二零一九年一月十四日

討論文件

立法會福利事務委員會
到校學前康復服務試驗計劃評估研究

目的

本文件旨在向委員簡介到校學前康復服務試驗計劃評估研究的主要結果和建議。

背景

2. 鑑於及早介入對有特殊需要的學前兒童的重要性，社會福利署(社署)由二零一五年十一月起推行到校學前康復服務試驗計劃(試驗計劃)，透過非政府機構統籌的跨專業服務團隊，為就讀於幼稚園或幼稚園暨幼兒中心的有特殊需要兒童提供到校康復服務，讓有特殊需要的學前兒童可在學習黃金期盡早獲得所需的訓練。試驗計劃成效顯著，並獲家長和幼稚園教師充分肯定。政府已由二零一八年十月起把有關服務常規化，並把服務名額由約 3 000 個增加至約 5 000 個，以及於二零一九年十月進一步增加至 7 000 個。

評估研究

3. 政府委託以香港城市大學為首的顧問團隊為試驗計劃進行評估研究，並檢討提供服務的非政府機構的不同服務模式，以助

確立服務常規化後所須採用的服務模式和標準。評估研究的初步觀察結果已於二零一八年二月十二日的立法會福利事務委員會會議上匯報，請參閱立法會 CB（2）812/17-18（03）號文件。評估研究的最終報告已完成並上載至社署的網頁（網址：https://www.swd.gov.hk/oprs/index_tc.htm）。試驗計劃的成效及建議；以及政府計劃推出的優化措施如下。

試驗計劃成效

4. 根據顧問團隊的縱向追蹤研究 400 個樣本進行的分析，試驗計劃成效如下：

(a) 兒童在五個發展範疇(即大肌肉活動[1]、小肌肉活動[2]、社交和情感表達、認知、語言)於研究期內(年齡已作對照)[3]均有穩定及持續的進步；

(b) 第一時段(T1)[4] 與第二時段(T2)之間的比較發現，在五個發展範疇均有顯著的時間效應，即隨著時間過去，兒童在五個範疇均有顯著的進步；

(c) 第二時段(T2)與第三時段(T3)之間的比較發現，在大肌肉

---

1 大肌肉活動能力指基礎移動能力，當中包括行、走、跑、跨、跳、踏跳、單腳跳等。

2 小肌肉活動能力指協調微細動作的能力，亦即手指及手腕的活動控制能力，當中包括寫字、翻頁、穿珠及綁鞋帶等。

3 即在分析數據的過程之中，相同年齡的兒童會被安排組成對照組以作比較。

4 第一時段(T1)指在研究開始時進行的基線評估；第二時段(T2)指在個案服務完結前約一個月進行的評估；以及第三時段(T3)指完成服務後約三個月進行的評估。

活動能力、社交和情感表達和語言範疇的表現平均值有顯著進步，但在小肌肉活動能力及認知能力範疇的進步則較不明顯；

(d) 社交和情感表達和語言能力方面需要相對較長的訓練時間才達到顯著程度的進步；

(e) 兩至三歲的年齡組別有最大的進步(訓練時間的長短已作對照)[5]；以及

(f) 兒童進步表現於離開服務三個月（亦即是第三時段評估進行的時間）後仍得以維持。

成功要素

5. 顧問團隊認為，到校學前康復服務常規化後應保留以下元素：

(a) 跨專業服務團隊為兒童提供全面評估和訓練，並輔以監察系統以追蹤進度。

(b) 採用三方協作模式，融合兒童身處的基本社交環境(家庭、學校和社區)成為綜合一體的模式。

(c) 以家庭為本的模式，鼓勵家長積極參與，讓家長更了解子女的發展問題和訓練需要，更認識相關的社區資源。

[5] 即在分析數據的過程之中，接受訓練的時間相同的兒童會被安排組成對照組以作比較。

(d) 跨專業服務團隊透過與學校和教師合作，識別各項合適的介入方案並找出解決問題的方法，以期最後達到個別兒童個案的介入目標。

(e) 透過有效協調，促進家長和教師之間、跨專業服務團隊和教師之間，以及家長和跨專業服務團隊之間的聯絡和溝通，以配合有特殊需要兒童的需要。

持分者諮詢

6. 我們已向康復諮詢委員會轄下的特殊需要專責小組及家庭議會簡介評估研究的主要結果及觀察；顧問團隊亦為營辦機構、家長和教師舉行了諮詢會。試驗計劃的成效獲家長和幼稚園老師充分肯定，持分者一致支持把到校學前康復服務常規化，並建議進一步向幼稚園及家長推廣有關服務。為讓服務能持續順利推行，持分者認為政府應確保有足夠的專職醫療人手的供應。有持分者認為應進一步加強跨專業服務團隊的人手，特別是言語治療師的編制；另有持分者認為由專職駐校人員加強到校學前康復服務的協調及溝通工作，可進一步提升到校學前康復服務的成效。在克服場地限制的措施方面，有營辦機構表示希望社署加強在提供或資助租用辦公室及訓練場地方面的支援。有意見指流動訓練中心應可提供額外空間作言語治療、小肌肉活動訓練等活動之用，但社署應考慮將來為營辦機構提供辦公室時把訓練室納入設施明細表的計算。有受惠於到校學前康復服務的家長就子女在升讀小一時的適應問題表示關注。長遠而言，持分者希望政府應考慮到校學前康復服務與其他現有學前康復服務的協調事宜。

建議

7. 評估研究顯示接受到校學前康復服務的兒童情況得到顯著改善，而營辦機構、家長和教師對到校學前康復服務也非常滿意。為了讓到校學前康復服務常規化後提供更有效的服務，顧問團隊在調整基本服務標準、加強跨專業服務團隊的人手、克服場地限制、加強支援家長、加強支援教師及引入持續支援機制等範疇提出了建議。顧問團隊也就整體學前康復服務提出了優化建議。政府在考慮顧問團隊的建議及聽取持分者的意見後，計劃推出一系列優化措施如下：

到校學前康復服務的優化措施

(a) <u>基本服務標準的調整</u>

8. 顧問團隊建議到校學前康復服務在常規化時，試驗計劃下的部分基本服務標準應予以調整：

(i) 中心為本訓練的適當時數

9. 顧問團隊的研究結果顯示，兒童對中心為本訓練[6]的需求取決於個人的發展狀況，因此規定每個兒童必須接受若干中心為本訓練的時數並不切合實際所需。考慮到試驗計劃之下，營辦機構平均每年為每個兒童提供約 10 小時的中心為本訓練，顧問團隊建議整體上應繼續提供相若的平均訓練時數，但跨專業服務團隊應根據兒童

[6] 中心為本訓練包括（i）需要在設施完備的中心進行之兒童特別訓練（如大肌肉活動訓練、感覺統合訓練）；及（ii）為迎合兒童需要，必須在中心進行（除（i）所列）的訓練（如小組訓練／社交訓練）。

的發展狀況，評估和決定每個兒童所需的中心為本的訓練時數。

(ii) 提供予幼稚園／幼稚園暨幼兒中心教師的諮詢節數

10. 營辦機構在試驗計劃下需每年向每間幼稚園／幼稚園暨幼兒中心教師提供 10 節諮詢，每節最少兩小時。由於教師工作繁重，而且每間幼稚園／幼稚園暨幼兒中心的有特殊需要兒童的數目不一，因此部份營辦機構為教師提供的培訓時數未能達標。為此，政府會採納顧問團隊的建議，放寬營辦機構為教師提供的每節諮詢的時限，由每節兩小時縮減至每節 0.5 小時，但總諮詢時數維持不變（即每年最少 20 小時）；相關標準亦將以平均（而非每間幼稚園／幼稚園暨幼兒中心）數值計算。此外，政府會採納顧問團隊的建議，增加諮詢環節的彈性，例如接受電話方式的諮詢。

(iii) 提供予家長／監護人／照顧者的訓練及教育項目數量

11. 大部分營辦機構在試驗計劃下提供予家長／監護人／照顧者的實際訓練及教育項目的數量遠超基本服務標準的每年兩節(每節兩小時)，由每年 3 節至 82 節不等。因此，政府會要求營辦機構增加為家長／監護人／照顧者提供的訓練及教育項目，至每年六節(每節兩小時)。

(b) <u>加強跨專業服務團隊的人手</u>

12. 到校學前康復服務的其中一個成功要素是由物理治療師、職業治療師、言語治療師、臨床／教育心理學家、社會工作者(社工)，以及特殊幼兒工作員組成的跨專業服務團隊。因應顧問團隊的研究結果，政府將增加跨專業服務團隊的編制如下：

(i) 鑑於約 58% 參與縱向追蹤研究的兒童被確診有言語障礙，政府將為跨專業服務團隊增加言語治療師。

(ii) 考慮到社工不但是跨專業服務團隊各成員之間的橋樑，亦需負責支援有需要的家庭及家長，因此政府會為跨專業服務團隊增加社工，以為跨專業服務團隊及家長提供合適的支援。

(iii) 為促進到校學前康復服務的日常運作，政府會為跨專業服務團隊增加活動助理及司機(以駕駛流動訓練中心)。

(iv) 為支援跨專業服務團隊的前線職業治療師／物理治療師，政府會以營辦機構為單位加強職業治療師／物理治療師的專業監督，提升服務質素。

(c) 克服場地限制的措施

13. 為了克服學校訓練空間不足而未能有效提供中心為本訓練的問題，政府將會採納顧問團隊的建議，為跨專業服務團隊設立有足夠設備的流動訓練中心。同時，社署將與教育局合作，在可行情況下為跨專業服務團隊提供基本空間、家具及設備。長遠而言，政府會考慮於日後制訂到校學前康復服務的設施明細表時，除指明為營辦機構提供辦公室外，應同時提供訓練室。

(d) 加強支援家長

14. 顧問團隊的研究結果顯示，家庭支援和家長的育兒方法是兒童進步的要素。為此，政府將於二零一九年第一季起，逐步將家長／親屬資源中心的數目由六間增加至 19 間，以加強支援殘疾人士

的家長及親屬／照顧者。此外，為加強支援殘疾或有特殊需要的少數族裔人士，政府會於部分殘疾人士家長／親屬資源中心設立少數族裔專屬單位，加強為少數族裔家庭提供的社區支援。

(e) 加強支援教師

15. 由於教師是學校最常與兒童接觸的人，顧問團隊認為應加強教師培訓。培訓內容可包括：教學策略、實證為本的最佳應付問題行為方法、如何指導家長加強正面親子互動等，讓教師有能力及早識別有特殊需要的兒童，在教學方法上作調適。顧問團隊相信，透過專業團隊、家長及教師三方合作，以家庭為本、學校為本及社區為本集中訓練，便能發揮其最大效用，加強兒童學習及發展。

(f) 持續支援機制

16. 在學前康復服務的輪候時間大幅縮短的前提下，政府會考慮為在接受到校學前康復服務後取得顯著進步的兒童制訂與他們實際訓練需要相稱的「持續支援機制」。跨專業服務團隊會在完成評估和諮詢學校教師後，按兒童的實際訓練需要來決定所需服務。該機制的優點在於訓練能針對有關兒童最需要的範疇，而且可騰出到校學前康復服務名額予其他正輪候服務的兒童。為確保取得顯著進步的兒童能獲得充分和合適的介入服務，跨專業服務團隊與學校教師應定期舉行個案會議，以檢討有關兒童的進展，並設立加強支援或重啓支援的機制，讓有特殊需要的兒童獲得最合適的訓練。

優化整體學前康復服務的措施

17. 除了上述有關到校學前康復服務的優化措施外，政府亦計劃

推出其他優化措施，讓更多有特殊需要的兒童盡早接受合適的學前康復服務，並探討如何讓接受學前康復服務的兒童在升讀小學後繼續獲得適當服務，有關建議如下：

(a) 加強幼稚園與小一的過渡支援

(i) 資料轉移機制

18. 為了讓被識別為有特殊需要的兒童能在升讀小學後，繼續獲得特別關注和適當服務，社署和教育局已於二零一八／一九學年加強學前康復服務單位與小學之間的資料轉移機制。在新機制下，教育局在每學年會向正在接受或輪候社署資助學前康復服務、並將於下學年適齡入讀小一的兒童的家長發出函件和意願書，在取得家長的同意後，教育局會把有關兒童的資料送交衞生署及醫院管理局，以便相關的兒童體能智力測驗服務中心把他們的評估資料送交教育局。在新學年前的六月，教育局會向家長確定其子女入讀的公營小學或直接資助計劃（直資）小學，並在新學年開始前把評估資料送交有關小學，以便學校及早知悉有關學生的情況，從而為他們提供適切的支援。此外，學前康復服務單位會在新學年前把兒童的進展報告通過社署送交教育局，以便教育局在開學前轉交有關兒童將入讀的公營小學或直資小學，讓小學在有關兒童入學時了解其特殊需要及在幼稚園接受康復訓練後的表現和進度，確保持續照顧。

(ii) 縱向追蹤研究

19. 此外，政府會探討如何為有特殊需要兒童在升讀小一時提供更適切的銜接和支援服務，例如由勞工及福利局/社署及教育局選擇不同類別的個案進行聯合追蹤研究，以跟進有關兒童由幼稚園至

升讀小一後的進展，以便確定是否須為他們提供過渡和進一步的支援服務，以及如有需要的話，研究相關服務的適當形式。

(b) 支援有特殊需要跡象的兒童

20. 考慮到為幼稚園或幼稚園暨幼兒中心有特殊需要跡象並正輪候評估的兒童提供支援，可促進他們的正常發展，盡早融入主流教育，政府將透過獎券基金推行試驗計劃，以學校為本的服務形式為基礎，透過試驗不同的介入模式，以評估最合適的支援模式。

(c) 加強及早識別和介入服務

21. 研究結果顯示，及早為兒童提供介入服務的最理想的年齡是兩至三歲，但現時大部分有特殊需要的兒童至四歲才開始獲得學前康復服務。為達至及早介入的目的，衞生署的兒童體能智力測驗服務須加快為有特殊需要的兒童提供評估，讓更多兒童能在可行的情況下盡早開始接受適切的服務。此外，當學前康復服務的輪候時間因進一步擴展到校學前康復服務而大幅縮減時，政府會探討是否把早期教育及訓練中心的服務重新聚焦於三歲以下的兒童，以期在他們入讀幼稚園之前加強介入支援。此外，政府會研究到校學前康復服務與早期教育及訓練中心服務之間的協調事宜。

(d) 加強校本社工支援

22. 研究結果顯示，社工在到校學前康復服務中擔任重要角色，包括識別有需要輔導和支援的家庭、為他們介紹社區內合適的評估及福利服務並作轉介安排，以及與跨專業服務團隊和學校人員合作提供跟進支援。然而，到校學前康復服務目前並無提供校本專業社

工支援。同時，為了及早識別和援助有福利需要的學前兒童及其家庭，社署將推出一項新的先導計劃，分階段為全港資助幼稚園／幼稚園暨幼兒中心／幼兒中心提供社工服務，而有關服務也會涵蓋有特殊需要的學童。為此，政府將研究新的先導計劃如何能與到校學前康復服務計劃互為補足，並會清楚界定社工隊在新先導計劃下所擔任的角色和工作，以確保兩項計劃所提供的服務可互相配合。

徵詢意見

23. 請委員備悉評估研究的主要結果和建議。

勞工及福利局
社會福利署
二零一九年一月