

衛生福利部精神疾病防治諮議會臨時提案

提案人	李麗娟 委員
案 由	敬請衛生福利部積極推動精神障礙族群列為優先需要的四大社區服務。
說 明	一、 精神障礙族群需要政府積極推動新時代所需要的社區服務，本委員依台北市心生活協會理監事會決議，提出四大優先項目，敬請 貴部卓參、規劃辦理。 二、 四大優先項目為： (一). 支持性的居住服務。 目前精障者在社區，除了住家裡、獨居之外，支持性的社區居住服務幾乎只有「康復之家」一種形式，社政的社區團體家庭只有高雄市辦理，精神護理之家都是大機構、位置偏遠並非精障者想要的居住服務。 精障家庭負擔大，國人壽命延長，都造成「獨居」精障者、「雙老」精障家庭越來越多，康復之家以「復健潛能」劃分六十歲的年齡線、收費金額較多，無法滿足精障者社區居住服務的需要，建請積極發展多元、合適各類人需要的居住服務。 (二). 困難個案(高精神心理衛生資源需求者)需要有積極性的深入服務。 困難個案如沿街叫喊擾鄰者、急性症狀旺盛一直無法進入康復軌道者、因疾病症狀活躍恐嚇家人或他人有高度危險性者、擾亂他人居家安寧者、....等情況的朋友，是讓民眾恐懼精神疾病患者的最主要原因，也是精障家庭最大的痛苦。政府應該給這些家庭「求助」的管道、「危機處理」的協助、長期深入的關懷訪視與個案管理服務，讓困難個案可以問題緩解，社會才有可能去除對精神疾病的污名。 (三). 社會教育宣廣：包括認識疾病、治療方式、接納、支持、反歧視、反污名、服務資源等等，都是政府應積極規劃辦理的。 (四). 專線電話服務：各縣市團體一直期待希望有精障電話服務專線，像政府的婦幼專線這樣，讓大家都可以使用，建議有以下功能--①給予精神疾患心理支持、②給予家屬心理支持、③提供諮詢回覆、④可啟動危機協助/求助管道。

辦 法	針對所提的四大優先項目，提出執行辦法如下： (一). 支持性的居住服務：要求社家署一年內結合心口司召開公聽會、討論會，參考國外類似服務，針對精障族群的各類需求，規劃多樣化的社區支持性居住服務。兩年內至少發展六個以上的社區居住服務，四年後檢討重新規劃。 (二). 五年內於每一縣市至少各招募一組專業團隊，辦理積極性關懷訪視及危機處理服務，不計算人力比，以每案兩年為第一期目標的方式，積極開始協助各縣市的困難個案，脫離生活困境、邁向康復。此專業團隊之醫事人員由衛福部指定其設籍(註冊)於公立醫院或衛生局，並保障其服務年資、人事福利/權利不中段。 (三). 敬請設計以下通路的廣告，例如：捷運海報、公車站海報、網路及廣播平台、短片等等。並儘早編撰完成人人可讀的精神健康小手冊，廣為發送。 (四). 三年內發展出各直轄市的專線電話服務，在地招標辦理或公辦民營(都是同一個電話號碼，但就近由該縣市的專線服務團隊接電話，因為縣市資源在地者較為熟悉)，等資源發展、訊息全國化蒐羅數年後，由直轄市擴大到鄰近縣市，五年後推出、完成全國專線。
-----	--