關的投訴。社署僅期望，營辦「精神健康中心」的機構自行「就其服務表現負責，並按照機構的既有政策首要處理所接獲的投訴」（**第 4.6 至 4.7 段**）。結果，社署本身絕少跟進市民對「精神健康中心」服務的投訴。

5.20 本署認為，社署透過訂立服務量指標及要求營辦「精神健康中心」的機構，每年作出自我評估等措施來監察各中心的服務水平（**第**

4.1、4.2 及 4.5 段)，固然是有其需要，但服務使用者的經歷、意見和評價同樣重要。社署有責任從服務使用者的投訴個案中多些了解中心的運作、當中有否改善的空間，從而更有效地監管該些中心。

5.21 此外，匿名投訴（第 4.9 段）及涉及員工態度的投訴（第 4.10 段），也許是不容易查究，但該署也不能掉以輕心。即使最終未能裁定事情的是非曲直，亦應提示有關機構有則改之、無則加勉。這才是處理投訴的正確積極態度。至於該署以「專業判斷，不屬『投訴委員會』處理的投訴範疇」為由而不跟進投訴，本署更是無法認同。該署是專業部門，理應有權責審視「精神健康中心」的工作水平及服務質素，是否符合專業要求。

5.22 本署認為，社署應檢討其處理投訴的機制及方針，以加強本身對「精神健康中心」的監督角色。

建議

5.23 綜合以上的評論，申訴專員敦促社署：

- (1) 釐清「精神健康中心」的服務對象，以涵蓋有服務需要的鄰居，並在相關文件中清楚訂明相關資料（第 5.4 段）；
- (2) 責成「精神健康中心」加強與鄰居的溝通，強化外展工作及與社區其他服務單位的協作，藉以向有或懷疑有精神健康問題的人士提供更適切的協助（第 5.6 至 5.7 段）；
- (3) 加強監察「精神健康中心」的服務質素，包括所有服務對象（例如家人、照顧者及鄰居）使用服務的情況，而不應只着重量化數據（第 5.11 至 5.12 段）；
- (4) 增加就「精神健康中心」的宣傳及資訊（第 5.14 至 5.15 段）；
- (5) 檢討處理對「精神健康中心」的投訴之機制及方針，以加強該署對各中心的監督角色（第 5.19 至 5.22 段）。

鳴謝

5.24 本署這項調查，獲社署全力配合，申訴專員謹此致謝。

申訴專員公署

檔案編號：OMB/DI/386

二〇一七年十二月

附錄

精神健康綜合社區中心
服務表現標準

服務單位的每項服務量標準的議定水平均是參照每個服務單位的團隊規模按比例釐定。

服務量標準	服務量指標及 [概念上每年的人員議定水平]	服務量標準的 議定水平 (每年)
		以某區精神健康 綜合社區中心為例
1	一年內服務的會員總數 [1000]	1000
2	一年內服務的新會員人數 [330]	330
3	一年內新增／重新獲得處理個案總數 [330 (當中不少於 80 個個案有家屬／照顧者參與)]	330
4	(a) 一年內外展探訪／辦事處面談時段總數[2820 (當中不少於 240 時段的外展探訪／辦事處面談有家屬／照顧者參與)]	2820
	(b) 一年內的外展探訪總數 [不少於 2000]	不少於 2000
5	一年內在中心或以外展形式提供的個別職業治療需要評估／訓練時段總數 [1500]	1500
6	一年內開辦的治療小組總數 [不少於 20]	不少於 20
7	一年內開辦的興趣班／支援小組總節數 [不少於 500]	不少於 500
8	一年內的聯繫活動及／或項目總數 [45]	45
9	一年內的聯繫活動或項目參加者總數 [3500]	3500
10	一年內為家屬／照顧者提供心理教育小組／項目總節數 [20 (包括不少於 2 個小組而每小組至少有 4 節)]	20