

【精神衛生法】

修法草案

—植基於精神障礙族群共識與專業期待的

心生活協會 105 年 8 月建議版



心生活精神族群充權服務

(中華社會福利聯合勸募協會補助案)



聯絡：金林 總幹事 0916-072-755

吳姿儀 社工師 2739-6882

E-mail：heart.life@msa.hinet.net

網址：<http://www.心生活.tw>

臉書搜尋：「心生活協會」

郵政劃撥：19793224 社團法人台北市心生活協會

捐贈電子發票愛心碼：1979322

積極修訂《精神衛生法》的時刻到了

★ 為什麼要修訂精神衛生法

股市突破九千點、GDP 成長向上修正，大環境似乎漸漸變好，但精神族群悲傷的事故卻沒有減少：

您讀到最近的新聞，一則又一則歷歷在目，例如--

- 102/12/26 「矯正」精障母亂吃 鎖鍊纏頸致死
- 103/7/9 基隆又傳悲劇 孫子持美工刀殺死阿嬤！
- 103/7/11 病女拒就醫返家命喪火窟 父：法令害我家破人亡

民國 79 年底精神衛生法施行，逐漸豐富完備了精神醫療資源、引入復健概念；民國 80 年代全民健康保險施行、患者納入身心障礙領域，給予精神障礙者獲得醫藥治療的機會及若干身心障礙資源；民國 96 年第一次實質修法喚起大家重視精神病友的人權、改變了強制住院制度。

感謝前輩們的努力和政府過去漸進發展的政策，站在既有的基礎，我們應該再向前，建立制度來真正協助減少精神族群反覆發生的悲劇—

現在積極修訂「精神衛生法」的時刻到了，建立更多精神病友的活動設施、提供多樣化的社區服務與長期性照顧資源、檢討強制住院制度、積極訪視困難個案提供高頻率個管服務、建立社區內的危機協助團隊、專線電話諮詢、提供家屬支持性服務、酒藥癮社區服務、災難心理重建、宣廣腦科學培養情緒管理能力，這些都該是第三波修訂精神衛生法應納入的內容。

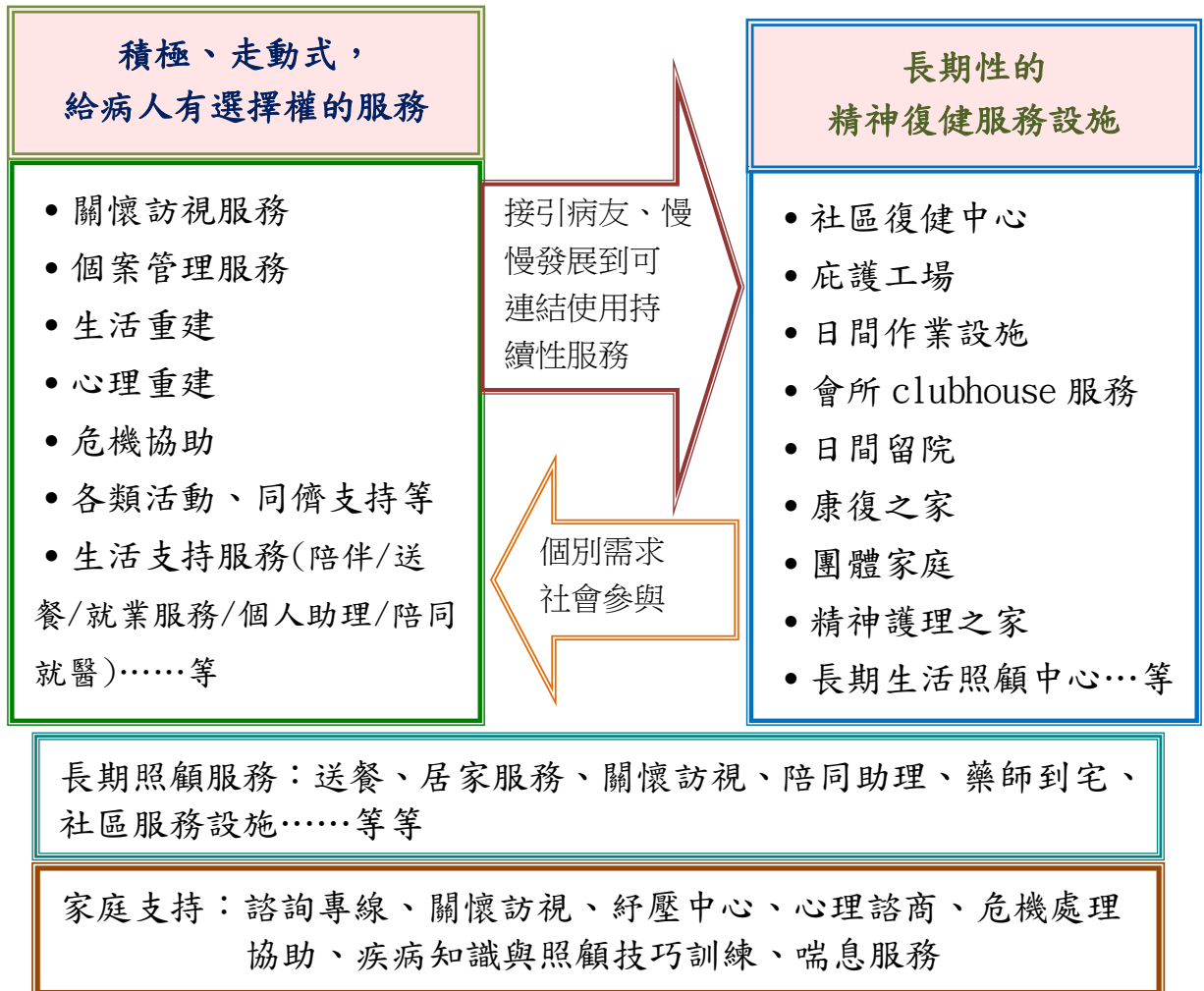
關注政策不是單個人的事，是眾人之事，精神健康/照顧病友「匹夫匹婦」皆有責，請大聲說出來、表達您支持精神病人與家屬脫離困境、並肩努力倡議再修精神衛生法讓生活更美好的心意。

★ 精神衛生法修法方向：消費者團體共識

(一) 服務需求及輸送模式圖示：

精神障礙者與家庭的社區服務需求輸送模式

[整理自台北市心生活協會 102 年走訪各地精神公益團體的共識]



(二) 積極、走動式服務之重要性的說明：

你我經驗中都曾看到精神障礙者無所事事、生活沒有好的安排、功能退化、或者處於危機狀況…的許多艱難，始終難以解除。解決這些問題，必需提供積極走動式、到宅的服務，並賦予病人選擇權；因為許多精神障礙者的身心狀態、動機和能力都還不到位，雖有服務設施，但當精障者無法自行前往時，服務就用不上，此時到宅關懷訪視，建立關係、給予個別化的復健指導、交通訓練，經過一段時間，才能接引精障者慢慢跨出嘗試服務、參加活動的步伐。改變是可能的，但需要投入與時間。