



香港申诉专员公署



主动调查报告

社会福利署为有或怀疑有精神健康
问题的人士、其家人 / 照顾者及邻居
所提供的支援服务

报告完成日期：**2017年12月29日**

报告公布日期：**2018年1月4日**

目录

报告摘要

| 章节 | 段落 |
|-------------------------|------------|
| 1 引言 | |
| 背景 | 1.1 – 1.6 |
| 调查范围 | 1.7 |
| 调查过程 | 1.8 – 1.9 |
| 2 社区精神健康支援服务概述 | |
| 社署与「精神健康中心」的角色 | 2.1 – 2.4 |
| 3 「精神健康中心」的服务对象 | |
| 「精神健康中心」的服务对象 | 3.1 – 3.4 |
| 就邻居是否服务对象，诠释各异 | 3.5 – 3.12 |
| 「精神健康中心」服务的掣肘 | 3.13 |
| 4 社署对「精神健康中心」服务的监察及投诉机制 | |
| 社署对「精神健康中心」的监察 | 4.1 – 4.5 |
| 有关「精神健康中心」服务的投诉机制 | 4.6 – 4.12 |
| 5 本署的评论及建议 | |
| 评论 | 5.1 – 5.22 |
| 建议 | 5.23 |
| 鸣谢 | 5.24 |
| 附录 | |
| 精神健康综合社区中心服务表现标准 | 4.2 |

社会福利署为有或怀疑有精神健康问题的人士、 其家人 / 照顾者及邻居所提供的支援服务 主动调查报告摘要

引言

资料显示，本港受情绪或精神健康问题困扰的人士数目持续上升。而在接受医院管理局（「医管局」）治疗服务的精神病患者当中，逾九成（为数十余万人，当中包括严重精神病患者）是在社区中生活。因此，在地区层面照顾精神病患者及提供有关服务，以增加患者康复及重新融入社会的机会，有确切需要。

2. 社会福利署（「社署」）负责在社区为精神病患者、怀疑有精神健康问题的人士、其家人、照顾者以及区内居民提供支援服务。在工作层面上，社署透过服务协议形式，委托非政府机构在各区营办「精神健康综合社区中心」（「精神健康中心」），为上述人士提供由预防至危机管理的一站式社区支援服务。

3. 这项主动调查旨在探究社署在社区为有或怀疑有精神健康问题人士、其家人、照顾者及在邻近居住的人（在本报告中统称「邻居」）所提供的服务是否足够。

4. 调查并非针对任何「精神健康中心」或任何个案，而是从宏观层面审研社署的现有制度有否不足，以及可改善之处。

本署调查所得

5. 本署发现，社署为社区中有或怀疑有精神健康问题的人士、其家人、照顾者及邻居所提供的支援服务，存在以下问题。

问题（一）：不同组织对「精神健康中心」的服务对象之诠释不尽相同

6. 就「精神健康中心」的服务对象，尤其是否包括有或怀疑有精神健康问题人士的邻居，负责资助该些中心的社署、受委托提供服务的社会服务及复康界，以至经常接触病患者的医管局，有不完全相同的诠释。

7. 根据社署的网页，任何市民若受怀疑有精神健康问题的人士滋扰，除了可向警方求助外，亦可直接联络「精神健康中心」求助。社署解释，在「精神健康中心」的服务对象中，虽然没有特别列出「邻居」这类别，但「邻居」亦是居住在当区的居民；他们如希望改善精神健康，亦可以是「精神健康中心」的服务对象。另一方面，任何居于当区的人士（包括「邻居」），如遇到怀疑有精神健康问题人士而需要协助，亦可联络当区的「精神健康中心」。

8. 联系超过 20 个精神复康机构和资助组织的香港复康联会和香港社会服务联会向本署指出，根据社署与营办「精神健康中心」的非政府机构所签订的《津贴及服务协议》，「精神健康中心」的服务原意及原初设计并没有把对「邻居」的支援包括在协议的服务对象及服务目标之内。虽然如此，「精神健康中心」在过去数年亦曾接过「邻居」的求助，当中主要涉及被人滋扰或怀疑有人有精神健康问题。「精神健康中心」会按「邻居」所提供的资料，尝试接触事涉的有或怀疑有精神健康问题的人士并提供支援。中心亦会按「邻居」的需要及意愿向他们提供协助。

9. 根据医管局资料文件，任何市民如在社区发现怀疑有精神健康问题的人士，在有关人士同意下，可向社署辖下各区的「精神健康中心」求助；中心会为这些怀疑有精神健康问题人士提供适当的社区支援。

10. 由于相关的文件及宣传资料没有就「精神健康中心」的服务对象是否包括有或怀疑有精神健康问题人士的邻居作清晰表述，这可能会对「精神健康中心」的员工以及希望得到该些中心协助的公众人士造成误解。本署认为，社署应在「精神健康中心」的相关文件清楚表明，「精神健康中心」的服务对象涵盖有或怀疑有精神健康问题人士的邻居。

问题（二）：应善用邻居对怀疑有精神健康问题人士的观察所得以作出跟进

11. 邻居对有或怀疑有精神健康问题的人士的情况，由于有不时接触可能有一定的知悉和了解。本署认为，社署应与「精神健康中心」考虑多些参考该些邻居的所见所闻，从而增加外展，尝试深入社区，主动接触怀疑有精神健康问题的人士，希望能对他们提供更适切的协

助。此外，在邻居将怀疑有精神健康问题人士的情况告知中心后，中心可作出评估，然后再把情况转告社康护士 / 医务社工，让他们向有关人士提供适切的跟进服务。

12. 本署明白，上述建议的措施要推行不无困难。市民接受「精神健康中心」的服务与否属自愿性质，如被怀疑有精神健康问题的人士不同意接受服务或协助，「精神健康中心」是难以发挥作用的。不过，凡事不能因噎废食。本署希望社署能与「精神健康中心」尽力作出跟进。

问题（三）：对「精神健康中心」的服务质素监管不足

13. 按现时制度，「精神健康中心」须接受社署的监察，并须定期向该署提交统计报告及自我评估报告，以及接受该署的评估探访或突击探访。「精神健康中心」与社署订立了各项的服务量指标，包括新个案人数、新会员人数、外展探访次数、面谈次数、社区联系活动次数等多个范畴。

14. 过去数年，各「精神健康中心」就有关服务量指标都达到所订的标准水平。然而，本署发现，各中心每年向社署所提交的自我评估报告，其实并不包括有或怀疑有精神健康问题人士之家人、照顾者及其邻居使用有关服务的情况，以及对服务的意见和评价。此外，各中心定期向社署提交的指定统计资料亦未包括有关邻居使用服务的数据。个别中心有自发记录邻居作为求助人的数据，但那并非出于社署的规定。

15. 本署认为，现时社署对中心的恒常监察流于量化。该署集中审视的只是中心所提供的数据，以评估中心的服务量是否达到《津贴及服务协议》所订的目标，这种只求量化达标的态度，对服务质素的监管并不足够。

16. 社署亦没有留意家人、照顾者及邻居使用中心服务的情况，未有掌握相关资料。对于家人、照顾者及邻居是否知悉如何求助，以及有否获得適切服务，社署基本上是不知。这监察疏漏应予填补。社署应更积极地监察「精神健康中心」的所有服务对象（包括家人、照顾者及邻居）使用服务的情况，加强对服务质素的监管。

问题（四）：「精神健康中心」的宣传及资讯仍有不足

17. 「精神健康中心」服务的宣传途径，主要是社署网页及热线、中心的宣传单张及推广、教育及地区联系活动。

18. 本署认为，一直以来，社署针对「精神健康中心」服务之推广及宣传仍不足够，以致很多市民仍对该项服务缺乏认识。在社署网页林林总总的资料中，「精神健康中心」的服务未算明显。社署应加强宣传中心的角色、服务对象和服务范围，以及投诉渠道，让「精神健康中心」能发挥其最大功能。

问题（五）：处理投诉的机制未够完善

19. 社署于二〇〇九年成立「整笔拨款独立处理投诉委员会」（「投诉委员会」），以处理与整笔拨款有关而受资助的非政府机构（包括营办「精神健康中心」的机构）未能妥善解决的投诉。

20. 社署收到对「精神健康中心」服务的投诉后，一律会按现行机制把有关投诉转交予「投诉委员会」处理。就未经机构处理的投诉而言，「投诉委员会」秘书处会将该等投诉转介至有关机构处理，由机构直接回复投诉人及将回复副本交予「投诉委员会」秘书处。如投诉人不满有关机构的处理及回复，而与该回复相关的投诉事项属于「投诉委员会」处理的范围，「投诉委员会」可就投诉展开调查，并把调查结果及改善建议（如有）告知相关机构、社署和投诉人。不过，「投诉委员会」一般不会处理匿名投诉和涉及「精神健康中心」员工态度的投诉。而涉及有关机构个别职员的专业判断之投诉，因不属「投诉委员会」处理的投诉范畴，「投诉委员会」不会作出跟进。

21. 「投诉委员会」所处理的，主要是「与整笔拨款」有关的投诉。社署仅期望，营办「精神健康中心」的机构会按照社会福利服务整笔拨款手册所述，自行「就其服务表现负责，并按照机构的既有政策首要处理所接获的投诉」。结果，社署本身绝少跟进市民对「精神健康中心」服务的投诉。

22. 本署认为，社署透过订立服务量指标及要求营办「精神健康中心」的机构，每年作出自我评估等措施来监察各中心的服务水平，固然是有其需要，但服务使用者的经历、意见和评价同样重要。社署有

责任从服务使用者的投诉个案中多些了解中心的运作、当中有否改善的空间，从而更有效地监管这些中心。

23. 此外，匿名投诉及涉及员工态度的投诉，也许是不容易查究，但该署也不能掉以轻心。即使最终未能裁定事情的是非曲直，亦应提示有关机构有则改之、无则加勉。这才是处理投诉的正确积极态度。至于该署以「专业判断，不属『投诉委员会』处理的投诉范畴」为由而不跟进投诉，本署更是无法认同。该署是专业部门，理应有权责审视「精神健康中心」的工作水平及服务质素，是否符合专业要求。

24. 本署认为，社署应检讨其处理投诉的机制及方针，以加强本身对「精神健康中心」的监督角色。

本署的建议

25. 综合以上的评论，申诉专员敦促社署：

- (1) 厘清「精神健康中心」的服务对象，以涵盖有服务需要的邻居，并在相关文件中清楚订明相关资料；
- (2) 责成「精神健康中心」加强与邻居的沟通，强化外展工作及与社区其他服务单位的协作，藉以向有或怀疑有精神健康问题的人士提供更适切的协助；
- (3) 加强监察「精神健康中心」的服务质素，包括所有服务对象（例如家人、照顾者及邻居）使用服务的情况，而不应只着重量化数据；
- (4) 增加就「精神健康中心」的宣传及资讯；
- (5) 检讨处理对「精神健康中心」的投诉之机制及方针，以加强该署对各中心的监督角色。

申诉专员公署

二〇一七年十二月

1

引言

背景

1.1 香港人口稠密，城市生活步伐急速，受情绪或精神健康问题困扰的人士数目持续上升¹。根据食物及卫生局二〇一七年三月发表的「精神健康检讨报告」，医院管理局（「医管局」）现时为近 15 万名（年龄介乎 18 至 64 岁）精神病患者提供治疗，当中约 30% 为严重精神病患者，约 60% 为一般精神病患者。而在二〇一四年，只有约 1.4 万人住院。换言之，估计逾九成精神病患者（当中包括严重精神病患者）是在社区中生活。因此，在地区层面照顾精神病患者及提供有关服务（而非提供住院服务），以增加患者康复及重新融入社会的机会，有确切需要。

1.2 在社区中生活的精神病患者若能按时覆诊及服药，一般都能保持病情稳定，否则其情况可能会变得愈来愈严重。因此，对怀疑有精神健康问题的人士提供适时专业诊断及协助至为重要，而为其家人、照顾者及邻居²提供支援，以及提供清楚的资讯和便捷的渠道，让其家人、照顾者及邻居懂得在有需要时向哪些机构寻求协助，以免问题恶化，亦是必须。

1.3 对于生活在社区中的精神病患者，医管局有为他们提供个案管理计划，目的是向他们提供深入、持续和个人化的支援。对于高风险的病人，包括有暴力倾向或严重刑事暴力记录的病患者，医管局设有危机介入小组为他们特别提供外展服务，并在有需要时转介他们接受适当的治疗。

¹ 根据医院管理局的资料，曾接受该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%（资料来源：二〇一五年十一月十一日立法会十一题）。

² 本报告所说的「邻居」是泛指在邻近居住的人。

1.4 社会福利署（「社署」）则负责在社区为精神病患者、怀疑有精神健康问题的人士、其家人、照顾者以及区内居民提供支援服务。在工作层面上，社署透过服务协议形式，委托非政府机构在各区营办「精神健康综合社区中心」（「精神健康中心」），为上述人士提供由预防至危机管理的一站式社区支援服务。成立「精神健康中心」，乃便利市民的适当做法，相信对病患者、其家人及照顾者皆有帮助。然而，即使邻居察觉到社区内的精神病患者 / 怀疑有精神健康问题人士的情况变得愈来愈严重，亦未必懂得循何种途径求助，以及如何令有关当局知悉以向怀疑有精神健康问题的人士提供適切协助。

1.5 基于以上所述，申诉专员公署进行了这项主动调查，以探究社署在社区为有或怀疑有精神健康问题人士、其家人、照顾者及邻居所提供的服务是否足够，包括「精神健康中心」能否向有需要的人士提供妥善及适切的协助。本署亦同时审视社署对「精神健康中心」的服务之监察机制，希望能向社署提出多方面的建议，以提升「精神健康中心」的效能。

1.6 调查并非针对任何「精神健康中心」或任何个案，而是从宏观层面审研社署的现有制度有否不足，以及可改善之处。

调查范围

1.7 这项主动调查的范围包括：

- (1) 社署透过「精神健康中心」为有或怀疑有精神健康问题的人士、其家人、照顾者及邻居所提供的支援服务的使用情况及其成效；
- (2) 社署如何监察「精神健康中心」的有关工作及其成效；
- (3) 社署就「精神健康中心」的服务向公众所提供的资讯是否足够。

调查过程

1.8 本署除了审研社署所提供的文件和档案外，亦有参考公众（包括业界）就上述课题所提供的意见。

1.9 二〇一七年九月二十日，本署将调查报告的初稿送交社署置评。经考虑该署的意见后，本署于二〇一七年十二月二十九日完成这份报告。

2

社区精神健康 支援服务概述

社署与「精神健康中心」的角色

2.1 过往，本港的社区精神健康支援服务包括社区精神健康协作计划、精神病康复者训练及活动中心、社区精神健康连网、中途宿舍续顾服务，以及社区精神健康照顾服务及日间社区康复服务。二〇一〇年，社署重整服务架构，整合了当时的社区精神健康支援服务，在本港设立了 24 个由非政府机构营办的「精神健康中心」，服务对象包括精神病康复者、怀疑有精神健康问题的人士，及其家人 / 照顾者，由社工、职业治疗师及精神科护士等跟进他们的情况。

2.2 社署设立「精神健康中心」，旨在适时提供以「地区为本」的一站式社区精神健康支援服务，包括个案辅导、职业治疗、外展服务、日间训练、咨询服务、社交及康乐活动、公众教育活动，以及将有需要的个案转介至医管局接受评估及治疗。现时，本港 24 个「精神健康中心」共由 11 个非政府机构营办。

2.3 社署投放于「精神健康中心」的经常性拨款由二〇一〇年服务开展时的 1 亿 3,500 万元，增加至二〇一六 / 一七年度超过 2 亿 8,600 万元的预算开支。截至二〇一六年十二月的过去六年，「精神健康中心」曾为 59,000 名以上的精神病康复者及怀疑有精神健康问题的人士提供服务。

2.4 过去两年，「精神健康中心」每年平均为服务使用者进行约 59,000 次外展探访。二〇一七 / 一八年度，政府额外增拨约 3,200 万元全年经常开支，进一步为中心增加 96 名社工及福利工作人员人手，以加强外展服务，为区内有需要的精神病康复者及怀疑有精神健康问题

人士，特别是求助动机较弱的一群，提供更深入的支援，以助他们重新融入社会。

3

「精神健康中心」 的服务对象

「精神健康中心」的服务对象

3.1 社署与营办「精神健康中心」的非政府机构签订了《津贴及服务协议》，作为拨款者与服务营办者之间具约束力的文件。根据《津贴及服务协议》，「精神健康中心」的服务对象包括：

- (1) 精神病康复者及 / 或精神科医院 / 诊所的门诊病人；
- (2) 有或怀疑有精神健康问题的人士；
- (3) 上述第(1)及(2)类别人士的家人 / 照顾者；
- (4) 有兴趣改善精神健康的区内居民；
- (5) 在私营残疾人士院舍居住而有或怀疑有精神健康问题的舍友。

3.2 对于精神病康复者及怀疑有精神健康问题人士，「精神健康中心」会提供社会工作服务³、职业资料评估及生活技能训练服务、职前训练、护理服务、各类治疗性、支援性、社交及康乐性的小组或活动，以及转介有需要的个案至医管局辖下相关的社区精神科服务接受临床评估及精神科治疗。

3.3 对于上段所述人士的家人 / 照顾者，「精神健康中心」亦提供社会工作服务³及各类支援、互助、心理教育、康乐小组或活动。

3.4 对于有兴趣改善精神健康的区内居民，「精神健康中心」则提供以精神健康为主题的社区和公众教育活动。

³ 例如制订个人康复计划、外展服务、辅导服务、在有需要时转介或联系社区福利资源等。

就邻居是否服务对象，诠释各异

3.5 本署留意到，不同组织对「精神健康中心」服务对象的认知及诠释有异。此外，对于有或怀疑有精神健康问题人士的**邻居**是否在「精神健康中心」的服务对象之列这个问题，医管局、社会服务及复康界和社署的理解及 / 或有关宣传资料的措辞及内容，均不尽相同。

医管局

3.6 根据医管局的资料文件，任何市民如在社区发现怀疑有精神健康问题的人士，在有关人士同意下，可向社署辖下各区的「精神健康中心」求助。中心会为这些怀疑有精神健康问题人士提供适当的社区支援，包括转介这些人士到医管局各联网的精神科接受诊治。

社会服务及复康界

3.7 联系超过 20 个精神复康机构和资助组织的香港复康联会和香港社会服务联会向本署指出，根据社署与「精神健康中心」所订立的《津贴及服务协议》，「精神健康中心」的服务原意及原初设计并没有把对「邻居」的支援包括在协议的服务对象及服务目标之内（第 3.1 段）。

3.8 虽然如此，「精神健康中心」在过去数年亦曾接过「邻居」的求助，当中主要涉及被人滋扰或怀疑有人有精神健康问题。对于这些个案，「精神健康中心」会按「邻居」所提供的资料，以不同的渠道及联络方法，尝试接触事涉的有或怀疑有精神健康问题的人士并提供支援。在过程中，若「邻居」感到忧虑或困扰而出现精神健康问题，「精神健康中心」亦会按其需要及意愿提供协助。换言之，虽然《津贴及服务协议》没有订明，「精神健康中心」实际上是会为有或怀疑有精神健康问题人士的邻居提供协助及服务的。

社署

3.9 根据社署的网页，任何市民若受怀疑有精神健康问题的人士滋扰，除了可向警察求助外，亦可直接联络当区的综合家庭服务中心 / 综合服务中心 / 「精神健康中心」、有关政府部门（如滋扰事件在公共屋村发生，可联络房屋署）等求助。

3.10 社署表示,「精神健康中心」没有就其接受怀疑有精神健康问题人士的个案转介设下任何规定及门槛;「精神健康中心」接受任何人,包括家人、邻居、社区服务单位等就怀疑有精神健康问题人士个案的转介,并有专业人士(包括:社工、职业治疗师、护士等)作出详细评估,订出适当的跟进计划。

3.11 社署解释,在「精神健康中心」的服务对象中,虽然没有特别列出「邻居」这类别,但「邻居」亦是居住在当区的居民;他们如希望改善精神健康,亦可以是「精神健康中心」的服务对象(第 3.1(4)段)。另一方面,任何居于当区的人士(包括「邻居」),如遇到怀疑有精神健康问题人士而需要协助,亦可联络当区的「精神健康中心」。中心会因应所得资料及个案情况,为有关人士提供意见,以及为有需要的怀疑有精神健康问题人士作出跟进。

3.12 至于宣传工作方面,社署表示,政府一直有透过不同渠道和方式,向市民大众推广精神健康的信息。宣传工作一般不会针对个别的福利服务或服务对象,而当中「精神健康中心」的推广及宣传活动⁴已包括介绍中心所提供的服务。现时,「精神健康中心」服务的宣传途径,主要是社署网页及热线、中心的宣传单张及推广、教育及地区联系活动。

「精神健康中心」服务的掣肘

3.13 与大部分社会服务一样,市民接受「精神健康中心」的服务与否属自愿性质。因此,如被怀疑有精神健康问题的人士不同意接受服务或协助,「精神健康中心」是难以发挥作用的。虽然如此,社署表示,在一般情况下,即使「精神健康中心」未能取得服务对象的同意,亦不会立即终止向他们提供服务,而会尝试透过不同的渠道及方法,尽量建立介入点,以期让有需要人士尽早接受服务及支援,包括精神科治疗。

⁴ 在二〇一〇年十月至二〇一四年九月期间,「精神健康中心」共举办了超过 9,900 项宣传及公众教育活动,参与人次逾 51 万。

4

社署对 「精神健康中心」 服务的监察及 投诉机制

社署对「精神健康中心」的监察

4.1 按现时制度，「精神健康中心」须接受社署的监察，并须定期向该署提交统计报告及自我评估报告，以及接受该署的评估探访或突击探访。根据《津贴及服务协议》，「精神健康中心」的营办者须符合多项服务质素标准。

4.2 「精神健康中心」与社署订立各项的服务量指标，包括新个案人数、新会员人数、外展探访次数、面谈次数、社区联系活动次数等多个范畴（附录）。此外，「精神健康中心」须按社署的要求，定期计划、检讨及评估中心的表现，包括定期向该署提交指定资料统计表格（「统计表格」），以便该署监察其服务表现。为更有效反映服务需求的情况，社署于二〇一三 / 一四年度起开始透过「统计表格」收集有关有精神健康问题人士的家人 / 照顾者作为求助人的资料。

4.3 「精神健康中心」亦须制订有效的机制，让服务使用者、职员及其他关注人士就中心的表现提出意见。「其他关注人士」可涵盖怀疑有精神健康问题人士的家人、照顾者及其邻居。

4.4 另外，社署会抽选「精神健康中心」进行评估探访或突击探访，以监察其服务表现。若发现有不符合服务质素标准之处，该署会要求

中心提交改善计划并监察其落实改善措施的情况。在探访期间，该署的评估人员亦会收集服务使用者及其家属的意见。

4.5 过去数年，各「精神健康中心」就有关服务量指标（第 4.2 段）都达到所订的标准水平。然而，各中心每年向社署所提交的自我评估报告，其实并不包括有或怀疑有精神健康问题人士之家人、照顾者及其邻居使用有关服务的情况，以及对服务的意见和评价。此外，「统计表格」未有包括有关邻居使用服务的数据。个别中心有自发记录邻居作为求助人的数据，但那并非出于社署的规定。

有关「精神健康中心」服务的投诉机制

4.6 社署于二〇〇九年成立「整笔拨款独立处理投诉委员会」（「投诉委员会」）⁵，以处理与整笔拨款有关而受资助的非政府机构（包括营办「精神健康中心」的机构）未能妥善解决的投诉。

4.7 若服务使用者不满意机构的服务，可向有关机构直接提出投诉。根据社会福利服务整笔拨款手册所述，「机构作为服务提供者，应就其服务表现负责，并按照机构的既有政策首要处理所接获的投诉」。若服务使用者向社署投诉机构的受资助服务，社署会按现行机制把有关投诉转交予「投诉委员会」秘书处（由社署职员出任）处理。

4.8 就未经机构处理的投诉而言，「投诉委员会」秘书处会将该等投诉转介至有关机构处理，由机构直接回复投诉人及将回复副本交予「投诉委员会」秘书处。如投诉人不满有关机构的处理及回复，而与该回复相关的投诉事项属于「投诉委员会」处理的范围，「投诉委员会」可就投诉展开调查，并把调查结果及改善建议（如有）告知相关机构、社署和投诉人。

4.9 不过，「投诉委员会」一般不会处理匿名投诉、投诉人于两年前

⁵ 「投诉委员会」的成员(包括主席及副主席)皆为非政府独立人士，由劳工及福利局局长委任。在性质上「投诉委员会」可被视作社署署长的顾问。其职能是：

- (1) 接受与整笔拨款有关而非政府福利机构未能妥善解决的投诉；
- (2) 处理与整笔拨款有关的投诉，例如非政府机构不当使用整笔拨款的投诉、因非政府机构管理层的决策而直接影响服务表现的投诉，以及非政府机构未能符合服务规定的投诉；
- (3) 向社署汇报委员会的决定和建议，以便该署采取适当的跟进行动，改善整笔拨款津助制度。

或较早时间已知悉的事件、已展开法律程序的投诉、属其他管辖团体 / 政府部门 / 政策局负责范围的投诉和属于恶意、琐碎无聊 / 无理取闹，或「投诉委员会」以往曾处理本质上相同的投诉等。

4.10 至于涉及「精神健康中心」员工态度的投诉，由于社署认为多属各执一词、无法跟进的个案，故此，除非投诉人能提供具体确切的证据，否则「投诉委员会」一般不会处理。此外，若「投诉委员会」认为应交由中心所属机构自行决定的事项，包括有关中心运作上的微细管理（例如中心的日常操作及各项活动的细节安排），以及个案判断（例如中心提供服务的范畴）等，「投诉委员会」亦不会作出跟进。

4.11 在二〇一二年至二〇一四年期间，「投诉委员会」共接获 7 宗有关「精神健康中心」的具名投诉。其中一宗个案的投诉人其后撤回投诉。余下 6 宗投诉的内容涉及：

- 中心的服务；
- 个别职员的服务态度及表现；
- 中心有虚报服务数字之嫌。

4.12 就当中两宗有关职员服务态度及表现的投诉，由于涉及有关机构个别职员的专业判断，不属「投诉委员会」处理的投诉范畴，「投诉委员会」不作出跟进。至于有一宗有关某中心虚报服务数字的投诉，由于投诉所涉的服务数字并非《津贴及服务协议》内所要求的服务量标准，与整笔拨款津助无关，因此亦不属「投诉委员会」处理的投诉范畴，「投诉委员会」本身并无作出跟进。不过，「投诉委员会」将该个案转介社署跟进⁶。至于余下的 3 宗投诉，「投诉委员会」按现行机制（**第 4.8 段**）把个案转介有关机构跟进及直接回复投诉人。机构作覆后，投诉人并无要求「投诉委员会」作进一步跟进。

⁶ 有关机构向社署承认误解了有关服务数字的计算时段，其后该机构更正了有关服务数字。

5

本署的评论 及建议

评论

5.1 本署明白，为有需要的人士提供适切的精神健康服务，绝非社署一个部门所能独力承担，医管局及卫生署也有责任为有或怀疑有精神健康问题的人士提供服务。而社署委托非政府机构去营办「精神健康中心」，在社区层面服务有需要的人士，那亦属无可厚非。

5.2 不过，经审研相关资料及各方所提供的意见后，本署留意到，社署为社区中有或怀疑有精神健康问题的人士、其家人、照顾者及邻居所提供的支援服务，存在以下问题。

问题（一）：不同组织对「精神健康中心」的服务对象之诠释不尽相同

5.3 本署发现，就「精神健康中心」的服务对象，尤其是否包括有或怀疑有精神健康问题人士的邻居，作为该些中心的资助者的社署、受委托提供服务的社会服务及复康界，以至经常接触病患者的医管局，有不完全相同的诠释（**第 3.5 至 3.11 段**）。由于相关的文件及宣传资料没有清晰表述，这可能会对「精神健康中心」的员工以及希望得到该些中心协助的公众人士造成误解。

5.4 本署认为，社署应在「精神健康中心」的相关文件清楚表明，「精神健康中心」的服务对象涵盖有或怀疑有精神健康问题人士的邻居。

5.5 社署同意进一步加强各区内居民（尤其是邻居）对「精神健康中心」可提供的服务之认识。该署会与相关服务提供者及医管局等检视现时的服务介绍资料，包括服务单张、网页资讯等，以尽量统一宣传资料的内容。

问题（二）：应善用邻居对怀疑有精神健康问题人士的观察所得以作出跟进

5.6 众所周知，预防胜于治疗。待有或怀疑有精神健康问题人士的病情加剧，以致出现不幸事件，那绝非社会希望发生的事情。邻居对有或怀疑有精神健康问题的人士的情况，由于有不时接触可能有一定的知悉和了解。本署认为，社署应与「精神健康中心」考虑多些参考该些邻居的所见所闻，从而增加外展，尝试深入社区，主动接触怀疑有精神健康问题的人士，希望能对他们提供更适切的协助。

5.7 此外，「精神健康中心」可成为邻居与社康护士／医务社工的沟通桥梁。在邻居将怀疑有精神健康问题人士的情况告知中心后，中心可作出评估，然后再把情况转告社康护士／医务社工，让他们向有关人士提供适切的跟进服务。

5.8 本署明白，上述建议的措施要推行不无困难（第 3.13 段）。「精神健康中心」提供服务，必须先获得当事人的同意。若怀疑有精神健康问题人士不同意接受服务或协助，「精神健康中心」是难以发挥作用的。不过，凡事不能因噎废食。本署希望社署能与「精神健康中心」尽力作出跟进。

5.9 社署认同，「精神健康中心」为有需要的人士提供外展服务时，邻居可以扮演积极的角色，尤其当邻居能提供相关及有用的资料，又或协助取得有需要人士的同意时，那会有助中心的专业人员拟定及执行相关的外展及介入计划。

5.10 社署表示，「精神健康中心」会继续根据现有指引及机制，包括定期的地区工作小组会议、个案会议等，与医管局及相关的服务单位保持紧密的协作，为服务对象提供及安排适切的医疗及社区支援服务。此外，该署正联同医管局及营办中心的机构，积极研究建立有效的病人资讯互通机制，以便能为服务使用者提供更适时的介入及服务。

问题（三）：对「精神健康中心」的服务质素之监管不足

5.11 虽然社署有对「精神健康中心」进行评估探访或突击探访，但该署对中心的恒常监察毕竟是流于量化。该署集中审视的只是中心所提供的数据，以评估中心的服务量是否达到《津贴及服务协议》所订的目标，这种只求量化达标的态度，对服务质素的监管并不足够（第 4.2 至 4.5 段）。

5.12 社署亦没有留意家人、照顾者及邻居使用中心服务的情况（第 4.5 段），未有掌握相关资料。对于家人、照顾者及邻居是否知悉如何求助，以及有否获得適切服务，社署基本上是不知。这监察疏漏应予填补。社署应更积极地监察「精神健康中心」的所有服务对象（包括家人、照顾者及邻居）使用服务的情况，加强对服务质素的监管。

5.13 在本署展开调查后，因应本署的关注，社署已 / 将会采取以下改善措施 / 行动，让该署能更全面评估「精神健康中心」的服务表现及成效：

- (1) 于二〇一六年四月修订了「统计表格」，在服务使用者的转介来源途径类别加上「邻居」一项⁷；
- (2) 该署会联同「精神健康中心」检视现时收集的资料范围及项目，以进一步掌握包括家人、照顾者及邻居的服务需求及趋势；
- (3) 于二〇一七年四月修订了《津贴及服务协议》，以增设服务成效指标，包括服务使用者接受「精神健康中心」的服务后所表示的满意程度、中心的服务能否协助服务使用者改善或解决面对困难的能力，以及中心的服务能否加强服务使用者的社区支援。

问题（四）：「精神健康中心」的宣传及资讯仍有不足

5.14 虽然社署有致力推广精神健康，但一直以来，该署针对「精神健康中心」服务之推广及宣传仍不够（第 3.12 段），以致很多市民仍

⁷ 社署指出，邻居可透过不同的途径求助，例如公共屋村办事处、物业管理公司、区议员办事处等，这些工作单位均会转介个案至「精神健康中心」跟进。以往有关邻居的转介记录在「统计表格」的「其他」栏目。

对该项服务缺乏认识。在社署网站林林总总的资料中,「精神健康中心」的服务未算明显。犹幸近来有「精神健康中心」自行作出了一些宣传,包括在街上悬挂横额。不过,市民大众若就社区精神健康问题有疑问或希望得到帮助,一般都只会查阅社署网站或向该署作出查询。

5.15 因此,社署应加强宣传「精神健康中心」的角色、服务对象和服务范围,以及投诉渠道,让「精神健康中心」能发挥其最大功能。

5.16 社署认同应进一步加强关于精神健康及「精神健康中心」的宣传及推广,以及持续优化现时的宣传方法。在本署展开调查后,社署于二〇一六年三月以奖券基金推行为期两年的「在社区精神康复服务单位推行朋辈支援服务先导计划」,雇用受训的精神病康复者成为朋辈支援者,于「精神健康中心」为其他精神病康复者提供支援,包括组织小组活动、筹办精神健康教育、接受媒体采访等,以增加公众人士对精神病康复者的了解及正面认识,亦有助推广及宣传中心的服务。由于计划的反应正面,政府将于二〇一七/一八年度在该先导计划完成后把朋辈支援服务常规化。

5.17 此外,政府计划于二〇一八/一九年度,透过「精神健康中心」设立流动宣传车,以流动展览、小型讲座、活动及即时咨询或评估等方式,主动及深入地在全港各区推广社区精神健康教育及服务,以达至及早预防、及早识别和及早介入的目标。

问题(五): 处理投诉的机制未够完善

5.18 本署留意到,服务使用者就「精神健康中心」的服务所提出意见或投诉为数不多(第 4.11 段),那可能与公众对「精神健康中心」的角色和服务范围认知不足有关(第 5.14 段)。

5.19 现时,社署收到对「精神健康中心」服务的投诉后,一律会按「投诉委员会」机制处理。「投诉委员会」所处理的,主要是「与整笔拨款」有关的投诉。社署仅期望,营办「精神健康中心」的机构自行「就其服务表现负责,并按照机构的既有政策首要处理所接获的投诉」(第 4.6 至 4.7 段)。结果,社署本身绝少跟进市民对「精神健康中心」服务的投诉。

5.20 本署认为,社署透过订立服务量指标及要求营办「精神健康中心」的机构,每年作出自我评估等措施来监察各中心的服务水平(第

4.1、4.2 及 4.5 段)，固然是有其需要，但服务使用者的经历、意见和评价同样重要。社署有责任从服务使用者的投诉个案中多些了解中心的运作、当中有否改善的空间，从而更有效地监管这些中心。

5.21 此外，匿名投诉（第 4.9 段）及涉及员工态度的投诉（第 4.10 段），也许是不容易查究，但该署也不能掉以轻心。即使最终未能裁定事情的是非曲直，亦应提示有关机构有则改之、无则加勉。这才是处理投诉的正确积极态度。至于该署以「专业判断，不属『投诉委员会』处理的投诉范畴」为由而不跟进投诉，本署更是无法认同。该署是专业部门，理应有权责审视「精神健康中心」的工作水平及服务质素，是否符合专业要求。

5.22 本署认为，社署应检讨其处理投诉的机制及方针，以加强本身对「精神健康中心」的监督角色。

建议

5.23 综合以上的评论，申诉专员敦促社署：

- (1) 厘清「精神健康中心」的服务对象，以涵盖有服务需要的邻居，并在相关文件中清楚订明相关资料（第 5.4 段）；
- (2) 责成「精神健康中心」加强与邻居的沟通，强化外展工作及与社区其他服务单位的协作，藉以向有或怀疑有精神健康问题的人士提供更适切的协助（第 5.6 至 5.7 段）；
- (3) 加强监察「精神健康中心」的服务质素，包括所有服务对象（例如家人、照顾者及邻居）使用服务的情况，而不应只着重量化数据（第 5.11 至 5.12 段）；
- (4) 增加就「精神健康中心」的宣传及资讯（第 5.14 至 5.15 段）；
- (5) 检讨处理对「精神健康中心」的投诉之机制及方针，以加强该署对各中心的监督角色（第 5.19 至 5.22 段）。

鸣谢

5.24 本署这项调查，获社署全力配合，申诉专员谨此致谢。

申诉专员公署

档案编号：**OMB/DI/386**

二〇一七年十二月

附錄

精神健康综合社区中心 服务表现标准

服务单位的每项服务量标准的议定水平均是参照每个服务单位的团队规模按比例厘定。

| 服务量标准 | 服务量指标及 [概念上每年的人员议定水平] | 服务量标准的 议定水平（每年） |
|-------|--|---------------------|
| | | 以某区精神健康 综合社区中心为例 |
| 1 | 一年内服务的会员总数 [1000] | 1000 |
| 2 | 一年内服务的新会员人数 [330] | 330 |
| 3 | 一年内新增 / 重新获得处理个案总数 [330（当中不少于 80 个个案有家属 / 照顾者参与）] | 330 |
| 4 | (a) 一年内外展探访 / 办事处面谈时段总数[2820（当中 不少于 240 时段的外展探访 / 办事处面谈有家属 / 照顾者参与）] | 2820 |
| | (b) 一年内的外展探访总数 [不少于 2000] | 不少于 2000 |
| 5 | 一年内在中心或以外展形式提供的个别职业治疗需要评 估 / 训练时段总数 [1500] | 1500 |
| 6 | 一年内开办的治疗小组总数 [不少于 20] | 不少于 20 |
| 7 | 一年内开办的兴趣班 / 支援小组总节数 [不少于 500] | 不少于 500 |
| 8 | 一年内的联系活动及 / 或项目总数 [45] | 45 |
| 9 | 一年内的联系活动或项目参加者总数 [3500] | 3500 |
| 10 | 一年内为家属 / 照顾者提供心理教育小组 / 项目总节数 [20（包括不少于 2 个小组而每小组至少有 4 节）] | 20 |