



監護委員會

決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

卓小姐

申請人¹

及

陳先生

當事人²

駱女士

加入一方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：錢文紅小姐

第 59J(3)(c)條所指的成員：曾頌文女士

監護令理由的日期：二零一五年五月六日

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 條及精神健康條例第 59N(3)(a)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)(b)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. 這是當事人的療養院醫務社工卓小姐於 2014 年 11 月 11 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 13 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 64 歲，男性，患有中風，引致認知能力受損，等同精神紊亂，不能處理自己的財務及在家中居住。同時，當事人也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。

書面證據

3. 委員會考慮了以下文件，並接納為證據：
 - (一) 認可醫生陳醫生於 2014 年 9 月 30 日作出的醫療報告；
 - (二) 梁醫生於 2014 年 11 月 11 日作出的醫療報告；
 - (三) 代表社會福利署署長的公職人員鄭小姐，於 2014 年 12 月 11 日作出的社會背景調查報告，及於 2015 年 5 月 5 日作出的補充文件。

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

4. 委員會於聆訊開始前，指示當事人的妻子駱女士(“當事人妻子”)成為監護程序的加入一方。
5. 當事人於 2014 年 1 月 21 日被轉送至療養院(“醫院”)接受治理，於 2014 年 3 月 12 日醫療團隊透過醫務社工已通知當事人妻子可辦理當事人出院手續，並需要於 4 月尾出院。可惜當事人妻子一直以忙碌為藉口，沒有落實出院安排，並採取不合作及迴避接觸的態度(詳見社會背景調查報告第 12 段所列之時序表及相關附件 VII 及 VIII)，故此，當事人一直滯留醫院至今，接近一年有多。
6. 於席前，當事人妻子重申她沒有辦理出院的理由，總概來說，只不過是她認為當事人應繼續留院接受復康訓練。至今，已有進展。她及當事人根本不想留院，但是為了康復，別無選擇。入住安老院，便等同沒有復康機會，只是“等死”，亦無錢安排當事人入住具質素的安老院。另外，她不可能接當事人回家照顧，因她本人需要工作，亦無暇接送當事人到日間醫院或日間中心接受日間訓練及照顧。她否定醫生的專案評估，不同意當事人的情況穩定及適合離院。她更認為直至當事人能自行走動，方會安排出院回家。
7. 委員會詳細考慮全部證供及審閱存檔的各方報告後，認為當事人妻子的表述理由毫無根據，純是藉詞霸佔醫院的病床，行徑自私。

8. 委員會認為醫院是高危地方，容易感染致命病毒，並且醫院是治理疾病的地方，並非長期居住之所，根本不應讓當事人繼續長期居留。本案的特別之處乃是當事人能表達出院的意願，並且表達同意入住安老院舍的安排，故此，當事人妻子不作出離院安排是違反當事人所表達的意願，另外，當事人妻子曾於席前承認因出院的問題引起爭論，最近曾掌摑當事人口部，委員會認為行為不當，出院問題急待解決。委員會認為補充報告(日期為 2015 年 5 月 5 日)的第 4 及 7 段，情節頗為重要：-

“4. 毛姑娘(另一位醫務社工)接觸當事人時，發覺當事人能作出適切的應對，對於出院的安排，當事人表達極之渴望回家，亦就此事與太太於 2015 年 2 月 1 日發生衝突，太太並用手打當事人，及後被當值護士即時制止，太太亦隨即離去。自此以後，當事人的太太亦沒有再前來醫院探望當事人。其後，毛姑娘再次與當事人傾談，當事人明白到出院回家並不可行後，他表示並不抗拒入住私營護老院舍。”

“7. 報告撰寫人曾於 2015 年 4 月 21 日在病房探訪當事人。當日，當事人能作出適切的應對，對於日期、時間和地方亦能掌握，他能正確地說出探訪當天為星期二、並表示因為他昨天剛完成評估，而評估員告訴他昨天是星期一。他知道現時他正身處醫院，並在醫院留醫超過一年多的時間。當事人表達在醫院感到很悶，希望早日出院，因為出院後心情便會有所不同。當事人表示他曾不斷要求他的太太讓他出院，但均被拒絕。太太對他說私營護老院舍費用昂貴且不理想，而且院舍會把他

綁起來；至於聘請外傭卻沒有足夠的費用。另外，當事人亦提及他就此事與太太在醫院發生衝突，太太更用手打他的胸口數次。當事人其後無奈地表達他不想負累太太，因此依從太太的意思，不想改變現狀。但當事人明白醫院並不適合長期住宿，並同意社會福利署署長作為他的監護人，安排他出院及相關的福利事宜。”

結論

9. 委員會考慮以上原因後，為著當事人的最佳利益，決定將當事人收容監護，以便安排出院手續及選擇合適的安老院舍。因當事人妻子根本反對監護令，事事刁難，處事固執，毫無合作或妥協空間，委員會決定接受社會背景調查報告所提出的建議，委任社會福利署署長作為當事人的法定監護人。
10. 委員會感謝社會背景調查報告擬備人鄭姑娘對本個案作出的報告。

決定

11. 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，因而令到家人及醫護人員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。

12. 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