



# 研倡點滴

香港復康會 研究及倡議中心 通訊 第五期

2013年12月

## 中心倡議動態

### 關注認知障礙症 (老年痴呆症、腦退化症) 患者及家屬

#### 立法會認知障礙症公聽會

隨着本港人口老化的情況加劇，認知障礙症患者人數將會大幅增加。有研究推算，未來全港認知障礙症患者數目預計會於2039年上升超過3倍至332,688人，情況不容忽視。現時認知障礙症的社區服務並不足夠，難以解決目前的處境，亦無法應付未來需求。



為關注政府為認知障礙症患者所提供的服務，中心代表於十一月二十八日出席了福利事務委員會及衛生事務委員會的長期護理政策聯合小組委員會「為老年癡呆症患者及其照顧者提供的支援」公聽會，並就患者及家屬的需要、現行服務的不足等議題發表意見，促請政府局和各界關注。

#### 「第十六屆國際認知障礙症協會亞太區學術研討會」

#### The 16th Asia Pacific Regional Conference of Alzheimer's Disease International CAPACITY BUILDING IN DEMENTIA CARE

本中心經理熊德鳳女士於十二月十三日國際認知障礙症協會舉辦的第十六屆亞太區學術研討會，口頭匯報了題為 'Advocating Policy Support for Community Dementia Service in Tuen Mun District, Hong Kong' 的研究報告，藉此喚起業界和各持份者對認知障礙症的關注。

是次研究為與社區復康網絡大興中心、香港大學社會工作及社會行政學系、屯門醫院內科及老人科和青山醫院老人精神科合作之「屯門區認知障礙症患者的服務需要及情況」調查。

# 中心倡議動態

## 腦神經科卓越醫療中心的跟進事宜

立法會陳婉嫻議員於早前探訪本會，與本會復康委員代表莫關雁卿博士及香港病人組織聯盟主席袁少林先生等交流，了解病友及復康機構對政府年2007施政報告中及提出興建腦神經科卓越醫療中心的事宜。

十二月十日，本會應陳婉嫻議員邀請出席與食物及衛生局會議，了解興建腦神經科卓越醫療中心的進展及表達關注。

當天接見的食物及衛生局代表包括：局長高永文醫生、政務助理何兆康先生、政治助理陳凱欣女士、首席助理秘書長(衛生)特別職務1歐蘊詩女士。



立法會議員陳婉嫻女士和鄧家彪先生、香港復康會代表包括總裁伍杏修先生、研究及倡議中心經理熊德鳳女士、本會專業顧問蔡德康醫生(腦內科)及方道生醫生(腦外科)、腦科病人代表鄺家欣女士及家屬嚴惠琛女士，就着腦神經科卓越醫療中心的興建及計劃等作出提問，局方的主要回應如下：

### (1) 中心將設於啟德全科醫院

高局長表示腦神經科卓越醫療中心將設於仍在計劃中的啟德全科醫院內。啟德全科醫院將會設有約1,600張病床，但若腦神經科卓越醫療中心地方不足，可考慮調整病床數目以確保腦神經科卓越醫療中心的功能得以運作。局長表示會確保中心能包括過去有關腦神經科卓越醫療中心計劃之全部功能。

### (2) 已責成醫管局有關委員會負責計劃

高局長已經責成醫管局有關委員會負責計劃及跟進腦神經科卓越醫療中心，亦將會有醫管局相關專科的協調委員會(COC)的代表參與，於2014年內完成報告。預計興建的啟德全科醫院將來由醫管局負責管理，屬九龍中聯網，而腦神經科卓越醫療中心會有其服務總監。

### (3) 中心仍在計劃階段，局方會從不同渠道公佈相關資訊

由於整個發展項目仍在策劃階段，有關腦神經科卓越醫療中心的病床數量及用地面積等細節並未開始討論，亦未有時間表。局長並承諾會加強監督醫管局有關計劃及跟進，亦會從不同的渠道公佈有關資訊，包括加入食物及衛生局的施政綱領中。

# 中心倡議動態

## 團體關注的重點：

- 如腦神經專科中心設在啟德全科醫院中運作，要兼顧在土地、建築、床位等限制，是否能完全達至原先腦神經科卓越醫療中心的功能？特別是原先的設計在用地方面是非常緊絀，而現在的全科醫院病床數目大幅增至1600張或以上。現時的建議會否影響腦神經專科中心及有關醫院的應有運作及長遠發展？
- 如現時有關之土地不夠，會否考慮物色其他或增加土地？過程中可能涉及更長的策劃時間，但會否有助現時三所構思中的醫院 / 中心（包括兒童及全科）均能有合適的發展，發揮功能？
- 管理方面，如腦神經中心是在啟德醫院的行政架構下運作，是否最有利其營運和發展呢？

由於腦神經中心為本港市民長遠及重要的醫療服務，我們將繼續與不同持份者關注事宜，歡迎大家發表意見。

## 研究簡報

### 從ICF角度看殘疾 - 香港殘疾人士和長期病患者在活動和社會參與的困難

世界衛生組織(WHO)於2001年正式頒布的分類語言《國際功能、殘疾及健康分類》(International Classification of Functioning, Disability and Health,簡稱 ICF)，是一個整合醫療與社會模式的分類。有關ICF的詳細資料，可參閱第二及第三期研倡點滴。

在香港，不同的政府單位沿用的殘疾定義一直被指欠缺一致性。香港康復諮詢委員會一直也關心 ICF 的發展，並於2007年表示會密切留意其他國家在ICF方面的發展經驗，平等機會委員會主席周一嶽醫生亦於2013年工作計劃中提倡政府對「殘疾」賦予更廣的定義，即態度和環境上的障礙，建議在制定政策和提供服務時，劃一採用新的《國際功能、殘疾和健康分類》的定義。

本中心在二零一三年一月至二月進行的「殘疾人士和長期病患者的生活狀況和領取傷殘津貼的情況」調查中首次應用了根據ICF的理念而發展的《殘疾評定量表》(WHO Disability Assessment Schedule II, 簡稱WHODAS II)，了解香港殘疾人士和長期病患者在活動和社會參與的殘疾情況。

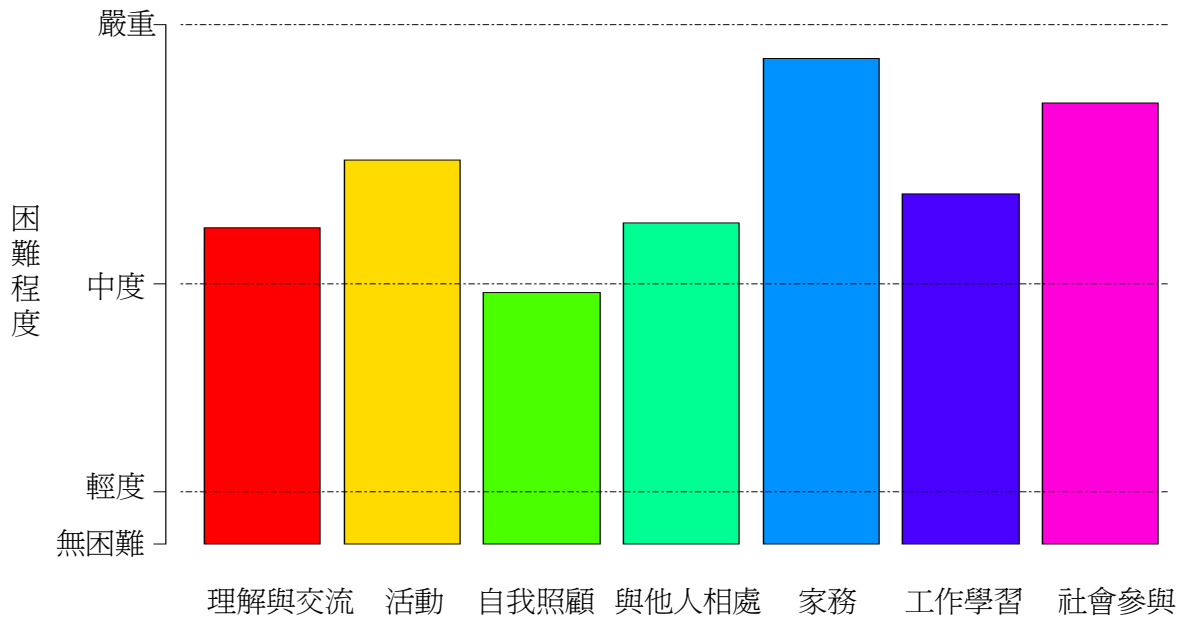
研究結果顯示，香港殘疾人士和長期病患者在整體活動和社會參與方面正面對中等至嚴重程度的困難。受訪者在WHODAS II的七個量表(包括理解和交流、活動、自我照顧、與人相處、處理家務、工作和學習和社會參與)的得分均接近或超過中等程度的困難。當中處理家務和社會參與方面的困難更接近嚴重程度。然而，受訪者在身體方面的困難，差異較大包括輕微、中等至嚴重不等。

這次研究為香港首次運用國際性的量表WHODAS II廣泛探索各殘疾人士長期病患者在活動和參與方面面對的困難。我們建議香港特區政府在制訂復康及相關政策和服務時參考ICF的框架，更全面了解殘疾人士的需要，提供更適切及具成本效率的服務，提昇他們的生活質素，並實踐《殘疾人權利公約》的精神。



# 研究簡報

## 從ICF角度看-香港殘疾人士和長期病患者在活動和社會參與的困難



香港殘疾人士和長期病患者在整體活動和社會參與方面(包括理解和交流、活動、自我照顧、與人相處、處理家務、工作和學習和社會參與)均接近或超過**中等程度的困難**。當中處理家務和社會參與方面的困難更接近嚴重程度。

## 交流活動

### 香港社會服務聯會 - 《優質社會服務實踐與研討會議》

本會總裁伍杏修先生及研倡中心經理熊德鳳女士於十二月十一日應邀出席了社會服務聯會及香港大學睿智計劃合辦的優質社會服務實踐與研究-《服務研究的資料及能力拓展：培訓、網絡、研究團體建立》討論會，與業界同工分享本會在推動機構內研究及成立研究及倡議中心的經驗。



九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心地下14號室  
電話：2205 6336 傳真：2205 6166  
電郵：cra@rehabociety.org.hk

如你讀畢此通訊，誠邀你能花幾分鐘的時間完成以下意見調查，謝謝！  
[https://www.surveymonkey.com/s/cra\\_news4](https://www.surveymonkey.com/s/cra_news4)