



香港社會服務聯會  
向香港特別行政區行政長官提交之  
周年建議書

2018年6月



香港社會服務聯會  
向香港特別行政區行政長官提交之  
周年建議書

2018年6月

## 目錄

<b>建議撮要</b>	i
<b>Summary of Recommendations</b>	vi
<b>本年度主要政策建議</b>	
1. 徹底檢視「整筆撥款津助制度」的核心問題	2
2. 福利服務長期規劃為民生需要訂定目標	5
3. 藉《香港康復計劃方案》開展，多方入手提升殘疾人士的生活質素	7
4. 增強各公營部門及機構對少數族裔的公共服務支援	11
5. 建立以「照顧者」為本的照顧者政策及支援服務	13
6. 以社醫合作原則設立地區康健中心，推動基層醫療發展	15
7. 加強認知障礙症長者服務，支援不同程度的認知障礙症患者及其照顧者	17
8. 優化日間及住宿暫託服務，讓照顧者得以紓緩照顧壓力	19
9. 增加綜合家居照顧服務體弱個案服務名額，以實踐居家安老	20
10. 賦予兒童事務委員會法定權力推動兒童權利和發展	21
11. 加強中學學校社工服務對精神健康及自殺個案的支援	23
12. 設立由社會福利署資助的小學駐校社會工作服務	26
13. 全面推動社會房屋發展 同時開展檢討《業主與租客(綜合)條例》	28
14. 改善社會保障制度，讓貧者過有尊嚴的生活	30
15. 設立「地區社區經濟創意中心」創造基層經濟參與機會	32
16. 設立公共屋邨社區支援服務	34

## 建議撮要

### 1 徹底檢視「整筆撥款津助制度」的核心問題

- 1.1 「優化整筆撥款津助制度檢討」專責小組已就檢討工作釐定了八個檢討範疇。我們認為其中三個範疇是改革「整筆撥款」制度的核心議題，期望業界可作出深入討論。一、「津貼及服務協議相關活動」及交叉補貼；二、撥款基準和人手編制；三、透明度和對公眾負責。
- 1.2 業界期望政府肯定機構開拓社會資源的精神，以及尊重機構在財務上享有靈活運用與調度的空間，就以下課題進行商討，包括 (i.)「津貼及服務協議」界定服務與「協議相關活動」兩者在「服務目標」、「服務範圍」及「服務對象」的一致性之詮釋及理解；(ii.)機構在「整筆撥款」以外獲得的資助之運用及帳目處理；及(iii.)就「協議相關活動」(泛指能促進「協議」服務目標之達成，以及有助提升服務質素及成效的活動)問責及交代措施安排，包括相關活動的「產出指標」之訂定與成效評估機制的共識等。
- 1.3 同時，必須從「撥款基準」和「人手編制」兩方面進行徹底的改革，改善人手編制、提高薪酬撥款基準、增加學位社工編制，以及編制中資深和督導人員的數目、優化中央行政人員的編制、取消對「價格因素」的考慮之服務競投制度、將「具時限性的項目計劃」改為常規化等等，均是「整筆撥款」制度改革的方向。

### 2 福利服務長期規劃為民生需要訂定目標

- 2.1 政府與社聯建立服務規劃平台，定期為各種服務制訂及檢討程序規劃，制定未來十年新增福利設施(包括長者、殘疾人士及兒童院舍等服務)的計劃，並就培訓相關專業及前線照顧人員作出規劃。政府應盡快檢討香港規劃標準與準則，為各種服務增設規劃標準及有效的檢討機制。政府在規劃新發展社區或大型重建的社區時，讓社聯及有關持份者的參與，以協助有效提出更適切的服務規劃。加強跨局及跨部門的參與，共同探討福利及其他政策範疇的服務分工及配合，以確保政策的整全性和有效性。

### 3 藉《香港康復計劃方案》開展，多方入手提升殘疾人士的生活質素

- 3.1 重新檢視本港在落實殘疾人士權利。藉《香港康復計劃方案》開展，應重申「以權為本」的核心價值、原則及精神，引入《國際功能、殘疾與健康分類系統》的國際標準，並評估環境對殘疾人士造成障礙。
- 3.2 與業界一同審視過去不同政策及服務的成效，理順現有政策和服務之間的銜接及縫隙，特別就教育、培訓、就業、住宿、社區支援、醫療復康、文化康體、無障礙設施、社會參與及充權工作、以至法律保障等，提出改善措施，具體列出政府未來在各服務的經費承擔和落實指標。

### 4 增強公營部門及機構對少數族裔的公共服務支援

- 4.1 期望新成立的督導委員會先就如何促進少數族裔平等使用公共服務等方面提供意見和措施，有效地檢討及監察各部門的進度。為促進少數

族裔人士擁有平等發展機會，各政策局及部門應就著其相關政策或措施制定五年計劃，如何循序漸進地改善服務，加強支援措施，締造種族共融的社會。

- 4.2 其中，加強監察及檢討《促進種族平等行政指引》在各政府部門及公營機構之執行情況，定期公佈少數族裔人士使用不同公共服務的數字、傳譯及翻譯服務的使用次數，以及定期與持份者溝通及檢討服務成效至為重要。
- 4.3 其次是就業方面，政府應帶頭聘用少數族裔人士，提供就業輔導及就業選配，提供在職培訓津貼，鼓勵僱主提供更多就業機會予少數族裔人士，同時提供職業中文課程，提升少數族裔的中文語文能力。
- 4.4 教育亦同樣重要，應加強幼稚園對非華語學童的支援，按錄取非華語學童的數目，研發幼稚園「以中文作為第二語言」的教材及教學法教材；持續改善《中國語文作為第二語言架構》之推行，落實有關評估成效指標、發展教材及出版教科書，為學校教職員、管理層及教師提供文化敏感度培訓；規定獲得校本支援的學校，必須聘用最少一位已接受中文為第二語言教學培訓的中文教師。

## 5 建立以「照顧者」為本的照顧者政策及支援服務

- 5.1 增設以「照顧者」為本的服務，並以個案服務經理的模式提供各種服務，讓有不同需要的照顧者能在社區中找到臨時替代的照顧者，讓照顧者定時或在有需要時有喘息的機會。
- 5.2 同時應恆常化照顧者津貼計劃，並應參考相關的經驗，更全面到位地支援有需要的家庭。政府應就照顧者的狀況作全面的統計工作，以協助政府為照顧者支援服務進行規劃，並需增設資源作定期的研究調查，好讓能協助政府作出適時的政策及服務規劃，以滿足照顧者的需要。
- 5.3 透過官商民學不同平台推行公眾教育，讓不同的持份者在各自的社會場所推廣及認同照顧者對社會的貢獻，同時推動鄰舍互助社區關愛的文化。

## 6 以社醫合作原則設立地區康健中心，推動基層醫療發展

- 6.1 建議以社區為本原則，發揮社醫合作功能，提升社區居民的整體健康和生活質素。就地區康健中心的服務理念、目的、策略、服務內容及人員配置，社聯建議康健中心的目的，當為提高市民的個人健康管理和預防疾病意識、加強社區醫護和康復服務，提升社區居民的整體健康和生活質素。
- 6.2 要達成此目的，如何令中心能持續動員和連結社區居民、持份者和服務資源至為重要。康健中心應備有跨專業團隊，可按不同健康狀況的社區居民提供三層服務，焦點除了處理六項常見疾病及健康問題（高血壓、糖尿病、肌肉骨骼傷病、冠心病、中風及常見風險因素），亦應推展精神健康相關的公眾教育和及早適別評估服務，及一些因應社區特性或個別社群(如少數族裔、劏房戶)的健康需要的特別介入。
- 6.3 康健中心利用或開發程式，讓地區居民可以管理個人健康，例如應用程式計算及記錄日常飲食營養及運動項目、應用電子科技協助當事人錄取及留意自己健康相關的數據，與「醫健通」數據接軌，一方面有

助為個別居民提供服務，另一方面可以掌握整個地區的健康狀況，按有關的數據改變服務策略和內容。

## **7 加強認知障礙症服務，支援不同程度的認知障礙症患者及其照顧者**

- 7.1 設立中度及嚴重認知障礙症日間護理中心，在環境設備訓練、專職人員、服務流程上能更配合患者及照顧者的需要，為已完成「智友醫社同行」計劃及認知程度達中度的患者提供服務。
- 7.2 增加綜合家居照顧服務(普通服務)在認知障礙症的服務資源，協助發掘及支援認知障礙症患者

## **8 優化日間及住宿暫託服務，讓照顧者得以紓緩照顧壓力**

- 8.1 增加指定住宿暫託服務名額，並清晰劃分現時住宿暫託服務、緊急住宿服務及過渡性護理住宿服務的定義、申請資格及服務內容；同時在不影響現有宿位數量的前設下進行，建議可增加資源讓院舍原址擴充，或在新成立的院舍內加設一定數量的暫託單位，並提供合理資源營運服務。
- 8.2 另一方面，建議以個案比例的形式，按個案數量為日間護理中心提供額外人手及設備(如車輛)資源，讓服務單位可能提供更多暫託名額，政府長遠應掌握各區使用日間暫託服務的需要，發展以照顧者為本的服務及日間暫託服務。

## **9 增加綜合家居照顧服務體弱個案服務名額，以實踐居家安老**

- 9.1 增加綜合家居照顧服務(體弱個案)服務名額，確保長者可以在身體情況轉變時，能選擇留在原隊接受服務，並得到「零等候」的服務銜接，將對長者及其照顧者的影響減至最低。
- 9.2 增加綜合家居照顧服務隊資源，提供誘因及服務彈性，以助擴闊服務提供的方式，例如增加津貼購買飯餐的費用、支援額外聘請兼職員工等，以回應急劇增加的服務需求。

## **10 賦予兒童事務委員會法定權力推動兒童權利和發展**

政府應成立具法定權力和地位的委員會，以盡量發揮委員會的功能。建議在委員會下成立四個工作小組，分別跟進兒童健康、兒童發展、兒童保護、兒童參與四大範疇的工作。為確保委員會具備充足的資源，建議設立兒童事務專員一職及成立專員辦事處。為促進本港兒童權利工作，應制定短中期工作計劃，訂定工作內容、目標、及成效檢討機制。委員會應優先處理以下議題和事項，包括兒童健康相關問題、懷疑受虐兒童的保護及支援機制、接受住宿照顧服務的兒童的福祉及長遠照顧計劃等、幼兒早期發展及家長支援、特殊需要、貧窮、少數族裔兒童的平等教育及全面發展權利、建立適用於本地的促進兒童（特別是處於弱勢者）參與的標準及模式。為匯聚社會關注，建議每年舉辦「兒童事務高峰會」，並進行的獨立研究和檢討，制定兒童福祉（Wellbeing）指數，以引導政策制定及評估政策成效，並為社會探討兒童在成長中面對的問題建立共識平台，促進政府與社會人士就兒童事務進行交流。

## **11 加強中學學校社工服務對精神健康及自殺個案的支援**

- 11.1 增加每間中學社工人手至兩名，以預防、舒緩及處理學生精神健康問題，包括：為有需要學生提供個別輔導；透過小組、活動、朋輩或其他網絡，接觸及識別潛在的有需要學生，提供及時而適切的支援；及讓社工有空間了解、動員及強化學校、家庭、朋輩等支援系統，為學生提供保護環境。
- 11.2 增加兒童及青少年精神科服務資源。
- 11.3 建議「青年發展委員會」採納青年事務委員會於本年三月發表的「青年發展策略公眾參與報告」其中一項行動建議：「致力找出和處理學生在學業上感受過大壓力的原因」，成立專責小組，積極及深入了解引致學生在學業感受過大壓力的教育政策、制度或相關措施，帶領改善教育制度，為學生提供愉快充實的學習環境。

## **12 設立由社會福利署資助的小學駐校社會工作服務**

- 12.1 盡快落實小學「1 輔導教師 + 1 駐校社工」的優化輔導服務方案，以加強對學生的支援，應對學生及家庭日益複雜的需要及各種危機。
- 12.2 就政府提出的「小學『一校一社工』政策」，教育局與勞福局/社署應共同諮詢相關業界，更新全方位學生輔導服務的定位，引入駐校社工服務的元素（服務目標、內容、範圍、模式等），明確列出駐校社工在學校輔導團隊中的角色、職能、與其他人員的分工，以及社工的工作手法、原則等，以助學校理解及善用專業社工服務，促進跨專業平等協作。
- 12.3 政策實施三年（過渡期完結）前進行檢討，研究採用中學駐校社工服務模式，將小學駐校社工服務資源分配予所屬專業範疇的社會福利署管轄，由其資助社會服務機構向學校派駐社工，以確保學校社工的獨立專業性，及避免現行由學校透過招標購買服務帶來的流弊。

## **13 全面推動社會房屋發展 同時開展檢討《業主與租客(綜合)條例》**

- 13.1 政府應從資金及招募單位方面，為光房、社會房屋共享計劃等社會房屋項目的持續性提供更大的支援，為其他形式的社會房屋（如組合屋）提供土地及財務上的支援。
- 13.2 同時，政府應考慮重新檢討現行的《業主與租客(綜合)條例》，參考海外的成功經驗，為未有公屋支援而需在私人市場尋覓居所的基層，設計及推出優化租務市場措施，以滿足租戶的住屋需要為前提保障其基本租住權，並適當地顧及業主憂慮，令香港的私人住宅租務市場可以長遠及健康地發展。

## **14 改善社會保障制度 讓貧者過有尊嚴的生活**

- 14.1 重新調整綜援的標準金額、特別津貼項目及豁免計算入息的金額水平。短期內應重新向健全成人發放各項曾被削減的特別津貼。
- 14.2 持續改善現時的退休制度，包括盡快檢視高額長者生活津貼制度及公共年金制度的成效。
- 14.3 要改善長者入息保障的最有效辦法，仍然是推行全民養老金制度，政府應考慮把此制度重新納入退休改革議程。

## **15 設立「地區社區經濟創意中心」創造基層經濟參與機會**

- 15.1 建議於地區設立「地區社區經濟創意中心」，由政府撥款提供資源和人手，以社區協作的形式，主動尋找、發掘和整合各種社區內的技能、資源等，有需要時可促進地區持分者或居民參與，再規劃一些地區的選址，在社區內創造各種民間社區經濟的新據點。
- 15.2 政府可與 18 區區議會商議，參考某些地區（如深水埗）在推動墟市工作的成功經驗，提供可供申請的社區墟市選址、配合具當區特色的宣傳及支援，真正發揮「社區」+「經濟」的效果，建議措施包括：訂立墟市場地清單、簡化申請程序，並鼓勵區議會作為墟市發展的地區平台。

## **16 設立公共屋邨社區支援服務**

- 16.1 針對每個新落成的公共屋邨設立為期五年的「新公共屋邨社工隊」，參考過去「房屋諮詢及服務隊」的運作模式，提供預防和發展性的服務，促進社區裡不同人士的交流，協助居民建立互助網絡，又能與地區常規服務互相配合，發揮協同效應。
- 16.2 探討設立恆常的「公共屋邨社區支援服務隊」，以外展手法，足夠時間留在邨內促進社區裡不同人士的交流，激活居民已有的社區網絡和資源，加強社區的凝聚，有效應對社區問題，紓緩社區的壓力。

## **Summary of Recommendations**

### **1 Thoroughly review the core issues of Lump Sum Grant System (LSG)**

- 1.1 The Task Force for Review on Enhancement of Lump Sum Grant Subvention System has already identified 8 areas for review. Three of them are actually considered the core issues of the LSG System and expect that the sector should really discuss them in-depth. They are, namely, (i) Funding and Service Agreement (FSA) related activities and cross-subsidization, (ii) subvention benchmark and manpower establishment; and (iii) transparency and public accountability.
- 1.2 The sector expects that the government acknowledges the positive motive of the agencies in resource development and respects agency financial flexibility and room for modification. And based on these attitudes, the following issues can be discussed: (i) the consistency and understanding of the service objectives, service scope and boundary between the FSA service and the FSA related activities; (ii) the use and management of the funding obtained from other sources than LSG; and (iii) the accountability arrangement for FSA related activities (which are supposed to be contributing to the achievement of the objectives and FSA, the enhancement of the service quality and effectiveness of the activities). That should include consensus on the setting up of the output indicators, the outcome assessment mechanism and so on.
- 1.3 Moreover, the subvention benchmark and the manpower establishment have to be fundamentally reformed. After all, reform of LSG System is largely about improving manpower establishment, increase of subvention benchmark for salary, increase of degree-holder manpower establishment as well as manpower establishment of the mid-level and experienced professionals, improvement of the manpower establishment for central administration, cancelation of price bidding system for service allocation, and the regularization of time-limited projects.

### **2 Welfare service planning for social objective setting for the people**

- 2.1 The government should set up a formal planning platform for regular review and planning of various services. This is to facilitate creation of 10-year welfare development plan for facilities and premises (including those for the elderly, the people with disabilities and the children). What's more, training for related professional and frontline care workers can then be projected. Moreover, the government should quickly review the Hong Kong Planning Standard and Guidelines to plan for increase of welfare premise and the review of progress. Whenever this is newly developed or redeveloped community being planned, the government should engage the Council and other stakeholders for the planning of social services for the community. Moreover, cross-bureau or cross-department involvement is important. To ensure effective and holistic policy, relevant bureaux or departments should take part in the service planning for service coordination and division of labour.

### **3 Improving the quality of life of people with disabilities through Hong Kong Rehabilitation Programme Plan**

- 3.1 Review the implementation of policies for the rights of people with disabilities in Hong Kong. Through the newly embarked process of planning for Hong Kong Rehabilitation Programme Plan, the government should reinstate the core values, principles, and spirit behind the rights-based approach and to assess how various environmental factors have created hurdles and obstacles against people with disabilities by introducing the International Classification of Functioning, Disability and Health.
- 3.2 Review the effectiveness of different policies and services in the past with the sector, and rationalize the gaps between existing policies and services, especially those on education, training, employment, residential service and housing, community support, medical rehabilitation, cultural and recreational facilities, barrier-free facilities, social participation and empowerment work, as well as legal protection, etc.. Propose improvement measures, and specify the government's future financial commitment and implementation of various services.

#### **4 Enhance public service support for the ethnic minorities in the public sector and institutions**

- 4.1 It is hoped that the newly established Steering Committee will first provide advice and measures on how to promote equal access to public services by the ethnic minorities, and review and monitor the progress of various departments in implementing these measures. In order to promote equal opportunities for the ethnic minorities, policy bureaux and departments should formulate a five-year plan on their policies or measures, specify how they are going to improve their services, and strengthen support measures to create a racially inclusive society.
- 4.2 Among these, it is important to strengthen the monitoring and review of the implementation of the Administrative Guidelines on the Promotion of Racial Equality in various government departments and public organizations, and regularly publish the number of use of digital, interpreting and translation services for the ethnic minorities using different public services, as well as regularly communicate and review the effectiveness of the service.
- 4.3 The second is employment. The Government should take the lead in hiring the ethnic minorities, provide employment counselling and job matching services, provide on-the-job training allowance, encourage employers to provide more employment opportunities to ethnic minorities, and provide vocational Chinese courses to enhance the Chinese language competence of the ethnic minorities.
- 4.4 Education is also important. The support for non-Chinese speaking children should be enhanced. Based on the number of non-Chinese speaking students, develop the textbooks and teaching method textbooks for the use of Chinese as a Second Language in kindergartens. Improve the "Chinese as Second Language Framework" and ensure effective implementation for the performance indicators, the development of teaching materials and the publication of textbooks. Provide cultural sensitivity training for school staff, management and teachers. Schools requiring school-based support must employ at least one teacher teaching Chinese who has received "Chinese as second language" teaching and training.

## **5 Establishing a carer-centred policy and support services**

- 5.1 Adopting a case management approach to the provision of carer-centred service allows carers with different needs to be supported with relief care workers in the community so that they can be relieved from the intensive care work from time to time.
- 5.2 At the same time, the scheme on carer allowance should be regularized and reference should be made to experiences elsewhere to support families in need more fully. The government should conduct survey comprehensively for data on the situation of the carers to facilitate service planning and resources should be designated for regular research so that timely policy and service planning can be laid down to meet the needs of the carers.
- 5.3 Public education should be enhanced through a cross-sectoral platform engaging the government, the business sector, the civil society and academics. The contribution of the carers should be widely promoted and recognized in the society and the culture of caring should also be promoted.

## **6 Implementing social-medical collaboration in the District Health Centre to promote primary health care**

- 6.1 Community-based principles should be adopted to enhance the overall health and quality of life of community residents. Regarding the service concept, purpose, strategy, service content and staffing of the District Health Centre (DHC), we recommend that the purpose of the DHC is to enhance the public's personal health management and disease prevention awareness, strengthen community health care and rehabilitation services, and enhance community residents' overall health and quality of life.
- 6.2 To achieve this goal, the function of mobilization and networking among community residents, stakeholders and service resources is of paramount importance. The DHC should have an interdisciplinary team that provides three levels of services to community residents of different health conditions, with the focus on six common diseases and health issues (hypertension, diabetes, musculoskeletal injuries, coronary heart disease, stroke and common risk factors). ) Mental health-related public education and early assessment services should also be promoted. Special interventions responding to the needs of the community or the health needs of specific communities (such as ethnic minorities, households of subdivided housing units) are also needed.
- 6.3 The District Health Centre should use or develop electronic programmes or apps to enable local residents to manage their personal health, such as application that calculates and records daily diet nutrition or sports, thereby using electronic media to assist individuals to retrieve and pay attention to data related to their health conditions. This can be connected to "Electronic Health Record Sharing System", thereby helping to provide services for individual residents while being able to comprehend the health status of the entire district so as to change the service strategy and content based on the data thus collected.

**7 Strengthen services for dementia elderly to provide support for elderly with various levels of dementia as well as their carers**

- 7.1 Establish a Day Care Centre for moderate and severe dementia elderly to better meet the needs of them and their carers with special environmental training equipment, professional staff and service process. The Centre is expected to provide services for those who have completed the “Dementia Community Support Scheme” programme and those who have maintained moderate level of cognitive ability.
- 7.2 Increase resources for Integrated Home Care Services (Ordinary Cases) on dementia to help identify and support elderly with dementia.

**8 Enhance day and residential respite services to allow carers to relieve stress**

- 8.1 Increase the number of designated places, and clearly distinguish the definitions, application qualifications and service contents of the current residential respite places, emergency places and transitional places. Furthermore, keeping the number of existing places intact, more resources can be added to expand the original premises, or a certain number of places can be designated for respite in newly established institutions, added with reasonable resources for service operation.
- 8.2 On the other hand, it is proposed to provide additional manpower and resources for facilities (such as vehicles) for the day care centres proportionate to the number of cases handled, so that the service units may enjoy more capacity to provide more respite places. The government should have a better comprehension of the needs of day respite service in various districts in the long run so as to develop various carer-centred services and day respite service.

**9 Increase the number of places for Integrated Home Care Services (Frail Cases) to actualize ageing in place**

- 9.1 Increase the number of places in the Integrated Home Care Services (Frail Cases) to ensure that the elderly can choose to stay in the original team for service when they have a change in their physical condition. It is important also that there is "zero waiting" for service link so as to minimize the potential negative impact on the elderly and their carers.
- 9.2 Increase the resources and flexibility for the Integrated Home Care Services Team as an incentive to help broaden their provision of services, such as increasing the subsidy for the purchase of meals and supporting additional part-time staff and so on to respond to the rapidly increasing demand for services.

**10 Empowering the Children Commission with statutory power to promote children's rights and development**

- 10.1 The government should set up a Commission with statutory power and status to make full use of its functions. It is recommended that four working groups should be set up under the Commission to follow up on four areas, namely, child health, child development, child protection and child participation. To ensure that the Commission has sufficient resources, it is proposed to set up a post of Children's Commissioner and its office. To promote the work of children's rights in Hong Kong, a short-term and medium-term work plan should be formulated to set out the work content,

objectives and outcome performance review mechanism. The Commission should give priority to the following issues: child health related issues, protection and support mechanism for suspected child abuse, long-term welfare and care plan for children receiving residential care services, early childhood development and parental support, special needs, equality and education for all children in poverty and those of the ethnic minorities, and the establishment of local model or protocol for promoting the participation of children, especially those at risk. In order to focus the community's attention, it is recommended that the "Summit for Children" be held annually, and independent research and review can be conducted to develop a wellbeing index to guide policy formulation and evaluate policy effectiveness, and to discuss the development of children in the society. It can also serve to be an engagement platform to facilitate communication between the government and the community on children's affairs.

## **11 Enhancing school social work support for mental health and suicide cases in secondary school**

- 11.1 Increase the number of social workers in each secondary school to prevent, soothe and deal with the mental health problems of students. The support may include providing individual counselling to students in need, accessing and identifying potential students in need through groups, activities, peers or other networks, providing timely and appropriate support. This could also create more room for social workers to understand, mobilize and strengthen support systems such as schools, families and peers to create a protective environment for the students.
- 11.2 Increase the resources for children and adolescent psychiatric services.
- 11.3 The Youth Development Commission should consider one action suggested in the Youth Development Strategy: Public Engagement Report published by the Commission on Youth in March this year, namely, "towards identify and address the reasons why students feel excessive pressure in their studies". A Task Force can be set up to understand how the education policies, systems or related measures have caused excessive pressure on students, and to lead the improvement of the education system towards providing students with a pleasant and fulfilling learning environment.

## **12 Primary school social work service to be funded and managed by the Social Welfare Department**

- 12.1 Implement enhanced counselling service for primary school students by adopting a "1 Student Guidance Teacher + 1 School Social Worker" model as soon as possible to strengthen student support and respond to the increasingly complex needs and crises of students and their families.
- 12.2 Regarding the "one social worker for one school" policy in primary school proposed by the government, the Education Bureau and the Labour and Welfare Bureau/SWD should jointly consult the sector, update the positioning of the Comprehensive Student Guidance Service, introduce the elements of the school social service (service objectives, content, scope, model, etc.), clearly list the roles, functions, division of labor with other personnel in school, and the work approach and principles of social workers in the school counselling team to help schools understand and make good

use of professional social work service. That also helps to promote cross-disciplinary collaboration.

- 12.3 The policy should be reviewed before the end of 3-year transition period. The review should explore to adopt the secondary school social work service model by allocating the resources for primary school social work service to Social Welfare Department, which is supposed to understand the service more professionally, and let the Department allocate resources to the social service agencies for sending their social workers to station in the schools. It is believed that this can better ensure professional independence of school social workers while remedy the shortcomings of the current model of tendering by schools to purchase the services.

### **13 Promote social housing development and review the Landlord and Tenants (Consolidation) Ordinance.**

- 13.1 The government should provide greater support for the sustainability of many social housing projects such as Light Be and Community Housing Movement especially in terms of funding and solicitation of housing units. The government should also consider providing land and financial support for other forms of social housing (such as modular social housing).
- 13.2 At the same time, the government should consider re-examining the existing Landlord and Tenants (Consolidation) Ordinance. With reference to the successful overseas experiences, the government may design and implement rental market enhancement measures to help the grassroots without public housing support to look for housing flats in the private market. The measures may on one hand meet the tenants' housing needs by protecting them with the basic tenancy and on the other take into account the concerns of the landlords so that the private rental market in Hong Kong can develop in a healthy manner in the long run.

### **14 Improve the social security system to let the poor live a life of dignity**

- 14.1 Increase the standard rate, special allowance items and the amount of disregarded earnings of the CSSA system. In the short term, special allowances that were cut previously should be reactivated to ordinary adult recipients.
- 14.2 Continue to improve the existing retirement protection system, including reviewing the effectiveness of the Enhanced Old Age Living Allowance system and the annuity system as soon as possible.
- 14.3 The most effective way to improve the income protection of the elderly is still the establishment of the universal pension system. The government should reconsider this system and recognize it as one of retirement reform agenda.

### **15 Establishing a “District Community Economy Innovation Centre” to create opportunities for grassroots economic participation**

- 15.1 It is recommended to set up a “District Community Economy Innovation Centre” in every district. The government may allocate resources and support manpower to actively seek, explore and integrate skills and resources identified in various communities in the form of community collaboration. It can promote district stakeholders' engagement and

residents' participation, and the latter can identify some areas to create new bases for various forms of community economies and initiatives.

- 15.2 The government can discuss with the District Councils in the 18 districts, with reference to the successful experience of some districts (such as Sham Shui Po) in promoting the work of the street market, providing sites for selection for street market applications, coupled with publicity effort and support with district characteristics. It is believed the outcome of the "Community + Economy" can then be realized. Recommended measures include setting up a list of venues for market place, simplifying the application process, encouraging the District Councils as district level platform for the development of the street market and so on.

## **16 Establishment of public housing estate community support teams**

- 16.1 Establish "New Public Housing Estate Community Support Team" for each newly completed public housing estate to provide support for 5 years in the corresponding communities. With reference to the operation mode of the previous Housing Advisory and Service Team, it is expected to provide both preventive and developmental services to promote interaction and communication among different people in the community. The exchanges should help residents build mutual help networks, and they can work with regularized social service units to create better synergy.
- 16.2 Explore the establishment of permanent public housing estate community support service teams. Using outreaching techniques and spending sufficient time to stay in the estate to promote the exchange of different people in the community, the team is expected to create and activate community network and resources of the residents, strengthen the community cohesion, and effectively respond to community problems and ease the pressure on the community.

## 本年度主要政策建議

## 1. 徹底檢視「整筆撥款津助制度」的核心問題

近年，不少人將「整筆撥款」制度下出現的現象，歸咎於受資助機構管理不善，要求提高社會福利署對機構的監管，但這卻令社會無法正視「整筆撥款」制度的核心問題，從而對症下藥。不同持份者，包括社署、機構管理層、前線同工、社工專業及服務使用者等各方面的持分者，必須衷誠溝通，通過「優化整筆撥款津助制度檢討」，抓緊問題核心，從根本解決制度上的問題，讓業界擺脫十多年來就「整筆撥款」爭端的糾纏，能夠重新凝聚各方智慧和力量，鞏固專業團結，從而專注於服務的改善與發展，為有需要人士及整體社會謀求福祉。「優化整筆撥款津助制度檢討」專責小組已就檢討工作釐定了八個檢討範疇。我們認為其中三個範疇是改革「整筆撥款」制度的核心議題，期望業界可作出深入討論。

### 分析

#### 1. 「津貼及服務協議相關活動」及交叉補貼

「整筆撥款」制度實踐十八年來，社會出現種種新問題，包括人口急速老化、精神健康問題日益嚴重、家庭慘劇發生愈趨頻密等。政府即使每年增加用於社會福利的撥款，社會服務仍遠未能趕上服務需求的轉變。機構本著其服務社會的使命及創新精神，積極動員社會力量及開拓資源，包括來自各類型慈善基金組織、企業及個人的資助，致力推行與「整筆撥款」資助服務之目標及受助對象相符的服務，以彌補政府資助的不足。然而，政府卻將該等靈活運用資源及互補的安排視為「交叉補貼」，認為機構誤用「整筆撥款」的津助於非認可的服務，並要求機構作出複雜的計算以分攤成本。此等舉措，業界認為不但加重機構的行政負擔，更嚴重的是扼殺機構銳意創新服務的意欲，窒礙社會服務專業回應社會需要的動力。

#### 2. 撥款基準和人手編制

社福機構一直致力挽留人才，並向員工提供具吸引力的薪酬待遇，讓他們敬業樂業，以維持及不斷提升服務質素。然而，我們卻一直被一個纏繞多年的問題所困惑：社福機構為何十八年來，一直未能讓員工享有同等或相若職級公務員的待遇？為何社福界員工長期持續地流失？要回應這些問題，社聯認為必須將討論聚焦於「整筆撥款制度」最根本的問題，即撥款基準（人手編制薪級表中位數）是否足以應付今天資助機構的薪酬支出？

我們認為十八年前的制度構想，並未有考慮以下的處境：

- 不少服務要應付複雜多變的社會問題，當局卻從未檢討相關人手編制，致使機構不得不額外增聘人手，以應付日益沉重的服務需求，導致原應用於改善員工薪酬的資源被攤薄。
- 機構面對人力資源短缺問題，輔助醫療職系及前線護理人員經常存在一至兩成的空缺，機構往往需要付出更高的薪酬成本，才能吸引人才。
- 根據現時的編制，六成社工編制均屬於助理職級（文憑社工），但面對複雜的社會問題，機構往往需要聘用具學位資歷的社工填補文憑社工的職位（超過六成的現職社工均具學位資歷），而具有較高學歷的人員對

薪酬期望自然較高，同時長期處於與其學歷不相稱的職位，確實難以讓他們安於既有崗位。

- 社會問題日趨複雜，機構需要更多資深員工和督導人員處理嚴重個案；但在目前的人手編制下，機構根本沒有資源應付有關需要。
- 在「整筆撥款制度」下，政府原認為機構可透過新增服務，從而「沖淡」舊有服務成本上升的問題（例如「員工按年資增薪」的因素）。然而，多年來，政府推出不少新服務時，均引入「服務競投」及「資源增值」等措施，以及透過「有時限項目計劃」的撥款模式資助服務，致令機構必須設法減低成本，「沖淡」效果亦難以發揮；導致新增服務反有可能加重機構的財務壓力。
- 社署以公務員條件大量招聘社工，而醫院管理局亦以優厚的條件吸引人才（例如在基本薪酬之上另加現金津貼以聘用輔助醫護人員）。相比而言，機構礙於「中位工資撥款基準」的限制，在人才競爭方面明顯處於弱勢，更加劇員工流失的問題。
- 近年來，社會對機構的問責性及監管程度之要求大為提高，無可避免地增加了機構的行政負擔及營運成本。然而，當局從未有按實際需要回應機構工作量的遞增，從而增加改善給予機構中央行政的資助，令機構被迫削減資源，面對愈來愈不利的營運環境，可說是捉襟見肘。

### 3. 透明度和對公眾負責

社聯認同資助機構必須對社會負責，而政府理應具備監管的角色，確保公共資源妥善運用和管理。然而，「整筆撥款」制度的原意是讓機構具靈活空間，因此在政府監管與機構自主之間必須有所平衡。社署若然「每事過問」，機構靈活調動資源以滿足社會需要的空間，自然大為縮減。

事實上，不少機構近年一直努力提升在人事、財務及服務質素管理等方面的制度，同時吸納社會賢達參與機構管治，以發揮監察機構的重要功能。社聯相信通過機構管治能力的提升，以及機構之間的經驗分享，定能提升機構在管治及行政管理方面的能力。

### 建議

未來兩年的「整筆撥款津助制度」討論是一個難能可貴的契機，讓整個業界，包括社署、機構管理層、前線同工、社工專業、服務使用者得以共同檢視該津助制度十八年來走過的道路。本港公營社會服務發展，正面臨嚴峻的危機，政府不能忽視。

1. 社聯深信市民期望機構秉承進取與創新的精神，緊貼時代脈搏，避免固步自封於「津貼及服務協議」條文狹隘地界定的服務項目，以充分善用資源，為有需要人士提供更為多元及切合需要的服務。在「優化整筆撥款津助制度檢討」中，業界期望政府肯定機構開拓社會資源的精神，以及尊重機構在財務上享有靈活運用與調度的空間。為避免就「交叉補貼」問題持續的爭議，社聯認為社署應與業界就以下課題進行商討，包括 (i)「津貼及服務協議」界定服務與「協議相關活動」兩者在「服務目標」、「服務範圍」及「服務對象」的詮釋及理解；(ii)機構在「整筆撥款」以外獲得的資助之運用及帳目

處理；及(iii)就「協議相關活動」（泛指能促進「協議」服務目標之達成，以及有助提升服務質素及成效的活動）問責及交代措施安排，包括相關活動的「產出指標」之訂定與成效評估機制的共識等。

2. 面對上述種種挑戰，我們認為必須從「撥款基準」和「人手編制」兩方面進行徹底的改革，否則社福界員工長期關心的薪酬待遇問題，根本無法解決，員工亦無從安心工作，而纏擾多年的管員矛盾亦無可能消除。改善人手編制、提高薪酬撥款基準、增加學位社工編制，以及編制中資深和督導人員的數目、優化中央行政人員的編制、取消以「價格因素」作考慮之服務競投制度、將「具時限性的項目計劃」改為常規化等等，均是「整筆撥款」制度改革的方向。

## 2. 福利服務長期規劃為民生需要訂定目標

雖然政府已完成「安老服務計劃方案」及剛開展「香港康復計劃方案」，但對福利服務的中、長期規劃仍然未有作出整體的回應，長此下去，一些服務供求嚴重失衡的問題，尤以體弱長者、殘疾人士、身處危機的兒童均需長期輪候服務的情況，將難以得到改善。

### 分析

1. 現時，不少服務輪候的情況仍然嚴重。於2017年12月底，多類涉及殘疾人士的服務輪候人數不斷增加。輪候各類兒童住宿服務的有556人，雖然較2010年減少31.36%，但這些輪候服務中的兒童多有急切需要，長期等待而未能獲得服務，有可能影響他們長遠的身心發展。

輪候人數	2010年	2017年
特殊幼兒中心	1,042	1,859
展能中心	1,028	1,370
中度弱智人士宿舍	1,330	2,172
嚴重弱智人士宿舍	1,965	2,384
嚴重殘疾人士護理院	341	526
各種兒童住宿院舍	810	556

2. 現時，政府主要透過年度資源分配機制的機會，對服務提供的狀況進行審視或建議，一般都只能作出較短暫和補救性的建議，沒有對長遠的服務需要和供應作理性的估算。該機制不足之處，還包括：
  - 缺乏政策方向指導：在缺乏長遠社福發展藍圖的情況下，政府的服務發展及資源分配也缺乏指引。
  - 欠缺與業界互動及公眾參與：由於機制屬政府內部程序，過程及其決策的基礎及考慮並不透明，缺乏更廣泛的公眾諮詢和參與，服務規劃變得單向，不但影響政府與社福界的伙伴協作及互信關係，市民及服務使用者亦難以了解政府的計劃及承擔，容易引起公眾誤解及不滿。
  - 缺乏跨局及跨部門的參與：機制由各部門各自考量，因而較難提出涉及跨局及跨部門考量的政策和服務，令福利服務及其他政策範疇的服務之間的分工及配合，較難適時理順，政策和服務因而難於回應較複雜的社會問題。

### 建議

1. 政府與社聯建立服務規劃平台，具體工作包括：
  - 定期為各種服務制訂及檢討程序規劃，例如：兒童、青少年及家庭服務。
  - 制定未來十年新增福利設施(包括長者、殘疾人士及兒童院舍等服務)的計劃，並就培訓相關專業及前線照顧人員作出規劃。
  - 現時只有綜合青少年服務中心及綜合家庭服務中心以人口作規劃標準的參考準則，其他服務均沒有明確準則。為改善設施用地配置和服務規

劃，建議政府善用「香港 2030+規劃」及「土地大辯論及諮詢」之機會，盡快檢討香港規劃標準與準則，為各種服務增設規劃標準及有效的檢討機制。

- 對於新發展社區或大型重建的社區，建議政府在規劃時，讓社聯及有關持份者的參與，從而有效提出更適切的服務規劃。
- 加強跨局及跨部門的參與，共同探討福利及其他政策範疇的服務分工及配合，以提升政策的全面性、整全性和有效性。

### 3. 藉《香港康復計劃方案》開展，多方入手提升殘疾人士的生活質素

《香港康復計劃方案》(《計劃方案》)檢討已於2018年3月開展，社聯一直期望新一輪的《計劃方案》檢討工作，可以重新檢視本港在落實殘疾人士權利、提升他們生活質素方面的核心價值、目標、策略，同時審視過去不同政策及服務的成效，理順現有政策和服務之間的銜接及縫隙，以及具體列出政府未來在各服務的經費承擔和成效指標。藉《香港康復計劃方案》開展，政府、業界和服務使用者要從多方入手，提升殘疾人士的生活質素。就此我們有以下建議：

#### 1. 「以權為本」的核心價值、原則及精神

《計劃方案》的討論及內容必須體現聯合國《殘疾人權利公約》中「以權為本」的核心價值、原則及精神，亦須讓殘疾人士充分參與《計劃方案》的檢討過程，貫徹聯合國《殘疾人權利公約》賦與殘疾人士參與社會的權利，以符合國際殘疾運動的核心價值「我們的事，我們都得參與」(Nothing about us without us)。

#### 2. 引入《國際功能、殘疾和健康分類》的國際標準

積極研究引入《國際功能、殘疾與健康分類系統》的國際標準，即不只著重以醫療模式評估殘疾人士身體功能的缺損，也以社會模式考慮環境及社會因素如何對殘疾人士造成障礙，重訂與時並進的政策，促進殘疾人士各項權利都獲得保障。

#### 3. 檢視服務供求

建議在新的《計劃方案》中檢視現行提供的服務、輪候名單、服務之間的銜接、新的服務需要等，進一步制訂未來3-5年的詳細供求規劃，以及具體列出政府在各服務的經費承擔和成效指標。故此，新的《計劃方案》應就每個服務範疇，訂立具時間性的行動目標及方案，當中包括短、中及長期的行動方案。此外，新的《計劃方案》亦須制定檢討機制，定期檢視《計劃方案》所訂的政策目標，並於日後進行檢討。

#### 4. 長遠土地及人手規劃

4.1 為推動復康服務的持續發展，《計劃方案》的檢討應就服務處所及人手作長遠規劃，包括在城市規劃階段已預留一定比例的地方提供不同的復康服務，包括住宿服務、日間服務及社區支援服務。此外，政府亦應檢討現時部份沒有提供服務處所的服務，因應實際需要而為這些服務提供所需處所。

4.2 現時大部份復康服務人手編制內的社工人手都是社會工作助理的職級，由於殘疾人士面對的問題日益複雜，而復康服務亦日益趨向專業化，建議應提升復康服務的社工職級為助理社會工作主任，以應付復康服務的長遠發展。

## 5. 學前復康訓練及教育

- 5.1 增設支援輕度學障學童的第一層支援服務，協助輕度學習障礙、懷疑個案盡早獲得適當的支援
- 5.2 檢視現時不同學前復康務的相互配合和定位，以更有效達到及早識別和及早介入的目標，照顧不同有特殊需要兒童的需要
- 5.3 改善中、小學學習支援津貼的撥款安排，透過監察措施或協助學校訂定融合教育指引，尊重學童學習差異並進行課程調適，就學童的不同能力編定課程、教學策略、設計適合的教學環境、評估學童的學習進度等，使不同能力的學童都能有效地學習
- 5.4 鼓勵學校為有特殊教育需要學童制定個別學習計劃
- 5.5 促進社福界對融合學校的支援，為有特殊教育需要的學童提供全方位服務，協助他們健康成長

## 6. 公開就業及職業康復

- 6.1 鼓勵僱主為殘疾人士提供就業機會，以及為聘用殘疾人士的僱主提供度身訂造的支援服務，包括工作流程調整、對其他僱員的培訓及無障礙設施的指導等，以發揮殘疾僱員的最大工作效益，並建立公司關愛文化
- 6.2 為公開就業的殘疾僱員提供適時的支援，協助他們持續地留在工作崗位
- 6.3 為經殘疾僱員生產力評估機制評估後未能取得最低工資的殘疾人士，提供工資補貼，讓殘疾人士享有最低工資的保障
- 6.4 為聘用殘疾人士的私營機構加設稅務優惠，促進就業機會
- 6.5 政府帶頭訂立聘用殘疾公務員的比例，並鼓勵公、私營機構仿效，長遠透過立法設立殘疾人士就業配額制度
- 6.6 殘疾的綜援受助人，就業後除了失去了基本生活資助外，亦同時失去了其他特別護理的津貼，當中包括支援殘疾人士在醫療及復康用品上的必要支出。建議檢視有關措施，為公開就業而離開綜援保障的殘疾人士提供有關的特別津貼

## 7. 社區支援及住宿服務

- 7.1 就殘疾人士照顧者的需要進行調查，研究為照顧者提供全面及到位的支援服務，包括到戶暫顧服務、情緒支援、緊急支援、個案管理服務

及放寬照顧者津貼的申領資格等，長遠為殘疾人士照顧者制訂法例，保障照顧者的支援及權益

- 7.2 發展及加強個案管理服務，為殘疾人士及其家庭提供持續支援及適時轉介
- 7.3 加強殘疾人士暫顧及暫宿服務，檢視不同殘疾類別人士及不同年齡的殘疾人士的特別需要，設計合適的暫顧及暫宿服務
- 7.4 政府應研究非華語人士使用復康服務的情況，並因應需要加強相關服務，確保非華語的殘疾人士獲得適合的服務
- 7.5 自閉症服務使用者在智障住宿服務（包括日間訓練服務）的人數近年不斷上升，服務單位不論在人手及處所空間，皆不足以妥善處理自閉症人士的情緒及行為問題，建議增加人手，以處理自閉症服務使用者日漸增加的趨勢，長遠而言，應研究可否設立專為自閉症人士提供的宿舍及日間訓練服務
- 7.6 現時院舍及日間服務的智障服務使用者的老齡化情況愈來愈嚴重，服務單位不論在設備及專業護理上皆未能滿足老齡服務使用者的需要，故應為相關服務單位增加醫護及照顧人手
- 7.7 發展專為年長智障人士提供的日間照顧服務及住宿服務模式

## 8. 醫療及康復

- 8.1 研究把罕病藥物列入藥物名冊，並為罕病病人提供經濟支援，讓他們能使用維生的昂貴藥物，以及立法制訂罕病定義
- 8.2 殘疾人士於醫療服務上仍然遇到不同程度的障礙，如部份肢體傷殘婦女未能進行婦科檢驗、視障人士未能獲取藥袋上資訊、缺乏手語翻譯等，醫管局應充份諮詢殘疾人士及讓他們提供意見

## 9. 參與文化生活、娛樂、休閒和體育活動

- 9.1 推動藝術通達服務，建議政府預留資源予民間團體和政府主辦或資助的藝文活動提供藝術通達服務，包括口述影像、劇場視形傳譯、通達字幕等。
- 9.2 進一步優化公共運動的無障礙設施及相關配套，如泳灘、游泳池、運動場、公共公園的運動器材、體育館的健身設備以及郊遊徑等，以達致無障礙參與體育的目標

## 10. 平等的法律權利和保護

- 10.1 推動支援決策／共同決策的法律保障，協助殘疾人士在獲得足夠支援

和資訊下為自身事務作出決定

- 10.2 平等機會委員會在 2014 年曾就歧視條例檢討進行公眾諮詢，並向政府提出建議，當中包括明確規定要為殘疾人士提供合理遷就，廢除有關不合情理困難的條文、加入禁止歧視殘疾人士投票和角逐選舉等，政府應積極作出回應，落實有關建議
- 10.3 殘疾人士在遭遇各方面的暴力問題時（如肢體暴力、性暴力、精神虐待等），因其殘疾的關係，以致在提供環境證供和作證等方面均面對困難。因此，建議檢視如何在案件調查及司法審訊過程中，為殘疾人士提供合適的支援，並為執法及司法人員提供培訓及工作指引，確保殘疾人士得到公平的司法保護

## 11. 無障礙交通及通道

- 11.1 盡快透過立法程序修訂《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》
- 11.2 透過行政措施鼓勵舊建築物改善無障礙設施，尤其明顯的障礙是街鋪門前的梯級
- 11.3 提供誘因鼓勵業界引入無障礙的士和公共小巴，包括可供輪椅上落的設計及小巴落車鐘等，並為無障礙的士及公共小巴的數目訂下政策目標
- 11.4 盡快引進規定電動車安裝人工發聲系統，保障視障人士道路使用者的安全
- 11.5 推動不同機構以無障礙形式向殘疾人士發放公共信息，包括手語翻譯、簡易圖文版等
- 11.6 考慮立法規定網站內容須為無障礙設計

## 12. 自助組織發展及殘疾人士社會參與

- 12.1 社會福利署於 2001 年起撥款資助殘疾人士自助組織的發展計劃，近年，社會福利署雖然增加了有關撥款，但鑑於自助組織的數目不斷增多，部份自助組織所獲得的資助金額卻減少了，令自助組織難以得到穩健的發展。
- 12.2 上次聯合國在審議香港在執行《公約》第三十三條國家實施和監測時，建議設立一個有殘疾人及其代表組織積極參與的獨立監測機制，但政府未有積極回應，建議政府應盡快成立有殘疾人士及其代表組織的參與的獨立監測機制。
- 12.3 政府亦應檢視在規劃各項殘疾人士相關的政策時，積極提高殘疾人士及其代表組織的參與程度，體現《公約》「我們的事，我們都得參與」的精神。

#### 4. 增強公營部門及機構對少數族裔的公共服務支援

少數族裔人口持續上升，不少為土生土長，已成為香港的一份。本會欣見政府預留五億元，加強對少數族裔人士的支援。政府將成立跨部門的督導委員會，由政務司司長擔任主席，負責統籌、檢視及監察有關工作，加強政府內部協作。

本會期望督導委員轄下成立工作小組，讓少數族裔人士及持份者參與，以便定期就著教育、就業、傳譯及翻譯、使用公共服務等方面提供意見，更有效地檢討及監察各部門的進度。為促進少數族裔人士擁有平等發展機會，各政策局及部門應就著其相關政策或措施制定五年計劃，如何循序漸進地改善服務，加強支援措施，締造種族共融的社會。本會就著各政策局及部門有以下關建議：

##### 1. 政制及內地事務局：

- 1.1 加強監察及檢討《促進種族平等行政指引》在各政府部門及公營機構之執行情況，定期公佈少數族裔人士使用不同公共服務的數字、傳譯及翻譯服務的使用次數，以及定期與持份者溝通及檢討服務成效；
- 1.2 加強公眾教育和社會組織的工作，支援社會團體推動反歧視教育，組織少數族裔人士關注其權利，並與社會各持份者對話以化解矛盾或誤解；
- 1.3 定期為少數族裔人士舉辦公民教育活動，加深少數族裔人士對公民權的認識，並且為少數族裔群體提供不同語言的資訊，確保少數族裔人士能毫無障礙地參與政治及社會事務；

##### 2. 公務員事務局：定期檢討公務員職系的中文語文能力入職要求，並把少數族裔語言能力視為一種技能。政府作為最大僱主，應帶頭聘用少數族裔人士，確保他們享有平等的機會加入政府；

##### 3. 勞工處：提供深入就業輔導及在職培訓計劃，為少數族裔人士提供就業輔導及就業選配，提供在職培訓津貼，鼓勵僱主提供更多就業機會予少數族裔人士，同時提供職業中文課程，提升少數族裔的中文語文能力；

##### 4. 教育局：

- 4.1 加強幼稚園對非華語學童的支援，按錄取非華語學童的數目，提供按比例的資助額，研發幼稚園「以中文作為第二語言」的教材及教學法教材，為幼師提供文化敏感度培訓，幼稚園網站應提供中英文資料；
- 4.2 持續改善《中國語文作為第二語言架構》之推行，落實有關評估成效指標、發展教材及出版教科書，改善校本支援的透明度及公眾的問責性；為學校教職員、管理層及教師提供文化敏感度培訓；規定獲得校本支援的學校，必須聘用最少一位已接受中文第二語言教學培訓的中文教師；
- 4.3 研發評估及識別非華語學童的特殊教育需要的工具，提供資助跟進懷疑有特殊教育需要的非華語學童，協助轉介、輔導及支援；
- 4.4 開發職業中文課程及資歷認可制度；

5. 民政事務總署：確保少數族裔人士在使用公共服務時，無須經過審查或評估，便能獲得適時的傳譯及翻譯服務；設立傳譯及翻譯員專業評審制度，提供認可的傳譯及翻譯課程，發展少數族裔語言與廣東話的傳譯服務，確保傳譯員的質素及職業操守；
6. 房屋署：對少數族裔人士的公屋申請者或住戶，加強使用傳譯服務，並使用英文的範本信；考慮到少數族裔家庭的住戶人數較多，在興建公共房屋時應增建較大面積的公屋單位；
7. 醫管局及衛生署：為急症室及住院的少數族裔病人提供適時的傳譯及翻譯服務；積極主動地提供預防及控制疾病的資訊，聘請少數族裔大使推廣有關的健康資訊；由於少數族裔的飲食習慣及文化，部份人士有較高風險患上長期病患，定期提供身體檢查及針對性的健康教育，有助及早辨識及醫治；
8. 社會福利署：在社署及津助服務（包括兒童、青年、長者及家庭服務等）推行少數族裔主流化措施，加強服務協調及規劃，為前線同工提供足夠的文化敏感度培訓，增撥資源提供傳譯及翻譯服務，以及聘請少數族裔同工作溝通橋樑，確保少數族裔人士有平等機會獲得社會服務；
9. 在各政策局及政府部門增撥指定資源，聘請少數族裔人士擔任服務大使，並要求前線公務員接受文化敏感度培訓，加強使用傳譯及翻譯服務等，以確保少數族裔人士擁有平等機會。

## 5. 建立以「照顧者」為本的照顧者政策及支援服務

近期連串家庭倫常慘案發生，不少因為照顧者長期處於極大的壓力或無助感而傷害自己及被照顧者。本港的福利政策多強調家人作為主要照顧者的角色，卻忽視在長工時、緊張的生活節奏下，這種政策方向其實不切實際。面對人口高齡化的香港社會，現時的照顧者支援服務不到位及不足，更欠缺一套整全以「照顧者」為本的照顧者政策。

### 分析

1. 根據政府統計處，於 2013 年本港共有 57.9 萬名殘疾人士及 137.5 萬名長期病患者。他們當中分別有 20.4 萬人（35.2%）及 17.6 萬人（12.8%）由他人照顧日常生活及情感上的支援，主要提供照顧的人士當中，約近七成為家庭成員如配偶、子女或父母等，對於未能聘請外傭的基層家庭，長期護理的重擔自然落在這些家庭成員身上。據統計處數字顯示，殘疾人士和長期病患者之照顧者每週照顧時數中位數同樣為 28 小時。對於另有全職工作的照顧者而言，若以每週 7 天、每日 4 小時計，照顧工作帶來很大的身心壓力。作為照顧者，家庭成員要長年貼身照顧親人，承受著極大的身心及經濟壓力。
2. 雖然，現時的安老及康復服務均有提供不同的照顧者支援服務，但服務量不足，亦不到位，以社署的津助院舍服務為例，服務供不應求及輪候時間長，部分私人院舍的服務質素成疑，有些暫託服務既不方便也不足夠。另一方面，這些服務的設計，主要是以被照顧者作為重點，並非以照顧者為本位。
3. 以被照顧者為本的設計，容易把照顧者工具化，或把被照顧者的需要永遠凌駕於照顧者的需要之上，以致使後者承受著永不能卸下的重擔。以照顧者為本位的政策和服務，則把重點放在照顧者的福利和生活質素上。事實上，照顧者須時刻陪伴患病家人，無暇處理私人事情或參與社交活動，生活質素難免下降。家人因病患或身體的狀況而作出的異常行為，也令照顧者承受他人的歧視目光。倘若家庭有多名成員並願意擔當照顧工作的，家人尚可以輪流照顧，但成員較少的核心家庭或一些要照顧多名家人的照顧者，則百上加斤，往往連喘息的機會也沒有，甚至對生活失去盼望，部份可能就此走上絕路。以照顧者為本位的政策和服務，並非妄顧被照顧者的需要，而是認識到照顧者與被照顧者之間相依關係，並在此基礎上為照顧者提供適當的社會支援，保障其享有生活空間和質素，才能令照顧者與被照顧者之間的關係變得健康和可持續。
4. 部份有經濟能力的家庭，可能會聘用照顧人員協助照顧家人，但有很多收入不多甚至低收入的家庭，就難有額外資源去聘請照顧人員。政府在 2014 年透過「關愛基金」，推出「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」（護老者津貼），向 2,000 名低收入家庭照顧者發放每月 2,000 港元的津貼；及後把計劃擴展至殘疾人士的照顧者，為有需要的家庭提供財政支援，然而計劃有很多限制，很多有需要的家庭根本無法受惠。
5. 家庭成員出於關愛和責任照顧家人，當然值得鼓勵和認同，但香港生活壓力大，如果缺乏足夠及適當的社區支援，再願意付出的家人，也難以承受。現

時，本港人口撫養率不斷增加，家庭平均人數只有 2.8 人，且有不斷下跌趨勢，期望由家庭獨力承擔照顧責任根本不切實際，制定照顧者政策實在刻不容緩。

## 建議

1. 增設以「照顧者」為本服務  
政府應增設以「照顧者」為本的服務，並以個案服務經理的模式提供各種服務，讓有不同需要的照顧者能在社區中找到臨時替代的照顧者，讓照顧者定時或在有需要時有喘息的機會，服務可包括：
  - 增加照顧長者或殘疾人士的暫託服務、臨時寄宿服務（詳見第 19 頁）
  - 增加到戶照顧服務，配合在職照顧者的工作時間
  - 開創朋輩支援照顧員的職位，聘請社區上曾受相關訓練的過來人為區內有需要的照顧者及其家庭提供輔助的角色，既可讓照顧者得到適當及持續的支援，朋輩支援照顧員亦可作發展事業的空間
  - 照顧者的情緒支援服務
2. 優化照顧者津貼  
現時由關愛基金推行的護老者津貼試驗計劃，政府盡快總結試驗的結果及檢討，恆常化有關的安排，並放寬限制、增加名額，令更多有需要的家庭受惠。事實上，不少國家及地區如英國、澳洲、台灣等，均有為照顧者提供合理的生活津貼或報酬的政策，承認照顧工作的價值，政府在恆常化照顧者津貼計劃之時，應參考相關的經驗，更全面到位地支援有需要的家庭。
3. 保障照顧者的權益  
一些國家如英國、加拿大、台灣等，已透過法律訂明照顧者的需要，為其提供服務及津貼，並訂明照顧者享有就業、教育和消閒的權利，而不受其角色限制。政府近年鼓吹居家安老，但是年老多病的長者及身心殘疾的被照顧者往往需要一位全職的照顧者全時間提供照顧。作為全職照顧者，既沒有收入又要面對受照顧者的必要開支，經濟壓力如何沉重可想而知。因此，政府應研究以立法或其他方法保障照顧者的權益及提供津貼，為照顧者提供實質的支援。
4. 整全的統計數據及研究調查  
現時政府統計處並未有針對照顧者的人數、照顧工作內容、工作時數、經濟狀況等，作整全的統計，有關資料只散落在不同的報告之中，令政府及關注團體難以全面地掌握及分析本地照顧者的狀況，從而作出政策上的建議。政府應就照顧者的狀況作全面的統計工作，以協助政府為照顧者支援服務進行規劃，並需增設資源作定期的研究調查，協助政府作出適時的政策及服務規劃，以滿足照顧者的需要。
5. 增強公眾教育  
隨著香港進入高齡社會階段，社會除了要有關顧長者的文化和社會氛圍外，亦應對照顧長者及殘疾人士的人員或家庭成員有更多的理解和關愛，政府可透過官商民學不同平台推行公眾教育，讓不同的持分者在各自的社會場所推廣及認識照顧者對社會的貢獻，同時推動鄰舍互助社區關愛的文化。

## 6. 以社醫合作原則設立地區康健中心，推動基層醫療發展

行政長官於去年《施政報告》中提出設立地區康健中心(下稱「康健中心」)的建議。食物及衛生局現正就葵青區的地區康健中心進行規劃和設計。在民間團體推動下，局方曾舉行少量諮詢會，但在諮詢會上，地區持分者提出的問題政府都未有完整的構思。作為一個地區性的康健中心，如何落實以社區為本原則，發揮社醫合作功能，提升社區居民的整體健康和生活質素，最為重要。就地區康健中心的服務理念、目的、策略、服務內容及人員配置，社聯提出以下建議：

1. 康健中心設立的目的是，當為提高市民的個人健康管理和預防疾病意識、加強社區醫護和康復服務，提升社區居民的整體健康和生活質素。但社聯認為要達成此目的，如何令中心能持續動員和連結社區居民、持份者和服務資源至為重要。
2. 社聯認為，成功的基層醫療除了依靠醫療專業人員的診斷、治療及復康服務外，動員社群或社區力量同樣不可或缺；因此，社工及社會服務機構的參與非常重要。基層醫療系統發展應以「社(工)醫(療專業人員)合作」為基礎去建立，並包含以下兩部份：
  - 組織和連結服務使用者、其家人、照顧者、朋輩、鄰里，以動員服務使用者及社區居民持續留意其生活習慣和潛在的個人或社區健康風險；
  - 同時協助服務使用者了解和運用各種社區資源去管理自己健康。
3. 社聯認為地區康健中心，可以為不同健康狀況的社區居民提供三層服務，
  - 為有需要增加健康知識及管理自己健康動機的社群，安排活動及組織社區網絡，以提升社區人士對健康知識的認識及個人對自我管理健康的動機；
  - 為面對高健康風險的社區人士，提供健康風險評估及醫療轉介；及
  - 為有需要長期醫療護理跟進的市民，提供復康支援、自我健康管理充權及組織服務，維持病患者及照顧者個人和家庭生活質素的支援轉介等。
4. 食物及衛生局現提出康健中心將會處理六項常見疾病及健康問題(高血壓、糖尿病、肌肉骨骼傷病、冠心病、中風及常見風險因素)，社聯認為，因應社會健康需要，中心應同時推展精神健康相關的公眾教育和及早適別評估服務，及一些因應社區特性或個別社群(如少數族裔、劏房戶)健康需要的特別介入。
5. 康健中心應以結合動員和連結社區居民、持份者和服務資源為主要手法，並配合各種專業醫護及社會服務，以提升社區居民健康的基層醫療，因此社聯建議其職員團隊應由社工領導營運，配合由跨專業人士，包括護士、物理治療師、職業治療師、藥劑師、營養師及前線社工組成，為地區居民提供服務。
6. 資訊科技或手機應用程式的普及化，康健中心利用或開發程式，讓地區居民可以管理個人健康，例如應用程式計算及記錄日常飲食營養及運動項目、應用電子科技協助當事人錄取及留意自己健康相關的數據。而相關數據在當事人使用設備的時候，可直接上傳地區中央數據，與「醫健通」數據接軌，一

方面有助為個別居民提供服務，另一方面可以掌握整個地區的健康狀況，按有關的數據改變服務策略和內容。

7. 除了提供服務予當區市民外，康健中心亦肩負統籌社區團體各種健康服務的角色，以發揮協同效應。同時康健中心應聯同衛生署、醫院管理局、政府統計處、地區服務機構和團體，及當區區議會，定期審視社區的健康需要及風險，擬定服務方向、策略和內容。中心亦可考慮委託獨立第三方，為地區進行社區診斷。

## 7. 加強認知障礙症長者服務，支援不同程度的認知障礙症患者及其照顧者

精神健康檢討報告提出，應鼓勵現有的長期護理設施盡可能加入專為認知障礙症而設的服務(長遠而言更應設立專為認知障礙症而設的服務單位)，以便能照顧到患者的特殊需要。政府近年於不同服務單位增加資源發展認知障礙症服務，然而現時的資源未夠全面，出現服務空隙，舊有的制度亦須優化。

### 分析

1. 「智友醫社同行計劃」中期檢討報告指出，前線同工及照顧者關注個案在完成計劃後的服務承接。根據數據顯示，43.9%的參加者在完成計劃後，會參加專門為他們而設的延展訓練，另外亦有8.1%的參加者須轉介至自負盈虧的日間護理中心繼續接受訓練。顯示這些長者需要專為認知障礙症而設的服務。然而報告同時顯示，長者地區中心的硬件配置及服務定位，會局限同工長遠提供延續服務的可行性，而即使長者選用社區照顧服務券提供的日間護理服務，現時亦有需要輪候服務。
2. 認知障礙症患者的家居照顧需要比一般長期病患的長者複雜。然而施政報告提出，「為全港所有家居照顧服務隊增撥資源，以增聘人手加強對患有認知障礙症長者的照顧」一項中，並未有包括綜合家居照顧服務(普通個案)。前線同工的實務經驗指出，服務隊經常會接觸輕度認知功能障礙(MCI)個案，但因為資源不足，服務隊必須先將服務集中於有較優先需要的送飯服務上，對早期識別及延緩退化的介入明顯缺乏。
3. 社署一直以每年發放「照顧認知障礙症患者補助金」支援院舍提供相關服務。社聯於2018年4月收集的數據顯示，達醫管局評定為合資格個案(評估分數達70分)的認知障礙症患者，平均佔全院人數的26.1%，可見認知障礙症服務在院舍內已是重要服務元素。另外，評估分數達50-69分及有額外服務需要的個案亦佔11.6%，這類個案雖然未符合現時補助金資格，但業界正為這些服用者需要提供不同服務，例如認知訓練(95%)、現實導向(93.3%)、懷緬治療(85%)及日常生活活動(ADL)訓練(85%)。

### 建議

1. 設立中度及嚴重認知障礙症日間護理中心，為已完成「智友醫社同行」計劃及認知程度達中度的患者提供服務。專門的認知障礙症日間護理中心，在環境設備訓練、專職人員、服務流程上能更配合患者及照顧者的需要。另外，中度及嚴重認知障礙症日間護理中心應繼續沿用醫社合作模式，讓患者在社區亦能繼續獲得醫護人員的跟進，實踐居家安老。
2. 增加綜合家居照顧服務(普通服務)在認知障礙症的服務資源，協助發掘及支援認知障礙症患者。服務隊能發揮預防性的功能，包括早期識別、初步介入、提供認知訓練活動、家居環境檢視及改裝，以全面支援長者繼續安全地居家安老。
3. 檢視「照顧認知障礙症患者補助金」的評估準則，將被評為50-69分的長者納入合資格個案，以反映現時服務需要，讓單位有基本資源穩定地發展及提

供認知障礙症服務。院舍照顧在長期護理系統內最體弱的個案，加上認知障礙症患者的認知能力及身體機能會日漸衰退，要有效處理認知障礙症出現的輕微或嚴重問題行為，個別化的服務安排及照顧計劃是必需的。因此，院舍投放的人手及照顧時間只會有增無減。政府在大力提升社區照顧服務之餘，亦需顧及需要院舍服務的體弱長者。

## 8. 優化日間及住宿暫託服務，讓照顧者得以舒緩照顧壓力

暫託服務旨在紓減照顧者長期照顧長者的壓力，讓他們在有需要時能得到短暫休息及處理個人事務的機會。然而現時的暫託服務名額不足，服務申請機制亦未能即時回應照顧者的緊急需要。

### 分析

1. 政府統計處的數字顯示，香港的照顧者人數估算由2006年的16.4萬增加至2013年的22.9萬人，這批照顧者需要無酬照顧在家同住的殘疾人士或長期病患家屬。另外，香港社區組織協會於2017年就基層年長照顧者進行調查，其結果指出77.5%的照顧者表示不容易找到人代替照顧弱老，更有90%照顧者認為現時政府為長者提供的社會服務及福利不足夠。
2. 隨著老年人口急增，以上數字反映社會上的照顧者人數亦逐漸膨脹，但政府現時提供作支援照顧者的服務並未到位。截止2018年4月，社署於全港18區共提供50個指定住宿暫託名額。日間暫託服務方面，全港則提供合共166個指定名額。即使以2013年的照顧者人數作比對，暫託服務名額仍然僧多粥少。
3. 社聯曾就暫託服務需求諮詢照顧者及業界，意見指出最重要及急切的需求為適時的暫託服務，令照顧者在遇到突發狀況時，亦可以得到即時支援。不過，現有服務名額的不足及申請機制需時，令照顧者只能在有計劃的情況下安排使用服務。如出現突發狀況，例如照顧者生病或需處理其他家事，現時的服務均未能滿足需要。因此，照顧者必須在照顧責任、個人健康、生活質素、工作及其他家庭責任中取捨，令照顧者壓力不斷增加。

### 建議

1. 增加指定住宿暫託服務名額，檢視及優化服務提供方法
  - 增加指定住宿暫託服務名額，並清晰劃分現時住宿暫託服務、緊急住宿服務及過渡性護理住宿服務的定義、申請資格及服務內容，避免出現服務被誤用的情況，讓需要休息或處理個人事務的照顧者能迅速得到暫託服務
  - 加強住宿暫託服務應在不影響現有宿位數量的前提下進行，建議可增加資源讓院舍原址擴充，或在新成立的院舍內加設一定數量的暫託單位，並提供合理資源營運服務，包括社工、護士、治療師及文職同工，以處理個案之緊急需要及照顧安排。
2. 增加指定日間護理中心暫託名額，檢視及優化服務提供方法
  - 建議以個案比例的形式，按個案數量為日間護理中心提供額外人手及設備(如車輛)資源，讓服務單位可能提供更多暫託名額，並建立機制促進服務申請及提供。
  - 政府長遠應收集數據掌握各區使用日間暫託服務的需要，發展以照顧者為本的服務及日間暫託服務，讓照顧者獲得一站式的支援。

## 9. 增加綜合家居照顧服務體弱個案服務名額，以實踐居家安老

綜合家居照顧服務於2007年後已沒有投放新增恆常資源，包括沒有增加體弱個案的服務名額，令輪候的長者未能得到適時的照顧。加上本年度的財政預算案未有提及增加家居照顧服務的名額，長者縱使期望居家安老，亦缺乏實際服務支援。

### 分析

1. 按業界同工經驗所得，絕大部分長者期望服務有穩定性，並期望保留在原隊接受服務。此安排可以讓長者得到穩定及持續的照顧；同工對長者的健康狀況和需要有更深入掌握。穩定的服務亦可減少照顧者對服務安排及行政制度的適應，實在是三贏局面。
2. 然而，現時綜合家居照顧服務(體弱個案)的名額有限，大部份長者需要轉換服務單位以獲得適切的照顧。
3. 對於原隊輪候的個案，漫長的輪候時間亦為長者及其照顧者帶來壓力。根據立法會文件顯示，2016-17年度綜合家居照顧服務(體弱個案)的服務名額為1,120個，輪候人數為4,330人。與2012-13年度相比，此服務的輪候人數增加約3.5倍，而輪候時間則由3個月上升為10個月。長者在輪候時間內，只能繼續以綜合家居照顧服務(普通個案)作承托，未能全面支援長者的護理及復康需要，錯失延緩長者身體機能衰退的良機。
4. 行政長官提出服務時間「零等候」目標，然而於2018財政預算案中，綜合家居照顧服務和改善家居及社區照顧服務的名額維持不變，令長者期望的居家安老落空。

### 建議

1. 保障長者獲得持續的家居照顧服務，增加綜合家居照顧服務(體弱個案)服務名額，確保長者可以在身體情況轉變時，能選擇留在原隊接受服務，並得到「零等候」的服務銜接，將對長者及其照顧者的影響減至最低。
2. 政府須正視居家安老的服務需要，增加綜合家居照顧服務隊資源。業界於過去已多次提出硬件配置限制了服務提供數量，社聯亦理解空間處所非即時可解決的問題，因此建議政府提供誘因及服務彈性，以助擴闊服務提供的方式，例如增加津貼購買飯餐的費用、支援額外聘請兼職員工等，以回應急劇增加的服務需求。

## 10. 賦予兒童事務委員會法定權力推動兒童權利和發展

本會樂見政府成立「兒童事務委員會」（委員會），並以「確保香港是一個尊重及保障兒童權利、權益和福祉，聆聽兒童聲音，以及讓所有兒童得以健康成長，全面發展並充分發揮潛能的地方」作為願景，惟政府就委員會的權力、資源配置和功能，與社會上持份者的期望仍有距離。

### 分析

#### 1 委員會的目標對象

政府堅持委員會把其工作目標對象定為14歲以下的兒童，不但與國際做法不符，即使以本地法律為參照，亦難以涵蓋各條例下適用的兒童定義<sup>1</sup>。政府多番強調此舉為避免委員會的工作與青年事務委員會（及改組後的青年發展委員會）重疊，其實並不合理，因為兩者的定位及工作方向截然不同，實沒有重疊之理。

#### 2 職權範圍及功能

要更有效監察和推動香港的兒童權利，包括審視政府有否切實履行《公約》下的責任，以及就兒童權利疑受侵犯的情況作出調查，必須成立具相關法定權力的獨立機構，惟政府認為現階段沒有此需要。以現時的職權範圍而言，委員會未必能有效發揮某些更能保護兒童權利的功能。

#### 3 資源配置

現時委員會的成員來自有不同界別與兒童事務相關的專家，包括醫療、教育、社會福利、法律、學者及少數族裔等代表，但政府未有就委員會的工作配置合理的人力和資源，未來在相關工作的推動方面，未必能夠達至預期的果效。

### 建議

1 長遠而言，政府應成立具法定權力和地位的委員會。在現階段政府應在委員會職權範圍內加入「就兒童權利疑受嚴重侵犯的個案作出討論及向政府提供意見」及「研究長遠成立具獨立法定地位的兒童事務委員會」，以盡量發揮委員會的功能及為邁向更完善的機制作出準備。

2 建議在委員會下成立四個工作小組，分別跟進兒童健康、兒童發展、兒童保護、兒童參與四大範疇的工作。

3 為確保委員會具備充足的資源，包括財政、人力、處所等，以執行工作計劃，建議仿效 1981 年成立的康復專員辦事處，設立兒童事務專員（專員）一職及成立專員辦事處，主力以兒童權利角度，協調政府各決策局／部門、公營機構及非政府機構，落實兒童事務委員會的工作。專員辦事處亦負責推動兒童的參與，並與關心兒童權益的團體伙伴協作。

---

<sup>1</sup> 例如：《僱傭條例》對兒童的定義是不足 15 歲的人；《刑事罪行條例》有關性罪行的條文主要保護 16 歲以下人士等。

- 4 為促進本港兒童權利工作制定工作計劃
  - 4.1 建議委員會的職權範圍加入「為促進本港兒童權利工作定期制定3-5年工作計劃，訂定工作內容、目標、及成效檢討機制」，以讓各界人士知悉有關工作的藍圖、工作進度和成效。
  - 4.2 建議委員會優先處理以下議題和事項：
    - 兒童健康相關問題：包括學童自殺、優化兒童死亡個案檢討機制、兒童休息（睡眠、閒暇等）不足、精神健康問題等；
    - 懷疑受虐兒童的保護及支援機制、接受住宿照顧服務的兒童的福祉及長遠照顧計劃等；
    - 幼兒早期發展及家長支援；特殊需要、貧窮、少數族裔兒童的平等教育及全面發展權利；教育質素（考試主導引致的競爭壓力及操練文化）。
    - 建立適用於本地的促進兒童（特別是處於弱勢者）參與的標準及模式。
- 5 建立本地適用促進兒童參與的標準及模式

現時委員會的「鼓勵直接諮詢兒童」的原則，並不足以確保兒童有效參與，建議委員會職權範圍加入「建立本地適用促進兒童（特別是處於弱勢者）參與的標準及模式」。
- 6 建議舉辦「兒童事務高峰會」，並進行的獨立研究和檢討
  - 6.1 制定兒童福祉（Wellbeing）指數及每年舉辦「兒童事務高峰會」公佈數據及相關分析，由行政長官主持，公佈兒童福祉指數及相關分析，以引導政策制定及評估政策成效，並為社會探討兒童在成長中面對的問題建立共識平台，促進政府與社會人士就兒童事務進行交流。
  - 6.2 檢討政府和非政府機構與兒童相關的服務，並識別需要改善的地方，建議優先進行檢討的範疇包括：
    - 兒童住宿照顧政策及服務
    - 融合教育政策及對具特殊需要兒童及青少年的社區支援
    - 幼兒早期發展及家長支援

## 11. 加強中學學校社工服務對精神健康及自殺個案的支援

近年學生自殺數字有上升趨勢，駐校社工亦見學生情緒及精神健康問題日益嚴重。社聯學校社會工作服務網絡進行的問卷調查發現，在九成有政府津助駐校社工服務的中學，有約 6,000 精神健康個案及 2,300 個自殺問題個案，駐校社工服務需求超負荷，難以發掘潛藏個案。問卷調查於去年 7 月至 10 月間進行，共收回 419 份由中學駐校社工填寫的問卷，佔全港九成有政府津助駐校社工服務的中學，在過去一個學年合共負責 29,726 個案，其中 8% (2,321 宗) 個案曾有自殺念頭或行為<sup>2</sup>，兩成 (5,945 宗) 個案屬「精神健康個案」<sup>3</sup>，但駐校社工工作量已遠超出正常負荷，服務資源並不足以滿足學生已表達的需要，更難以主動識別潛在需要，提供預防和及早介入。

### 分析

1. 駐校社工跟進的有關個案只屬冰山一角  
根據 2012 年有關青少年自我傷害及自殺行為的研究<sup>4</sup>所得，約 14.7% 青少年曾有自殺行為（包括意念、計劃及具體行動）；2016 年的「中學生健康素養及高危健康行為狀況調查」<sup>5</sup>則發現中學生的情緒問題嚴重，分別有超過六成受訪中學生感到不開心或無故哭泣（62%）及有睡眠問題（63%）；有 27% 更曾想過傷害自己或企圖自殺。相信駐校社工跟進的有關個案只屬冰山一角，仍有大量潛在及未有支援的個案。
2. 第一組別學校的精神健康個案及自殺問題個案比率較其他組別學校為高  
三個學校組別個案數量分佈平均，第一及第二組別分別佔 34%，第三組別佔 32%。「精神健康個案」中，來自第一組別學校的佔 40%，較第二及第三組別為高（分別為 34.9% 及 25.1%）；「自殺問題個案」中，來自第一組別學校的佔 37%，也高於第二及第三組別，分別是 35% 及 28%，情況值得留意。按業界多年觀察，第一組別學生正承受著更沉重的壓力（學業及課外活動成就）。
3. 「自殺問題個案」性質複雜，學生的支援需要遠超過駐校社工所能負擔  
從有關個案活動的數據顯示，在 2016-2017 學年，學校社工跟進自殺問題個案時，平均每個案需時 33 小時，相對於全年個案的平均跟進時數（19 小

---

<sup>2</sup> 「自殺問題個案」指學校社工已知曾表示有自殺意念或計劃，或曾出現自殺行為的個案。

<sup>3</sup> 「精神健康個案」指經學校社工識別，持續出現暴躁、反叛、易哭或情緒波動等，而影響到日常生活（如進食、睡眠、工作、學習、社交及自我照顧能力等）的個案，主要問題屬「情緒/精神健康」範疇的個案。

<sup>4</sup> Daniel T. L. Shek and Lu Yu, "Self-Harm and Suicidal Behaviors in Hong Kong Adolescents: Prevalence and Psychosocial Correlates," *The Scientific World Journal*, vol. 2012, Article ID 932540, 14 pages, 2012. doi:10.1100/2012/932540

<sup>5</sup> 由香港兒科基金及香港兒科醫學會進行。

時)<sup>6</sup>多出 14 小時，顯示自殺問題個案本身較為複雜，處理的難度較高，學校社工需要投入的時數較多。社工全年平均用上 19 小時跟進每個個案，但其實以駐校社工人力資源計算，每個個案平均只有 14.2 小時的服務時數<sup>7</sup>，顯示社工工作量已大大超出負荷，服務資源並不足以滿足學生已表達的需要，根據前線社工反映，在服務需求超負荷的情況下，難有空間發掘潛在或不願求助的個案，只能處理較嚴重的個案，即已影響學生日常學習或生活，因而自行求助或經校方轉介者。

#### 4. 精神科治療服務不足：

調查顯示，社工跟進的個案所得的精神科支援如下：

	個案總數	正/曾接受精神科治療 個案數目	正在輪候精神科治療 個案數目
自殺問題個案	2321	1197 (51.6%)	141 (6.1%)
精神健康個案 (非自殺問題個案)	3997	1188 (29.7%)	155 (3.9%)

其中自殺問題個案中，有 6.1% (14 個個案) 正輪候精神科服務，精神健康個案中亦有 3.9% (155 個個案) 正在輪候服務，未能得到即時支援<sup>8</sup>。

對於精神健康狀況對日常生活及學習影響較大的學生，除了心理及社會層面的介入外，精神科治療可發揮一定作用。但根據前線社工反映，有不少學生縱然精神健康出現問題，卻因害怕標籤為精神病而不願求助或拒絕求醫，就算社工能成功游說學生就診，現時精神科門診新症輪候時間漫長，令有需要的學生難以得到及時支援。

### 建議

1. 政府為支援具精神健康需要的學生而試行的「醫教社同心協作先導計劃」，應以已由學校社工及老師識別出有較緊急的精神健康服務支援需要、但未獲確診的學生(如正輪候精神科服務的個案)為優先服務對象，透過主動接觸、跨專業協作為學生及照顧者提供及時的支援；
2. 增加每間中學社工人手至兩名，以預防、紓緩及處理學生精神健康問題，包

<sup>6</sup> 根據來自 103 間中學的個案及個案活動統計，於 2016-2017 學年，全年處理的個案總數為 8,343，全年個案跟進活動有 147,691 次，平均每個個案的跟進時數為 19.01 小時。按前線學校社工的經驗，每類個案活動每次平均需要時數：面談 (1 小時)、電聯 (1 小時)、校內接觸 (0.5 小時)、與其他機構/人士接觸 (0.5 小時)、小組及活動 (1.5 小時)、個案會議 (1.5 小時)、轉介 (1 小時)、護送 (4 小時)、家訪 (4 小時)、其他 (0.25 小時)。

<sup>7</sup> 根據教育局指引，全日制學校全年上學日數不應少於 190 天，以全年上學 190 至 196 天計算，學校社工每星期駐校 4 天，全年駐校日約為 152 至 156 天，中位數為 154 天。現時每中學共有 1.2 名學校社工，假設每校由 1 名全職駐校社工負責個案工作，另外之 0.2 名社工負責到訪不同學校舉辦活動；以 1 名社工每天駐校 8 小時，扣除 1.5 小時諮詢工作及午飯時間，駐校社工於駐校日只放取 1 天病假或年假計算，駐校社工個案工作時數為 154-1 天乘 6.5 小時=994.5 小時。以每校處理的個案總數為 70 計算，每個個案平均服務時數為 994.5 小時除以 70=14.2 小時。

<sup>8</sup> 緊急或半緊急新症輪候時間中位數為 1-5 週，但穩定新症需輪候 44-134 週，摘自：  
[http://ha.org.hk/visitor/sopc\\_waiting\\_time.asp?id=7&lang=CHIB5](http://ha.org.hk/visitor/sopc_waiting_time.asp?id=7&lang=CHIB5)

括：

- 2.1 為有需要學生提供個別輔導；
  - 2.2 透過小組、活動、朋輩或其他網絡，接觸及識別潛在的需要學生，提供及時而適切的支援；及
  - 2.3 讓社工有空間了解、動員及強化學校、家庭、朋輩等支援系統，為學生提供保護環境。
3. 增加兒童及青少年精神科服務資源：
- 3.1 增加服務提供以縮短新症輪候時間，讓有需要的學生得到適時介入。
  - 3.2 針對兒童及青少年對精神病標籤的抗拒，建議加強精神科外展服務。
4. 建議「青年發展委員會」採納青年事務委員會於本年三月發表的「青年發展策略公眾參與報告」其中一項行動建議：「致力找出和處理學生在學業上感受過大壓力的原因」，並成立專責小組，積極及深入了解引致學生在學業感受過大壓力的教育政策、制度或相關措施，帶領改善教育制度，為學生提供愉快充實的學習環境。

## 12. 設立由社會福利署資助的小學駐校社會工作服務

財政預算案公佈在 2018/19 學年開始，增加公營小學的資源，鼓勵學校按校本情況，加強及優化社工及輔導服務，最終達至「一校一社工」。然而，此「小學『一校一社工』政策」只是透過增加資源鼓勵/要求學校轉用新資助模式<sup>9</sup>，聘請或購買駐校註冊學位社工服務，以於三年後達致每所小學最少有一位輔導教師或學位社工，與業界提倡的「1 輔導教師 + 1 駐校社工」的優化輔導服務方案仍有距離。此外，新資助模式下，資源仍舊透過教育局向學校發放，投標制也將維持，對駐校社工服務專業功能的發揮仍存在不少限制。

### 分析

1. 政府自 2002-2003 學年起，在小學推行全方位學生輔導服務，定位為教育的一部分，並以預防為核心，當中為有需要的學生提供個別或小組輔導，只屬「輔助服務」(2013/14 學年平均每間小學的學生輔導個案只有約 17-19 個<sup>10</sup>)。但隨著社會環境、兒童及家庭需要愈趨複雜，全方位學生輔導服務的定位及相應資源愈難承托有危機及已出現問題的學生及家庭的需要。
2. 此外，在全方位學生輔導服務下，學校如選擇領取津貼購買社工服務，須透過招標進行，此制度引伸的問題一直為業界所詬病，包括：
  - 由於標書往往定下活動性質及數量，以及個案與活動比重等，社工的獨立專業判斷（包括評估服務需要及介入手法）因而受限，未能善用社工專業功能；
  - 因服務合約以三年為限，須定期重新招標，而且學校多以「價低者得」作為選擇承辦機構的準則，影響小學社工待遇亦引致流失率偏高。這些因素均影響社工服務的持續性，甚或出現頻密更換社工的情況，削弱社工與學生建立關係、識別需要及作出跟進的成效；
  - 合約關係亦有礙教育與社工兩門專業建立平等的伙伴關係，按各自專長分工合作，保障兒童福祉及促進其成長發展。
3. 財政預算案提出的「小學『一校一社工』政策」對提升整體小學輔導資源的力度不足，且執行方式沒有針對上述積存問題：
  - 新資助模式只能於三年後達致每小學最少設 1 位輔導老師或學位社工，不足以達致「1 輔導教師 + 1 駐校社工」的優化輔導服務方案；
  - 全方位學生輔導服務的定位（作為教育的一部分，並以預防為核心），並沒有因應「小學『一校一社工』政策」而作出修訂/擴闊，學校難以就社工支援學生及家庭方面的專業角色、功能及工作原則，有全面、準

<sup>9</sup> 根據教育局提交立法會教育事務委員會有關小學「一校一社工」政策的文件（[立法會 CB\(4\)908/17-18\(01\)號文件](#)），現時採用教育局的學生輔導主任的 7 所官立小學，以及領取「學生輔導服務津貼」的 328 間公營小學，需於三年內（即 2021/22 學年前）陸續轉為採用新資助模式（即開設一個學位社工職位或領取一項相等的津貼，以自行聘用駐校學位社工或向社工服務機構購買有關服務）。現時選擇聘用學生輔導教師的學校可保持現有安排，教育局亦沒有設定期限，要求這些學校轉用新資助模式。

<sup>10</sup> 財務委員會審核二零一五至一六年度開支預算管制人員的答覆（教育局局長第 13 節會議）第 1158 頁：[http://www.legco.gov.hk/yr14-15/chinese/fc/fc/w\\_q/edb-c.pdf](http://www.legco.gov.hk/yr14-15/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf)。

確及一致的理解並加以善用，日後在購買服務及與社工協作的層面上，均可能出現期望落差，影響服務成效。

- 由於新增資源仍舊透過教育局向學校發放，如學校選擇購買社工服務，均需要進行招標，上文提及有關制度導致未能善用社工專業功能、影響社工服務持續性及成效、影響校方與社工平等協作等流弊均未有處理。

### 建議

1. 盡快落實小學「1 輔導教師 + 1 駐校社工」的優化輔導服務方案，以加強對學生的支援，應對學生及家庭日益複雜的需要及各種危機。學校輔導老師和社工可各自發揮專長，協力照顧學生的成長需要，前者可集中推動成長教育活動及加強校內不同系統的協作，建立關愛校園環境，後者則主力個案工作及連繫社區資源，為有需要的學生及家庭提供深入支援。
2. 因應「小學『一校一社工』政策」的實施，教育局與勞福局/社署應共同諮詢相關業界，更新全方位學生輔導服務的定位，引入駐校社工服務的元素(服務目標、內容、範圍、模式等)，加強對有需要/在危學生的保護、支援、輔導工作，明確列出駐校社工在學校輔導團隊中的角色、職能、與其他人員的分工，以及社工的工作手法、原則等，以助學校理解及善用專業社工服務，促進跨專業平等協作。
3. 在「小學『一校一社工』政策」實施三年(過渡期完結)前進行檢討，研究採用中學駐校社工服務模式，將小學駐校社工服務資源分配予所屬專業範疇的社會福利署管轄，由其資助社會服務機構向學校派駐社工，以確保學校社工的獨立專業性，及避免現行由學校透過招標購買服務帶來的流弊。

### 13. 全面推動社會房屋發展 同時開展檢討《業主與租客(綜合)條例》

新增公屋供應量在過去十年一直維持每年不足 1.5 萬個，而同時輪候公屋申請人近 28 萬宗，平均輪候時間達 5.1 年。未受公屋支援的基層只能倚靠私人租務市場，但他們卻面對愈住愈貴、愈住愈細的情況。

#### 分析

1. 根據政府統計處的中期人口統計，現時有近 21 萬人住在俗稱「劏房」的分間單位，部份單位更是不符合法例要求的不適切住房。
2. 社聯新近完成的《香港社會發展指數 2018》亦發現，香港房屋發展倒退，是令社會整體發展錄得停滯的主因之一。
3. 香港房屋供應，一直都是一種二元的結構主導，市民滿足其住屋需要，有經濟能力者因為入息限制，只能依靠私人市場；經濟能力不足者，亦只能依靠政府供應公共房屋。現時本港樓價高企，租金節節上升，而公營房屋興建又受到各種因素限制而未能大量興建，更突顯這種二元的供應結構的問題。現時，無論是貧者富者，實際上選擇不多，如何突破這種結構是本港房屋供應的一項重大挑戰。
4. 社聯及一些民間團體或社企，近年積極開拓另類的房屋供應，利用民間的資源和力量，創設社會房屋，引起社會上各界關注。相關項目均為社會人士稱許，但其實這些項目均面對不少問題，社會上不同持份均認為政府有需要在社會房屋方面有更大的參與。
5. 當然，要解決房屋問題，調控私人市場亦不容忽視。根據社聯的一項研究，有海外經驗成功以適當的租務管制，平衡業主與租戶的權益。以法國及德國進行租務管制的經驗為例，兩國都是在其私人出租物業供應異常緊張時推出針對現實情況作相應調節的租管，同時除考慮租客的權益外，亦顧及業主出租物業的顧慮，平衡雙方的權益：

德國及法國租管設計特點	具體操作措施
● 考慮到業主的財務動機	● 訂立加租上限時，會考慮業主出租物業的合理回報(如按通脹)，而不會定下硬性標準； ● 利用機制為業主提供財政誘因維修或改裝單位。(在德國，若業主能明顯改善租客的居住環境，可以申請加租至超越租管下的法定加租水平)； ● 設立機制，容讓政府在市場的租金水平嚴重超過市民的承擔能力時，才引入租金水平限制(法國)；
● 承認租管會限制業主物業使用權及自由定價權利	● 為受到租管限制的業主提供稅務優惠，鼓勵他們出租物業(德國及法國)
● 協助業主處理租霸問題	● 除了法院以外，設置調解機制，以更省時處理租務糾紛(德國及法國)

## 建議

### 1. 擴大對社會房屋項目的支援

- 政府應從資金及招募單位方面，為光房、社會房屋共享計劃等社會房屋項目的持續性提供更大的支援
- 為其他形式的社會房屋（如組合屋）提供以下支援：
  - 土地：現時香港有不少臨時用地，根據地政總署的資料，全港有超過 5,000 份短期租約，涵蓋的土地總面積約 800 公頃，租約期可達 3-5 年，此外，地政總署還有其他尚未出租的臨時用地及 55 間不適合合作教育用途的空置校舍。
  - 財務：就社會房屋的興建提供充足的撥款，建議設立 10 億基金作支援建設社會房屋之用，以維持社會房屋發展的穩定性。

### 2. 重新檢討現行的《業主與租客(綜合)條例》，引入措施優化租務市場

政府應考慮重新檢討現行的《業主與租客(綜合)條例》，參考海外的成功經驗，為未有公屋支援而需在私人市場尋覓居所的基層，設計及推出優化租務市場措施，以滿足租戶的住屋需要為前提保障其基本租住權，並適當地顧及業主憂慮，令香港的私人住宅租務市場可以長遠及健康地發展。

## 14. 改善社會保障制度 讓貧者過有尊嚴的生活

香港近年在社會保障制度中推出了不少新措施，包括長者生活津貼、在職家庭生活津貼及高額長者生活津貼，這些措施無疑對改善貧困家庭的狀況有一定成效，但在現時社會保障制度，仍未能保障所有貧者都能過有尊嚴的生活。

### 分析

1. 綜援制度為社會保障制度最重要基石，但保障水平未有全面檢討  
雖然香港近年增加了其他類別社會保障，但綜援制度仍然是最後的安全網援助制度，因此是社會保障制度的重要基石。然而，綜援制度已多年沒有作全面檢討及改善，當中標準金額一值停留於 1996 年的實質購買力水平，雖然近年個別綜援類別，如長者、學童、殘疾人士增加了一些的特別津貼項目，然而健全成人的綜接受助人自 1999 年被削減多項津貼後並無新增任何的津貼項目，豁免入息計算的限額亦已 10 年沒有調整，加上去年政府表示實施的收緊領取長者綜援年齡措施，香港的綜援制度實際上是有所倒退。

根據社署向立法會提交的數據，現時單人失業綜接受助人的每月平均綜援水平(包括租金津貼)不足 4000 元，此水平與香港的基本生活水平脫節。

2. 長者於高額長者生活津貼制度下仍難以安心安老  
高額長者生活津貼制度於今年正式推行，低資產長者的入息狀況將有所改善。政府最近表示對於資產稍高的長者，在公共年金制度的配合下，將得到更高的每月穩定收入。

按此想法，長者須將所擁有的資產轉化為穩定收入，才獲得政府的補助，並且轉化的資產越多，獲得的補助越多。但社聯的研究發現，長者除了穩定的收入外，亦要保有一定資產以備不時之需才能安心，現時長者必須把資產轉化至少於\$144,000/\$218,000 才獲得較高的補貼額，並不合乎長者的需要。此外，現時公共年金並不會隨通脹調整，以此安排渡過晚年的長者，實質收入水平將隨年紀漸長不斷下降。

### 建議

1. 重新提升綜援標準  
必須重新調整綜援的標準金額、特別津貼項目及豁免計算入息的金額水平。短期內應重新向健全成人發放各項曾被削減的特別津貼，這些津貼項目(如眼鏡、牙科、長期補助金等)由於已曾被確定屬於領取綜援人士的基本需要，而且是以實報實銷的形式發放，因此爭議不大。
2. 持續改善退休保障制度  
應持續改善現時的退休制度，包括盡快檢視高額長者生活津貼制度及公共年金制度的成效，檢視長者生活津貼(包括高額長生津及普通長生津)的資產門檻對長者如何調配資產及對其生活質素的影響，以及公共年金計劃是否可發展與通脹掛鈎的產品。

要改善長者入息保障的最有效辦法，仍然是推行全民養老金制度(以公共年金計劃配合長民養老金計劃，亦較現時制度合理)，政府應考慮把此制度重新納入退休改革議程。

## 15. 設立「地區社區經濟創意中心」創造基層經濟參與機會

過去於社區的閒置空間舉辦的墟市，已展示出有效增加基層市民經濟參與、促進社區交流、解決基層市民的消閒及娛樂需要的有效模式，不少基層市民其實擁有特別的手藝及技能，但因種種原因而未能於主流勞動市場一展所長，同時社區中亦有一些閒置空間、或一些可以再規劃用途的地點。社區內這些人和空間的價值有待發掘，如何把這些資源統整協調，並掃除各種行政規則的障礙，鼓勵具創意的社區生產和手藝傳承，於基層社區培育更多經濟參與機會，構建基層可參與的社區經濟商圈，在現階段十分重要。

### 分析

1. 欠缺整合推動社區經濟資源的平台，令社區的資源難以發揮  
現時即使社區中有不少市民有特定的生產技能，而社區不少老店亦渴望當中技能能夠得到承存，但社區中缺乏中介平台，促進這些技能的傳承及發展，亦往往缺乏與這些技藝相關的生產場地(包括社區廚房、社區作坊)。近年個別的社區墟市雖然為這些產品提供了銷售機會，但仍未為生產者/檔主帶來穩定的銷售渠道。
2. 在現有機制和流程下，社區組織營辦墟市仍困難重重  
目前申請場地仍然是營辦社區墟市或其他社區經濟活動時遇到的最大困難。在過去的經驗中，墟市營辦團體在申請使用閒置土地作墟市用途及申請相關牌照，都困難重重，即使團體在曾營辦墟市並得到地區支持的同一地點再次申請營辦，仍然要重新歷經長時間的申請程序。

### 建議

1. 設立「地區社區經濟創意中心」  
建議於地區設立「地區社區經濟創意中心」，由政府撥款提供資源和人手，以社區協作的形式，主動尋找、發掘和整合各種社區內的技能、資源等，有需要時可促進地區持分者或居民參與，再規劃一些地區的選址，在社區內創造各種民間社區經濟的新據點。

構思中的中心功能包括發掘於社區街坊及小店中有特色的技能及產品(例如不同類型的技藝、手作及熟食)，協助培訓及傳承相關的特色生產技能，連結社區中相關的資源(包括老師傅、年青學徒、設計師、手作材料店、回收店、小店等)，協助不同檔主間及生產者的經濟交流，以及協調及推廣不同的社區墟市或其他形式的社區經濟活動。

中心亦可與社區持分者一同創造民間社區經濟的新據點，提供空間進行產品生產(包括社區廚房、社區作坊)，以固定墟市作展示及銷售。社聯正與社區團體討論「通州街橋底共用空間發展計劃」初步建議，冀成為全港的「橋底空間」再運用的創新例子。

2. 逐步完善及落實墟市政策

社聯建議政府可與 18 區區議會商議，參考某些地區（如深水埗）在推動墟市工作的成功經驗，提供可供申請的社區墟市選址、配合具當區特色的宣傳及支援，真正發揮「社區」+「經濟」的效果。參考社聯正建議深水埗區議會於本年度推行的形式，其中重要的推動工作如下：

#### 2.1 訂立墟市場地清單

食衛局將十八區中一些曾經順利進行墟市活動或其他經地區人士建議的合適選址納入作為試點的場地，讓有意申辦的團體按需要以統一的表格提出申請，減省申辦者及部門處理場地申請的時間和手續。

#### 2.2 簡化申請程序

食物及衛生局根據過往處理申請的經驗，列出於各試點舉辦墟市的各項要求及限制，並協調地區中相關的政府部門(包括食物環境衛生署、民政事務署及其他作為「場主」的部門)處理有關申請。

#### 2.3 鼓勵區議會作為墟市發展的地區平台

鼓勵各區議會成立專責的委員會，與「地區社區經濟創意中心」互相配合和推動，讓參與營辦墟市的團體在一個開放的社區平台上，討論及協助推行計劃，包括宣傳工作，連結地區資源，進行以地區為本的宣傳和推廣。

## 16. 設立公共屋邨社區支援服務

本港公共屋邨接連發生倫常悲劇，這顯示了公共屋邨存在了不少的風險因素。環顧現時公共屋邨的情況，雖然各個屋邨面對著不同的社區問題，但當中的癥結是屋邨內社區鄰里支援不足，未能有效及早識別社區內有需要的群體，並向其提供適切的支援。現時於屋邨內提供各種津助服務的單位，本身都有其特定的服務受眾(如兒童、青少年、長者、復康人士等)，然而卻較少以整體社區營造為服務重點。

### 分析

- 1 根據政府向立法會提供的數字<sup>11</sup>，由 2018 至 2019 年度到 2021 至 2022 年度有 54,500 個公共屋邨單位建成。由於新公共屋邨的居民面對居住環境的重大改變，生活多方面都需要重新適應，同時居民生活各方面的改變對他們的影響都是環環緊扣。因此，應採用全面的介入手法，包括入伙支援、協助居民認識新社區、應對入伙後不同時期的問題、連繫不同的主流服務，整全地緩解居民的困難和需要。
- 2 至於其他公共屋邨有別於新入伙屋邨的情況，社區有機會面對多方面的挑戰，如貧窮、社區老化、照顧者壓力、社區健康、青少年發展等。有需要設立公共屋邨社區支援服務隊，與地區常規服務互相配合，加強社區裡居民的鄰里互助關係，以減輕社區不同方面的壓力。同時，服務隊能以整個社區介入的方式協助社區培養足夠抗逆力，面對不同發展階段的社區挑戰。

### 建議

1. 新公共屋邨應設立「新公共屋邨社工隊」  
針對每個新落成的公共屋邨設立為期五年的「新公共屋邨社工隊」，參考過去「房屋諮詢及服務隊」的運作模式，提供預防和發展性的服務，足夠時間留在邨內為新居民提供資訊、介紹社區服務和設施，同時在服務過程中收集居民意見，促進社區裡不同人士的交流，協助居民建立互助網絡，又能與地區常規服務互相配合，發揮協同效應。
2. 探討設立恆常的「公共屋邨社區支援服務隊」  
探討設立以社區為本的社工支援隊，以外展手法，足夠時間留在邨內促進社區裡不同人士的交流，激活居民已有的社區網絡和資源，加強社區的凝聚，有效應對社區問題，紓緩社區的壓力。

---

<sup>11</sup> 立法會 CB(1)284/17-18(03) 號文件。《立法會房屋事務委員會 2017-2018 至 2021-2022 年公營房屋建設計劃》。