



決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

C 小姐

申請人¹

及

T 先生

當事人²

Y 女士

加入一方³

社會福利署署長⁴

組成監護委員會成員

監護委員會主席：趙宗義律師

第 59J(3)(b)條所指的成員：伍庭山先生

第 59J(3)(c)條所指的成員：卓政德先生

監護令理由的日期：2017 年 1 月 9 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. 這是醫院的醫務社工 C 小姐於 2016 年 9 月 27 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 2016 年 9 月 28 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 43 歲，男，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。

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. 經詳細考慮各份存檔報告(尤指申請人擬備之個案撮要)，與及各方(包括母親 K 女士及妻子加入一方 Y 女士)於席前的表述，委員會決定將當事人收容監護及委任社會福利署署長為官方監護人，理據如下：-

- 3.1.1 當事人自 2014 年 5 月 17 日被送到醫院接受腦部外科手術，及於手術後留院治療至今，已超過兩年半之久，証供所指，早於 2015 年 10 月當事人病情已被評定為穩定及可以離院(見:2015 年 9 月已成功除去氣管造口)，直至今日，又即是說，14 個月以來，在不需要接受任何治療的情況下，因家人不願意安排離院，當事人一直滯留於醫院。
- 3.1.2 加入一方及當事人的母親只希望當事人繼續留院，直至一般輪候長期療養病床獲得分配為止。委員會認為這並不是一個合理的原因。
- 3.1.3 從篇幅長達三頁半的個案撮要中，委員會察悉院方因著母親對當事人的關愛及當事人年輕患病的不幸，用盡各種恩恤方法，從多方面提供配合及協助，其中特別需要指出的是在短期內，院方努力為當事人獲取兩次優先療養院病床(2014 年 12 月 10 日獲派位於 A 醫院及 2015 年 5 月 18 日獲派位於 B 醫院)，但家人指探望不便，因此放棄這兩次難能可貴的機會。委員會並不認同家人所持的理由合理，反而，委員會覺得家人拒絕接受這些床位，有損當事人的最佳利益。
- 3.1.4 席前，家人並沒有絲毫傾向會安排當事人離院。
- 3.1.5 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。

- 3.1.6 醫院是高危地方，容易感染致命病毒，不適宜長時期逗留。
- 3.1.7 院方已用盡各種方法及提供可行協助，並與家人保持積極溝通，單單指家庭會議，已舉行了四次之多。可惜，家人仍然拒絕安排當事人離院。
4. 在考慮上述各項觀察後，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監護令的理由，裁定將當事人收容監護以為保障當事人的長遠福利及最佳利益及委任社會福利署署長作為當事人的法定監護人。

決定

5. 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，因而令到醫療團隊及家人之間為當事人的福利及出院安排上意見分歧；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。

6. 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