



香港復康聯會 2022 年行政長官候選人政綱建議

香港復康聯會就行政長官候選人的社會福利政策建議：

2022.04.20

1. 檢視及修訂長者及殘疾人士院舍的院舍條例

根據社會福利署於 2020 年 1 月更新的《安老院舍實務守則》和《殘疾人士院舍實務守則》(下稱為“守則”),除社會福利署署長的書面批准外,安老院舍及殘疾人士院舍的任何部分所處高度均不得超過街道地面以上的 24 米,且限制了可供興建或改建院舍的樓面面積及宿位數目,是導致目前院舍服務嚴重短缺的元凶。

殘疾人士院舍和安老院舍宿位及人手不足等問題存在已久,一場新冠疫情突顯院舍在防疫上無論硬件和軟件的種種問題。在第五波疫情來襲時,由於政府的政策和支援嚴重滯後,殘疾人士院舍服務使用者及職員相繼確診,反映人手及院舍危機應變措施等多方面極需支援,特別在院舍原址檢疫的安排上,面臨人手和感染控制等重大挑戰。

據我們所知部分院舍並沒設有隔離室,即使有隔離室的亦部分不符合感染控制規格,如床與床的距離亦相距很近

<https://www.legco.gov.hk/yr19-20/chinese/panels/ltcp/papers/ltcp20200623cb2-1221-1-c.pdf>

[https://www.lwb.gov.hk/tc/other_info/Information_paper_\(Chi\).pdf](https://www.lwb.gov.hk/tc/other_info/Information_paper_(Chi).pdf) 睡床之間 的距離不少於一米。https://www.chp.gov.hk/files/pdf/advice_on_prevention_for_hostel_rche_rchd_chi.pdf 如須共用房間,房間不得過度擠迫,床與床之間應保持最少 1.5 米距離。目前標準並不符合防疫 1.5 米距離要求)。

建議：

- 政府檢視《殘疾人士院舍實務守則》，院舍高度限制設立逾 30 年，加上現今社會科技發展迅即，消防設備亦已大幅改善，實不合時宜。放寬院舍現時高度至 24 米的限制，提供額外空間增設隔離設施。
- 分階段優化現有各類院舍的防感染措施；為新建院舍訂定新的隔離設施標準及改良現時通風系統設備和空氣設施，預防傳染病的發生。

2. 關注殘疾人士就業情況

聯合國《殘疾人士權利公約》(下稱為“《公約》”)自 2008 年 8 月 31 日起在中國正式生效，並適用於香港特別行政區。政府必須採取一切適當的立法、行政和其他措施，跟進實踐《公約》內容，保障殘疾人士的權利，尤其在殘疾人士工作和就業方面。

公務員體系內殘疾僱員的人數按年下降，由 2013-14 年度的 3,415 人降至 2017-18 年度的 2,942 人，減少近 14%，而殘疾僱員人數佔整體公務員百分比，亦由 2.1% 下降至只有 1.7%。殘疾人士不論在公開就業及職業訓練上皆面對不少挑戰，尤其因疫情關係，社會經濟大受影響，殘疾人士更難公開就業。香港社會服務聯會於 2021 年 2 月至 3 月期間就殘疾人士的就業狀況進行了調查，發現殘疾人士的失業率高達 39.9%，比政府公布同期的一般失業率的 7.2% 高出 5.5 倍。

建議：

- 行政長官每年與業界舉行「新篇章論壇」，探討殘疾人士關注議題，尤其殘疾人士工作和就業。
- 政府作為全港最大的僱主，應帶頭訂立聘用殘疾人士的指標，加強支援殘疾人士就業及提升殘疾人士就業機會的方向和策略，並鼓勵公營機構、非牟利機構及學校按員工人數比例聘用殘疾人士。建議可分階段循序漸進進行及每年匯報聘用殘疾人士的數字及殘疾類別
- 設定一可行指標，要求各政府部門購買殘疾人士製作的產品及所提供的服務。

3. 關注全港殘疾人士老齡化的現象

殘疾人士老齡化問題嚴重，其中最值得關注的是智障人士和精神病康復者的老齡化現象。根據政府統計處統計醫管局精神科專科門診就診人次的年齡分布，15年間精神科的就診人次上升了近1.7倍，而中老年（50至64歲）及長者（65歲或以上）的就診人次比例穩定增加，其中又以中老年的比例增長較明顯，由2001年近20%，攀升至2016年逾30%。老齡化殘疾人士的照顧需要及復康訓練需求不斷增加，但以現行的服務模式及人手編制（尤其前線照顧、護理及復康專業人手）均未能滿足需求。

建議：

- 疫情令問題更為惡化，必須儘快檢討現時殘疾人士宿舍及日間服務的人手編制，包括護士，言語治療師和前線照顧人手，以及提升相關的設備及設施，以支援殘疾人士老齡化。
- 政府亦需增撥資源協助居於社區的老齡化殘疾人士及其照顧者，以及檢視現行輪候院舍的機制，縮短輪候院舍的時間；
- 同時亦需增加社區及日間照顧服務名額，以達致社區及日間照顧服務零輪候，提供適切的服務予居於社區有需要的殘疾人士。
- 設立恆常機制，加強殘疾人士院舍與社署及醫管局的溝通，建立有效溝通系統及地區為本的協作，以應對殘疾人士老齡化的支援。

4. 繼續推動提倡精神健康，強化精神康復服務的介入模式

精神健康是社會需要重視的一環，自2019年末疫情始發至第五波，港人的精神健康情況每況愈下。香港大學自2009年起追蹤調查社會大事件對市民精神和情緒的影響，全港有1%家庭參與，最新數據顯示，在今年1月底，近10%受訪者疑似抑鬱。此外，疑似焦慮的受訪者比例更高，約有13%至14%，即約每七、八人就有一個懷疑焦慮，是2009年開始調查以來的最高水平，問題實在不容忽視。

建議：

- 整合現時的精神健康介入模式，開設一條龍服務，提供精神健康熱線及後續介入服務。
- 隨著科技發展及市民的生活習慣改變，應發展網上平台服務，提供自我情緒評估及服務轉介系統，加強服務的可達度(accessibility)。

5. 關顧特殊需要學童的復康需要

5.1 現時，特殊需要幼兒需要接受評估後，才可獲得相關訓練服務。惟現時平均的評估輪候時間約一年，令不少有需要的幼兒錯過接受訓練的黃金時期，未能達到及早識別及早介入的政策理念。

建議：

- 利用醫療卷的方式，容許幼兒到收費服務的營辦商接受評估。或以先服務後評估的方式，在護士初步評估後，發出學習訓練津貼，為幼兒提供及早介入。

5.2 學童在疫情下接受面授訓練的時數大減，改為網上訓練，但對於有特殊學習需要學童，成效遠遠不及面授訓練。有家長會選擇讓孩子重讀一年 K3，鞏固學習基礎，才讓子女升讀小學。根據現時的政策，滿 6 歲在幼稚園就讀的學童不能繼續接受學前康復服務，他們未準備升讀小學，留讀幼稚園又不能接受服務，令疫情下有特殊需要的學童造成困境。另外，滿 18 歲的特殊需要學童情況亦相似，他們在疫情下未有足夠訓練，又要面臨離校的處境，情況亦不理想。

建議：

- 政府斟情讓受疫情影響滿 6 歲在幼稚園就讀的學童可以繼續接受學前康復服務多一年，另外，容許滿 18 歲在特殊學校就讀的學生留讀學校一年，為未來多學習作好準備。