

立法會 CB(2)515/14-15(01)號文件
LC Paper No. CB(2)515/14-15(01)

Fw: 爭設照顧者支援政策及增加多元資助院舍
panel_ws
to:
&CCS[2]4, &SCS[2]4, Maggie PY CHIU
10/12/2014 14:30
Hide Details
From: panel_ws/LEGCO

To: &CCS[2]4, &SCS[2]4, Maggie PY CHIU/LEGCO@LEGCO

10 Attachments

   
140821致林鄭司長公開信_殘疾家庭的遺憾.pdf 家屬的遺憾1.pdf 家屬的遺憾2.pdf 家屬的遺憾3.pdf
    
家屬的遺憾4.pdf 家屬的遺憾5.pdf 家屬的遺憾6.pdf 家屬的遺憾7.pdf 140912致林鄭司長公開信.pdf

140912致張建宗局長公開信.pdf

-----Forwarded by panel_ws/LEGCO on 12/10/2014 02:30PM -----

To: panel_ws@legco.gov.hk
From: 爭取資助院舍聯席Alliance for Residential Care <alliancerescare@gmail.com>
Date: 12/09/2014 06:21PM
Subject: 爭設照顧者支援政策及增加多元資助院舍
(See attached file: 140821致林鄭司長公開信_殘疾家庭的遺憾.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾1.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾2.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾3.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾4.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾5.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾6.pdf)
(See attached file: 家屬的遺憾7.pdf)
(See attached file: 140912致林鄭司長公開信.pdf)
(See attached file: 140912致張建宗局長公開信.pdf)

致各福利事務委員會委員，

你們好，本聯席早於9月12日進行請願遊行，向政務司司長和勞工及福利局局長表達殘疾人士照顧者的壓力，欠社區支援，要求政府 設照顧者支援政策及增加多元資助院舍。
本聯席希望 各委員在今年的議程中討論 照顧者支援政策及多元資助院舍。
附上公開信及7份家屬的遺憾。

--

馮小燕

=====

爭取資助院舍聯席

秘書處

電話：25233563

Facebook 搜尋：院舍聯席

香港添馬添美道 2 號
政府總部 25 樓
政務司司長
林鄭月娥 女士, GBS, JP

事：支援殘疾人士家庭

林鄭司長：

你好，請問你是否知悉以下事件？有否真正關心殘疾人士家庭的需要？為何今時今日，香港還有這樣的慘劇？

新聞資訊

2014 年 6 月 27 日發生一宗慘劇，一位父親因照顧患有自閉症兒子壓力過大，結果手刃了 15 歲的兒子，並企圖自殺。

2014 年 7 月 21 日又發生一宗悲劇，一位父親長期照顧智障聾啞的兒子，卻欠缺社會支援，無奈之下把兒子遺棄在新加坡，希望新加坡政府好好照顧其兒子。

2014 年 8 月 3 日再發生另一宗慘劇，一位 76 歲的單親母親手牽 46 歲的智障孩子回家，途中遇上交通意外，年老的母親不幸離世，智障兒子突然失去摯親及依靠。

對以上三宗的悲慘劇，聯席各成員都感到萬分痛心，並要求政府立即支援以上個案和作長遠康復政策規劃。另外，殘疾人士及其照顧者對悲劇各有所感，聯席收集到部分殘疾人士及照顧者對事件的感想、憤慨、建議、遺憾等，盼望政策制定者能夠對殘疾人士家庭抱著一份虧欠，然而制定完善政策及服務照顧其需求。

1. 康復政策及服務白皮書

回歸後，香港去殖民化，把長遠的服務規劃都「去」得一乾二淨？港英政府於 1992 年 3 月發表「康復政策及服務綠皮書」，向市民徵詢意見。並在 1995 年發表第二份康復政策及服務白皮書（下稱：白皮書），作 10 年的政策規劃（1995 年至 2004 年），由衛生福利司統籌。白皮書清楚定出基本原則與政策目標。由殘疾人士的預防、鑑定及評估；到生活在社區的醫療康復、教育、就業與職業康復、房屋與住宿服務、社區參與及家庭生活；更盡量鼓勵弱能人士及家長的參與；在通道設施與交通服務作改善、公眾教育及資訊、人力策劃及訓練、科技與研究、立法措施及行政與協調。

若於 2005 年政府推出第三份白皮書，康復服務則有延續及規劃。但是，截止 2014 年，政府沒有發表第三份白皮書。簡單計算一下，自 2005 年至 2014 年政府欠殘疾人士 10 年的康復政策及服務規劃，以致康復服務得個「等」字，殘疾人士成

為「N 等人」。例如：殘疾兒童學前康復服務平均「等」15 個月；中度及嚴重弱智人士院舍輪候時間平均「等」83 個月，而一般個案往往「等」超過十三年；展能中心平均「等」57 個月；申請殘疾人士暫宿、暫顧服務則「等」到照顧者入院。為何我們成為「下幾等」的人？政府為何對我們的需要視若無睹？雖然，我們及子女都耐心地等待政府作長遠服務規劃，然而，一宗宗的慘劇又再一次出現，我們感到悲哀及憤怒。

請問政府有否對殘疾人士家庭有一份虧欠呢？及將如何面對數以十萬計的殘疾家庭？甚麼時候才認真做第三份康復政策及服務白皮書呢？我們要求政府立即開始做第三份康復政策及服務白皮書。

2. 平等主流化

以上兩位父親多年照顧殘疾兒子，其身體、情緒、精神健康、家庭關係、個人空間和社交、經濟和就業問題等都有着不同程度的負擔，極需要適切的支援。可惜，政府把「在社區照顧」的概念(care in the community)轉為「由社區照顧」(care by the community)；即轉由社區中的家庭成員承擔大部份照顧工作，把照顧殘疾人士的工作推向家庭，對殘疾人士家庭的支援少之又少。慘劇的出現間接是由於政府的無良、無情及無規劃。

我們於 2013 年 10 月初發布「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」及 11 月 5 日向林鄭司長提交報告及建議書。可惜，政府未有正視殘疾人士家庭的需要而作出政策或服務的改善。

「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」有效問卷共 846 份，超過八成照顧者為女性、近四成半的照顧對象為多重殘疾。結果顯示有近三成人每日照顧殘疾家人超過 16 小時、超過七成照顧者平均每日連續睡眠少於 6 小時，更有一成半照顧者每日連續睡眠少於 3 小時，他/她們的照顧年期往往超過 21 年，長期睡眠不足及超負荷的工作量。

另外，超過四分之一被訪者需獨力照顧殘疾家人，近三成人生病或有需要外出時找不到其他人暫代照顧。超過六成受訪者因為全職照顧者而未能外出工作。調查結果亦發現超過三成殘疾人士家庭是生活在貧窮線之下。

我們要求政府馬上作出行政協調以支援十多萬殘疾人士家庭，及增加殘疾人士家庭的支援政策及服務，做好「在社區照顧」(care in the community)以直接支援照顧者及殘疾人士，對殘疾人士採取特別措施，以達到平等主流化，並讓照顧者有休息的空間，讓殘疾人士真正可以生活在社區。

3. 檢討住宿政策

政府常向外宣稱「服務有需要的人」，現實是「有需要的人，長期等服務」。在

欠缺社區支援的情況下，院舍服務成為殘疾家庭的最後盼望，殘疾人士院舍一般要等十年或以上。再者，殘病者（即殘疾人士、長期病患者）及其照顧者的雙老化問題。例如：在 8 月 4 日的個案正正是雙老的殘疾人士家庭，可以想像年老母親生前盡力照顧智障兒子，同時，殘疾家屬生前最掛心的是「我死左，佢點呀？」這份旁人難以理解的精神壓力正一日一日加深，家屬表示「照顧殘疾家人四十年、五十年，我們都無悔，但是，我們都需要得到社會的支援。」

我們要求政府參考 1995 年的康復政策及服務白皮書提出四種模式的住宿服務：

模式 A) 提供獨立生活的輔助房屋

模式 B) 提供半獨立生活的輔助宿舍

模式 C) 中度弱能人士宿舍

模式 D) 嚴重/多種弱能人士宿舍

各模式的院舍都有其設計的理念並向著復康的方向走，長遠規劃增加多元資助院舍及人力資源，是讓殘疾人士家庭安心的重要政策。（詳見附件 1）

改變分離的住宿政策

在政府投放少量資源下，殘疾家屬擔心「殘疾人士有需要時，等唔到服務」故無奈地為年滿十五的殘疾家人申請院舍住宿服務。若十年後，等到一個宿位，殘疾孩子只得二十多歲，家人又不忍心殘疾孩子脫離社區生活。有殘疾人士無奈地放棄宿位，有殘疾人士被迫與家屬分離，現時的住宿政策是分離政策，只要求殘疾家庭「選擇」「要定唔要」單一的院舍服務，沒有從人本的角度出發，也沒有詢問殘疾人士的意願。殘疾人士與一般人都應有社區生活，政府政策則應沿如何協助殘疾人士獨立生活為基礎，並提供足夠的經濟及社區支援。

4. 訂立以人為本的政策

在 1998 年 12 月社會福利署發表《綜合社會保障援助計劃檢討報告書》，收緊對長者及殘疾人士發放綜援的準則，規定與家人同住的長者及殘疾人士以家庭為單位申請綜援。可見，政府又推出另一個家庭分離政策，令殘疾人士家庭面對兩難的決擇，有經濟困難的殘疾家庭則立刻失去經濟支援，若否，則長者及殘疾人士可以「選擇」與家人分居兩地，以個人身份申請綜援。

我們要求政府訂立以人為本的政策，先設立殘疾人士照顧者津貼，減輕照顧者的經濟負擔；恢復與家人同住之長者及殘疾人士以個人身份申請綜援的機制；並於三至五年內，把長者輪候院舍最長時間縮短至 12 個月；訂立長遠規劃，於五年內縮減一半輪候殘疾人士院舍的人數。

5. 結語

面對政策的荒謬，殘疾人士家庭只得含淚接受，因我們沒有任何的議價能力，或者是沒有有議價資格。英國殖民政府走了，香港回歸中國了，我們發現香港政府不作長遠的社會福利規劃、拋棄康復政策及服務白皮書、把社會服務市場化。為何回歸後的政府掩耳不聽弱勢社群的聲音？我們感到無力及無助。但是，我們仍然盼望政府可以知錯能改，為殘疾人士家庭提供足夠的支援服務和訂立以人為本的政策，全面支援殘疾人士及其照顧者，才能保障殘疾人士及其照顧者的福祉。聯席於 2014 年 7 月 1 日收集到三千六多個市民簽署支持聯席的卑微訴求，並希望政府認真跟進及 9 月初以書面回應，並要求林鄭司長於 9 月 12 日親自接收市民的簽名。盼早日回覆，如有查詢請與聯席秘書處聯絡。

爭取資助院舍聯席

2014 年 8 月 21 日

成員團體及支持團體：

扶康家長會、長者政策監察聯席、香港肢體弱能人士家長協會、香港長者協會、香港弱智人士家長聯會、香港復康力量、學前弱能兒童家長會、勵智協進會、嚴重弱智人士家長協會、正言匯社、民主黨、立法會張國柱議員辦事處、立法會張超雄議員辦事處、全港長者及護老者權益聯席、自強協會、香港心理衛生會立人坊及樂道居家屬會、香港心理衛生會官塘工場家屬會、香港心理衛生會李鄭屋工場家屬會、香港明愛長者聯會、香港社區組織協會、香港社會工作人員協會、香港社會工作者總工會、香港社會服務聯會、香港唐氏綜合症協會家長委員會、香港復康聯會、香港傷殘青年協會、香港職工會聯盟工會、香港耀能協會、基督教香港信義會長者及康復服務、基督教家庭服務中心、循理會白普理德田長者服務中心、循道衛理觀塘社會服務處、聖雅各福群會復康服務會員家屬聯會、鳳溪公立學校鳳溪護理安老院、鄰舍輔導會康復服務部家屬聯會、鄰舍輔導會富泰鄰里康齡中心、關注長者權益大聯盟、基督教家庭服務中心綜合職業復康服務
(排名不分先後)

秘書處：

張國柱立法會議員辦事處 (馮小燕小姐)

電話：25373608

傳真：25233518

地址：香港中區立法會道 1 號立法會綜合大樓 906 室

附件1

1995年5月康復政策及服務白皮書「平等齊參與 展能創新天」

附錄H

住宿服務

模式 A：提供獨立生活的輔助房屋

在公共屋 內設置一組由8個三人居住單位組成的房屋，供24名能夠獨立生活的弱能人士入住，由兩名院舍職員提供有限度的指導和輔助。預料這些弱能人士可以公開就業、擔任庇護工作或接受職業訓練。設置這類輔助房屋的目的，是使入住的弱能人士因易於得到支援和輔助，而有更大的自信心在非院舍的環境下生活。在有需要時，社會工作助理亦可為他們安排社區支援服務。

模式 B：提供半獨立生活的輔助宿舍

這類宿舍是在公共屋邨內設置5個四人居住單位，以家庭式宿舍的形式提供給可以過半獨立生活的弱能人士。入住者的弱能程度由中度至嚴重不等，並可能在若干家務或社區生活方面需要較多協助。宿舍設有一個由6名職員組成的小組，負責照顧入住者的各項需要。

社會福利署及非政府機構已為那些在日常生活上能自我照顧及只需最低限度幫助的肢體傷殘人士設立自我照顧宿舍，這些宿舍的目標與模式A及模式B住所相若。預料在有更多肢體傷殘人士被鑑定為可在這類設施居住時，有關方面會計劃設立更多這類宿舍。

模式 C：中度弱能人士宿舍

這類宿舍為沒有自我照顧能力或缺乏日常生活技能，同時需要接受深入訓練及複修訓練課程的中度弱能人士而設。宿舍收容額以50個為限，設有職員15名。

模式 D：嚴重/多種弱能人士宿舍

這類宿舍的職員編制最大，是專為缺乏基本自我照顧能力，而且需要特別照顧及訓練的低中度/嚴重弱智或肢體嚴重傷殘人士而設。鑑於入住者亟需倚賴協助，所以住宿額會保持在50個以下，以便較容易及有效地管理。嚴重弱智人士宿舍，設有職員29名，而嚴重肢體傷殘人士宿舍，則設有職員35名。

至於自我照顧能力和健康情況需要一定程度的護理，但又無需於護養院或醫院中接受醫療的嚴重/多種弱能人士，均可獲提供護理照顧設施。這類服務可由嚴重弱智或嚴重肢體傷殘人士宿舍的護理部門提供，亦可以嚴重傷殘人士護理院的形式設置。設有50個住宿額的護理院，將有工作人員32名。除了護理和起居照顧外，亦會提供訓練和評估服務，讓住宿者可以進一步發展生活技巧及能力。

家屬的遺憾 1

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

繼上月份元朗發生苦爸爸涉嫌殺死自閉兒子後，又發生一名狠心父親涉及遺棄智障兒在新加坡不到一個月，再發生一名不離不棄照顧 47 年的慈母在葵涌路段遭一輛七人車撞死意外，遺下弱智兒子沒有人照顧問題？就連番事件中帶給我們一個悲慘信息，正正反映出父母既要為口奔馳，又要勞心勞力長期照顧智障子女，家長面對壓力不足為外人道。作為殘疾人士家屬見到此情此景，真是苦不堪言，除了感到痛心之餘，我們又可以寄望些什麼？

今天殘疾人士及家屬長期面對社區支援不足問題，院舍輪候無了期、弱兒出路何時得以解決？加上智障人士家屬近年來面對三老問題？包括：地區老化、殘疾人士及家長老化。確實帶來不少社會上的照顧危機，到底現今的政府是否真的感受和正視到問題？

爭取資助院舍聯席於2013年10月份的記者會上曾經公開宣示有關殘疾人士照顧者面對壓力調查報告，根據當時資料顯示：

『超過兩成半(26.6%)照顧者經已照顧殘疾人士21至30年，約一成半(15.9%)照顧者已照顧殘疾人士11至20年，更有一成(10.7%)照顧者的照顧年期超過31年。另外，問卷要求照顧者按自己現時的身體及精神狀況，估計自己將來能照顧殘疾人士的年期。結果發現有近六成(57.7%)照顧者，表示未來只能照顧殘疾人士少於 至10年，更有約兩成半(23.8%)照顧者，預計自己只能照顧殘疾人士不多於5年。』

『作為政府好應該正確面對社會康復服務的嚴重不足問題？重申作好中、長期的規劃，使服務能夠真正到位，改善院舍長期輪候不足問題。以免令殘疾人士和照顧者家屬，再次面對這樣的傷痛。』

殘疾人士照顧者：林禮勝

被照顧殘疾人士的殘疾類別：嚴重智障人士

日期：2014 年 8 月 11 日

家屬的遺憾 2

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

對於使用呼吸儀器加胃造口的嚴重智障人士，完全沒有暫宿服務支援，對於照顧者而言，我們很需要一個安心的地方來短暫安頓子女，以應付突如其來的需要，例如：照顧者生病或家居維修。其次是無障礙交通，因女兒是輪椅人士並需要使用製氧機，不適宜轉折往返住所，故只能使用點到點的交通工具，復康巴正是最經濟的選擇，無奈預約非常困難，令覆診及康復治療經常受阻，希望政府盡快正視我們的需要。

殘疾人士照顧者：雯熙媽

被照顧殘疾人士的殘疾類別：嚴重智障+肢體傷殘

日期：2014 年 8 月 11 日

家屬的遺憾 3

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

本人兒子現年15歲，是中度智障+自閉症人士、未有口語能力、有過度活躍行為問題，經常因為兒子的行為問題，令我們被社區人士報以不堪入耳的說話，例如：「唔正常就唔好出街啦」或「睇實妳個仔唔好比佢嚇親人」等等…我期望政府可以加強公民教育，讓社會人士能明白我們子女的情況，諒解他們的行為問題，也希望能加強教育心理學家的服務，讓我們的子女能有更好的指導，改善行為問題。

另外由於只有我獨力照顧，如自己生病或身心疲累時並沒有他人代勞，暫宿服務也嚴重不足，故希望加強暫宿服務，讓我們有喘息的機會。

殘疾人士照顧者：廖小姐

被照顧殘疾人士的殘疾類別：中度智障+自閉症

日期：2014 年 8 月 14 日

家屬的遺憾 4

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

本人的孩子已20歲，是中度智障+自閉症人士，常因行為問題而被店舖及居民投訴，令我十分煩惱，而目前成人服務嚴重不足，展能中心及住宿服務不知要等多少年，希望智障人士服務能像公屋一樣有輪候承諾，不致我們的子女不知要等到何年何月才獲得服務。此外孩子的傷殘津貼也只僅夠應付日常開支，如要購買社區服務或入住醫院便不敷應用，希望同住子女能以獨立身份申領綜援，減輕家庭經濟壓力。

殘疾人士照顧者：林太

被照顧殘疾人士的殘疾類別：中度智障+自閉症

日期：2014 年 8 月 12 日

家屬的遺憾 5

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

女兒現年9歲，目前最困擾我的就是覆診的交通問題，復康巴難以預約，鑽的收費高昂，我們亦非綜援人士，不能享受易達矯車優惠，現在的解決方法就是租用改裝客貨車接送，雖然價錢相對便宜，但對女兒安全沒有保障，期望能有效解決覆診用車問題。

殘疾人士照顧者：鍾太

被照顧殘疾人士的殘疾類別：嚴重智障+肢體傷殘

日期：2014 年 8 月 19 日

關注傷殘/智障子女

離校後的住宿、復康、交通及就業安排意見書

背景

本人育有兩名肢體傷殘的女兒，大女兒 25 歲，小女兒 19 歲，感慨現時香港的成人復康服務的質與量均問題重重，極有需要向政府反映我們在照顧殘障子女的壓力、擔憂及惶恐。

照顧肢體殘障/智障的子女，是一件十分艱鉅的工作。為人父母，我們責無旁貸的要為子女付出，但是子女不斷的長高，增重，而我們一天一天的老去，照顧子女而導致自己周身勞損，苦不堪言。我們不是埋怨，亦沒有想過放棄自己的子女，只想政府給予他們一個離校後就業或住宿的機會，好讓我們放心老死離去。

殘障學生離校後前路茫茫

現時肢體傷殘/智障的青少年離校後可說是前路茫茫，社會缺乏離校後的復康及住宿服務，殘障子女被迫留在家中。清潔護理，衣食住行，我們一一照顧，因為他們不能自我照顧，看少一眼，也有可能出意外。我們承受著的不只是體能上的消耗，而且更承擔著沉重的精神壓力。在沒有工人協助下，我們一個女人，打理整個家庭，扶抱一個超過一百磅不懂用力的成人子女，跌倒、扭傷、出意外時有發生。當子女離校時起碼也 18 歲，我們亦老了，再不年輕，我們能否再日日去做一些極大勞損的工作？現時輪候入宿舍的時間極長，新的人宿評估制度申請門檻極高，要有一定的分數才合資格申請院舍。子女通常等離校前才有資格入表申請，但入住卻遙遙無期。那種無期的等待和難以承受的困難，帶給我們極大的無奈和困擾。一個負責任、愛子民、有充裕儲備的政府，如何能冷然漠視？政府的復康政策，是否真的能夠扶助殘疾人士充分發揮潛能，盡展所長，享受生命，貢獻社會？我們子女及我們一群家長不敢奢望政府能於子女離校後即時安排入住有關院舍，懇請政府對待殘疾人士一視同仁，重新檢視評估機制的內容與適切性，像其他社會服務一樣，給予我們輪候入院舍期限的服務承諾。

社區支援服務嚴重不足

未能進入院舍的子女，離校後唯有接受斬件式、沒有系統、零碎的支援服務，或呆坐家中等待，家長為了照顧殘障子女被迫暫停工作，寧讓經濟陷入困境，無了期等候一個住宿名額。日間服務，如殘疾人士日間照顧服務、殘疾人士家居照顧服務、家居暫顧服務等，亦只寥寥數間機構提供服務，可謂杯水車薪。在服務內容、運作機制及服務質素是否到位？能否滿足使用者及其照顧者的需要？因此，政府絕對不能用社區支援服務作為藉口，而不興建宿舍。現時社區支援服務側重日間服務，缺少暫宿服務的提供。當我們自己身體不適入院時，便感到十分徬徨無助。沒有人能協助我們暫顧子女，我們就算病了也不能留院就醫。盼望政府明白家長的困境，加強提供殘障/智障人士的暫宿服務，舒緩我們的緊急需要和壓力。

缺乏交通支援

交通服務對傷殘人士來說，可說是十分重要。曾有些學生因為未能安排交通，就算日間服務中心，或一些社區支援服務能提供服務，但礙於中心車輛數量不足，行走路線有限及缺乏輪椅位，殘障子女唯有一而再被迫放棄輪侯已久的日間服務。現時雖說有低地台巴士，但不是每架巴士也是低地台，加上巴士上只設一個輪椅位，若車上已有輪椅使用者，便得再等數架巴士，等待下一架有輪椅位兼具低地台的巴士。地鐵又不是處處可到，申請復康巴又眾所周知是非常困難，復康巴士是輪椅人士的主要交通工具，但由於需求太多，服務嚴重不足，每次用車往往要四個月前開始訂車，所訂的復康巴若因特殊情況要更改或取消，須附每程一百元的罰款，假日想與坐輪椅的子女外出逛逛，談何容易！？政府有必要檢討復康巴需求的急速增長，增加資源以改善復康巴需求緊張的情況。

總結及建議

對多重殘障/智障的照顧需要，比一般殘障的人士遠為繁瑣；在學時在學校得到妥善支援，離校後便無所事事，能力倒退，進入痛苦的等待。政府不應將這群特

殊需要青少年在提供教育後便置之不理，否則只令前功盡廢，枉投資源。正常的學童，完成中六後有多元出路或入讀大學，**為甚麼我們殘障的孩子一到 18 歲便要回家，等著退步？**希望政府正視殘障青少年離校後的生涯規劃。建議在社會福利處多設暫宿及全宿服務，或可仿倣老人服務，向有一定質素的宿舍買位，盡快訂立「服務承諾」，讓多重殘障/智障人士有期限的等待；此外，殘障學生即使克服了頑疾取得佳績也難尋找工作機會，政府應納殘障人士於工作網內，帶頭並鼓勵聘用於真實工作崗位上，讓他們學以致用，回饋社會；注意交通工具的支援，讓他們能外出工作。希望政府能認真考慮我們的訴求，積極作出回應。

林歡儀

15-8-2014

對於 2014 年 6 月至 8 月的三件不幸的事件，我有話說：

不幸事件本來是一件也嫌多，可惜現實卻時有出現，作為照顧者除了感到百般無奈，亦憤慨作為掌控社會資源及權力的政府，沒有決心長遠解決積存已久的問題。

1) 無障礙交通政策

覆診與社區參與都是殘疾人士生活必需的，無障礙交通配套正是影響他們參與程度的重要因素。

目前需求殷切的復康巴士服務面對多方面的問題，首要是司機不足，有車無人駕駛、其次是預約時間不涵蓋整個覆診時段，有需要人士於非開放時段只能望門輕嘆。

據立法會文件顯示，於2007年1月已就無障礙的士問題提出討論及進行研究，並於2013年3月批出約\$1,200萬元讓業界購買車輛試驗，但過了18個月也沒有任何跟進消息。

另外，小巴及旅遊巴沒有升降台，輪椅人士無法使用、巴士也非全面設有輪椅位，大大降低外出的便利性。

2) 社區支援服務規劃

與子女一同於社區生活，是家長最優先的選擇，除了是親情的體現，也是權利和尊嚴的體現，子女被視為社會的一份子，對家長而言是一種極大的安慰，也是政府關愛弱勢的表現，無奈社區支援服務漸漸失去應有功能。

地區支援中心淪為殘疾青少年中心，不適合嚴重殘疾人士使用；日間暫託服務淪為看顧場所，沒有質素可言；暫宿名額競爭激烈，而且護理程度越高越難得到服務；日間展能中心平均輪候時間達57個月，白白浪費在校的學習成果；欠缺日間護理中心，只有蜻蜓點水式的支援服務；支援服務集中於辦工時間，明顯忽略非辦工時間的需要；個案管理種類繁多且沒有調動資源權力，有形無神。

3) 社會福利規劃

《世界人權宣言》主張「人人生而自由，在尊嚴和權力上一律平等」、《禮記·禮運·大同篇》提到「故人不獨親其親，不獨子其子。使老有所終，壯有所用，幼有所長，矜寡孤獨廢疾者皆有所養」，這些都是社會福利的觀念。而社會福利亦涵蓋多個範疇，包括免費教育、醫療、住屋保障、社會保障等，自1998年最後一份5年福利規劃後，已沒有為社會福利訂定長遠目標及計劃。

傷殘津貼的設立，是給予嚴重殘疾人士應付因殘疾而引致的特別需要，但隨著時代變遷，傷殘津貼已開始出現問題，例如5日宿生在家與在校時間基本上各佔一半，卻劃一由高額變為普通額，曾經影響了關愛基金項目的申請資格，亦因為部份殘疾人士護理需要越來越高，金額不敷應用。

護老者津貼已由關愛基金通過實行試驗，但同樣對社會作出重大貢獻的殘疾人士照顧者卻沒考慮，並設有多個苛刻條件，令照顧者變為廉價勞工。

高度護理的殘疾人士，醫療及康復用具開支龐大，一般家庭實在難以負擔，而目前卻沒有為他們提供醫療豁免或獨立綜援作經濟緩衝，導致為了符合領取綜援資格而骨肉分離或舉家貧窮的情況日漸普遍。

4) 院舍規劃

院舍服務作為殘疾人士最後的選擇，理應最有保障，自1995年的《康復政策及服務白皮書》推出後，照顧者心感安慰，至少可以清楚未來十年的服務發展，不用感到前路茫茫，事實上服務涵接也很順暢，本人女兒也是此份《白皮書》的受惠者之一。而當十年規劃結束後，政府便以“規劃令服務沒有彈性”為由拒絕再制訂新一份《白皮書》，令整體服務質素從此一落千丈，住宿名額及各職種從業員嚴重供不應求，家長會亦接連收到家長反映，子女的衛生及照顧情況越來越差，例如：定時換尿片、被約束行動、隔天洗澡等。

照顧者壓力有精神、心理、身體及經濟四大層面，環環相扣，互相影響。長遠而實際的規劃、全面而到位的支援，是減輕照顧者壓力的良方，本人期望政府從善如流，盡快重新推出社會福利及康復服務的《綠皮書》及《白皮書》，從務實長遠的角度完善解決問題，不要讓社會悲劇無限次重演。

殘疾人士照顧者：李芝融

被照顧殘疾人士的殘疾類別：嚴重智障+肢體傷殘

日期：2014年9月11日

香港添馬添美道 2 號
政府總部 25 樓
政務司司長
林鄭月娥 女士, GBS, JP

設照顧者支援政策及增加多元資助院舍

林鄭司長：

你好，請問你是否知悉以下事件？有否真正關心殘疾人士家庭的需要？為何今時今日，香港還有這樣的慘劇？

新聞資訊

2014 年 6 月 27 日發生一宗慘劇，一位父親因照顧患有自閉症兒子壓力過大，結果手刃了 15 歲的兒子，並企圖自殺。

2014 年 7 月 21 日又發生一宗悲劇，一位父親長期照顧智障聾啞的兒子，卻欠缺社會支援，無奈之下把兒子遺棄在新加坡，希望新加坡政府好好照顧其兒子。

2014 年 8 月 3 日再發生另一宗慘劇，一位 76 歲的單親母親手牽 46 歲的智障孩子回家，途中遇上交通意外，年老的母親不幸離世，智障兒子突然失去摯親及依靠。

對以上三宗的悲慘劇，聯席各成員都感到萬分痛心，並要求政府立即支援以上個案和作長遠康復政策規劃。另外，殘疾人士及其照顧者對悲劇各有所感，聯席收集到部分殘疾人士及照顧者對事件的感想、憤慨、建議、遺憾等，盼望政策制定者能夠對殘疾人士家庭抱著一份虧欠，然而制定完善政策及服務照顧其需求。

1. 康復政策及服務白皮書

回歸後，香港去殖民化，把長遠的服務規劃都「去」得一乾二淨？港英政府於 1992 年 3 月發表「康復政策及服務綠皮書」，向市民徵詢意見。並在 1995 年發表第二份康復政策及服務白皮書（下稱：白皮書），作 10 年的政策規劃（1995 年至 2004 年），由衛生福利司統籌。白皮書清楚定出基本原則與政策目標。由殘疾人士的預防、鑑定及評估；到生活在社區的醫療康復、教育、就業與職業康復、房屋與住宿服務、社區參與及家庭生活；更盡量鼓勵弱能人士及家長的參與；在通道設施與交通服務作改善、公眾教育及資訊、人力策劃及訓練、科技與研究、立法措施及行政與協調。

若於 2005 年政府推出第三份白皮書，康復服務則有延續及規劃。但是，截止 2014 年，政府沒有發表第三份白皮書。簡單計算一下，自 2005 年至 2014 年政府欠殘疾人士 10 年的康復政策及服務規劃，以致康復服務得個「等」字，殘疾人士成

為「N 等人」。例如：殘疾兒童學前康復服務平均「等」15 個月；中度及嚴重弱智人士院舍輪候時間平均「等」83 個月，而一般個案往往「等」超過十三年；展能中心平均「等」57 個月；申請殘疾人士暫宿、暫顧服務則「等」到照顧者入院。為何我們成為「下幾等」的人？政府為何對我們的需要視若無睹？雖然，我們及子女都耐心地等待政府作長遠服務規劃，然而，一宗宗的慘劇又再一次出現，我們感到悲哀及憤怒。

請問政府有否對殘疾人士家庭有一份虧欠呢？及將如何面對數以十萬計的殘疾家庭？甚麼時候才認真做第三份康復政策及服務白皮書呢？我們要求政府立即開始做第三份康復政策及服務白皮書。

2. 平等主流化

以上兩位父親多年照顧殘疾兒子，其身體、情緒、精神健康、家庭關係、個人空間和社交、經濟和就業問題等都有着不同程度的負擔，極需要適切的支援。可惜，政府把「在社區照顧」的概念(care in the community)轉為「由社區照顧」(care by the community)；即轉由社區中的家庭成員承擔大部份照顧工作，把照顧殘疾人士的工作推向家庭，對殘疾人士家庭的支援少之又少。慘劇的出現間接是由於政府的無良、無情及無規劃。

我們於 2013 年 10 月初發布「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」及 11 月 5 日向林鄭司長提交報告及建議書。可惜，政府未有正視殘疾人士家庭的需要而作出政策或服務的改善。

「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」有效問卷共 846 份，超過八成照顧者為女性、近四成半的照顧對象為多重殘疾。結果顯示有近三成人每日照顧殘疾家人超過 16 小時、超過七成照顧者平均每日連續睡眠少於 6 小時，更有一成半照顧者每日連續睡眠少於 3 小時，他/她們的照顧年期往往超過 21 年，長期睡眠不足及超負荷的工作量。

另外，超過四分之一被訪者需獨力照顧殘疾家人，近三成人生病或有需要外出時找不到其他人暫代照顧。超過六成受訪者因為全職照顧者而未能外出工作。調查結果亦發現超過三成殘疾人士家庭是生活在貧窮線之下。

我們要求政府馬上作出行政協調以支援十多萬殘疾人士家庭，及增加殘疾人士家庭的支援政策及服務，做好「在社區照顧」(care in the community)以直接支援照顧者及殘疾人士，對殘疾人士採取特別措施，以達到平等主流化，並讓照顧者有休息的空間，讓殘疾人士真正可以生活在社區。

3. 檢討住宿政策

政府常向外宣稱「服務有需要的人」，現實是「有需要的人，長期等服務」。在

欠缺社區支援的情況下，院舍服務成為殘疾家庭的最後盼望，殘疾人士院舍一般要等十年或以上。再者，殘病者（即殘疾人士、長期病患者）及其照顧者的雙老化問題。例如：在 8 月 4 日的個案正正是雙老的殘疾人士家庭，可以想像年老母親生前盡力照顧智障兒子，同時，殘疾家屬生前最掛心的是「我死左，佢點呀？」這份旁人難以理解的精神壓力正一日一日加深，家屬表示「照顧殘疾家人四十年、五十年，我們都無悔，但是，我們都需要得到社會的支援。」

我們要求政府參考 1995 年的康復政策及服務白皮書提出四種模式的住宿服務：

模式 A) 提供獨立生活的輔助房屋

模式 B) 提供半獨立生活的輔助宿舍

模式 C) 中度弱能人士宿舍

模式 D) 嚴重/多種弱能人士宿舍

各模式的院舍都有其設計的理念並向著復康的方向走，長遠規劃增加多元資助院舍及人力資源，是讓殘疾人士家庭安心的重要政策。（詳見附件 1）

改變分離的住宿政策

在政府投放小量資源下，殘疾家屬擔心「殘疾人士有需要時，等唔到服務」故無奈地為年滿十五的殘疾家人申請院舍住宿服務。若十年後，等到一個宿位，殘疾孩子只得二十多歲，家人又不忍心殘疾孩子脫離社區生活。有殘疾人士無奈地放棄宿位，有殘疾人士被迫與家屬分離，現時的住宿政策是分離政策，只要求殘疾家庭「選擇」「要定唔要」單一的院舍服務，沒有從人本的角度出發，也沒有詢問殘疾人士的意願。殘疾人士與一般人都應有社區生活，政府政策則應沿如何協助殘疾人士獨立生活為基礎，並提供足夠的經濟及社區支援。

4. 訂立以人為本的政策

在 1998 年 12 月社會福利署發表《綜合社會保障援助計劃檢討報告書》，收緊對長者及殘疾人士發放綜援的準則，規定與家人同住的長者及殘疾人士以家庭為單位申請綜援。可見，政府又推出另一個家庭分離政策，令殘疾人士家庭面對兩難的決擇，有經濟困難的殘疾家庭則立刻失去經濟支援，若否，則長者及殘疾人士可以「選擇」與家人分居兩地，以個人身份申請綜援。

我們要求政府訂立以人為本的政策，先設立殘疾人士照顧者津貼，減輕照顧者的經濟負擔；恢復與家人同住之長者及殘疾人士以個人身份申請綜援的機制；並於三至五年內，把長者輪候院舍最長時間縮短至 12 個月；訂立長遠規劃，於五年內縮減一半輪候殘疾人士院舍的人數。

5. 結語

面對政策的荒謬，殘疾人士家庭只得含淚接受，因我們沒有任何的議價能力，或者是沒有有議價資格。英國殖民政府走了，香港回歸中國了，我們發現香港政府不作長遠的社會福利規劃、拋棄康復政策及服務白皮書、把社會服務市場化。為何回歸後的政府掩耳不聽弱勢社群的聲音？我們感到無力及無助。但是，我們仍然盼望政府可以知錯能改，為殘疾人士家庭提供足夠的支援服務和訂立以人為本的政策，全面支援殘疾人士及其照顧者，才能保障殘疾人士及其照顧者的福祉。

爭取資助院舍聯席

2014 年 9 月 12 日

成員團體及支持團體：

扶康家長會、長者政策監察聯席、香港肢體弱能人士家長協會、香港長者協會、香港弱智人士家長聯會、香港復康力量、學前弱能兒童家長會、勵智協進會、嚴重弱智人士家長協會、正言匯社、民主黨、立法會張國柱議員辦事處、立法會張超雄議員辦事處、全港長者及護老者權益聯席、自強協會、香港心理衛生會立人坊及樂道居家屬會、香港心理衛生會官塘工場家屬會、香港心理衛生會李鄭屋工場家屬會、香港明愛長者聯會、香港社區組織協會、香港社會工作人員協會、香港社會工作者總工會、香港社會服務聯會、香港唐氏綜合症協會家長委員會、香港復康聯會、香港傷殘青年協會、香港職工會聯盟工會、香港耀能協會、基督教香港信義會長者及康復服務、基督教家庭服務中心、循理會白普理德田長者服務中心、循道衛理觀塘社會服務處、聖雅各福群會復康服務會員家屬聯會、鳳溪公立學校鳳溪護理安老院、鄰舍輔導會康復服務部家屬聯會、鄰舍輔導會富泰鄰里康齡中心、關注長者權益大聯盟、基督教家庭服務中心綜合職業復康服務
(排名不分先後)

秘書處：

張國柱立法會議員辦事處 (馮小燕小姐)

電話：25373608

傳真：25233518

地址：香港中區立法會道 1 號立法會綜合大樓 906 室

附件1

1995年5月康復政策及服務白皮書「平等齊參與 展能創新天」

住宿服務

模式 A：提供獨立生活的輔助房屋

在公共屋 內設置一組由8個三人居住單位組成的房屋，供24名能夠獨立生活的弱能人士入住，由兩名院舍職員提供有限度的指導和輔助。預料這些弱能人士可以公開就業、擔任庇護工作或接受職業訓練。設置這類輔助房屋的目的，是使入住的弱能人士因易於得到支援和輔助，而有更大的自信心在非院舍的環境下生活。在有需要時，社會工作助理亦可為他們安排社區支援服務。

模式 B:提供半獨立生活的輔助宿舍

這類宿舍是在公共屋邨內設置5個四人居住單位，以家庭式宿舍的形式提供給可以過半獨立生活的弱能人士。入住者的弱能程度由中度至嚴重不等，並可能在若干家務或社區生活方面需要較多協助。宿舍設有一個由6名職員組成的小組，負責照顧入住者的各項需要。

社會福利署及非政府機構已為那些在日常生活上能自我照顧及只需最低限度幫助的肢體傷殘人士設立自我照顧宿舍，這些宿舍的目標與模式A及模式B住所相若。預料在有更多肢體傷殘人士被鑑定為可在這類設施居住時，有關方面會計劃設立更多這類宿舍。

模式 C：中度弱能人士宿舍

這類宿舍為沒有自我照顧能力或缺乏日常生活技能，同時需要接受深入訓練及複修訓練課程的中度弱能人士而設。宿舍收容額以50個為限，設有職員15名。

模式 D:嚴重/多種弱能人士宿舍

這類宿舍的職員編制最大，是專為缺乏基本自我照顧能力，而且需要特別照顧及訓練的低中度/嚴重弱智或肢體嚴重傷殘人士而設。鑑於入住者亟需倚賴協助，所以住宿額會保持在50個以下，以便較容易及有效地管理。嚴重弱智人士宿舍，設有職員29名，而嚴重肢體傷殘人士宿舍，則設有職員35名。

至於自我照顧能力和健康情況需要一定程度的護理，但又無需在護養院或醫院中接受醫療的嚴重/多種弱能人士，均可獲提供護理照顧設施。這類服務可由嚴重弱智或嚴重肢體傷殘人士宿舍的護理部門提供，亦可以嚴重傷殘人士護理院的形式設置。設有50個住宿額的護理院，將有工作人員32名。除了護理和起居照顧外，亦會提供訓練和評估服務，讓住宿者可以進一步發展生活技巧及能力。

張建宗局長：

設照顧者支援政策及增加多元資助院舍

你好，請問你是否知悉以下事件？有否真正關心殘疾人士家庭的需要？為何今時今日，香港還有這樣的慘劇？

新聞資訊

2014年6月27日發生一宗慘劇，一位父親因照顧患有自閉症兒子壓力過大，結果手刃了15歲的兒子，並企圖自殺。

2014年7月21日又發生一宗悲劇，一位父親長期照顧智障聾啞的兒子，卻欠缺社會支援，無奈之下把兒子遺棄在新加坡，希望新加坡政府好好照顧其兒子。

2014年8月3日再發生另一宗慘劇，一位76歲的單親母親手牽46歲的智障孩子回家，途中遇上交通意外，年老的母親不幸離世，智障兒子突然失去摯親及依靠。

對以上三宗的悲慘劇，聯席各成員都感到萬分痛心，並要求政府立即支援以上個案和作長遠康復政策規劃。另外，殘疾人士及其照顧者對悲劇各有所感，聯席收集到七份殘疾人士及照顧者對事件的感想、憤慨、建議、遺憾等，盼望政策制定者能夠對殘疾人士家庭抱著一份虧欠，然而制定完善政策及服務照顧其需求。

1. 康復政策及服務白皮書

回歸後，香港去殖民化，把長遠的服務規劃都「去」得一乾二淨？港英政府於1992年3月發表「康復政策及服務綠皮書」，向市民徵詢意見。並在1995年發表第二份康復政策及服務白皮書（下稱：白皮書），作10年的政策規劃（1995年至2004年），由衛生福利司統籌。白皮書清楚定出基本原則與政策目標。由殘疾人士的預防、鑑定及評估；到生活在社區的醫療康復、教育、就業與職業康復、房屋與住宿服務、社區參與及家庭生活；更盡量鼓勵弱能人士及家長的參與；在通道設施與交通服務作改善、公眾教育及資訊、人力策劃及訓練、科技與研究、立法措施及行政與協調。

若於2005年政府推出第三份白皮書，康復服務則有延續及規劃。但是，截止2014年，政府沒有發表第三份白皮書。簡單計算一下，自2005年至2014年政府欠殘疾人士10年的康復政策及服務規劃，以致康復服務得個「等」字，殘疾人士成為「N等人」。例如：殘疾兒童學前康復服務平均「等」15個月；中度及嚴重弱智人士院舍輪候時間平均「等」83個月，而一般個案往往「等」超過十三年；展能中心平均「等」57個月；申請殘疾人士暫宿、暫顧服務則「等」到照顧者入院。為何我們成為「下幾等」的人？政府為何對我們的需要視若無睹？雖然，

我們及子女都耐心地等待政府作長遠服務規劃，然而，一宗宗的慘劇又再一次出現，我們感到悲哀及憤怒。

請問政府有否對殘疾人士家庭有一份虧欠呢？及將如何面對數以十萬計的殘疾家庭？甚麼時候才認真做第三份康復政策及服務白皮書呢？我們要求政府立即開始做第三份康復政策及服務白皮書。

2. 平等主流化

以上兩位父親多年照顧殘疾兒子，其身體、情緒、精神健康、家庭關係、個人空間和社交、經濟和就業問題等都有着不同程度的負擔，極需要適切的支援。可惜，政府把「在社區照顧」的概念(care in the community)轉為「由社區照顧」(care by the community)；即轉由社區中的家庭成員承擔大部份照顧工作，把照顧殘疾人士的工作推向家庭，對殘疾人士家庭的支援少之又少。慘劇的出現間接是由於政府的無良、無情及無規劃。

我們於 2013 年 10 月初發布「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」及 11 月 5 日向林鄭司長提交報告及建議書。可惜，政府未有正視殘疾人士家庭的需要而作出政策或服務的改善。

「殘疾人士照顧者生活問卷調查報告」有效問卷共 846 份，超過八成照顧者為女性、近四成半的照顧對象為多重殘疾。結果顯示有近三成人每日照顧殘疾家人超過 16 小時、超過七成照顧者平均每日連續睡眠少於 6 小時，更有一成半照顧者每日連續睡眠少於 3 小時，他/她們的照顧年期往往超過 21 年，長期睡眠不足及超負荷的工作量。

另外，超過四分之一被訪者需獨力照顧殘疾家人，近三成人生病或有需要外出時找不到其他人暫代照顧。超過六成受訪者因為全職照顧者而未能外出工作。調查結果亦發現超過三成殘疾人士家庭是生活在貧窮線之下。

我們要求政府馬上作出行政協調以支援十多萬殘疾人士家庭，及增加殘疾人士家庭的支援政策及服務，做好「在社區照顧」(care in the community)以直接支援照顧者及殘疾人士，對殘疾人士採取特別措施，以達到平等主流化，並讓照顧者有休息的空間，讓殘疾人士真正可以生活在社區。

3. 檢討住宿政策

政府常向外宣稱「服務有需要的人」，現實是「有需要的人，長期等服務」。在欠缺社區支援的情況下，院舍服務成為殘疾家庭的最後盼望，殘疾人士院舍一般要等十年或以上。再者，殘病者（即殘疾人士、長期病患者）及其照顧者的雙老化問題。例如：在 8 月 4 日的個案正正是雙老的殘疾人士家庭，可以想像年老母親生前盡力照顧智障兒子，同時，殘疾家屬生前最掛心的是「我死左，佢點呀？」

這份旁人難以理解的精神壓力正一日一日加深，家屬表示「照顧殘疾家人四十年、五十年，我們都無悔，但是，我們都需要得到社會的支援。」

我們要求政府參考 1995 年的康復政策及服務白皮書提出四種模式的住宿服務：

模式 A) 提供獨立生活的輔助房屋

模式 B) 提供半獨立生活的輔助宿舍

模式 C) 中度弱能人士宿舍

模式 D) 嚴重/多種弱能人士宿舍

各模式的院舍都有其設計的理念並向著復康的方向走，長遠規劃增加多元資助院舍及人力資源，是讓殘疾人士家庭安心的重要政策。（詳見附件 1）

改變分離的住宿政策

在政府投放少量資源下，殘疾家屬擔心「殘疾人士有需要時，等唔到服務」故無奈地為年滿十五的殘疾家人申請院舍住宿服務。若十年後，等到一個宿位，殘疾孩子只得二十多歲，家人又不忍心殘疾孩子脫離社區生活。有殘疾人士無奈地放棄宿位，有殘疾人士被迫與家屬分離，現時的住宿政策是分離政策，只要求殘疾家庭「選擇」「要定唔要」單一的院舍服務，沒有從人本的角度出發，也沒有詢問殘疾人士的意願。殘疾人士與一般人都應有社區生活，政府政策則應沿如何協助殘疾人士獨立生活為基礎，並提供足夠的經濟及社區支援。

4. 訂立以人為本的政策

在 1998 年 12 月社會福利署發表《綜合社會保障援助計劃檢討報告書》，收緊對長者及殘疾人士發放綜援的準則，規定與家人同住的長者及殘疾人士以家庭為單位申請綜援。可見，政府又推出另一個家庭分離政策，令殘疾人士家庭面對兩難的決擇，有經濟困難的殘疾家庭則立刻失去經濟支援，若否，則長者及殘疾人士可以「選擇」與家人分居兩地，以個人身份申請綜援。

我們要求政府訂立以人為本的政策，先設立殘疾人士照顧者津貼，減輕照顧者的經濟負擔；恢復與家人同住之長者及殘疾人士以個人身份申請綜援的機制；並於三至五年內，把長者輪候院舍最長時間縮短至 12 個月；訂立長遠規劃，於五年內縮減一半輪候殘疾人士院舍的人數。

5. 結語

面對政策的荒謬，殘疾人士家庭只得含淚接受，因我們沒有任何的議價能力，或者是沒有有議價資格。英國殖民政府走了，香港回歸中國了，我們發現香港政府不作長遠的社會福利規劃、拋棄康復政策及服務白皮書、把社會服務市場化。為何回歸後的政府掩耳不聽弱勢社群的聲音？我們感到無力及無助。但是，我們仍然盼望政府可以知錯能改，為殘疾人士家庭提供足夠的支援服務和訂立以人為本的政策，全面支援殘疾人士及其照顧者，才能保障殘疾人士及其照顧者的福祉。

爭取資助院舍聯席

2014 年 9 月 12 日

成員團體及支持團體：

扶康家長會、長者政策監察聯席、香港肢體弱能人士家長協會、香港長者協會、香港弱智人士家長聯會、香港復康力量、學前弱能兒童家長會、勵智協進會、嚴重弱智人士家長協會、正言匯社、民主黨、立法會張國柱議員辦事處、立法會張超雄議員辦事處、全港長者及護老者權益聯席、自強協會、香港心理衛生會立人坊及樂道居家屬會、香港心理衛生會官塘工場家屬會、香港心理衛生會李鄭屋工場家屬會、香港明愛長者聯會、香港社區組織協會、香港社會工作人員協會、香港社會工作者總工會、香港社會服務聯會、香港唐氏綜合症協會家長委員會、香港復康聯會、香港傷殘青年協會、香港職工會聯盟工會、香港耀能協會、基督教香港信義會長者及康復服務、基督教家庭服務中心、循理會白普理德田長者服務中心、循道衛理觀塘社會服務處、聖雅各福群會復康服務會員家屬聯會、鳳溪公立學校鳳溪護理安老院、鄰舍輔導會康復服務部家屬聯會、鄰舍輔導會富泰鄰里康齡中心、關注長者權益大聯盟、基督教家庭服務中心綜合職業復康服務
(排名不分先後)

秘書處：

張國柱立法會議員辦事處 (馮小燕小姐)

電話：25373608

傳真：25233518

地址：香港中區立法會道 1 號立法會綜合大樓 906 室

住宿服務

模式 A：提供獨立生活的輔助房屋

在公共屋 內設置一組由8個三人居住單位組成的房屋，供24名能夠獨立生活的弱能人士入住，由兩名院舍職員提供有限度的指導和輔助。預料這些弱能人士可以公開就業、擔任庇護工作或接受職業訓練。設置這類輔助房屋的目的，是使入住的弱能人士因易於得到支援和輔助，而有更大的自信心在非院舍的環境下生活。在有需要時，社會工作助理亦可為他們安排社區支援服務。

模式 B:提供半獨立生活的輔助宿舍

這類宿舍是在公共屋邨內設置5個四人居住單位，以家庭式宿舍的形式提供給可以過半獨立生活的弱能人士。入住者的弱能程度由中度至嚴重不等，並可能在若干家務或社區生活方面需要較多協助。宿舍設有一個由6名職員組成的小組，負責照顧入住者的各項需要。

社會福利署及非政府機構已為那些在日常生活上能自我照顧及只需最低限度幫助的肢體傷殘人士設立自我照顧宿舍，這些宿舍的目標與模式A及模式B住所相若。預料在有更多肢體傷殘人士被鑑定為可在這類設施居住時，有關方面會計劃設立更多這類宿舍。

模式 C：中度弱能人士宿舍

這類宿舍為沒有自我照顧能力或缺乏日常生活技能，同時需要接受深入訓練及複修訓練課程的中度弱能人士而設。宿舍收容額以50個為限，設有職員15名。

模式 D:嚴重/多種弱能人士宿舍

這類宿舍的職員編制最大，是專為缺乏基本自我照顧能力，而且需要特別照顧及訓練的低中度/嚴重弱智或肢體嚴重傷殘人士而設。鑑於入住者亟需倚賴協助，所以住宿額會保持在50個以下，以便較容易及有效地管理。嚴重弱智人士宿舍，設有職員29名，而嚴重肢體傷殘人士宿舍，則設有職員35名。

至於自我照顧能力和健康情況需要一定程度的護理，但又無需在護養院或醫院中接受醫療的嚴重/多種弱能人士，均可獲提供護理照顧設施。這類服務可由嚴重弱智或嚴重肢體傷殘人士宿舍的護理部門提供，亦可以嚴重傷殘人士護理院的形式設置。設有50個住宿額的護理院，將有工作人員32名。除了護理和起居照顧外，亦會提供訓練和評估服務，讓住宿者可以進一步發展生活技巧及能力。