

社區心理衛生中心資源連結及開發

高雄市政府衛生局社區心衛中心 報告人:何建忠執秘

目錄

CONTENTS

1 前言

2 資源連結四構面

醫療機構資源連結 跨局處合作 NGO資源連結 社區民眾

3 展望





資源連結點線面



服務從在地需求開始

- 1.從八大構面評估資源
- 2.精神服務的資源盤點



八大系統盤點與評估

- 社區精神衛生資源:區域內精神醫療、精神復健及心理諮商資源、NGO團體與會所。
- 服務對象人口學:人口統計數據,包含人口數、性別比、年齡組成分布、扶養比、老化指數等, 高雄市均為高齡社會、扶養比高、男性多於女性的人口型態
- 社會資源: 社區資源區分為就醫(精神醫療)、就學(教育)、就養(社會福利)、就業(就業服務)四大類別進行盤點
- 健康指標:包含精神疾病、自殺通報、自殺死亡、領有身心障礙證明以及精神疾病併護保性議題等人口健康指標。
- 服務需求評估:一般市民健康促進、服務對象照護、家屬支持、專業人員知能等需求。
- 社區發展特性: 社區都市化程度、社會經濟或產業型態, 高雄市包含商業、農業、工業、觀光業等產業型態。
- 社區不利因素: 社區接納程度不足及精神病人就業資源需再持續串連。
- 社區交通: 大眾交通工具, 捷運及跨轄之高鐵、台鐵、航空等多元的大眾交通系統, 提供服務可近性。

資源連結四構面

心理健康促進需要以全程、全面及使用者的積極參與





| 醫療資源 医周處資源 民間資源 盤點與運用社區醫療資源 統計: 截至111.03.31 | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|------------------------------------|--|--|----------------------|---|---|---|---|--|------------------|
| 方案 | 公衛護理師 | 社關員 | 自關員 | 心衛社工 | 心衛中心 分部(苓雅、 鳳山、岡山、 左楠) | 諮商服務 | 居家 | 毒防個管 | 精神長照 | <mark>自殺意念</mark> 方案 | 優化計畫 | PAC | 危機處 置 |
| 收案標準 | 1. 有精障手 冊 2.出監出院通 報 3.嚴重病人通 報 | 公衛護理師轉介1-2級個案 | 自殺防治通報系統 | 家性暴加害人 併精神疾病 | 以心理及精神健康為主軸之單一窗口服務 | 自殺高風 與難務 服務者 病者 養 素 素 素 素 素 素 素 素 素 素 素 素 素 | 符合健保局 所訂定診斷 個案 | 第1-3類個案已級 3-4級(5年遭警方 查獲3次以上) | 1.領有舊制慢性精神病或新 制第1類(診斷別為思覺失 調症、雙極性精神障礙), 身心障礙等級等 以上者優先。 2.50歲以上·經醫師診斷 為思覺失調症、雙極性精 神障礙者優先。 3.以上·排除正在住院或使 用機構服務之個案。 | 自殺意念個案 (BSRS-5量表 ≥15分級自殺 想法≥2分·且 SAD PERSONS量 表分數≥4分) | 因精神疾病造成: 1.暴力攻擊之 展力攻擊之 虞 2.社區干擾/破壞 3.因無法接受治療而造成無法自 我照顧 | 領有重大 傷病卡之 295 | 緊急危 機處主 為主 |
| 處置模式 | 個案管理 | 個案管理 | 個案管理 | 個案管理(精 照共病223人) | 1.社區宣導 2.關懷訪視 3.危機處理 4.資源運用 5.諮詢服務 | 由委外之專業 心理師提供心 理諮商服務 | 藥物治療+ 個案管理 | 個案管理(精照共病 91人) | 1.個案管理 2.據點服務 3.資源連結 4.公共識能教育 5.預防延緩失能 | 由委外廠商 進行電話關 懷服務 | 主責派案窗口為凱旋醫院 | 個案管理 | 單次性 |
| 訪視方式 | 家訪為主/電 訪 | 家訪為主 | 電訪為主/ 高危至少1 次面訪 | 家訪/電訪 | 社區講座/ 面訪/電訪 | 面談為主/通 訊 | 家訪為主 | 家訪/電訪 | 電訪/面訪/家訪 | 電訪 | 家訪為主/電訪 | 家訪/電訪 | 單次性團 隊外展 |
| 訪視頻率 | 依個案分級 定 (一級:1個月1 次:五級:3個 月1年2 次:三級四 級:1年1 級:14年1 五級:視情況 定) | 新案至少面 訪本人1次; 每月每位服 務中的個案 至少訪視1 次 | 1.高危個 案24小時 內關日時 7個日開 完成開 至成開 至 年 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 | 依照分級指標: 每月訪視至少 一次、電訪至 少兩次 | 1.一般民眾:依需求進行評估 2.指標性個案:同心衛社工 | 1-6灾 | 每月至少訪 視1次 | 第1類緩訴(電2次訪家 訪1次/M)->6M後(電 次訪家訪 1/2M)>15M-24M(電 訪1次家訪1次/3M) 第2類緩刑 第3類出監假釋(1次/ 電訪6M) | 每月2次面訪 | 每月2次· 每案至少4 次 | 1.疑似精神個繁: 首月每周服務至少1 实第2個月每之周至 少1次至少服務3個 月· 2.社區高風險個素: 3天內第1次訪視 1州家電前1次/周 2州家電前1次/2周 至少服務3個月· | 出內。 院、 後3個次 根為次 近4年屬 派 近4年 國 第 一 設 以 其本屬 、 、 、 記 記 司 司 司 司 司 司 司 司 司 司 司 司 司 | 醫院、 、 |
| 111年預 算 | - | 人事費: 3973萬8000 業務費: 218萬1221 | | 人事費: 5483萬2000 業務費: 814萬6779 | | 310萬 | - | - | 110年:478萬9501元 111年:尚未公告 | 70萬60元 | 代審代付299萬 5456元 | - | 22萬 |
| 人數 | 254 | 35 1 | .0 | 33 | 6 | 18 | 40 | 59 | 4 | 4 | 80 | 2案 | 34(單次 性) |
| 管案人數 | 8,675 | 1,260 1 | .,100 | 675 | 200 | 服務人數255 | 2,362 | 2,701 | 73 | 136 | 246 | 3 | 有 |
| 人力比 : | 1:37 | 1:36 1 | :110 | 1:21 | 1:34 | <mark>1:14</mark> | 1:59 | 1:46 | 1:18 | 1:34 | - | - | 單次性 |
| 團隊 | 視情況而定 | 無 | 無 | 無 | 無 | 有 | 有 | 無 | 有 | 無 | 有 | 無 | 單次性 |
| 外展 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 無 | 有 | 有 | 有 | 無 | | | |
| 服程 | 衛福部標準 | 3個月 | 3個月 | 9-12個月 | 9-12個月 | 2個月 | 1年 | 1.2類2年.3類6M | 1年 | 衛生局自訂(8 | 3個月 | 3個月 | 緊急危機 |

醫療網連結

醫療聯盟

• 工作協調聯繫 會議

資源共享

• 區域網絡成員 教育訓練工作

專業服務

• 輔導區域内精神照護機構

風險管理系統拉起19家醫院攜手合作



拜會醫院

拜會區域内 精神專科、 醫院精神科 院長及主管



說明意義

說明醫療與 社區合作對 於精神病人 照護重要性



克服困難

克服院内系 統串連,積 極爭取中央 系統資訊串



串接服務

追蹤系統服 務概況與風 險控管成效

憂鬱症共照網連結身心門診





專業人員訓練

社區心衛中心結合醫師公會等資 源,辦理基層診所、醫師等專業 人員教育訓練



積極宣導及篩檢

結合社區宣導、課程、設攤等方 式,辦理民眾篩檢,主動發掘需 求族群。



連結精神醫療資源

轉介社區內精神醫療診所醫院、 心理諮商所、治療所等

各分區與醫療機構的合作

• 精神專科醫師擔任兼任健康門診擔任專家、講師及團體帶領 人,使醫療機構與社區心衛中心互動更密切



結案會議

團體督導

個案研討

讀書會

在職教育訓練

始業訓練

基礎訓練

精神醫療與危機處置 從醫療到社區、風險控管系統

建構高雄市精神自殺風險管理系統I



建構高雄市精神自殺風險管理系統2

23家醫院、居家、社區方案等

- □門急診確認風險評估指標
- □確認更新診斷
- □ 確認目前社區方案(精復、精護、 295、居家治療….)
- □中高風險個案評估是否開新案

精護、康家、社復

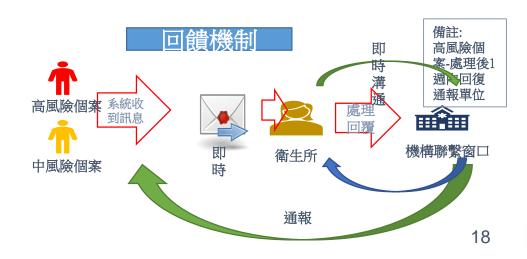
□住民入住及離開資料異動

公衛護理師、心衛社工、關訪員(社關、自關)

- □提供個案近期於社區中動態、 靜態因子變化。
- □回饋通報單位個案處理情形。
- □建置經常性聯繫窗□。

回饋機制

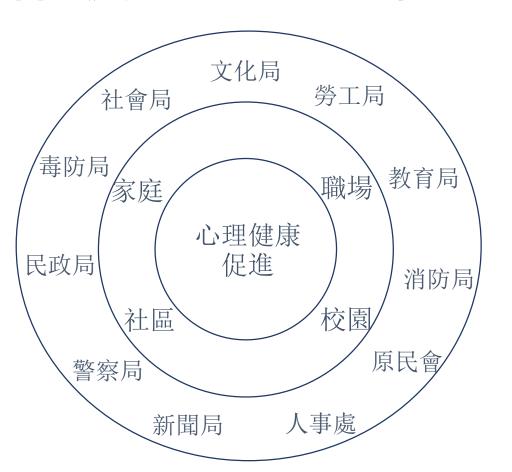
- 查詢是否為精照系統列 管個案。
- 公衛訊息交流
- 熱點地圖-紅、黃、綠燈。







整合局處資源推動心理健康促進

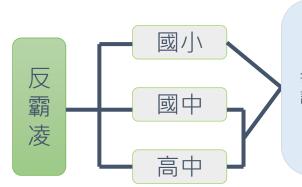


結合社會局、教育局推動心理衛生教材

110年11月5日 召開第一次跨 局處會議 110年11月12 日-110年12月 10日教材設計

111年1-2月種子教師訓練

111年2月開始 實施



每學期一小時的反霸凌 課程。

評值方式

追蹤執行成效

高雄市所轄學校為共計248所,涵蓋率100%,疫情因素暫以 上傳教學照片作為執行成效。

高雄市所轄國中學校共計101 所,高中職學校共計32所, 涵蓋率皆100%,疫情因素暫 以上傳教學照片作為執行成 效。

反霸凌心理衛生教材跨局處會議

•自110年11月5日至110年12月10日召開5次跨局處會議,邀集教育局、社會局、專家學者共同研擬教材以及推動反霸凌相關宣導業務。

過程執行概況

- •111年1月完成教材研發,並公告教育 局網校園霸凌防制專區供本市各級學校 下載使用外,於111年2月16日正式函 知三級學校請各校運用此教材。
- •111年2月8日針對霸凌心理衛生教材辦理種子教師研習。

霸凌事件-從機會中找合作

21

校園心理衛生課程執行





の電好書等 心衛中心分區 を推分屋: 7131500 風山分屋: 7521959 岡山分屋: 6966602 24小時 安心専線: 1925

生命線:1995 生命線:1980





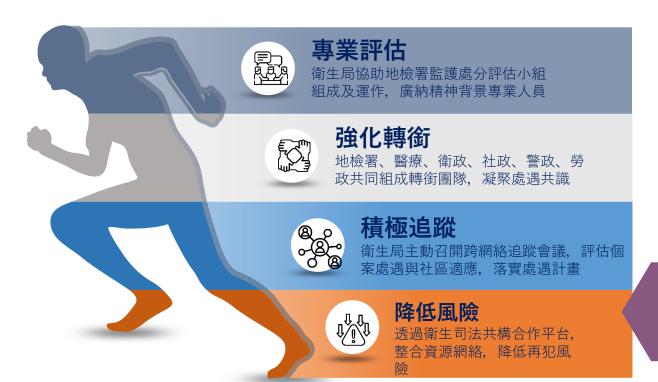
1-3年級心理衛生與霸凌宣導主題-友誼紅綠燈

4-6年級心理衛生與霸凌宣導主題-班級溫度計



全國最快、精神衛生專才齊備

檢察衛生共構合作網絡

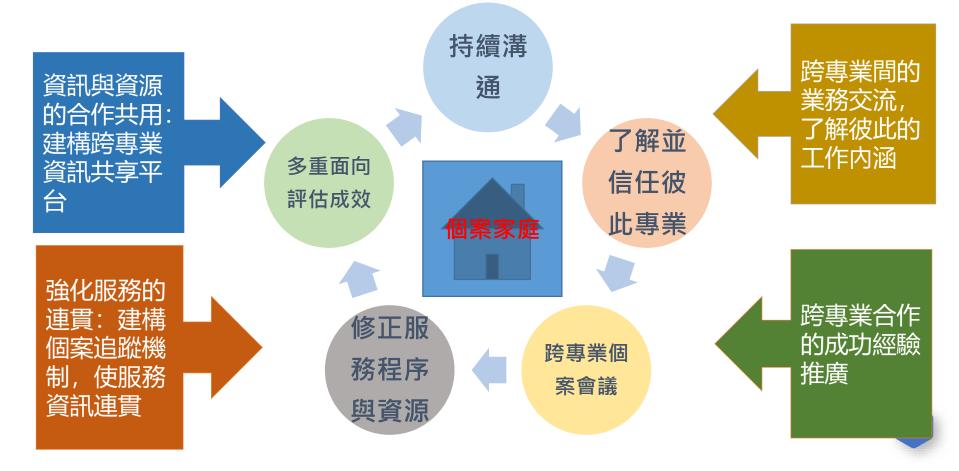


以社會安全為 目標

以精神醫療為策略

降低因精神疾病產生 的再犯風險

網絡連結~共識合作經驗





培力NGO組織,厚植社區支持量能 參與、共識、發展、協力



連結資源從:

一步一腳印的拜會開始民間組織大小事的參與

『聚精會神』精神復健、團體機構溝通橋樑







群組資訊互動

會議交流

成果分享

復歸社區

公私協力厚植社區支持量能













3月16日

6月11日

9月15日

12月24日

3月28日

主題: NGO交流平台、社區日間作業設施(小作所)內容:

- 1. 建立本市精神康復 者民間團體平台。
- 2. 公私協力提供可近性之心理衛生服務資源。
- 3. 提升精神衛生知能 相關教育訓練及計 書撰寫分丁。

主題:同儕~另類的 支持及公彩計畫(精神病友多元社區生 活發展計畫)內容: 研擬建置「同儕支持」 服務資源及人員培育, 並與民間單位NGO合作 將資源在地化且能就近 協助

主題:精障社區復健 關懷協會及執行公彩 計畫內容:

落實「社區老化」及 不在地老化」的長照 政策,由在地人提供 在地服務,建立社 區自主運作模式,以 區自主運作模式 與 環 養 主題:精神病友多元社區 生活發展計畫、同儕跨域 微合作

- 1. 公私協力提供可近性 之心理衛生服務資源。
- 2. 研擬於現有的專業人力訪視的服務機制下加入精神康復者同儕間的支持關懷,提升社區服務的效能。

28

社區心衛中心與會所合作機制



哈囉~來跟大家告知一個好消息

高雄市衛生局有辦理「心生活方案」集章活動~透過此活動增加人際互動,重新燃起 對生活的熱情,共創精神康復之路

▶活動時間:即日起~111/10/14止

▶活動內容:

- (一) 集章活動:心生活運動有分「食衣住行育樂」六個項目,每個項目都有指定要 完成的任務,每個人會分發一本小冊子,完成任務就可以蓋章,各個項目至少需要集 滿1點才算活動完成
- (二) 心情小故事: 在參與活動中可以在小冊子裡面的「心情小故事」中寫下自身參 與活動的感想或想法,字數需要達到100字以上
- 評選方式:會依照集章的數量和心情小故事的內容與主題、流暢度、創意等等來評 分,獲選者將獲得禮卷以及獎狀

▶報名方式:

可私訊FB粉絲專頁或者來電07-7477315

也可私訊Line官方帳號

廖官方帳號連結: https://lin.ee/iHp51oL 加入後記得傳個貼圖讓我們知道哦~

歡迎大家踴躍參加哦~~~

2. 件、纤黑新





雄棧會所

11月7日 . 😘

你知道辯護人、輔佐人及代理人在法律訴訟中的角色嗎,雖然我會看國字,但 在相關資料上看到這些字的解釋,就好像變成文盲了,本次「精神司法路~~康 復者權益漫談」,上午邀請高雄市法律扶助基金會的許祖榮律師,為大家講解 保護令的申請與作用、監護宣告與補助宣告等司法議題,經過許律師的講解, 所有名詞都變得簡單明瞭,下午高雄市心衛中心何建忠執行秘書,分享他協助 精神康復者處理司法議題的經驗,許多精神康復者需要司法上的協助,但有經 驗的專業人員並不多,經過兩位老師提供的豐富經驗加上對法條的精闢講解, 就像被高手打通了一條法律的經脈,所有參加的學員一致給出好評,11/25有第 二天的「精神司法路~~康復者權益漫談」課程,關注雄棧會所獲取更多相關資 訊。

by小編ww





個案轉介



活動參與



資源共享

社區心衛中心與機構合作辦理精神康復者人權倡議活動

- 心生活方案
- 圖文徵稿比賽
- 電影分享會暨心生活方案成果展
- 精神疾病人權倡議社區宣導

與復健機構合作辦理精神病人社會參與方案-1



活動時間: 111年7-9月

活動主題:「精采復元,活動無限」心生活方案

活動目的:

1.增加康復者人際互動與生活功能復健機會

2.重新找回自我回歸社會角色

3.重燃對於生活的熱情及夢想的追尋,共創精神康復之路

活動內容:

1.集章活動:透過「食衣住行育樂」6個項目,讓精神康復

者規畫生活目標並執行相關任務

2.募集心情小故事:參與活動的過程中,撰寫心得及生活故事



與復健機構合作辦理精神病人社會參與方案-2



參與對象:社區復健機構及NGO組織精神康復者、

社區之精神康復者

獎勵機制:共設立55個獎項,包含金牌獎2名、銀牌獎3名、

銅牌獎5名、超集獎20名、心情獎10名、佳作15名

成果效益

1.參與方案活動人數186人

2.參與單位數: 14家(含社區復健機構、NGO組織)

3.平均集章數:約30個/人(總集章數/總參加人數)

4.心情小故事: 共計257篇

3.滿意度調查分數「非常滿意」及「滿意」達92.5%



多元倡議單位合作-廣播電台



時間:111年4月28日

邀請高雄市耕馨身心關懷協會、心驛會所談~精神康復者的新復健模式~高雄市第一間會所模式~『心驛會所



時間:111年6月20日

邀請高雄市立凱旋醫院附設大寮康復 之家談~全日型精神復健機構~凱旋醫 院的康復之家

精神病人去污名化推動-網絡單位合作



活動內容:PODcast節目:自我發聲去汙名化活動、同儕支持交 流座談

參與對象:有意願分享親身經歷、復元故事的康復者參與

- 1.透過電台廣播形式,增加民眾對於精神疾病的瞭解及提升相關知能
- 2.透過邀請不同社區復健機構或NGO組織參與,增加精神復元 議題的多元性
- 3.透過與社區復健機構及NGO合作,增加公私協助機會



社區支持資源推動-會所成立紀錄片

說明

以精神疾病復元概念,拍攝不同主題之紀錄片,希冀透 過紀錄片形式,增進民眾對於精神疾病的認知,及了解 精神康復者復元的歷程及艱辛。透過紀錄片,也可瞭解 到精神康復者的生活樣態及不同的社區復健模式。

未來本中心仍會持續拍攝不同主題之紀錄片,希望民間 組織一同參與。希望透過紀錄片,讓大眾更認識會所模 式及傳遞精障者於社區復歸之路的心路歷程

> 心 驛 曾 /加 心 靈 休息 停 泊 的 二個 家





A I 科技

共構跨域合作, 共榮共好





透過建構場域、節慶與社區民眾活動互動







空間規劃

人員運用

管理訓練

服務輸送

苓雅分區心靈好厝邊心理衛生宣導講座







鳳山心靈好厝邊心理衛生宣導講座

111年「心靈好厝邊」 系列講座

參與對象:高雄市市民

主辦單位:高雄市政府衛生局

報名資訊:一律採網路報名

活動訊息:





注意事項:

- 1.防疫期間現場備有酒精消毒·入場請配戴口罩、量測體溫·並依據中央指揮中心規範進行相關 防疫措施。
- 2.因場地無提供茶水,請自備茶水。
- 3.本活動因不可抗之特殊原因無法執行時,主辦單位有隨時修改集終止本活動之權利,如有任何 變更內容或詳細注意事項將公佈於網頁、恕不另行通知。
- 4.若遇天然災害,高雄市政府宣布停班,活動自動取消,不另通知。
- 5.因防疫需求·每場次限制25人·唯有04/30活動需求人數限制15人。





空間規劃

人員運用

管理訓練

服務輸送

岡山分區心靈好厝邊心理衛生宣導講座







空間規劃

人員運用

聯絡人電話: 07-7131500轉2512

管理訓練

服務輸送

林園分區心靈好厝邊心理衛生宣導講座







醫院門診、社區鄰里長、社區健檢宣導



林禹沙厄忒流空周岫石港宣道



未來展望



持續深化及發展精神病人社區支持服務,

培植社區照護量能。

服務轉銜與接軌

建構良好轉介與共管機制,系 統整合與服務轉銜接軌,使服 務需求不漏接。

社區心衛中心角色

持續佈建分站,提供社區、學校、職場的心理健康服務可近性,建立轉介模式



謝謝聆聽 THANK YOU FOR YOUR ATTENTION