



決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

何姑娘

第一申請人¹

徐太

第二申請人²

及

徐先生

當事人³

社會福利署署長⁴

組成監護委員會成員包括

監護委員會主席：趙宗義律師

第 59J(3)(b)條所指的成員：李楚翹博士

第 59J(3)(c)條所指的成員：梁翠嫻女士

監護令理由的日期：二零一五年五月十二日

¹ 精神健康監護委員會規則第 2 條

² 精神健康監護委員會規則第 2 條

³ 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(a)條

⁴ 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(c)條

背景

1. 這是醫務社工何姑娘於 2014 年 11 月 21 日，根據《精神健康條例》(第 136 章)第 IVB 部，為當事人提出委任監護人的申請。委員會於 2014 年 11 月 25 日登記收到此申請；及當事人的妻子徐太於 2014 年 12 月 18 日，根據《精神健康條例》(第 136 章)第 IVB 部，為當事人提出委任監護人的申請。委員會於 2014 年 12 月 22 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 56 歲，男性，患有中風，等同精神紊亂，不能處理自己的福利和財務及沒有能力同意接受治療。

有關法例

2. 《精神健康條例》第 590(3)條規定，監護委員會在考慮是否作出監護令時，須遵守和運用條例內第 59K(2)條提述的原則及第 590(3)條(a)至(d)段列出的準則，又考慮該申請的理據。委員會作出監護令時，必需信納該人(即當事人)事實上屬精神上無行為能力，存有委任監護人的需要。

論據

將當事人收容監護及委任社會福利署署長為法定監護人的理由

3. 第一申請人為醫務社工何姑娘。
4. 第二申請人為當事人的妻子徐太。

5. 本案的焦點是當事人的出院安排上產生困難。自 2012 年 3 月，一直滯留於醫院。委員會首先先表明，徐太於以往的 3 年來，一直有每天與家傭到醫院探望及親手照顧當事人，並安排推拿及針灸輔助治療當事人，目的在於增加當事人的康復程度。
6. 可惜，徐太未能同意醫生的評估，不認同當事人情況穩定及可離院。在席前，徐太解釋稱當事人仍然處於植物人狀態，不時出現健康問題，如腸胃問題或血色素偏低。另外，雖然往年經輪候獲得甲醫院長期療養病床，但地點不就近她的居所(徐太家住新界)，不方便探望，現時聘用的針灸師及推拿師亦不會在該區以外提供服務。她不明白為什麼不安排當事人到乙醫院康復大樓的長期療養病床。另外，委員會必須作出紀錄，在整個聆訊中，徐太沒有提出任何醫生傷害當事人事件或醫療事故(見補充資料報告第 5 及 10 段)，縱然如此，委員會認為這類事件與出院問題並無直接關連。
7. 何姑娘回應指醫務社工區姑娘於 2013 年初，為當事人輪候時，已獲徐太的同意及知悉申請長期療養病床只可選擇地區，不可以指定醫院，徐太同意選擇九龍區(該區包括甲醫院及乙醫院康復大樓)。有關當事人的健康狀況，何姑娘指出自 2013 年 2 月 2 日後，當事人情況穩定，亦沒有需要轉送內科病房。至於探望方便與否，醫療團隊認為應符合當事人的利益為先，當事人的現時身體狀況(例如需要維持氣喉造口)，應被安排送往醫院管理局轄下長期療養病房為佳，針灸師等等可重新安排。委員會認為院方的解釋合理。但可惜徐太未有接受醫院多次的解釋，以至於 2014 年 6 月 11 日獲取的甲醫院優先療養病床被徐太於同年 7 月 15 日拒絕，需重新輪候(詳見社會背景調查報告第 17 至 32 段)。就這點，徐太於席前的反應很特別，她稱當時區姑娘曾解釋一般輪候時間為 6 至

7 年，她不明白為什麼這麼快又告訴她已獲編配療養病床，更指責(並投訴)這是在她不知情下透過優先輪候獲得等等(並見補充資料報告第 10 段)。並再度堅持必須入住乙醫院康復大樓，方會出院。

8. 委員會詳細考慮存檔的各份報告及補充資料及各方於席前的解釋，認同當事人因徐太的偏執及固有的想法而失去了最符合他的最佳利益的長期療養病床。再者，當事人早自 2012 年 6 月 22 日(見社會背景調查報告第 19 段)已獲評定為合適離開醫院，醫院一直以耐性及包容態度協調至今，更替當事人安排輪候醫院管理局長期療養病床，但可惜家人一直未有作出實質安排，就這點，委員會特別指出當事人的家庭並沒有任何經濟困難，例如，有自置物業多所，可供自用、出租及租金收益每月多於八萬元(詳見社會背景調查報告第 10 段)。另外，委員會認為： -

(一) 醫院乃是治療疾病的地方，並不是接受長期照顧及居住之處，滯留其中並不符合當事人的最佳利益。

(二) 醫院是高危地方，容易感染致命病毒，不適宜長時期逗留。

9. 總結以上各點，委員會認為必須將當事人收容監護，由官方監護人安排離院，安排合適的院舍或長期療養病位。

10. 正如上述所指，由於徐太處理當事人出院的問題上態度偏執，委員會認為她沒有能力客觀持平及有彈性替當事人作事，以謀取當事人的最佳利益，例如，拒絕接受甲醫院長期療養病床。況且，徐太與數位醫務社工及醫生之間的關係緊張，又不時作出投訴及質疑處理方法，若被委任為監護人後，可能令雙方關係更加惡化。委員會亦擔心一旦委任徐太為監護人，將會等同強化她不傾向安排當事人出院的態度(詳見社會背景調

查報告第 37 段)，再者，委員會亦憂慮徐太因其固執性格，日後較難與監管的社會福利署社工合作。經詳細考慮《精神健康條例》(第 136 章) 第 59S 條後，裁定徐太不適合成為當事人的監護人。故此，委員會同意及採納社會背景調查報告所提出的意見及建議，委任社會福利署署長作為當事人的法定監護人。

11. 委員會感謝社會背景調查報告擬備人對本個案作出的報告。

決定

12. 根據證據，監護委員會決定信納及因而作出以下裁斷：

- (一) 當事人因患有中風，引致認知能力受損，等同精神紊亂，符合《精神健康條例》第 2 條的定義，其性質或程度足以構成將當事人收容監護的理由；
- (二) 上述的精神紊亂，限制當事人就與其個人情況有關的所有或大部分事宜作出合理的決定；
- (三) 鑑於：當事人缺乏能力為其住宿、福利及醫療作出決定，因而令到家人與醫療團隊之間為當事人的住宿及福利安排上意見分歧；在此情況下，當事人在出院、將來的福利、住宿及醫療的特定需要仍然未有獲得滿足。

因此除作出監護令外，沒有其他較少限制或侵擾的方法可用，因此委員會認為，當事人的特定需要只有在收容監護的情況下方可獲得滿足及照顧；

(四) 監護委員會斷定為當事人的利益著想，應該將當事人收容監護。

13. 監護委員會運用《精神健康條例》第 59S 條所列的準則，信納社會福利署署長是唯一適合委任為當事人監護人的人選。

(趙宗義律師)

監護委員會主席