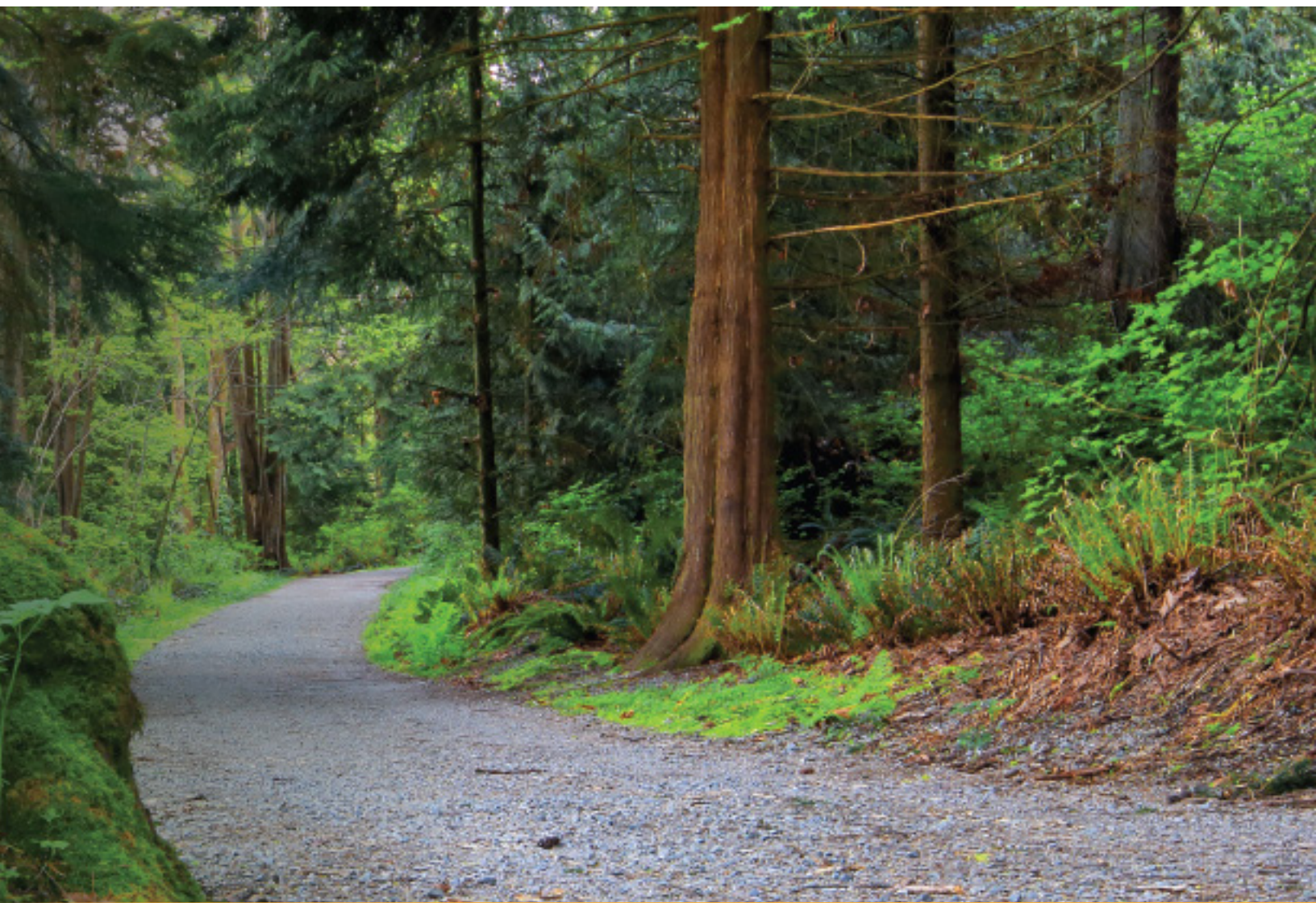


# 希望之路 进度报告



2021年DATE

# 目录

<b>希望之路</b> .....	<b>3</b>
<b>迄今进展</b> .....	<b>5</b>
双重突发公共卫生事件 .....	<b>5</b>
改善儿童、青少年和年轻人的健康 .....	<b>7</b>
建立无缝的儿童和青少年关怀体系 .....	<b>8</b>
扩充“铸造卑诗” (Foundry BC) 的服务 .....	<b>9</b>
加强对儿童、青少年、年轻人及其家庭的支持 .....	<b>10</b>
支持由原住民牵头的解决措施 .....	<b>12</b>
物质使用：优质护理，挽救生命 .....	<b>16</b>
建立护理系统 .....	<b>16</b>
药物过量应急 (Overdose Emergency Response) 项目 .....	<b>19</b>
扩充服务范围，提高服务质量 .....	<b>21</b>
<b>展望未来</b> .....	<b>25</b>
《2021年预算案》拨款摘要 .....	<b>26</b>



## 希望之路

2019年6月26日，卑诗省政府发表了“希望之路：为卑诗省民众提供更好的精神健康及瘾癖护理路线图”（*A Pathway to Hope: A roadmap for making mental health and addictions care better for people in British Columbia*）。

该路线图阐明了政府对精神健康及瘾癖护理的十年愿景，使病患能够获得尽早解决问题和支持健康所需的服务。“希望之路”的核心是为期三年的计划，针对儿童、青少年、年轻人、成人、家庭和原住民的精神健康和物质使用（substance use）的护理进行改革，使他们能够在其住所、社区和学校内获得服务。

“希望之路”展示了我们改善精神健康及瘾癖服务系统的愿景，确保所有人都能获得适合的服务，并且仅需一次申请即可快速获得帮助。本项目认同身体健康和精神健康对于创造繁荣和坚韧的社区具有同样重要的意义。

为了实现“希望之路”中提出的愿景，我们还有很多的工作需要完成。此报告详细说明了 we 迄今取得的进展。

**卑诗省民正在通过“希望之路”计划获得新的精神健康和药物使用支持——范围涵盖家庭社区、医疗机构、工作场所、学校和网络。**

# 精神健康和成瘾问题路线图

所有卑诗民众都能够体验并且保持身体、心灵、精神和情感的健康状态，并在他们生活、学习、工作和娱乐的社区中茁壮成长。

## 目标

1

### 促进身心健康和预防问题

- ◆ 卑诗民众体验身体、心灵、精神和情感层面的健康。
- ◆ 卑诗民众体验到复原力。
- ◆ 表现出精神健康和成瘾问题早期迹象和症状的卑诗民众将得到病症确认和后续支持，以防止问题恶化。
- ◆ 卑诗民众通过促进健康和预防问题的方法来获得身心健康，这有助于促进复原力、归属感和目标感。

2

### 衔接顺畅的综合性护理

- ◆ 卑诗民众和他们的家庭是规划服务的中心，服务旨在助其治疗与康复。
- ◆ 卑诗民众和他们的家庭是规划服务的中心，服务旨在助其治疗与康复。
- ◆ 服务、支持和政策在各级政府和各个部门之间得到协调。

3

### 公平地获得文化上安全且有效的护理

- ◆ 在需要的时间和地点可以获得全方位的循证服务、治疗和支持。
- ◆ 有实际经验的人士在精神健康和成瘾的政策、规划和提供服务以及支持方面提供信息，并发挥领导作用。
- ◆ 服务和支持在文化上是安全的，并以谦逊的态度提供，没有污名化和歧视。
- ◆ 服务和支持以实证为基础，实施方式则以康复、连结和力量为基础。

4

### 原住民身心健康与医疗保健

第一民族、梅蒂人和其他原住民可以在全省范围内获得文化上安全且有效的服务，并得到支持以处置健康的社会性决定因素，建立社区和个人的复原力，促进儿童和家庭的健康发展。

## 2019/20 - 2021/22三年行动计划

### 改善儿童、青少年和青年人的健康状况

- ◆ 为有药物使用问题的孕妇和家长提供支持
- ◆ 促进儿童早期社会情感发展
- ◆ 加强早期儿童中心的规划
- ◆ 拓展“自信家长：茁壮子女”
- ◆ 扩大“铸造中心”
- ◆ 校园心理健康
- ◆ 建立儿童和青少年综合小组
- ◆ 进出介入服务：专门的护理院床位和日间强化服务计划
- ◆ 为专上学生设立网络咨询服务

### 支持由原住民主导的解决方案

- ◆ 实施与FNHC、FNHA和加拿大政府的三方谅解备忘录
- ◆ 制定10年战略，在健康的社会决定因素方面取得进展
- ◆ 在整个省级系统中推广文化安全和谦逊原则
- ◆ 扩建第一民族经营的治疗中心
- ◆ 扩大基于原住民土地的文化和治疗服务
- ◆ 增强卑诗省梅蒂民族在确定优先事项和规划方面的能力
- ◆ 支持第一民族主导的初级医疗保健倡议

### 物质使用：优质护理，挽救生命

- ◆ 改善物质使用护理系统的框架
- ◆ 确保卑诗省护理工作的循证指导方针
- ◆ 增加依照循证疗法的成瘾护理的机会
- ◆ 提供以团队为基础的综合服务，使人们获得治疗并帮助持续康复
- ◆ 用药过量的应急反应，包括基于社区的减少伤害服务
- ◆ 支持性康复服务
- ◆ 省级同侪网络

### 改善服务，提高质量

- ◆ 扩大可负担社区辅导的服务范围
- ◆ 以小组为基础的初级保健（有精神健康和成瘾物质使用领域的专业人士）和专门服务
- ◆ 加强省级危机热线网络
- ◆ 根据《精神健康法》改善护理的框架和标准
- ◆ 实施同侪协调员制度
- ◆ 开发同侪支持专员的培训资源
- ◆ 扩充“重整旗鼓”（BounceBack）服务
- ◆ 精神健康与福祉的灾难恢复指导
- ◆ 工作场所精神健康
- ◆ 创建一个基于网络的门户网站（以儿童和青少年为重点）



## 目前进展

在实施“希望之路”的头两年中，我们努力建立伙伴关系、奠定基础、推动变革——而且我们也取得了进展。因此，我们正努力建立一个协调而全面的精神健康及成瘾护理系统，让所有卑诗省居民都能在必要时获得他们所需的帮助和支持。

### 双重突发公共卫生事件

2020年三月，卑诗省宣布爆发新冠疫情公共卫生紧急事件。卑诗省在此以前已长期处于毒品中毒的公共卫生紧急事件之中。

疫情暴露了分散型护理系统的缺陷，我们亟需一套协调性强，并且文化安全的精神健康和物质使用的护理系统，以便每个居民，特别是卑诗省弱势群体获得相关服务。

**新的服务和支持措施已经在“希望之路”的所有优先领域中落实到位。最初的三年路线图中超过一半的优先行动事项现已付诸实施，其余的行动也在顺利进行。**

自2016年初至今，已有7,596人因吸食非法供应的毒品而丧生，严重程度前所未有。在新冠疫情之前，卑诗省因药物过量而导致死亡的人数自2012年以来首次减少。我们所采取的措施效果显著，据估计，这已成功预防了6,000多例药物过量致死事件。但是对物质使用者来说，药物过量和新冠疫情的双重公共卫生事件使得健康服务不公、持续性药物过量风险以及因街头毒品供应所造成的其他危害日益严峻。

新冠疫情影响所带来的意想不到的打击对成瘾物质使用者来说尤其沉重。许多人面临着孤立和孤独、失去以往的面对面支持、财务压力和精神健康问题——所有这些情况都导致了前所未有的压力和痛苦。

政府迅速采取行动，提供包括精神健康在内的各种服务，帮助民众度过疫情。这包括资助“铸造青少年中心”（Foundry Youth Centres）、加拿大心理健康协会卑诗省分部（CMHA-BC）、省级卫生服务部门、卑诗省心理协会、地区卫生部门、第一民族卫生部门和其他社区合作伙伴，以提供大范围的全新精神健康及成瘾服务：

- ▶ 扩大“重整旗鼓”（BounceBack）和“全力以赴”（Living Life to the Full）的服务范围，为民众提供更多网上精神健康项目。“重整旗鼓”为网上辅导课程，而“全力以赴”帮助民众应对生活难题并学习自我管理技能；
- ▶ 通过零费用或低费用的社区心理辅导项目来扩大服务范围，使得包括移民和难民在内的全体居民均可享受服务，并且可远程接受服务；
- ▶ 增加在线同侪支持和系统导航的服务；
- ▶ 通过语音、视频和聊天功能，向全省12至24岁的青少年提供“铸造”（Foundry）的远程支持服务；
- ▶ 提供更多在线工具和资源，帮助民众评估和管理自己的精神健康；
- ▶ 通过全新的在线中心和远程同侪支持服务，支持一线医护人员在职场的精神健康；
- ▶ 为医护人员而设的全新在线心理支持服务系统；
- ▶ 推出全新的“生命保卫”（Lifeguard）移动应用程序，用于提醒现场紧急救援人员，该患者是否存在毒品过量的风险；
- ▶ 提高“快速获取咨询专业建议热线”（Rapid Access Consultative Expertise Line, 简称为RACE）的服务能力，可即时向全省初级保健医生和执业护士提供临床建议和咨询服务；
- ▶ 制定《在双重公共卫生紧急情况下减轻风险》（Risk Mitigation in the Context of Dual Public Health Emergencies）为医疗保健提供者提供临床指导，以便他们向正处在新冠病毒和毒品中毒紧急状况的物质使用者开具更安全的处方；

- ▶ 开展职场精神健康支持项目和心理健康安全宣传活动；
- ▶ 拓展预防自杀和珍爱生命的宣传项目；
- ▶ 加快因新冠疫情导致药物过量病例激增的应急措施，例如增加获得外展团队和药物过量预防服务（包括预防药物吸食过量）；
- ▶ 向运营不善的物质使用支持性康复机构发放一次性运营支持经费。

## 改善儿童、青少年和年轻人的健康

希望之路的头三年行动项目核心是重点改善儿童、青少年和年轻人的精神健康与福祉。在过去两年中，我们与合作伙伴共同努力，通过加大预防和早期干预力度，整合现有零散服务，以及填补服务空白等方式，为儿童、青少年、年轻人及其家庭的精神健康和物质使用的护理改革奠定基础。

卑诗省政府以全新的方式将现有服务联系起来并对全新的服务投入资金，建立一个无缝的护理体系，从心理健康推广到高度专业化的服务均一应俱全。我们联同其他省厅与原住民伙伴和服务提供伙伴进行合作，以建立一个文化安全且行之有效的护理系统，惠及卑诗省各社区的年轻人及其家庭。此方面的活动涵盖了从孕期、幼儿期、学龄期至青少年期等多个生命阶段。



## 建立无缝连接的儿童和青少年关怀系统

通过“希望之路”，我们正在实施一系列服务来改革该系统，从全省部份学区着手推进项目。

<b>儿童和青少年综合小组(Integrated Child and Youth Teams)</b>	<p>儿童和青少年综合（简称为ICY）小组是基于社区的多学科团队，为0至19岁的儿童和青少年提供全方位的精神健康和物质使用相关服务和支持。ICY小组将提供外派服务（与小组选择的儿童、青少年及其家庭会面）、外展服务、与学校密切合作、早教服务和初级保健服务，并在需要时为儿童和青少年提供专业和更高强度的服务。小组核心成员包括儿童和青少年精神健康临床医生、青少年物质使用临床医生、教育顾问、青少年与家庭同侪支持专员、原住民职员和ICY项目负责人。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● ICE小组正于五个学区内部署服务：克莫司（Comox）、枫树岭皮特草原（Maple Ridge – Pitt Meadows）、列治文（Richmond）、海岸山脉（Coast Mountains）以及奥肯那根西米卡敏（Okanagan-Similkameen）。</li><li>● 《2021年预算案》提供资金用于将ICE小组服务扩展到另外15个学区，到2023/2024年底，卑诗省总计将有20个学区可获得服务。</li><li>● 小组成员将来自社区中的现有职位以及新职位的工作人员。预计所有小组将配有总计超过410名新FTE成员（60多人将加入原有的五个小组，350人将加入另外15个小组）。</li></ul>
<b>早期儿童介入服务 (Early Childhood Intervention Services)</b>	<p>该项目的重点是通过与社区机构的合作，为有社交障碍、情感障碍和/或发展障碍的儿童提供更多支持。这项投资包括雇佣额外的工作人员，如家庭支持专员、亲子关系服务、行为顾问或行为分析师服务和婴儿精神健康临床医生，并与ICE团队建立正式联系。</p> <p>《2021年预算案》资助早期儿童介入服务扩展至到15个新社区，到2023/2024年服务将覆盖20个社区。</p>
<b>进出介入服务 (Step Up/Step Down Services)</b>	<p>这些基于社区的专业服务专为有严重精神健康问题和/或有物质使用需要的儿童和青少年而设。进出介入服务提供的专业服务包括旨在避免或缩短住院治疗的临床外展支持，并支持患者在出院后顺利过渡至社区服务。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 目前正于枫树岭皮特草原（Maple Ridge – Pitt Meadows）和克莫司山谷（Comox Valley）部署临床外援服务，随后服务将拓展至奥肯那根西米卡敏（Okanagan-Similkameen）、海岸山脉（Coast Mountains）和列治文（Richmond）的学区。</li></ul> <p>2021年预算的额外拨款将用于布置床位服务。</p>



## 扩充“铸造卑诗”（FOUNDRY BC）的服务

“铸造”（Foundry）是一个由服务中心和在线支持所构成的网络，可为12至24岁的年轻人提供综合性的健康资源、服务和支持。每个中心均可提供初级保健、精神健康和物质使用服务、同侪支持和社会服务，方便年轻人在需要时得到帮助。

<b>扩建铸造青少年中心 (Expanding Foundry Youth Centres)</b>	<p>“希望之路”的三年行动项目致力于将全省的铸造青少年中心的数量扩大到19个，并加强与原住民社区的伙伴关系，向居民提供适应其文化、安全且谦逊的服务。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>11个社区的铸造中心均已开放：温哥华格兰维尔（Vancouver-Granville）、北温哥华（North Vancouver）、乔治王子（Prince George）、坎贝尔河（Campbell River）、基洛纳（Kelowna）、阿伯茨福德（Abbotsford）、草原岭（Ridge Meadows）、维多利亚（Victoria）、彭蒂克顿（Penticton）、列治文（Richmond）以及特勒斯（Terrace）。</li><li>另外八个铸造中心目前在伯恩斯拉克（Burns Lake）、克莫司山谷（Comox Valley）、东库特奈地区的克兰布鲁克（Cranbrook, East Kootenay）、兰里（Langley）、哈迪港（Port Hardy）、海天地区的斯阔米什（Squamish, Sea to Sky）、素里（Surrey）以及卡里布齐科廷地区的威廉姆斯湖（Williams Lake, Cariboo Chilcotin）施工中，全省共计将设有19个服务中心。</li><li>2021年预算的额外拨款将用于开设四个全新的铸造中心，到2025/2026年，全省共计将设有23个铸造中心。</li></ul>
<b>启用“铸造在线” (Launching Foundry Virtual) 和“铸造卑诗” (Foundry BC) 两个应用程序</b>	<p>在新冠疫情早期，卑诗省发放拨款，加快启用“铸造在线”服务。12-24岁的年轻人及其家人可以在省内任何地方通过语音电话、视频和聊天功能接受“铸造虚拟”的服务，这包括心理辅导、同侪支持、初级保健和家庭支持。</p> <p>“铸造在线”应用程序发布于2021年三月。该应用程序集成了由临床医生和用户共同设计的功能，包括临床医生网上聊天、临床信息（文章、视频和播客）、目标设定、日程安排等工具。</p> <p>《2021年预算案》的额外拨款将继续用于为全省更多的年轻人提供服务。</p>
<b>惠及儿童、青少年及其家庭 (Reaching children, youth and families)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>在2019/2020年期间，10,868名青少年使用了“铸造”的服务，总来访人次达40,974次。</li><li>在2020/2021年期间，12,274名青少年使用了“铸造”的服务，总来访人次达51,907次。这包括使用“铸造在线”服务。</li><li>“铸造”应用程序在2021年三月发布时，吸引了大量青少年新用户注册使用此服务。<ul style="list-style-type: none"><li>2021年三月新注册的青少年用户人数达486名，而在应用程序发布以前，2021年二月新注册的青少年用户人数为147名。</li><li>在“铸造卑诗”应用程序启用的头两个月，近1,100名青少年和家庭成员或看护人员在此应用程序上完成注册，超过1,400名青少年和家庭成员或看护人员通过此应用程序完成预约。</li></ul></li></ul>

## 加强对儿童、青少年、年轻人及其家庭的支持

“希望之路”的三年行动项目致力于向处在各个生命阶段和不同背景下的儿童、青少年、年轻人及其家庭给予支持。以下是迄今为止，我们在一系列广泛行动中所取得的突出进展。

<b>向存在成瘾物质使用问题的孕妇和家长提供支持</b>	<p>由卑诗省妇女医院及健康中心发起的“省围产期妇女物质使用项目”（Provincial Perinatal Substance Use Program），正努力提升省级服务能力并扩充服务，向婴儿和使用物质的孕妇和新晋父母提供服务。两年以来所取得的突出进展：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>向1,190名需要物质使用服务的围产期母婴提供转介服务，以便其获得全方位社区服务和支持（2019/2020年为511名，2020/2021年为679名）</li><li>培训了7,134名卫生专业人员（2019/2000年为1,862名，2020/2021年为5,272名）</li></ul>
<b>促进幼儿社交和情感发展</b>	<p>我们正在实施一系列的举措，通过对幼儿及其家庭、社区和专业人员的干预和资源来支持幼儿的社交发展和情感发展。其中包括：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>为寄养的看护人员提供更多培训和支持</li><li>与卑诗省儿童健康协会（Child Health BC）针对“玩的胃口”（Appetite to Play）开发一个全新的项目环节，以重点培养幼儿时期的社交和情感发展。</li><li>与人类早教合作伙伴（Human Early Learning Partnership）合作，将童年体验问卷调查（CHEQ）扩大至全省范围，以便我们更加深入地理解儿童及其家庭在儿童入学前的体验，以及这对儿童社交发展和情感发展的影响</li></ul>
<b>拓展“自信家长：茁壮子女”（Confident Parents: Thriving Kids）</b>	<p>“自信家长：茁壮子女”是一项以家庭为中心的免费电话辅导服务，可帮助家长向三至十二岁的孩子提供支持，以助其应对轻度至中度焦虑或行为问题。2019/2000年和2020/2021年的突出进展：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>全新的焦虑症项目（Anxiety Program）于2019年春季启动</li><li>2,215个家庭参加了焦虑症项目</li><li>2,900个家庭参加了行为项目</li></ul> <p>在2019/2020年：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>96%的家庭报告指，他们在参加焦虑症项目前感到焦虑和/或恐惧而不得不寻求支持，参加项目以后，他们学到了育儿技巧。</li><li>97%的用户认为行为项目的教学质量极好或很好。</li></ul>

<p><b>校园精神健康</b></p>	<p>教育厅于2020年九月推出的“<a href="#">校园精神健康策略</a>”（Mental Health in Schools Strategy），其两大省级指导方针为：“期望、尊敬与安全教育”（Expect Respect and a Safe Education，简称为ERASE）以及“希望之路”。“校园精神健康”是一种将积极的精神健康嵌入教育系统各个方面的新方法，包括文化、领导、课程和学习环境。该策略的三个核心要素是：同情系统领导力（Compassionate Systems Leadership，简称为CSL）、能力建设（Capacity Building）和课堂精神健康（Mental Health in the Classroom）。《2021年预算案》的额外拨款将用作学区能力建设基金。</p> <p>儿童及家庭发展厅持续资助并协调在全省实行“<a href="#">教育工作者每日焦虑策略</a>”（Everyday Anxiety Strategies for Educators，简称为EASE）——涵盖了有关预防焦虑的教育工作者研讨会和课堂资源，专为幼儿园至七年级的学生所设。自2019年一月以来，这些资源已向教育工作者开放免费使用，目前也已推出在线和法语版本，以惠及更多教育工作者和学生。我们应对新冠疫情的措施之一是将资源进行调整，以便父母和看护人员找到适合的内容来帮助孩子在家中应对担忧和焦虑的情绪。针对八至十二年级学生所使用的EASE仍在开发中，此资源将在2021年九月向卑诗省教育工作者开放使用。</p>
<p><b>为专上学生而设的全天候精神健康支持服务</b></p>	<p>2020年四月，政府推出了“在这儿说”（Here2Talk），这是一项免费且保密的全天候精神健康心理辅导和转诊服务，面向所有在卑诗省公立和私立大专院校注册入学的学生。</p> <p>无论是在农村或城市、国内或国际、公校或私校、全日制或半日制，家中自学或国外学习，这是首次每个卑诗省学生都能够按照自己的需求获得单次的全天候心理辅导和社区转诊服务，以补充校内和社区内现有的精神健康支持。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🔴 2020年四月至2021年五月，“在这儿说”的服务次数已超过12,000次。</li> <li>🔴 学生将75%的时间用于聊天功能，25%的时间用于电话功能。</li> </ul>
<p><b>青少年物质使用护理系统</b></p>	<p>卑诗省正在实施一套循证和文化安全的服务支持系统，重点是对儿童、青少年和年轻人的不当使用物质情况进行预防、早期察觉和治疗护理。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🔴 2020年8月，奇利瓦克（Chilliwack）的特拉弗斯中心（Traverse facility）新增了20个新的青少年床位。</li> <li>🔴 政府宣布全省新增123个新的物质使用青少年床位，使卑诗省青少年可就近使用的床位数量翻倍。 <ul style="list-style-type: none"> <li>» 目前正在设置30张病床，其余93张病床正在与地区卫生部门协商规划中。</li> <li>» 精神健康及瘾癖厅（Ministry of Mental Health and Addictions）正在与卫生厅、当地卫生部门和原住民合作伙伴合作，争取在2022年三月以前完成剩余床位的建设。</li> </ul> </li> </ul>

## 支持由原住民牵头的解决措施



有关原住民健康及福祉的相关安排，最适合由原住民社区负责管理。“希望之路”的核心工作是建立和发展我们与原住民的伙伴关系，并支持原住民在精神健康和物质使用服务的设计、规划和提供方面发挥更大的作用。

“希望之路”中的关键承诺是建立一个不受任何形式的种族主义、陈旧定型观念或污名化影响的精神健康和物质使用护理系统，并且采纳原住民的意见以及传统的健康和治疗方法。自“希望之路”启动以来，这些承诺随着《原住民权利宣言法》（Declaration on the Rights of Indigenous Peoples Act）（2019年）的通过以及最近发布的《一览无余：解决卑诗省医疗保健中针对原住民的种族主义和歧视问题》（In Plain Sight: Addressing Indigenous-specific Racism and Discrimination in BC Health Care report）（2020年）以及由第一民族卫生部门、第一民族卫生委员会和第一民族卫生主任协会联合发布的《反种族主义、文化安全与谦逊框架和行动计划》（Anti-Racism, Cultural Safety and Humility Framework and Action Plan）（2021年）而变得更加明确。

特别值得关注的是，《一览无余》中的证据指出卑诗省医疗保健系统中普遍存在偏见和种族主义。虽然我们在精神健康与福祉领域投入显著，但还必须付出更多努力来解决精神健康和物质使用服务中针对原住民的种族主义。我们致力于与卫生系统合作伙伴合作，包括原住民卫生管理局、卑诗省梅蒂民族和原住民主导的服务组织等原住民合作伙伴，依照《一览无余》报告中的建议展开持续工作。

**通过原住民健康委员会、省政府和加拿大原住民服务局之间的协议，2050万加元已经分配给41个原住民领导的行动倡议，共有166个社区参与这一进程。这项工作正在促进社区之间的积极合作，并持续推进康复、第一民族重建和基于原住民社会、文化的身心健康。**

## 改善精神健康与福祉服务的三方伙伴关系

《谅解备忘录：改善精神健康与福祉服务的三方伙伴关系》（Memorandum of Understanding: Tripartite Partnership to Improve Mental Health and Wellness Services）建立了一种全新的、更灵活的拨款方法，为原住民在精神健康与福祉服务的资源分配方面提供更多自主权。2018年，卑诗省政府、加拿大政府和原住民卫生部门（FNHA）分别承诺投入一千万加元，三年内总计投入金额达三千万加元。FNHA代表联邦和省级合作伙伴负责管理这笔经费。

这种新方法的关键特点是能够根据原住民社区的需求、能力和优先事务提供灵活的多年期经费。通过整合联邦和省级资源，社区能够更好地解决导致精神健康与福祉状况不佳的根本原因，而无需提交多项建议书。这种全新的方法使社区能够开发全新的护理模式，将西方医学和原住民传统融合到精神健康与福祉的服务之中。

这种伙伴关系的未来重点是支持原住民规划、设计和提供全新的不间断精神健康与福祉服务，包括但不限于传统健康、健康宣传、预防、能力建设和教育、早期察觉和介入、全面支持、减少伤害、危机应对、具体的创伤服务、治疗服务、退出管理以及病例协调和护理规划。

- 截至2021年3月31日，三千万加元拨款中的两千五百万已分配给41个由第一民族主导的全新精神健康与福祉举措项目。
- 共有166个社区参与了此过程。

合作伙伴已将《谅解备忘录》延期至2022年3月31日，以便有更多时间证明这种全新合作方式的优势，以及充分考虑原住民的长期精神健康与福祉需求。目前正在进行有关《谅解备忘录》的实施和影响的评估工作。

## 健康与福祉社会决定因素十年战略

实施谅解备忘录的经验将作为我们制定十年战略的参考依据，以解决卑诗省原住民健康和福祉的社会决定因素。

第一民族卫生委员会（FNHC）最近在全省范围启动了公众参与计划，以就解决健康问题的社会决定因素的长期战略达成共识。

2021年6月3日，FNHA和省卫生官员联合发布了一份关于[第一民族人口健康和福祉议程](#)（First Nations Population Health and Wellness Agenda）的报告。该报告围绕福祉和复原力，以优势比较的方法整合了原住民和西方的认知方式。该报告强调了采取跨部门行动的必要性，以解决对原住民健康和福祉产生影响的社会、经济和政治因素。预计FNHC制定的“全新精神健康与福祉报告框架”（Mental Health and Wellness Reporting Framework），将对“人口健康与福祉议程”（Population Health and Wellness Agenda）进行补充。

## 文化安全与谦逊 (Cultural Safety and Humility)

2018年，MMHA与第一民族卫生部门签署了《文化安全与谦逊承诺宣言》(Declaration of Commitment to Cultural Safety and Humility)，确保文化安全和谦逊的精神融入我们的所有工作之中。《一览无余》报告中强调了我们需要解决的迫切问题是医疗保健系统中针对原住民的种族主义。MHHA正在与原住民伙伴合作，通过将文化安全和谦逊定义为精神健康和物质使用服务的核心属性和特征，积极将反种族主义的思想融入到所有新举措中。

例如，第一民族、梅蒂人和市内的原住民伙伴正在密切合作，设计和部署儿童和青少年综合小组(Integrated Child and Youth Teams)，还包括开发针对原住民的全新资源，以确保原住民儿童、青少年及其家庭在获得小组服务时感到安全和受到支持。

## 第一民族自营治疗中心

2019年，卑诗省和FNHA承诺分别投入两千万加元的同等资助，于整个卑诗省范围内对第一民族自营治疗机构展开翻新、更换和建造。

截至2021年六月，FNHA已兑现投资承诺，将资金用于替换六个现有处于不同规划、设计和施工前阶段的第一民族自营治疗机构。这些治疗机构包括：

- 北部地区的北风保健中心(North Wind Wellness Centre)
- 北部地区的加利尔瑟家庭服务中心(Carrier Sekani Family Services)
- 菲莎地区的泰尔美思治疗中心(Telmex Awtexw Treatment)
- 温哥华岛地区的纳姆吉斯治疗中心(Namgis Treatment Centre)
- 温哥华岛地区的绍滕雷棱治疗中心(Tsow-Tun-Le-Lum Healing Centre)
- 内陆地区的七大民族啸鹰中心(7 Nations Soaring Eagles)

FNHA继续与菲莎和温哥华沿海地区的第一民族领导层(First Nations Leadership)和合作伙伴合作，寻求机会建设两个全新的城市治疗机构。

## 基于原住民居住地的文化和治疗服务

FNHA已向五个地区的第一民族拨款，用于设计和实施在社区、次级地区和地区各级运作的全新的、基于原住民居住地的治疗举措。目的是增加可供原住民患者选择的治疗机构的数量，重点是提供基于居住地、家庭或团体的治疗服务。截至2021年六月，共计已有147个居住地站点提供服务。

其中包括：

- 基于社区、低障碍和居住地的治疗项目
- 与精神健康与福祉有关的综合社区需求评估和资源布局，包括实施和维持基于居住地服务的容量和计划
- 收割和准备食物的传统做法
- 长老或智者与青少年之间的知识交流
- 传统健康协调员，以提高社区将基于居住地的服务或传统疗法融入精神健康与福祉服务的能力

由于公共卫生的限制以及疫情对社区和群体聚会的人数限制的需要，大多数社区都在去年修改了基于居住地的规划方案。

### 为卑诗省梅蒂民族 (Métis Nation BC) 扩大服务范围

“希望之路”承诺为卑诗省梅蒂民族 (MNBC) 发放拨款，以执行有关梅蒂人民在精神健康、物质使用和文化福祉方面的优先任务，并支持他们参与我省举措的设计、规划和实施工作。其中包括：

- 由16名成员组成的“梅蒂青少年心理健康与福祉行动” (Métis Youth Mental Health and Wellness Initiative) 于2020年四月发布了全新的《恢复根源：梅蒂斯人民精神健康与福祉杂志》 (Resilient Roots: Métis Mental Health and Wellness Magazine)，杂志涵盖了梅蒂社区成员提交的内容。
- MNBC将在近期推出印刷版和电子版的梅蒂文化健康资源，这些资源将收录于“省卫生服务部门之博学原住民文化安全培训” (Provincial Health Services Authority's Sa'nyas Indigenous Cultural Safety Training) 中。这将成为解决卑诗省各地针对梅蒂人的种族主义的宝贵指导资源。
- MNBC发起了一项减少对梅蒂人的伤害和反污名运动，旨在教育卑诗省的梅蒂人如何安全使用阿片类药物，如何防止药物过量，减少药品使用者的耻辱感和孤立感，并加深他们对可得到的项目和服务的了解。

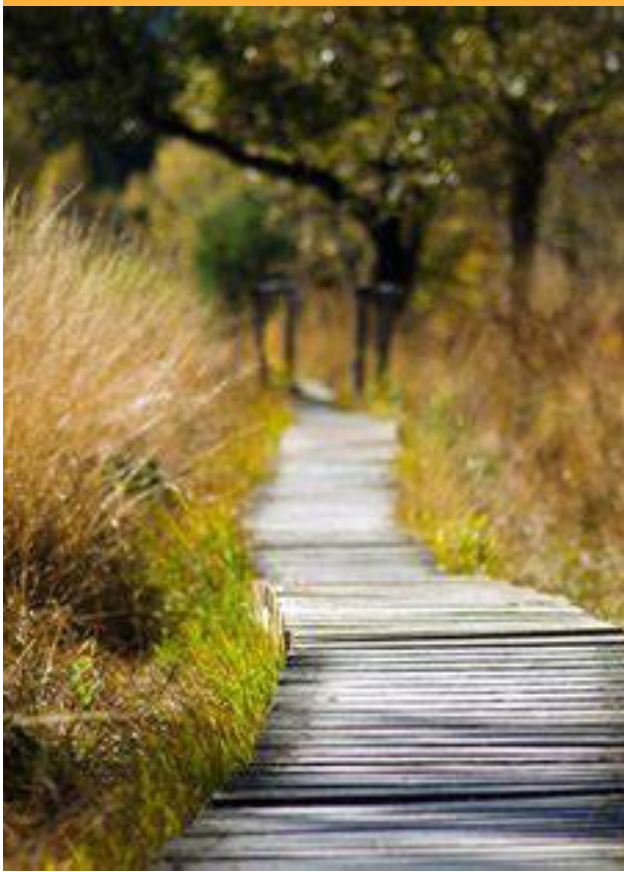
这笔拨款仍在发放中，我们将与MNBC一起继续探索长期的健康和福祉合作伙伴关系，这是我们对改善卑诗省梅蒂人心理健康和福祉状况的共同承诺。

### 由第一民族主导的初 级卫生保健服务

由第一民族主导的初级卫生保健是“希望之路”和卫生厅初级保健战略的组成部分，该战略旨在创建一个基于社区、全方位服务的初级和社区保健综合系统。通过这一战略，FNHA与政府合作，在四年的时间内，在卑诗省的城市和农村地区建立多达15个第一民族初级保健中心 (FNPCC)。FNPCC模式将以团队的形式为原住民提供文化安全的初级保健服务。FNPCC模式结合了西方和原住民的健康和福祉疗法，纳入和促进第一民族的知识、信念、价值观和实践，采用健康和福祉的一体化模式。

- 在第一民族主导的初级保健护理计划中，第一个FNPCC诊所——Lu'ma于2019年九月得到额外拨款，这使得更多原住民病患得到医疗支持，初级保健和社会服务的群体也更加广泛。

## 物质使用：优质护理，挽救生命



除了对药物过量紧急事件持续展开救治工作之外，我们也正在全省范围内建立一个便利的护理系统，方便人民得到连贯和一致的护理服务。

**通过用药过量应急中心（OERC）的工作，“希望之路”继续提升对用药过量紧急情况的应对，并确保社区能够获得拯救生命的干预措施，如将纳洛酮带回家、用药过量预防站点、更安全的药物替代品以及灵活的治疗服务和支持。**

### 建立护理系统

#### 物质使用系统护理框架

在在加强药品使用服务和支持的工作基础上，我们正在创建一个新的政策框架来改进护理系统，并就如何调整目前方向，转型为综合性更强、协调性更高、跨学科的护理系统的长期愿景进行概述。

该框架工作目前进展顺利。我们正在与包括卫生当局和有实际经验的人士在内的主要合作伙伴密切合作，进行广泛的参与，以确保我们的框架工作具有实际意义，并且能够应对卑诗省当前物质使用的难题。我们邀请参与的对象有原住民合作伙伴、研究机构、临床专家、社区组织，以及未得到足够重视却不成比例深受物质使用伤害的社区，这包括种族化社区和移民社区、跨性别和性别多元化的社区，以及暴力幸存者。

这些参与工作于2020年秋季展开，预计将持续到2021年秋季末。



<p><b>确保依照循证疗法指导的护理</b></p>	<p>为了建立物质使用障碍临床护理的标准和最佳疗法，我们正在与卑诗省物质使用中心（BCCSU）合作，制定和实施循证疗法指导，作为瘾癖预防、治疗和戒毒（包括酒精和其他药品瘾癖）的依据。在“希望之路”实施的头两年中，我们研发了全新的临床教育规划、操作指导和循证指导方针的评估方法。突出进展包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>④ 2019年十二月，我们发布了由卑诗省制定的全新饮酒指南，帮助医护人员为12至25岁的青少年和成年人提供转诊服务，使他们得到满足其需求的服务和治疗。</li> <li>④ 2020年九月，BCCSU和加拿大物质使用研究所（Canadian Institute for Substance Use Research）发布了《帮助弱势群体戒酒操作指南》（Guidance for Implementation of Managed Alcohol for Vulnerable Populations），为服务机构提供有关设立并提供戒酒项目的指引，以便向酗酒人士提供戒酒服务。</li> <li>④ 2021年三月发布了一份补充指南，以便服务机构向处在孕期的酗酒人士提供支持服务。</li> </ul>
<p><b>增加依照循证疗法的瘾症护理</b></p>	<p>这一举措通过改进处方服务，增加了有需求人士快速获得瘾癖药物的机会。在过去两年中，我们延长了医生和护士提供瘾症护理的会诊时间，并增加开药人员、社区药剂师和临床医生的培训机会，以提高他们有关成瘾药物的知识和获得药物辅助治疗（如：阿片类激动剂），包括实施护士开药服务。我们取得的进展包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>④ 扩大获取阿片使用障碍一线应对药物的服务范围，包括丁丙诺啡、美沙酮、美沙酮D、复合美沙酮和其他处方替代品</li> <li>④ 培训624名新的瘾症治疗专业人员</li> <li>④ 通过在所有卫生区域开设“快速获取瘾症护理诊所”（Rapid Access to Addictions Care Clinics），以扩大瘾癖治疗的服务范围。</li> </ul>
<p><b>基于团队的综合服务系统：物质使用综合小组（Integrated team-based service delivery: Substance Use Integrated Teams）</b></p>	<p>我们正在支持地区卫生局部署“以患者为护理重心”的物质使用综合小组，帮助他们吸引和留住患者接受治疗和戒毒服务，并为服务的顺利过渡给予支持。团队成员包括各行专业人士，例如护士、顾问、社工、外展专员和同侪。</p> <p>团队的部署根据区域的需求而定。区域卫生局总共组建了七支全新的小组和九个扩增的小组。其中，目前12组已全面运行，还有四项将在近期组建完成。</p>

**基于团队的综合服务系统：物质使用综合小组 (Integrated team-based service delivery: Substance Use Integrated Teams)**

- 七支新的小组分别位于：阿伯茨福德 (Abbotsford)、希望与菲沙峡谷 (Hope and Fraser Canyon)、纳奈莫 (Nanaimo)、考伊琴 (Cowichan)、欧申赛德 (Oceanside)、舒斯瓦普北奥肯那根 (Shuswap North Okanagan) 以及南奥肯那根 (South Okanagan)
- 九个扩增的小组分别定在：北部和平地区的东北卫生服务交付区 (Northeast Health Service Delivery Area, 简称为Northeast HSDA; North Peace)；史密瑟斯和休斯敦地区的西北HSDA (Northwest HSDA; Smithers and Houston)；鲁珀特王子地区的西北HSDA (Northwest HSDA; Prince Rupert)；乔治王子城地区的北部内陆HSDA (Northern Interior HSDA; Prince George)；坎贝尔河 (Campbell River)；海天 (Sea to Sky)；鲍威尔河 (Powell River)；北岸 (North Shore) 以及温哥华。

2020年，我们对该举措的实施进行了调整，以更好地满足新冠疫情期间物质使用者的需求，包括向临时住房环境和紧急庇护所中居住的弱势人群提供支持服务。

**治疗及戒毒服务**

加强床位支持性戒毒服务的质量、一致性和监督力度：

- 我们已对《社区护理和辅助生活法》 (Community Care and Assisted Living Act) 进行修订，并实施“辅助生活条例” (Assisted Living Regulation)，以此加强对支持性戒毒机构的监管力度。
- 为实施这些全新的规定，我们投入的资源有开发新网站、更新手册和发放培训补助金。向48个机构发放了十万零九百三十三加元的培训补助金以支持这项工作。
- 2019年十月，对于符合条件获得收入补贴，并且居住在注册或持牌机构（包括支持性戒毒之家）的客户，可得到更多的每日津贴，这是我们十年来首次提高每日津贴的金额。

新冠疫情期间的支持服务提供商：

- 尽管我省由于疫情而面临着财政压力，但全省大多数基于床位的治疗和戒毒服务机构仍然保持开放，在两次公共卫生紧急情况期间展开了重要的护理工作。对此，我省向53个符合条件的机构发放了约两百万加元的新冠抗疫经费，以帮助抵消相关成本，确保人民能够继续获得所需的服务。

新的治疗和戒毒床位：

- 2021年二月，MMHA投入了一千三百万加元，用于支持位于全省14个组织共101个全新的公共资助治疗和戒毒床位。这是在2020年八月宣布的将青少年瘾症治疗床位数量翻倍的工作基础之上进行的额外工作。
- 《2021年预算案》为全方面的物质使用治疗和戒毒服务提供了额外拨款。这包括在全省创建195个全新的物质使用治疗和戒毒床位，以帮助更多患者获得治疗，并支持基于社区的治疗后随访服务，使患者能够在漫长的戒毒过程中与护理机构保持联系。

## 药物过量应急 (OVERDOSE EMERGENCY RESPONSE) 项目

自2019年药物过量致死人数有所下降，而自2020年三月新冠公共卫生紧急事件开始以来，确诊或怀疑毒品中毒的死亡人数持续增加。死亡率增加的主要驱动因素是自2020年三月下旬以来，街头毒品日益增加的毒性和不可预测性，这可能是由于毒品供应链中断所致。

通过药物过量应急中心 (OERC) 的工作，省府对药物过量应急工作继续升级，确保社区能够获得及时救治的干预措施，例如派发纳洛酮、药物过量预防站点、扩大领取安全的毒品替代药物的服务范围，以及灵活的治疗服务和支持。

《2021年预算案》将在未来三年内提高经费，以扩大和加强对药物过量有关项目的资助，重点投资在过量服用药品的预防服务、过量吸食药品的预防服务、救治用品，以及扩大护理和跨学科外援团队服务的服务范围。2021年预算也为原住民卫生部门 (FNHA) 提供经费，以扩充文化安全的物质使用护理，包括减少危害和治疗服务。

[省卫生官](#) (Provincial Health Officer) 的网站上定期发布与用药过量公共卫生紧急情况相关的全面进展报告。请移步 [BCCDC](#) 阅读有关《用药过量指标》 (Overdose Response Indicators) 的内容。

过去两年 (2019/2000年和2020/2021年) 的突出进展：

- ▶ 民众可通过350个新站点获得“卑诗省家用纳洛酮套装” (BC Take-Home Naloxone kits)
- ▶ 535,078个“卑诗省家用纳洛酮套装”运送到卑诗省内多个站点
- ▶ 为有毒品中毒风险的客户提供服务的非营利性社区组织，可以在我们新设的93个站点免费领取含有纳洛酮和相关用品的“治疗机构药物过量应急箱” (Facility Overdose Response Boxes, 简称为FORB)。
- ▶ 到访药物过量预防或监督使用站点的人次达1,370,000，其中7,082人在这些站点得到及时救治，没有因药物过量而死亡。
- ▶ 接受类阿片激动剂治疗 (OAT) 的人数见长：截至2021年三月超过24,302人，而2019年三月为22,363人。

- ▶ 每月开具OAT的临床医生数量增多：2021年三月为1,689人，而2019年三月为1,238人。
- ▶ 全新的“生命保卫”应用程序，这是一种移动技术，可以提醒紧急救援人员注意有过量吸食毒品风险的人士。自2020年五月下旬推出以来，已有超过6,000名用户使用此应用程序使用超过56,000次。
- ▶ 2020年三月，卑诗省颁布了针对医护人员的临时临床指南，以帮助面临新冠感染和因药物过量致死的风险的人士获得依照处方的安全药物以保证安全。与2020年二月相比，2021年五月接受氢吗啡酮治疗的人数增加了600% (557人至3,899人)。
- ▶ 超过90名注册护士和注册精神科护士已注册或完成第一轮培训，为阿片类药物使用障碍患者开药。
- ▶ 加快因新冠疫情导致药物过量病例激增的应急措施，例如增加获得外展团队和药物过量预防服务 (包括预防过度吸食)。

**“安全处方药物”  
(Prescribed Safer  
Supply)**

2021年7月15日，卑诗省宣布了一项新政策，扩大“[依照处方的安全药物](#)”的服务范围。卑诗省是加拿大第一个引入这项公共卫生措施的省份。为有药物过量风险的人士开具毒品替代药物提供政策支持，这将有助于减少药物中毒伤亡病例，加强患者与卫生和社会支持的联系，并创造公平获得安全处方药物的机会。

在与合作伙伴和利益相关者（包括医生、护士、药剂师、曾经和目前具有瘾癖生活经验的人士、原住民卫生部门和所有区域卫生部门以及原住民主导的组织）合作数月后，精神健康及瘾癖厅推出了这项政策。

我省《2021年预算案》的其中一部分款项将用于在未来三年内向卫生部门提供高达两千两百六十万加元拨款，以便为这种新颖的方法奠定基础。这笔经费将用于规划、分阶段实施、监管和评估依照处方的安全药物服务。

这项新政策将分阶段推出，首先是在现有卫生部门资助的可开具毒品替代药物的项目（如：阿片类激动剂治疗、口服和注射片剂项目）中实施该政策，然后推广至新开设的项目，如2021年预算资助的服务中心和外展团队。我们也将通过联邦政府资助的“更安全”（Safer）项目提供依照处方的安全药物。待我们制定出基于监测和评估结果的临床指南后，下一阶段的工作将推广至更大的范围。

**减少耻辱感**

通过“停止药物过量”（Stop Overdose）运动，我们与卑诗省各地的私营机构和公共部门进行合作，向民众宣传重要信息，希望透过这些信息打破有关物质使用的高墙、改变民众对药品使用者的态度和看法，并且拯救更多生命。“卑诗停止药物过量”（StopOverdoseBC）运动已通过印刷资料、广播、视频内容、博客文章、体育合作伙伴关系、活动参与成员和网上广告进行广泛宣传。

- 在过去两年中，StopOverdosebc.ca的网站访问量已超过265,000次，在全省分发了超过170,000份印刷资料。
- 两年来，社区危机创新基金（Community Crisis Innovation Fund）的拨款已资助了13个项目，以解决医疗保健环境中的物质使用污名化问题。这笔经费支持的活动包括为每个卫生部门和省级卫生服务部门聘请同侪协调员，执行“情节性过量预防服务协议”（Episodic Overdose Prevention Services Protocol）；聘请同侪参与有关减少污名化培训项目的开发工作，以供卫生保健人员和社区成员学习；为卫生保健人员提供有关减少污名化的培训项目。
- 社区行动小组（Community Action Teams）已在36个高优先级社区成立，通过组织和参与社区活动、与当地媒体合作以及为急救人员和社区成员提供培训，消除污名化并提高公众对过量服用药品危机的认识。

### 邀请曾经和目前具有物质使用生活经验的人士参与

卫生部门正在执行政策并开展活动，以支持包括同侪协调员、同侪参与和同行观点。这些活动包括：

- 聘请同侪和同侪协调员以支持同侪参与
- 开发工具包和其他资源以促进同侪包容
- 建立同侪咨询委员会，由同侪为同侪举办活动
- 邀请原住民同侪参与
- 邀请同侪参与决策委员会和行动安排

已实施省级同侪网络架构，以提高同侪组织的服务范围，加强协作和信息共享。这项工作正在开展中，每个卫生部门都可通过省级同侪网络为同侪团体或同侪项目提供经费。

### 推进去罪化 (Advancing Decriminalization)

我厅正在与加拿大卫生部合作，以获得《管制药品和物质法》(Controlled Drugs and Substances Act) 第56条的联邦条例豁免，允许私人持有敏感药品，并消除药品使用者的耻辱感，以鼓励他们寻求救治。

2020年，卑诗省总检察长要求卑诗省警察部队不再对私人持有少量敏感药品的人士提出刑事指控。

## 扩充服务范围，提高服务质量



我省各地的民众都必须能够得到全方位的循证精神健康和药物使用护理。为了更好地满足需求，“希望之路”行动项目包括几项举措，旨在改善提供服务和支 持的服务范围，加强对连贯且综合的系统的建设，使民众能够及时得到护理。

**通过授予卑诗省各地非营利组织的社区咨询拨款，数万人正在接受新提供的咨询服务。**

<p><b>扩大可负担社区心理辅导的服务范围</b></p>	<p>我们在2019年十一月向卑诗省各地的非营利组织发放了29项社区心理辅导补助金，在三年期间内每年提供一笔经费，用于非营利机构提供可负担或免费心理辅导服务，重点面向主流服务参与度较低或通常没有机会接受心理辅导的人士。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🔹 迄今为止，已有超过10,000人通过该项目接受了个人、伴侣或家庭的心理辅导服务。</li> <li>🔹 在2020年扩充该补助项目是政府的一项新冠应对措施，超过20所机构获发用以提供社区心理辅导项目的经费，使他们能够在2022年3月31日之前向民众提供社区在线服务。</li> </ul>
<p><b>以小组形式提供初级保健</b></p>	<p>该举措是“卫生厅初级保健战略”（Ministry of Health’s Primary Care Strategy）的其中一项内容，目的是创建一个以基于社区、提供全方位服务的初级和社区保健综合系统，为扩大精神健康和成瘾保健服务的服务范围而提供更多支持。部署工作正顺利进行。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🔹 53个初级保健网络已在全省实施。</li> <li>🔹 24个紧急初级和社区护理中心正在运作中，另有六个处于规划阶段。</li> <li>🔹 三个全新的社区保健中心和两个扩建后的中心正在运作之中，另有三个处于规划阶段。</li> <li>🔹 一个第一民族初级保健中心已完成部署，预计明年将可完成数个中心的部署。</li> <li>🔹 三个“执业护士初级保健诊所”（Nurse Practitioner Primary Care Clinics）已完成部署。</li> </ul>
<p><b>省级求助热线 (Provincial Crisis Lines)</b></p>	<p>加强省级求助热线网络，以减少重复服务、提高能力并提高质量和一致性。迄今为止取得的进展包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🔹 要求在省级网络内提供服务的所有求助热线中心贯彻标准（1-800-SUICIDE和310个精神健康支持服务）</li> <li>🔹 向求助热线中心的工作人员提供培训和技能提升</li> </ul> <p>随着新冠疫情的出现，2020年的呼叫量和需求均有所增加。2020年七月，卫生厅提供了六十九万加元的一次性经费，以帮助应对这一需求的增加。</p>
<p><b>《精神健康法》 (Mental Health Act) 的框架和标准</b></p>	<p>2019年，精神健康及成瘾厅最终确定了强制住院的质量改善框架的工作，该框架旨在确定战略方向，依照《精神健康法》（Mental Health Act）的规定，提高护理质量。</p> <p>2020年十二月，卫生厅发布了更新发布的《精神健康法》标准文件，对问责措施、审计和上报要求、文化安全和谦逊、培训和教育、警察协议、个人信息披露以及表格填写作出明确规定。</p> <p>两个省厅继续与卫生部门合作，确定并采取进一步行动，以提高护理质量和安全。</p>

<p><b>同侪支持课程 (Peer Support Curriculum)</b></p>	<p>通过同侪支持课程和实践标准 (Standards of Practice) 项目，卑诗省校园与相关行业伙伴合作，创建省级批准的课程、实践标准和项目交付工具，供相关行业工作人员、雇主和专上教育机构免费使用。此课程由同侪为同侪编制；在整个项目中，200多名曾经和目前具有瘾癖生活经验的人士通过调查问卷、面谈、参与专家工作组和审查过程参与了这项工作。这项工作融合了同侪工作人员在帮助精神健康、预防和治疗、污名化、减轻伤害和戒毒方面的宝贵贡献。</p> <p>该课程项目已完成部署并已于2021年七月启动。</p>
<p><b>扩充“重整旗鼓” (BounceBack) 的服务</b></p>	<p>“重整旗鼓”是一项网上或基于电话的免费认知行为治疗项目，旨在帮助15岁以上的成年人和青少年管理包括情绪低落、轻度至中度抑郁、焦虑、压力或忧虑在内的情绪问题。“重整旗鼓”是得到“希望之路”拨款的项目之一，此服务已惠及全卑诗省的众多人民。“重整旗鼓”得到新冠应急项目的一次性拨款，可额外提供2,000次社区服务。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 在2019/2020年，共有4,600名25岁以上的成年人和1,208名15至24岁的青少年被转介到“重整旗鼓”的服务。</li> <li>● 在2020/2021年，已有7,001名成年人和1,632名青少年接受转介服务。</li> </ul>
<p><b>《精神健康与福祉 灾难恢复指导》 (Mental Health and Wellness Disaster Recovery Guide)</b></p>	<p>《精神健康与福祉灾难恢复指导》是为合作伙伴和合作机构所开发，以便他们在紧急情况下对精神健康和福祉灾难恢复的支持和服务进行规划、开发、协调和实施。</p> <p>本指南于2019年七月完成编制，并已成为创作其他资源的参考依据，如为遭遇灾难（如山火）后的民众提供精神健康支持。</p>

## 职场精神健康 (Workplace Mental Health)

“希望之路”的内容还包括承诺在现有的培训和教育项目的基础上，在全省范围内扩大职场精神健康培训的范围。在2020年新冠疫情爆发之初，该举措的工作加快了重点快速应对，帮助受疫情影响最严重的行业的员工。

首先，工作的重点定在最紧迫的工作场所——长期和持续护理。新增和扩充的资源包括：

- ④ CareforCaregivers.ca网站于2020年五月上旬上线。新网站为员工和经理分别提供专门的培训内容，每周举办网络研讨会，并提供一系列的服务以满足用户的不同需求。该网站的网页浏览量已超过86,000次，并继续举办每周网络研讨会，其中已有超过2,500名人员进行注册。
- ④ “关爱而开口”（Care to Speak）于2020年六月启动。这种基于同侪的文字和电话服务为医护人员提供了情感支持，并协助了解服务。
- ④ 移动应急团队（Mobile Response Team，简称为MRT）向受到疫情影响而饱受恐惧、压力和焦虑的医护人员提供心理急救，同时帮助长期护理中心应对员工的精神健康需求并为未来做出规划。在2020年四月至2021年四月期间，全省已有4,000多人和1,000多家机构使用了MRT的服务。
- ④ 在这项工作的基础之上，我们于2021年四月启动了卑诗省全新的“[职场精神健康中心](#)”（Workplace Mental Health Hub）。此中心（Hub）提供研讨会、网络研讨会和信息以支持雇主和员工，特别是受疫情打击最严重的旅游业、招待业和社区社会服务部门工作的雇主和员工。该网站将在未来几个月继续扩充，包括培训和指导。

## WellBeing.gov.bc.ca

为了消除障碍，改善对现有网上政府资源的使用情况，我们创建了一个基于网络的门户[Wellbeing.gov.bc.ca](#)，向寻求网上精神健康和物质使用服务和支持的人士提供支持。网站的第一阶段已经开放使用，内容包括政府核心服务和常见的精神健康和物质使用的主题内容。我厅正在展开第二阶段的建设工作并构建额外内容，以增强网站的服务深度，并且扩大服务范围以便帮助更多寻求服务和支持的人士。





## 展望未来

政府通过《2019年预算案》对“希望之路”的项目投资七千四百万加元，用于建设更完善的精神健康和物质使用护理系统。在过去两年里，“希望之路”的执行工作取得了巨大进展。随着我们进入头三年行动项目的第三年，我们将在已取得的成功的基础上，与包括各级政府、原住民合作伙伴、服务提供方、儿童、青少年及其家庭，以及曾经和目前具有物质使用生活经验的人士在内的合作伙伴继续展开工作。

随着我们竭力实现“希望之路”的十年愿景，我们也在探讨下一步需要关注的问题。

## 《2021年预算案》拨款摘要

在“希望之路”至今已取得的进展的基础上，政府在2021年对精神健康和物质使用服务进行了历史性投资：

“希望之路”的重心	《2021年预算案》三年期投资计划（至2023/2024年）
<b>改善儿童、青少年和年轻人的健康</b>	<b>总计：\$96,700,000</b>
儿童和青少年综合小组（Integrated Child and Youth Teams）	\$40,100,000
早期儿童介入服务的扩展	\$16,400,000
进出介入服务（Step up/Step down）	\$13,400,000
校园精神健康	\$6,000,000
铸造在线（Foundry Virtual）护理服务	\$10,200,000
铸造青少年（Foundry Youth）过渡支持	\$5,200,000
铸造（Foundry）的扩展	\$5,400,000
<b>物质使用：优质护理，挽救生命</b>	<b>总计：\$132,600,000</b>
戒断管理	\$34,900,000
过渡及评估服务	\$17,300,000
专业治疗及综合服务	\$60,000,000
善后护理和心理支持	\$20,400,000
<b>药物过量应急措施</b>	<b>总计：\$219,700,000</b>
维持重点拨款——加快药物过量的应急措施	\$45,000,000
维持重点拨款——阿片类药物使用障碍的治疗	\$152,100,000
依处方提供安全药物*	\$22,600,000
<b>扩充服务范围，提高服务质量</b>	<b>总计：\$73,800,000</b>
饮食障碍护理	\$6,500,000
精神病早期干预	\$52,500,000
原住民主导的文化安全物质使用护理（FNHA）	\$13,600,000
自杀预防	\$1,000,000
全力以赴（Living Life to the Full）项目	\$200,000

\*2021/2022年通过应急投票获得名义批准



