

早識別已有基礎，三地仍需統一篩查、資料與轉介標準

發展狀況

粵

心理健康納入國家戰略

「健康教育、監測預警、諮詢服務、干預處置」四位一體工作體系

港

校本三層支援

「普及性、選擇性、針對性」三層模式，涵蓋預防教育、教師培訓、識別及轉介機制、跨專業協作

澳

四級聯防、四環緊扣

預防→輔導→心理門診→專科醫療
衛生局、社工局、教青局及NGO聯動

共同痛點

① 篩查及資料治理原則欠統一

② 學生對篩查信任度參差，影響成效

③ 分級準則及跟進責任不清

結果 | 學生信任、識別準確度、資源分配及跨部門協作均受影響。

未來方向 先建立三項共同基線：

① 專業倫理、篩查原則

- 知情同意
- 私隱保障及資料使用原則

② 篩查目標及方法

- 鎖定要識別的學生群組
- 篩查範疇及選擇合適工具

③ 分級準則與分工

- 分級及升級介入要求
- 各級跟進、轉介要求

參考：WHO 相關指引、英國NICE Guidelines、香港「平行心間」和醫教社同心協作計劃經驗等

下一步 | 確認共同最低標準的牽頭單位、試點範圍與時間表

建立青少年精神健康篩查共同基線：國際及香港經驗的啟示

	專業倫理及篩查原則	篩查目標及方法	分級準則與分工
世界衛生組織 WHO ¹	- 權利為本、青年參與、發展及文化適切、非歧視、知情和自願參與、保密、去污名及以青少年最佳利益為先。 - 篩查須配合支援服務。	- 重點識別需要支援或介入的青年，而非診斷疾病。 - 沒有指定統一量表，建議工具應按年齡、語言、文化和處境調適及驗證，並結合面談與心理社會評估。	以「需要嚴重度與複雜性」而非單一分數決定支援強度。強調早期介入與轉介服務銜接。
英國 NICE ²	- 強調兒童權利、家長參與及適當同意機制。 - 不把問卷分數視為診斷；問卷是一般評估的一部分，須配合臨床判斷。	- 及早識別及按嚴重程度提供相應支援。 - 按症狀及風險因素進行評估，配合實證工具、訪談及臨床判斷。	以嚴重程度、風險、共病、功能受損及回應情況等作階梯照護分流（Stepped Care Model），由社區/基層處理到CAMHS專科介入。
香港 賽馬會平行心間計劃 ³	以青年為本、易接觸、去污名化及自我主導的身心支援模式。	- 促進身心靈健康、協助青年識別初期情緒困擾。 - 網上平台設初步自我評估，中心按需要設專業評估。	採用預防、早期介入及醫療轉介三層支援。
香港 醫教社同心協作計劃	由醫護、教師及社工共同處理個案及資料；學校團隊可日常觀察主動識別個案，避免完全依賴問卷結果。	- 及早識別有需要的學生。 - 年度校本問卷作初步情緒了解；教師、社工等學校團隊日常主動識別。	採用校本支援、個案跟進及精神科轉介三級機制。
共同基線	建立知情同意、私隱保障、資料保存、跨部門資料使用及篩查執行原則	鎖定識別對象、篩查範疇及工具選擇原則，結合量表、觀察、訪談及專業判斷	建立風險分級、升級介入、跟進時限、個案管理及轉介責任機制

參考資料：

¹ 《Guidelines On Mental Health Promotive And Preventive Interventions For Adolescents》、《Mental Health Of Children And Young People: Service Guidance》、《Guideline On School Health Services》

² National Institute for Health and Care Excellence · <https://www.nice.org.uk/>

³ 賽馬會平行心間計劃－簡介 · https://mentalhealth.edb.gov.hk/uploads/mh/page/training/JC_LevelMind.pdf

已洽談機構 / 團體 / 專家

類別	地區	參與者
學術研究	香港	香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心總監 葉兆輝教授, MH 香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心培訓顧問 張鳳儀女士 香港大學社會工作及社會行政學系 黃蔚澄教授
	內地	華南師範大學哲學與社會發展學院 黃丹教授 華南師範大學哲學與社會發展學院 陳香君老師
兒童及青少年服務	香港	香港小童群益會 基督教香港信義會 循道衛理楊震社會服務處 救世軍 香港明愛 香港遊樂場協會
	內地	廣州利民精神健康社會工作資源中心明朗家青少年中心 廣州市啟創社會工作服務中心 深圳市龍崗區正陽社會工作服務中心
預防自殺及危機介入服務	香港	香港撒瑪利亞防止自殺會 生命熱線
醫療界別	內地	粵港澳大灣區精神健康協作平台執行委員會主任委員 袁榮親醫生 廣州市心理危機研究與干預中心主任 周亮醫生