

# 香港康復計劃方案－「建立共識」階段 公眾諮詢會

## 提供予參與者的背景資料

### 背景

《香港康復計劃方案》（《方案》）就殘疾人士的各種服務需要闡述策略性方向，以及短、中、長期的措施，涵蓋住宿及社區支援服務、就業支援服務、無障礙設施及交通的提供、醫療、教育、體育、藝術等範疇。《方案》上一次在2007年完成檢討及更新。為確保康復服務與時並進，行政長官在2017年《施政報告》宣布委託康復諮詢委員會（康諮會）開展制定新的《方案》的工作。

2. 康諮會成立了一個檢討工作小組及五個專責小組（特殊需要、就業支援、精神健康、共融文化及暢道通行）進行制定新的《方案》的工作。康諮會委聘了香港理工大學顧問團隊（理工大學顧問團隊）為主要顧問，協助檢討工作小組就殘疾人士的各類康復及護理服務的長遠規劃和相關的宏觀課題進行研究，及展開公眾參與活動。此外，勞工及福利局委聘了建築設計及研究有限公司協助相關的專責小組就暢通易達的課題進行研究。理工大學顧問團隊亦協助檢討工作小組整合專責小組就專門課題的研究結果，以制定新的《方案》的整體策略方向及建議。

### 康復服務面對的挑戰與機遇

3. 康諮會留意到在過去十年間國際及本地社會就殘疾人士的事務有新的發展，其中香港殘疾人口出現了新的特徵和變化，因此有需要對現有《方案》進行檢討，加強康復服務的中、長遠規劃，以促進康復服務與時俱進，應對殘疾人士新的需要。這些挑戰與機遇概述如下：

- (1) 聯合國《殘疾人權利公約》（《公約》）適用於香港：  
《公約》自2008年8月31日起在中華人民共和國生效，並適用於香港特別行政區。《公約》的宗旨是促進、保護

和確保所有殘疾人士能充分和平等地享有一切人權和基本自由，並促進對殘疾人士固有尊嚴的尊重。新的《方案》是《公約》適用於香港後第一個將會制訂的方案。

- (2) 香港殘疾人士人口概況：政府統計處最近一次關於殘疾人士的統計調查在 2013 年完成，每個殘疾類別的估計人口數目都高於 2007 年的調查。此外，50 歲或以上的智障人士數目有增長趨勢。從 2001 至 2013 年，香港有特殊需要兒童數目，尤其是自閉症及注意力不足／過度活躍兒童數目有明顯增長；殘疾人士的專上教育程度及就讀經本地評審全日制副學位及學士學位課程的有特殊教育需要學生人數均有上升趨勢。
- (3) 科技的發展：科技在醫療、康復、資訊及通訊等領域過去十年的發展為殘疾人士帶來很多新的機遇。理工大學顧問團隊認為科技應用能有效協助人際溝通、獲取資訊、學習和工作，這些都有助殘疾人士克服他們在日常生活面對的困難及障礙。此外，殘疾人士的衰老過程比平常人更早開始，科技的應用將有助更早發現殘疾人士因早發性衰老而衍生的問題。一些國家近年建立了輔助科技中心，展示當前可用的輔助科技設備；為殘疾人士提供專業建議，以便選擇合適的設備；並為用戶及其護理人員提供如何操作這些設備的培訓課程。另外，有輔助科技中心建立了無障礙居家環境體驗區，讓參觀者對殘疾人士在家居遇到的困難提高理解，以及為他們提供各種輔助設備和無障礙家居設計的重要性，以促進康復科技在社區的推廣。
- (4) 「國際殘疾、功能和健康分類」的應用：在這分類方法下，殘疾是一個十分廣闊的用語，不但指傳統醫療模式下身體的缺損，還加入環境（或社會）模式以描述個人活動受限或參與的局限性。分類法將殘疾有關的成份分成兩項基本元素：即醫療模式下的身體功能和結構；及環境模式下個人活動和參與的局限。「國際殘疾、功能和

健康分類」可應用在臨床評估、數據統計、制定標準個人化的照顧及康復計劃及釐定社會服務的優先次序等範疇。

## 指導原則

4. 康諮會在進行《方案》檢討工作時，採用以下三個指導原則：

- (1) 恪守《公約》的宗旨：即促進、保護和確保所有殘疾人充分和平等地享有一切人權和基本自由，重視「自立、自主」、「無障礙」及「多樣性」等核心價值；
- (2) 以貫穿人生歷程的方式檢視殘疾人士不同人生階段各方面的需要；及
- (3) 推動跨界別、跨部門的協作，共同為殘疾人士建構傷健共融的社會。

## 公眾參與活動

5. 制定《方案》的工作分為「訂定範疇」、「制訂建議」及「建立共識」三個階段：

- (1) 「訂定範疇」階段：訂定新的《方案》的涵蓋範圍及確定需要處理的主要課題，與社會各界展開討論，蒐集各方的意見；
- (2) 「制訂建議」階段：就確定的主要課題進行分析，並探討應對這些課題的整體方向和可考慮的選項；及
- (3) 「建立共識」階段：與社會各界討論應在新的《方案》中提出的最終建議，並就此建立共識。

6. 「訂定範疇」階段於2018年6月結束，超過1 000人次參與活動，共接獲超過70份書面意見。「制訂建議」階段的公眾諮詢於2018年12月開始，至2019年5月結束，超過1 000人次參與活動，

共接獲超過100份書面意見。專責小組及理工大學顧問團隊撰寫的「制訂範疇」階段的報告書已上載至其網站（[www.rs.polyu.edu.hk/rpp](http://www.rs.polyu.edu.hk/rpp)）供公眾參閱。

## 願景、策略方向、主題及建議

7. 因應上述的指導原則及首兩個階段公眾參與活動的意見，康諮會就新的《方案》提出了以下的願景及四個策略方向：

**願景：** 確認殘疾人士多元化的發展需要；尊重殘疾人士的自主、自立；建構傷健共融的社會，讓殘疾人士可充分發揮潛能、盡展所長、貢獻社會

### 策略方向：

- I. 提供適時及適切的支援裝備殘疾人士，以應對人生歷程中各個階段的轉變。
- II. 加強社區照顧服務，讓在社區生活的殘疾人士與家人得到所需的支援，並在有需要時可獲安排盡快入住院舍。
- III. 推動傷健共融文化，促進暢通易達的環境、交通及資訊傳達，讓殘疾人士可全面參與社會。
- IV. 確保殘疾人士的多元化服務因應需求轉變得以持續發展。

康諮會認為政府可按上述策略方向定期檢視新的《方案》內各項建議措施的執行進度，以及按需要作出適當的調整，讓新的《方案》成為一份“活文件”。

8. 理工大學顧問團隊及各專責小組已就所有課題完成研究，在四個策略方向下環繞20個主題（見下表）提出共62項策略建議。鑒於康諮會早前同意政府應採取「成熟一項推一項」的做法，各項策略建議處於不同的實施階段：建議的短期措施已開始落實推行；中期措施已有初步落實方案；長期措施仍有待進一步諮詢相關部門或持份者才可敲定落實方案。

**策略方向I 提供適時及適切的支援裝備殘疾人士，以應對人生歷程中各個階段的轉變。**

<b>策略建議</b>	
<b>主題一</b>	<b>學前康復服務</b>
	1. 持續監察學前康復服務的需求，並檢視進一步增加這些服務名額的需要，讓經評估後確診為有特殊需要的兒童不用輪候服務
	2. 透過為有特殊需要跡象的兒童（即第一層兒童）提供早期介入支援；及探討把支援第一層兒童與支援第二層兒童的服務融合的可行性，推行以學校為本的綜合支援模式，以便更全面、靈活及持續地支援有不同程度特殊需要的兒童在不同階段的需要
	3. 當輪候時間大幅縮短後，重新檢視各項學前康復服務的定位，以期進一步加強服務，達至及早介入的目標
<b>主題二</b>	<b>由幼稚園升讀小一時的過渡性支援</b>
	4. 為學前康復服務單位與小學之間設立恆常機制傳遞有關資料，讓在幼稚園被識別為有特殊需要的兒童在升讀小一時能及早獲得關注及適切的服務
	5. 加強幼小銜接支援，及早了解有特殊需要兒童的需要，幫助他們順利融入小學的學習生活；並探討為有特殊需要的兒童在由幼稚園升讀小一時提供適切的過渡性銜接和支援服務
<b>主題三</b>	<b>為有特殊教育需要的學生提供的支援</b>
	6. 推行優化融合教育的措施，為學校提供額外資源和專業支援，以推動全校參與模式支援及照顧各類別有特殊教育需要的學生

	策略建議
	7. 推行優化特殊教育的措施，為特殊學校提供額外資源和專業支援，以照顧校內學生的不同需要和協助他們發揮潛能，並為他們的升學或離校安排做好準備
	8. 加強特殊教育師資培訓，以提高中、小學教師支援有特殊教育需要學生的專業能力
	9. 為有特殊教育需要的學生提供持續進修機會，包括提供足夠的資源，確保有特殊教育需要的學生可以接受高等教育
主題四	職業康復訓練及職業培訓
	10. 推行試驗計劃改善現有「綜合職業康復服務中心」的訓練模式，透過階梯式的多元化職業康復訓練單元，讓學員可選擇符合其能力及才能的訓練組合，為未來的事業發展方向做好準備；同時檢討現有各項職業康復訓練服務的適切性，並根據試驗計劃的成效探討逐步取代現有庇護工場的可行性
	11. 透過加強職業培訓課程的內容，為殘疾學員在工作間提供延伸支援，及引入再培訓課程加強職業及技能訓練服務，以期更佳裝備學員在公開市場尋找或轉換工作
主題五	就業支援
	12. 探討合併及優化各項鼓勵殘疾人士就業的「試驗計劃」的可行性，讓資助的運用更具彈性；及持續優化就業計劃，以增加殘疾人士就業的誘因及穩定性
	13. 透過推廣工作調適、創新科技、創意藝術等多管齊下的方法為不同學歷及能力的殘疾人士開拓僱主網絡及新工種，並為準畢業生提供實習機會

	策略建議
	14. 持續提高向僱主提供的聘用殘疾人士的津貼及購買輔助儀器及改裝工作間的資助，縮短申請時間及簡化申請手續
	15. 採取聯合的就業配對推廣策略，配合一站式的資訊平台及就業支援流程，強化就業配對服務及跟進服務，減低僱主搜尋資訊的成本並獲得有效支援
	16. 持續優化「創業展才能」計劃，並透過「關愛社會的租務安排」便利社會企業租用合適物業，推動社會企業的發展
	17. 透過創新的推廣策略建立殘疾友善的工作間
主題六	殘疾人士老齡化
	18. 研究措施以提高殘疾人士的健康意識，藉此減輕早發性老化的問題；以及透過創新科技產品的應用，防止殘疾人士因跌倒及中風等因素而令健康情況突然轉差及提升照顧質素
	19. 為殘疾人士提供適切的特殊服務，以應對他們老齡化及健康情況轉差的問題，包括因老齡化引致吞嚥問題
	20. 透過試驗計劃為不再適合在庇護工場等職業康復服務／訓練計劃獲取服務的老齡化殘疾人士在其所屬的院舍提供一站式及持續性的康復訓練、照顧及住宿服務，讓他們在熟悉的環境內安老而不用因年齡及身體功能改變等因素而轉換院舍；並檢視相應的人手編制及設施明細表
	21. 成立「特殊需要信託」，為有足夠財產的家長提供既可信賴、又可負擔的信託服務，以期在家長離世後照顧其有特殊需要子女的長遠生活需要

	策略建議
主題七	醫療康復
	22. 持續優化兒童體能智力測驗服務，並透過分流安排以確保情況緊急及較嚴重的兒童優先獲得評估
	23. 透過分析入口、通道、衛生設施、標誌、逃生設施及研究指路定向技術的應用等方面，提升整體醫療環境及個別設施的通達程度
	24. 持續加強特殊牙科服務及檢視成效，包括由香港兒童醫院為患有智障的兒童設立特殊口腔護理服務；及由衛生署推行「護齒同行」計劃，為成年智障人提供免費口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務

**策略方向II** 加強社區照顧服務，讓在社區生活的殘疾人士與家人得到所需的支援，並在有需要時可獲安排盡快入住院舍。

	策略建議
主題八	殘疾人士的社區支援服務
	25. 持續提升現有社區支援服務（包括增加殘疾人士地區支援中心、自閉症人士支援中心及家長／親屬支援中心的數目）和家居到戶支援服務的容量
	26. 推出新服務和整合現有服務，以期為不同護理程度需要的人士提供連續貫通的社區支援服務，包括為有高度照顧需要並在家中生活的嚴重殘疾人士設立新的康復服務中心，融合日間護理中心及家居照顧服務以增加服務靈活性，及因應嚴重殘疾人士在不同階段服務需要的轉變提供適切的支援；並探討試行以「國際功能、殘疾和健康分類」框架釐定一個兼具康復目標、康復干預、康復評估及康復效果的架構，以促進康復機構之



	策略建議
	間的數據互通及經驗分享
	27. 推行試驗計劃透過外展跨專業團隊及朋輩支援者為正輪候中途宿舍服務的復元人士提供及時的支援；同時檢視中途宿舍的服務模式的不同選項，從而訂立合適機制監察服務的獨特供求情況以確定未來增加中途宿舍宿位或外展服務名額；並探討精神病康復者離開醫院後在復元路上的過渡性支援的服務框架
	28. 持續更新精神健康綜合社區中心的服務對象及模式，以確保各區的綜合社區中心提供的核心服務符合服務表現標準；並為未來額外投放的資源擬定主題式的服務指標，以推動各區的綜合社區中心因應不同的人口特色及地區特色，加強與地區夥伴的合作，適時更新服務對象及模式，與時並進，為居民提供切合當區情況的相應服務
主題九	為家人或照顧者提供的社區支援措施
	29. 增加暫顧宿位及善用指定暫顧宿位，以加強對照顧者的支援及為有需要的殘疾人士提供緊急安置服務
	30. 透過提升家長／親屬資源中心的服務容量及社交及康樂中心的功能，加強對照顧者的支援；並研究把這些中心融合為一個提供基礎支援服務的地區網絡的可行性
	31. 整合照顧者津貼試驗計劃與其他相關試驗計劃
	32. 持續檢視為自助組織提供的支援，以推動殘疾人士及其照顧者之間的相互支持
主題十	院舍照顧服務
	33. 提高院舍的服務質素，包括提升院舍的法定人手要求、上調院舍住客法定最低人均樓面面積、加

	策略建議
	強院舍持牌人的問責性、規定院舍主管必須註冊及保健員須持續進修等
	34. 探討優化殘疾人士住宿照顧服務的輪候機制，從而減少仍可在社區生活的殘疾人士提早入住院舍的情況
主題十一	科技產品及輔助裝置
	35. 透過「樂齡及康復創科應用基金」資助康復服務單位購置、租借及／或試用科技產品及透過基金引入創新科技產品以提升服務質素及紓緩護理人員的工作壓力
	36. 探討由新設立的日間社區康復服務中心與具備應用創新科技產品知識的機構合作在社區層面推廣輔助技術應用的可行性
主題十二	多樣化社區照顧及日間服務
	37. 探討為殘疾人士提供多樣化社區照顧及日間服務的模式，包括就各項社區支援服務（包括照顧者支援）的優先次序及就資助模式的不同選項進行研究

**策略方向III 推動傷健共融文化，促進暢通易達的環境、交通及資訊傳達，讓殘疾人士可全面參與社會。**

	策略建議
主題十三	傷健共融文化
	38. 增加資源以深化推廣聯合國《殘疾人權利公約》的核心價值及傷健共融文化
主題十四	精神健康友善社區
	39. 持續推行精神健康的推廣活動，並透過大眾／

	策略建議
	網上媒體提供相關服務資訊及消除對精神病的負面標籤及歧視
	40. 推行建立精神健康友善工作間計劃，為僱主及員工提供有關精神健康的資訊錦囊及支援；以及提升職場對復元人士的接納程度
	41. 研究為有輕微情緒困擾的人士提供及早支援及轉介的有效機制
主題十五	社區環境的通達性及無障礙服務
	42. 參考國際間「通達設計」的標準／最佳做法／指引及充分考慮香港的限制和機遇，制訂切實可行的策略及建議，並採用旅運鏈分析(travel chain analysis)找出各種障礙及提出消除障礙的建議，以期締造一個無障礙的社區及生活環境
	43. 推廣更廣泛應用資訊及通訊科技，便利殘疾人士獲取服務，優先研究範疇包括購物、餐飲、銀行、休閒／娛樂等服務
主題十六	無障礙資訊
	44. 擬定和公布向公眾提供資訊的網站／流動應用程式的最低無障礙標準和設計指南，監察公私營機構和非政府組織的實施情況；並透過提供誘因鼓勵非牟利社會服務機構開發更多切合不同殘疾群組的特別需要的流動應用程式，及鼓勵有關機構把應用程式推廣至更多的殘疾人士
	45. 探討建立一套在公共廣播（包括新聞報道和政府宣傳片）及官方活動中使用的「香港手語」及發布「香港手語」的通用詞彙庫，同時保育不同團體／群組在他們個別社交場合慣用的手語；並將康諮會轄下的推廣手語工作小組提

	策略建議
	升為專責小組，就建立「香港手語」的時間表及相關的發展策略方向和配套措施提供意見
	46. 擬備一份製作圖文簡易版的指南，方便智障人士及有其他特殊認知需要的人士獲取由政府決策局／部門、非政府機構、公共機構等發布的信息
主題十七	無障礙交通運輸系統
	47. 提高現有復康巴士服務的效率：包括設立一套新的綜合資訊及通訊科技系統；透過「共乘」安排善用「電召服務」；定期重新編排「固定路線服務」的各條路線；以及加強醫院穿梭巴士服務及固定康樂設施路線服務
	48. 持續擴大復康巴士車隊，以應付因殘疾人口的預期增加而引致的需求增長
	49. 探討應用「國際殘疾、功能和健康分類」框架以決定復康巴士服務的使用優先次序的可行性
	50. 持續提升公共運輸系統（包括專營巴士、港鐵、公共小巴及的士等）的無障礙程度，以便利更多殘疾人士出行
主題十八	文化藝術、康樂及體育活動的參與
	51. 確保新建的文化藝術及體育場地或現有場地的改建及加建工程符合最新的《設計手冊：暢通無阻的通道》的要求，並在切實可行的情況下，達到比法定規定更高的標準；並研究應用指路科技為殘疾及其他有需要人士提供室內定位及導航服務
	52. 持續提升配套措施及節目內容的通達性，讓殘疾人士可透過無障礙的設施／服務預訂場地

	策略建議
	及報名參加活動，並可獲取以無障礙模式提供的節目
	53. 增加為殘疾人士籌劃的文化藝術及體育活動及加強培訓，包括為導師提供特別培訓，讓他們掌握培訓殘疾人士的知識、方法及技巧
	54. 善用各項基金及資助計劃，資助為殘疾人士提供的文化藝術及體育活動，讓他們發展潛能，追求卓越
	55. 加強公眾教育及員工培訓，認識殘疾人士在藝術及體育方面的才華及在使用有關場地及服務時的特別需要
	56. 建構跨部門、跨界別平台就專為殘疾人士而設的文化藝術及體育活動及培訓計劃提供意見

**策略方向IV 確保殘疾人士的多元化服務因應需求轉變得以持續發展。**

	策略建議
主題十九	處所及服務規劃
	57. 配合本地及國際的發展，定期更新殘疾的定義和分類，以辨識不同類別殘疾人士的需要作未來的服務規劃，並在有關殘疾人士的統計調查中採用「國際殘疾、功能和健康分類」框架
	58. 為未來康復服務制訂一個新的推算需求模式－新模式將按康復服務需求程式推算表達需求，並把殘疾人口過往的增長率及拒絕服務等調整因素納入需求推算
	59. 把長期院舍照顧服務及長期社區照顧服務的規劃比率納入《香港規劃標準與準則》

	策略建議
主題二十	人力及培訓
	60. 以康復服務的需求推算作為基礎，為專業／輔助醫護人員和護理人員的人手需求制訂一個推算方法
	61. 探討改善康復服務員工的招聘、留任、工作情況和職業發展，以增加人手供應
	62. 探討讓康復服務單位在聘請及調動專業／護理人員方面更具彈性的方法，並研究如何吸引更多人才投身康復界

## 你的意見

9. 如果你就以上主題及策略建議有進一步的意見或建議，你可透過以下方式，在2020年1月31日或之前向香港理工大學顧問團隊提供你的意見：

- 到訪《方案》的網頁 [www.rs.polyu.edu.hk/rpp](http://www.rs.polyu.edu.hk/rpp)，填寫意見提交表格；或
- 以電郵、郵寄方式提交書面意見至：

電郵：[rs.rpp@polyu.edu.hk](mailto:rs.rpp@polyu.edu.hk)

地址：香港理工大學 S 座 1 樓 ST109 室

（「香港康復計劃方案」研究顧問團隊收）

10. 請注意：顧問團隊有權將有關資料（以撮要或原件形式）作為研究報告一部分；唯提交人士／團體可選擇在其提交的意見內註明須將其名稱保密。所有引用或刊載與否的決定權屬於顧問團隊。

香港理工大學顧問團隊