

“香港康復計劃方案”公聽會

意見書

發言人：陳燁

- 參考過往的白皮書、綠皮書、康復計劃方案檢討，希望本次的康復計劃方案檢討能夠重新顯示誠意，即是：

1. 在康復政策及服務的背後，應有足夠理據讓公眾見到，這將會是跨政府部門的協同合作與整體分工，例如，過往在職權分配圖表中，會列明相關提供服務的政府部門，包括房署、教育局、衛生署、勞工處、社署、運輸署、醫管局、職業訓練局、市政局等等；

2. 過往的白皮書、綠皮書會被康復服務的名額及估計短缺額作出估計，從而為政府未來若干年內新發展的服務提供方向。而現時整個康復服務的最大問題在於政府缺乏應有的宏觀規劃，沒有對未來將出現的社會需要作出前瞻性的統計和分析，所以在回應社會需求時，永遠是頭痛醫頭、腳痛醫腳，社會需求被不斷累積，不但服務使用者、家屬深受其害，包括提供服務的機構亦苦不堪言，因為需要為被政府規劃中被低估或忽略了的服務額外“買單”。

3. 康復計劃方案必須要有具體的時間表、人手配置等，這亦是顯示政府規劃與決策的誠意和透明度。否則一份所謂的“彈性”方案，只會成為政府在無法回應社會需求時的最佳“保護衣”。

- 在這次康復計劃方案檢討之後，應該仿效安老服務，成立“殘疾人事務委員會”，就制訂全面的殘疾人政策，向政府提供意見；統籌各項殘疾人計劃和服務的策劃和發展工作；以及在落實各項殘疾人政策和計劃時進行監察。

- 三個指導原則中提出“康復”，但“康復”的表述較為醫學模式，在康復之外，請問政府是否應對殘疾人士融入社會、正常生活的權利和需要進行回應和支持？在1992年的綠皮書附錄G《住宿服務》中，曾提出會提供獨立生活的輔助房屋，從而支援和輔助公開就業或擔任庇護工作的弱能人士，讓他們有更大的自信心在非院舍的環境下生活。請問輔助房屋的安排，是否會在新的康復計劃方案中作出討論？

- 關於康復計劃方案的呈現形式，請問是繼續以殘疾類別作劃分，還是會同時以服務類別作整全的概括，從而在縱向、橫向上都能作更清晰的闡述？

- 60場諮詢會和每場的相關主題，時間表能否盡早公佈，從而讓相關持份者有充足的時間討論和參與，而非只是過場形式？另外，參與檢討的委員會代表，強烈呼籲應該包括服務使用者及家屬代表。而這些代表應該經過業界的推選而產生，並能充分反應服務使用者及家屬的訴求，而非由政府按自己喜好有選擇性地邀請以作“代言”。

- 針對自閉症譜系人士的服務，康復計劃方案應重新作出檢視。現時自閉症的發病率越來越高，而目前政府推出較多的服務針對高功能自閉症人士，按此講法，那麼“低功能自閉症人士”的需求又該如何回應呢？能力較弱的自閉症人士有更多的行為、情緒、適應等需要，現時政府僅僅按智障程度提供不同類別的服務，而忽視了自閉症人士對服務的特有需求。建議應在殘疾類別中將自閉症單獨列出來，並在各類服務的配套資源包括人手比例、專業人士配置以及所需設施及場地中，作出特別考慮和安排。