



研倡點滴

香港復康會 研究及倡議中心 通訊 第十一期

2014年12月

香港復康會研究及倡議中心(研倡中心)於**2012年4月**正式成立，透過實證為本的研究及倡議工作，與不同界別的持份者為殘疾人士、長期病患者和長者共同創建一個促進參與、共融及健康的社會。

中心倡議動態

就**2015年《施政報告》**提交的意見書撮要

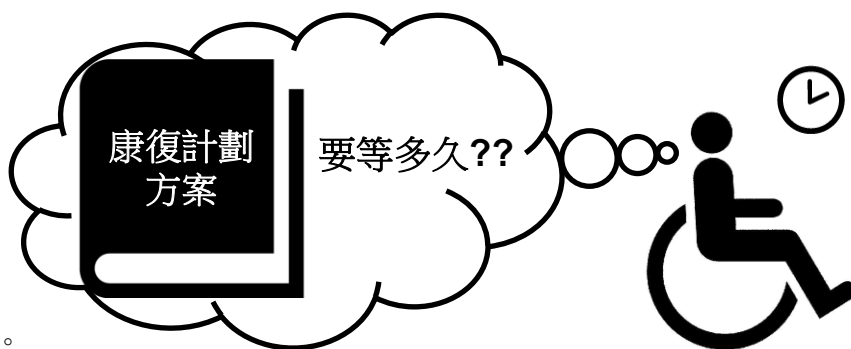
香港特區政府現正進行2015年《施政報告》及2015/16年度《財政預算案》的公眾諮詢。就未來一年的施政報告及財政預算案，本中心提交了意見書，並作出了以下重點建議。

1. 啟動檢討和規劃《香港康復計劃方案》（Rehabilitation Program Plan, RPP）

《香港康復計劃方案》最早一份於1976年發表，並在近20年內作出了3次檢討，檢討內容包括 (i)檢視人口、民生及經濟等轉變中的社會環境因素；(ii)檢討現時提供的康復服務；(iii)確定日後的服務需要和訂定針對性的服務；和 (iv)制訂日後的服務發展方向。然而，自2007年起，政府當局再沒有進行檢討和進一步規劃。有消息指，政府當局考慮先參考現時由安老事務委員會負責的《安老服務計劃方案》的經驗（預計兩年後完成），才考慮啟動有關《香港康復計劃方案》的檢討。

在服務持續不足的情況下，加上社會急劇變化，令殘疾人士和長期病患者面對的壓力日趨嚴峻，包括失業率持續上升、貧窮問題惡化、社區支援服務不足、長期病患者自殺個案和照顧者壓力俱增等。此外，人口老化和長期病患者年輕化更是整體社會的趨勢，大大增加了對服務的需求。

根據過往經驗估計，若等待《安老計劃方案》完成兩年後才啟動檢討《香港康復計劃方案》其建議的措施會在五至六年後才落實。如是者，正處於水深火熱中的服務使用者將繼續未能得到適時的支援。另一方面，復康服務之服務使用者有高齡化之趨勢，如兩個服務計劃方案能適時配合，在策劃上更能達到相輔相成和事半功倍的效果。



中心倡議動態

建議：

- 勞工及福利局及早進行《香港康復計劃方案》的檢討和規劃籌備工作，
- 將其納入於2015-2016年的施政綱領和施政報告中，以回應殘疾人士、長期病患者、業界及社會的需要，制定更具全面和可持續發展的政策和服務。



2. 照顧者津貼及支援服務

殘疾人士和長期病患照顧者都承受著非常沉重的壓力，他們在照顧患者的同時，亦需要一些津貼以支付或補貼因照顧工作而引伸的額外開支，帶望有助減輕對公營服務需求的壓力。

建議：

- 政府能正視照顧者的服務及經濟需要，設立照顧者津貼；
- 加強殘疾人士及長期病患者的社區支援服務；
- 參考「護老者津貼」中的個案管理的元素，為殘疾人士及長期病患者推出個案管理服務。



3. 無障礙運輸交通

殘疾人士及長者在外出時往往需要各種無障礙設施的配合。無障礙交通服務的不足，嚴重影響他們的日常生活、社會參與，甚至是就醫。

整體城市的無障礙交通運輸政策應以無障礙公共交通為骨幹，特別交通服務為輔助的角色，旨為無法使用無障礙公共交通工具的人士提供服務。目前，復康巴士服務雖然獲政府補貼及每年加車，但仍足供不應求，情況尤以繁忙時間為甚。即使不久將來有無障礙的士於香港行駛，相信只能惠及一些有較高經濟負擔能力的殘疾人士和長期病患者。本中心於2014年1月所進行的研究發現，60%殘疾人士和長期病患者家庭收入低於「貧窮線」，屬於貧窮戶，承受著沉重的經濟壓力，預計大部份行動不便之殘疾人士、長期病患者和長者仍需使用復康巴士或公共交通工具，作為覆診和其他外出之用途。故此，改善現時特別交通服務和長遠完善無障礙公共交通服務都是不可或缺。

建議 (1)：改善現時「特別交通服務」

- 引進資訊科技系統進一步完善復康巴士管理模式，以全面提升現時的營運效率，更有效滿足殘疾人士和行動不便之人士之需要；
- 設立協調無障礙特別交通工具的平台或中心，發揮統籌之作用，能更有效率、靈活和全面運用資源，包括復康巴士、康復中心和院舍的無障礙巴士及特殊學校的巴士服務（因為這些無障礙的巴士的購置大多來自公帑或獎券基金），以滿足行動不便人士和社會整體的需要；
- 進一步提高復康巴士與車長的人手比例和相關支援，以善用車輛資源及提昇服務效能。



建議 (2)：長遠完善無障礙公共交通服務

- 低地台巴士
 - 監管全港專利巴士以2017年或前全面更換無障礙低地台巴士，包括新大嶼山巴士(1973)有限公司。
- 無障礙小巴／小型公共巴士
 - 運輸署引入不同車種作無障礙小巴／無障礙小型公共巴士，以接載行動不便或輪椅人士往來醫院；
 - ◆ 據悉，下述的車種均屬無障礙小巴／小型公共巴士：平治的 Sprinter City 35，Volkswagen的VW T5 I 40PS，Optare 的 Solo；
 - 運輸署研究為現行小巴上加裝輪椅上落裝置的可行性；
 - 推行醫院線無障礙小巴／小型公共巴士行走醫院路線。
- 無障礙的士
 - 為的士業界提供各種誘因（例如：車價補貼、稅務寬減等），鼓勵有足夠數量的無障礙的士，惠及更多殘疾人士和長者等；
 - 建議運輸署訂立無障礙的士數目指標，三年內無障礙的士數目不少於總體的士數目的5%；
 - 建立機制確保的士合理收費、接載行動不便人士及其運送時的安全，並為業界提供專業訓練等，以保障輪椅使用者的利益。



4. 推廣《國際殘疾、功能和健康分類》

不少國家和地區早已引用世界衛生組織的《國際殘疾、功能和健康分類》（International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF）和《殘疾評定量表》2.0版（WHO Disability Assessment Schedule 2.0, WHODAS 2.0）等作為復康政策和服務的框架和參考。作為國際都市的香港，我們的政策和服務也應與時並進，與國際接軌。我們欣喜統計處在本年內公布有關殘疾人士和長期病患者的第六十二號專題報告書，當中也有首次應用了ICF的元素，有助本港在醫療和復康服務的計劃和發展。本中心亦已就《殘疾評定量表》2.0 繁體版（WHODAS II CT）完成信效度驗證，量度服務使用者在生活 and 社會參與的障礙程度，作為服務配對和檢視的參考指標之一，亦可供各界研究人員和同工使用。

建議：

- 政府探討《國際殘疾、功能和健康分類》在香港醫療和復康方面的適用性和加強各專業對此概念和《殘疾評定量表》2.0的認識和應用，以進一步切合殘疾人士和長期病患者的需要。



中心倡議動態

5. 盡快落實興建腦神經專科中心

2014年施政綱領中提出醫院管理局成立神經中心督導委員會，跟進興建腦神經科醫療中心，目的是希望把難治的腦科病人集中在一個中心處理，提高醫學水平，加強醫療人員的臨床研究、教育和培訓等工作，建立世界級的醫療服務，加強香港的競爭力，並應付因人口老化和提升相關醫護人員專業培訓等問題，並於2014年內作報告和計劃。對於腦神經科醫療中心的成立，本會、相關醫護人員及病人組織等也一直非常關注。

建議：

- 長遠而言，政府盡早在啟德醫療用地興建腦神經科中心，及公布有關進展；
- 短期內增撥資源，提昇現時各區腦神經科的醫療服務，包括增加醫生和腦神經科等專業人員、醫療設施等，積極協助改善腦科病人的病情，包括腦癇症、肌肉萎縮症等；設立腦科/腦癇症顧問護士，協助病患者以減輕專科醫生的工作負擔，滿足病人的迫切需要。

總結

總括而言，作為關注長期病患、殘疾人士及長者的社會服務機構，我們就《香港康復計劃方案檢討》、照顧者津貼及支援服務、無障礙交通發展及《國際殘疾、功能和健康分類》等問題簡述意見，希望政府當局能於施政報告及其他平台中考慮，關愛殘疾人士和香港市民的需要。

交流活動

與新任勞工及福利局副局長及康復專員會面

新任復康專員譚惠儀女士於早前就任，並於2014年11月4日聯同新任勞工及福利局副局長蕭偉強先生會見各殘疾團體，以了解各團體的意見。會上各團體表達了有關殘疾和復康等方面的訴求。中心代表亦在會議中提出了對長期病患者、殘疾人士年輕化以及照顧者需要的關注。

此外，為更深入了解復康服務，譚惠儀女士亦於2014年11月27日到訪本會，了解復康巴士服務的運作和行動不便人士之交通需要。

隨著譚惠儀女士和蕭偉強先生的履新、康復專員的職級和職責進一步提升以及副局長對復康服務的豐富經驗，深信他們將會在相關政策和服務的發展中發揮更大的功能，為殘疾人士、長期病患者及其他有需要之市民制定更適切的服務。

我們期望業界和服務使用者未來能與專員及副局長進行更多的溝通，共同創建一個關愛的社會。

