

# 2016 福利議題及優次 建議書

2016 年 7 月



## 香港社會服務聯會 2016 福利議題及優次

因應不同服務群體的需要及主要挑戰，社聯過去數月在不同會議討論有關（1）新服務需要、（2）服務改善建議、（3）服務檢討，以及（4）與規劃相關的服務議題；並於7月20日與社署合辦2016福利議題及優次會議，進一步收集意見，所整合之2016年度重點福利議題及優次如下：

1. 福利服務長期規劃 為民生需要訂定目標 .....	2
2. 增加基層護理員工及輔助醫療治療師 .....	4
3. 改善整筆撥款制度 滿足民生福利需要 .....	7
4. 改善地方規劃及「租金、差餉 / 地租津貼計劃」予非恆資機構 .....	9
5. 為就讀主流學校有特殊需要兒童及青少年提供課後社區支援 .....	11
6. 開展駐幼稚園／幼兒學校社工服務 .....	14
7. 改善嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧服務設施及照顧人手比例 .....	16
8. 處理幼兒服務因「免費優質幼稚園教育政策」實施而引致的人力資源問題 .....	18
9. 設立為離異家庭的一站式專門服務 .....	20
10. 加強濫藥家人的輔導及支援 .....	22
11. 加強對舊區劏房及板房戶的支援 .....	24
12. 強化精神病患者/康復者的社區支援 .....	26
13. 加強職業復康服務的支援 .....	29
14. 增加復康服務言語治療師的支援 .....	31
15. 完善長者住宿照顧 加強院舍提供臨終照顧服務 .....	32
16. 推動長者參與「香港長者友善城市」 .....	34
17. 加強認知障礙症服務 .....	36
18. 增加家居照顧服務名額實踐居家安老 .....	37
19. 改善綜援制度 .....	39
20. 改善低收入在職家庭津貼的制度及申領辦法 .....	41
21. 支援無家者的需要 .....	42

## 1. 福利服務長期規劃 為民生需要訂定目標

問題：雖然政府現進行「安老服務計劃方案」，但對福利服務全面和完整的中、長期規劃，仍然未有作出積極回應，長此下去，將難以改善服務供求嚴重失衡的情況，致體弱長者及殘疾人士、身處危機的兒童均需長期輪候服務，令社會怨氣不斷累積。

社會福利不但與數百萬香港市民的福祉息息相關，更有助解決香港社會的深層次矛盾。但香港政府在 1991 年發表最後一份社會福利白皮書及 1998 年進行最後一次五年福利規劃檢討後，已沒有再為社會福利訂定長期及中期目標及策略。社會福利署在 2000 年發表的整筆撥款資助制度手冊（第二版），清楚指出政府將推行「一項綜合及具前瞻性的規劃大綱，其中包括長遠的策略方向、針對各項計劃範圍及服務發展的中期計劃，以及由社署及機構每年提交的周年計劃書」。

雖然政府已展開「安老服務計劃方案」為安老服務作出規劃，但政府仍以短期規劃其他服務以回應社會需要，缺乏前瞻性及系統性，未能有計劃地解決服務不足、困擾民生的問題，影響社會和諧發展。

### 分析

各項服務輪候的情況仍然惡化。於 2015 年 2 月，共有 589 人輪候各類兒童住宿服務，雖然較 2010 年減少 27%，但這些輪候中的兒童往往有急切需要，而且亦是人生的重要發展階段，所以不應等待太久才可獲得服務，以免影響其發展。

輪候人數	2010 年	2016 年
特殊幼兒中心	1042	1702
展能中心	1028	1209
中度弱智人士宿舍	1330	1961
嚴重弱智人士宿舍	1965	2238
嚴重殘疾人士護理院	341	453
各種兒童住宿院舍	810	589* (2015 年數據)

香港復康計劃方案（2007）推出至今近九年，惟復康服務增加的速度遠遜於服務需求的增長。例如：截至 2016 年 3 月 31 日，輪候各類殘疾人士住宿服務的人數達 9,691 人，較 2010 年增加 37.6%。嚴重弱智人士宿舍的輪候時間，長達 15 年。再者，近期接二連三有殘疾人士的家庭發生家庭慘劇，反映現時社會對殘疾人士照顧者的支援明顯不足，未能紓緩殘疾人士家人的照顧壓力及需要。

政府於 2014 年 12 月底公布了《2013 年香港殘疾人士殘疾情況報告》（《貧窮報告》），這是本港首份官方有關香港殘疾人士貧窮狀況的報告書。該報告指出殘疾人士的貧窮率高達 45.3%，達到 22 萬 6 千多人，與本港整體貧窮率 19.9% 比較，高 2.3 倍，遠較經合組織的 1.6 倍為高，可見本港殘疾人士的貧窮情況令人憂慮。由於現時貧窮率只計算入息的水平，並未有考慮殘疾人士所需要的額外開支，如醫療、交通

及照顧者陪伴外出的開支等，殘疾人士的實際貧窮狀況可能更為嚴重。

除了福利服務之外，殘疾人士在其他的生活範疇，例如教育、就業、交通／通道等，現時仍面對不少的障礙，而未能達致全面的社會共融。故此，政府應盡快開展（香港復康計劃方案）的檢討工作，能與時並進，規劃適切的方案。

處理上述服務需求，並非單有資源就可以做到。近年業界提出的服務建議，即使社會各界及政府官員都認同，均因為系統性的規劃問題而未能立刻推出。這些問題涉及服務設施用地規劃、人力培訓規劃、跨專業及跨部門協調等。例如：根據社聯 2013 年 3 月的調查，長者及復康服務的輔助醫療人員職位，普遍有 10 – 34% 空缺，欠缺全面人力規劃，直接影響服務質素。

現時政府主要利用每年施政報告及資源分配工作的機會提出服務建議，結果只會作出較短暫和補救式的回應，削弱社會投資及推動社會發展的功能。該機制的不足之處包括：

- 缺乏政策方向指導 – 在缺乏長遠社福發展藍圖的情況下，不但政府的服務發展及資源分配少了指引，市民及服務使用者亦難以了解政府的計劃及承擔，容易引起公眾誤解及不滿。
- 欠缺與業界互動及公眾參與 – 政府難以在公布施政報告及財政預算案前就其決策的基礎及考慮向外諮詢，令服務規劃的諮詢過程變得單向、缺乏互動及透明度，影響政府與社福界的伙伴協作及互信。
- 缺乏跨局及跨部門的參與 – 現有諮詢過程較難引入跨局及跨部門參與，共同探討福利及其他政策範疇的服務之間的分工及配合，因而難於回應較複雜及跨部門的社會問題以訂定較全面的政策及服務回應。

## **建議**

1. 政府與社聯建立服務規劃平台，以落實施政報告有關安老、助弱、扶貧，加強社區支援及多元化選擇等政策目標，並每年向行政長官作出匯報，具體工作包括：
  - 盡快檢討復康服務程序規劃（Rehabilitation Programme Plan）。在規劃過程，邀請不同持份者參與檢討工作，並訂立未來復康服務的發展方向及具體目標和措施。
  - 定期為各種服務制訂及檢討程序規劃，包括青少年及家庭服務。
  - 制定未來十年新增福利設施（包括長者、殘疾人士及兒童院舍等服務）的計劃，就培訓相關專業及前線照顧人員作出規劃。
  - 現時只有綜合青少年服務中心及綜合家庭服務中心，以人口作規劃標準的參考準則，其他服務均沒有明確準則。為改善設施用地配置，以至服務規劃，建議政府盡快檢討香港規劃標準與準則，與時並進，此舉更有助增加地區人士對新建福利服務設施的支持。
  - 對於新發展社區或大型重建的社區，建議政府在諮詢社署服務規劃時，容讓社聯及有關持份者的參與，從而有效提出更適切的服務規劃。
  - 加強跨局及跨部門的參與，共同探討福利及其他政策範疇的服務分工及配合，以提升政策的全面性、整全性和有效性。

## 2. 增加基層護理員工及輔助醫療治療師

問題：基層護理人員及輔助醫療治療師人手不足，嚴重影響護理服務的提供及質素。

根據社聯 2013 年 3 月的調查，長者及復康服務的輔助醫療人員普遍有 10 – 34% 空缺率。社署亦於 2014 年向資助機構作調查，長者及復康之資助及自付盈虧服務於 2014 年 6 月約有 210 多個職業及物理治療師職位空缺。於 2016 年 1 月，社聯最新公佈非政府機構薪酬(11/2014-10/2015 年)調查報告顯示，個人照顧工作員流失率是 29.7%、個人照顧助理員流失率是 34.3%、職業及物理治療師職位流失率分別是 25.4% 及 17.9%，而這些治療師空缺率更超過 50%，嚴重影響服務提供及質素。

### 分析

根據統計處資料，65 歲或以上長者人口數目由 2011 年的 94 萬，將大幅增加至 2041 年的 256 萬，佔全港人口三成。80 歲或以上的高齡長者人口，則由 27 萬急升至 87 萬。隨著人口高齡化，安老服務和復康服務對於護理和輔助醫療治療師的需求必定相應增加，但目前安老和復康服務已出現基層護理人員及輔助醫療治療師流失，情況十分嚴重。

#### 1. 基層護理人員供應嚴重不足

- 在 2015 年，最低工資委員會將安老院舍識別為本港其中一個低薪行業，保健員和護理員的待遇，不論以平均時薪及/或每周工時中位數計算，皆不及許多其他低薪工人。在立法會之人力事務委員會（2013 年 2 月 19 日），有委員表示自 2011 年 5 月 1 日實施法定最低工資收窄了不同行業的薪酬差距，工作環境較差及涉及厭惡工作的個別行業難以挽留現有員工及招聘新人入職，尤以不少安老及復康服務院舍員工在法定最低工資實施後被吸引轉行至工作環境較佳的行業，致使員工嚴重流失，留下來的員工之工作壓力更大，在惡性循環下，只會加劇員工流失，直接影響服務質素。
- 社聯調查顯示薪金不理想，顯然是基層護理人員離職的主因之一，而在院舍需要輪班工作及面對人手與體弱長者比例失衡，亦是離職原因。[註：現時護理安老院的護養程度比率大約為 7:3（七成護理安老程度及三成護養程度）；而護養院的療養比率約為 6:4（六成護養程度及四成療養程度）。]
- 基層護理崗位通常一週上班 6 天，每週工時最少 45 小時，院舍服務更須輪班工作，對於期望能兼顧家庭崗位的婦女，又或重視餘暇的年輕人來說，入職意欲十分低。對於不介意工時長的求職人士來說，又寧願選擇其他行業，例如建造業（入息較高）、零售業（非厭惡性）或保安業（非體力勞動）。
- 此外，現時社會上許多缺乏新人入職的基層工作崗位都在進行「形象工程」，以洗去這類工種以往給人地位低微的印象，打造成一種專業、有朝氣、對社會有貢獻的行業，以加強社會人士對這些工作的尊重和認受性。但是，能夠有條件進行形象工程的都是一些資金比較充裕的私人產業，例如建造業、航空業、公共交通和公用事業等，社會服務行業雖然也有在這方面努力，但卻無法開展足夠及具影響力的聲勢。

- 目前，安老服務約有1,000個基層護理人員空缺，至今，按政府已公佈新增安老服務估計，需要額外增聘800個基層護理職位。按人口推算，以未來十年80歲或以上高齡長者數目的急速增長，保守估計基層護理職位需增加最少6,000個。
- 基層護理人員約半數已到達50至59歲，每年退休的工作員平均達5%或以上，相對香港整體勞工約2.6%的退休率為高。然而，中三或以下學歷的基層護理員工約佔七成，香港實行12年免費教育已7年，未來具初中以下教育水平的人士將會越來越少，加上近年新來港人士的教育水平逐漸提高，可以預計，日後難以吸引新人加入照顧行業。
- 縱使政府於2013年推行青航計劃（鼓勵年輕人投身安老院舍護理工作）及於2015年啓航計劃（未來數年共提供1,000個名額鼓勵年輕人投身安老及康復護理服務），吸引一些年輕人加入，結果青航計劃直至2015年12月底，有211名青年參與此計劃，但只有92人仍留於計劃，有119人已離職，離職人數佔56.4%，其整體成效仍有待探討。事實上，業界的需要是最前線的個人照顧員，而非保健員，換言之，這有限量數目的年輕人，實在未能針對性解決人手嚴重不足的苦況。因此，制定中長線全盤人力規劃方案急不容緩，否則，只會不斷發生近期院舍虐待長者的事件。

## 2. 職業及物理治療師供應不足

- 根據社聯於2013年3月的調查顯示，於復康服務及長者服務的職業治療師空缺率分別有11.6%及30.4%；而物理治療師空缺率則分別有22.3%及33.9%。社署亦於2014年向170間資助機構作專職輔助醫療人員調查，獲得140間資助機構回覆，調查結果顯示，根據6月份的人力需求狀況，長者及復康之資助及自付盈虧服務的職業及物理治療師空缺約共210多個，預計2015-2020年將需要600個職業及物理治療師職位（分別物理治療師373.42及職業治療師220.07個職位）。於2016年1月，社聯公佈非政府機構薪酬(11/2014-10/2015年)調查報告顯示，職業及物理治療師職位流失率分別是25.4%及17.9%，而這些治療師空缺率更超過50%，嚴重影響服務提供及質素。
- 雖然職業治療學（榮譽）理學士及物理治療學（榮譽）理學士課程的收生額在2012-15這三年內，每個學年先後增加44個（即由46個增至90個）及40個（即由70個增至110個），但根據香港理工大學畢業生的就業資料顯示（2010-13年），分別只有約5.78%物理治療學畢業生及約6.7%職業治療學畢業生會加入社福界工作，他們大多選擇於醫院工作，其次為醫療服務相關的私人機構。原因乃管局或私人市場的聘用條件、專業督導及晉升前景較優厚，社福界難以競爭。
- 自2012年1月起，香港理工大學以自負盈虧已舉辦兩期兩年制之職業治療學碩士課程及物理治療學碩士課程。社署透過向非政府機構提供撥款，讓機構資助共59名學生報讀該兩項課程，而學生已承諾畢業後立即到資助他們的機構工作，為期不少於連續兩年。然而，兩年過後，有些業界表示他們已陸續離職其機構往私人或政府公營機構工作，這明顯反映機構所提供的條件實在較難挽留他們。從而推論，此計劃對滿足社福界需求的作用有限，只能作短暫性措施，未能解決急速發展的服務，如到校學前康復服務試驗計劃、私人土地作福利用途的特別計劃等。

## **建議**

### **1. 增加基層護理人員**

- 政府應短期內提供特別津貼。社署可透過獎券基金，為受資助機構的個人照顧工作人員職位，提供相當於政府總薪級表兩個薪級點的津貼。
- 為修讀資歷架構認可課程的人士提供培訓津貼，以吸引更多人士獲取認可資歷，於安老服務工作實踐理想；並考慮推廣至復康服務。
- 改善整個基層護理人員職系的晉升階梯，政府應該設立高級個人照顧工作人員職級，制定晉升標準，為業界整體增加晉升機會，並就有關職系的薪酬架構進行檢討。
- 改善基層護理人員的人手編制，按體弱長者比率相應增加，以能夠提供持續適切的照顧。
- 把基層護理崗位的工作時數與專業崗位看齊，改成每週工作5天，每週工時減至39小時（不包膳食時間）或44小時（包膳食時間），相對於人力市場上其他相同薪金水平的基層崗位來說，能夠增加對年輕人和婦女的吸引力，亦有助在職者保持身心平衡，減低流失率。由於縮短工時相等於從人手比例上增加供應，必須相應增加常規資助方能成事。
- 在高中生涯規劃課程中，加入社會服務及護理行業元素，包括職業性向探索、行業體驗、工作場所參觀、以至職業展覽等等，以致中學生在畢業之前，能夠對基層護理工作產生興趣和熱情，而在家長方面，亦應透過各種平台教育家長，讓他們對子女的未來選擇予以肯定和支持。

### **2. 增加職業、物理及言語治療師**

- 現時長者及復康服務均缺乏物理治療師及職業治療師，故此，政府應落實食物及衛生局規劃有關人力需求的建議，增加整體人力供應外，更重要是社署與業界商議，再加大力度訂定短中長期的解決方案，以提升業界吸引及挽留人才。
- 短期紓緩措施方面，政府必須繼續撥款資助香港理工大學推行第四及五期社福界物理治療師及職業治療師碩士課程，以增加治療師的供應，並繼續延長畢業生在機構服務三年的承諾，以穩定人才。
- 增加資源予機構增加輔助人手處理非專業工作，以紓緩治療師人手短缺的情況。
- 另政府可考慮增加誘因及積極向海外宣傳以吸引海外畢業的治療師回港加入社福界工作。
- 因人口老化及長期病患者增加，建議在現有的復康服務及長者服務增加言語治療師服務，以改善服務使用者的生活質素，例如智障人士因老化所引起的吞嚥困難或長者因中風後遺症導致說話或吞嚥的困難。
- 中長期方面，政府應處理社福界的結構性問題，如物理治療師及職業治療師的薪酬、晉升階梯、督導及支援等，多管齊下提升薪酬競爭力，以聘請和挽留專業輔助醫療人員。

### 3. 改善整筆撥款制度 滿足民生福利需要

問題：整筆撥款津助制度下的核心問題，在於欠缺檢討基線撥款的準則，致使制度未能持續改善，滿足民生福利需要。撥款基準未能與時並進，對機構發展造成障礙；而員工薪酬以中點薪金計算的撥款基準亦帶來不穩，影響業界同工的士氣。

#### 分析

##### 1. 檢視整筆撥款制度的可持續發展

整筆撥款制度應隨著機構發展情況、服務變化及流向而持續發展。政府與業界於 2000 年所訂定以中點薪金作為撥款基準，是按當時的情況考量。業界樂見政府在 2014 的撥款中，首次以經常撥款方式，增撥資源予機構用於招聘和挽留輔助醫療人員，或購買輔助醫療服務。這正好反映政府已承認業界在聘用輔助醫療人員的困難及必須以薪酬頂點作為最基本的工資水平，才可成功招聘。同樣，機構要挽留人才，亦需要按員工的資歷調整薪酬，尤其社工職位，業界主張以客觀數據，檢視各類員工的薪酬水平，提昇資助額以薪酬中級點計算的過時定律。

##### 2. 釐定合理的中央行政人手

於 2014 年，政府向非政府機構增加全年經常性撥款，以協助機構加強中央行政人手、督導支援等等的津助。業界認為社會制度不斷革新，機構為應對各種新法例衍生的要求已提高，加上社署要求實行最佳執行指引，強化機構在管治和管理、審計及問責等方面的監管措施，機構需要加強中央行政的人手，包括會計、人力資源管理、資訊科技、物業管理等等。故此，業界主張建立定期檢討機制，與業界共同釐定合理標準。

##### 3. 釐定合理的督導人員人手編制

政府已確認督導支援對服務的重要性，並給予新增資源予新服務。機構認為由於機構的資助來源眾多，目前的督導支援成本計算並不劃一，單以社署主理的撥款模式為例，不同名目的服務和計劃的資助標準也出現差異。

業界有見於督導資源沒有跟隨福利服務發展而增長，認為目前的督導人員已履行超負荷的負擔，縱使政府於本年度增加對非政府機構的全年經常性撥款，已包括督導資源／人手的支援，但根據業界的經驗，在過去實施整筆撥款資助模式的十五年以來，社署就某些服務的角色及功能均進行檢視及重整，即綜合化服務，並將原本的服務編制轉型至另一種模式。此舉有助整合服務發展及善用新增資源，以回應社會需要。但對於機構而言，原本的單項服務變化成綜合形式，這些新模式的重整隊伍，其督導人手及比例，經過多年的整合工作，已變得模糊及多樣化。

此外，不少服務，尤以長者及復康服務為主，在其服務團隊裡，不單設有註冊社工，尚有註冊及登記護士、物理治療師、職業治療師、言語治療師、臨床心理／教育心



理學家、醫生／牙醫及幼兒工作者等等，但這類新服務及計劃，大部份都沒有提供督導人員的編制。機構為回應服務需要，只好勉強緊縮現有督導人員與前線員工的人手比例。

#### **4. 延展相關標準至其他基金**

合理的中央行政費及督導人手有助服務發展及提升服務質素，業界主張除社會福利署需要確立督導人手編制之外，勞福局及其他政策局均需執行這項標準，編配督導支援。推而廣之，業界亦會以此作為藍本，向那些有名望及業界慣常接受撥款之基金，倡議同一套標準。這亦有助業界將這項福利服務的人手配置，推廣至私人基金及家族基金等等。

5. 過去，政府只讓機構靈活運用公積金儲備，允許機構從其定影員工公積金儲備調撥餘款至其非定影員工公積金儲備，以改善機構對後者的公積金供款。但此舉只屬放寬措施，政府並沒有提供額外資源。

#### **建議**

1. 政府應進行科學和客觀的研究，與業界携手每五年檢討撥款基準的各個組成部份，釐訂撥款原則包括中央行政費、其他費用，以增加對機構的財政支援，並加強整筆撥款制度以發揮其優點，應付社會需要。
2. 新辦服務及合約計劃的資助計算需提供合理的中央行政費。而所有政府部門均須確認機構在承辦項目時的督導及行政開支，並需按通脹調高撥款。
3. 政府檢視整筆撥款以中點薪金作為釐定基線撥款的準則，及成立工作小組共同商討人力資源市場的變化及有效回應不同職位的薪酬水平對業界帶來的衝擊。業界認為應首先檢視的崗位是社工、保健員及起居照顧員、聽力學家、特殊幼兒工作員等職位，以吸引難於招聘的人才加入福利界。
4. 社署署長多次勸勉機構善待員工。為真正落實有效措施讓員工受惠，政府需持有更大的承擔，提供足夠的財政支援予非政府機構，以改善員工的聘用條件及退休保障，提高公積金僱主供款，隨年資由 5% 逐漸增加至 15%。

#### 4. 改善地方規劃及「租金、差餉 / 地租津貼計劃」予非恆資機構

問題：沒有接受社會福利署恆常資助的機構（非恆資機構）於社會服務發展貢獻良多，縱使沒有獲得政府的恆常撥款，亦應該在政策層面得到支持，促進機構穩定發展。

##### 分析

##### 1. 非牟利機構數目持續增

自從社署於 2000 年推行整筆撥款以來，罕有新增機構獲得社署的恆常資助，但這不代表沒有新機構的誕生。反之，非牟利機構的增長顯著，單以社聯機構會員數目的增長而言，便由 2001 年的 279 間增加至 2015 年的 433 間，增幅為 55.2%。其中，非恆資機構的數目，由 2001 年的 130 間增加至 2015 年的 294 間，增幅接近 2.3 倍。

##### 2. 非恆資機構的貢獻

這些沒有接受社署恆常資助的機構，積極投入福利事業的籌劃及推行。他們掌握政府的施政方針及社署的發展目標，積極參與，一方面探求新需要，滿足需求；另一方面填補現有福利服務的不足。他們對社區的需要及不同群體的狀況具有高度敏銳性及洞察力，能夠發掘不同類型群體的需要，並提供不同性質的服務，例如協助受暴力侵害婦女、災難救援和培訓、協助喪親者提供善終服務等等。當中一些自助組織，更由服務對象或弱勢社群自發組成，推動服務對象的自助互助。

縱使他們缺乏政府的恆常資助，而人手及財政資源普遍有限，但他們對社會的貢獻良多，能夠善用跨界別網絡，善用商界及企業的支持及慈善捐款，着力鼓勵義工參與機構的服務，推行的計劃達至近萬個。單以社聯的 294 所非政府資助機構為例，他們於 2014-15 年經常費用開支合共為 90 億。同時，他們鼓勵義工參與機構的服務，以 2014-15 年度計算，義工的服務時薪約為 1,000 萬。這些均說明了他們能夠發揮創意及靈活地回應需要，促進社會發展。

##### 3. 模規細小租金負擔重

於 2016 年 8 月，社聯共有 449 間機構會員，當中有 310 間屬非恆資機構。一般情況，他們的支出均用於員工薪酬及辦公室／服務單位的租金及管理費。根據社聯的資料所得，由於他們較難成功地申請租用房屋委員會轄下的公共屋單位，他們往往只能租用領滙商舖、工廠大廈、商廈等地方，一般的支出約為每平方米\$129 至\$143（現時機構租用公共房屋的租金為每平方米\$49，該租金可向社署申請租金、差餉／地租津貼資助。）由於他們的資金收入不穩定，加上機構規模一般細小，所以他們實在難以負擔高昂的租金費用。

##### 建議

##### 1. 提供有利環境和政策支援

建議社署在承認非恆資機構的貢獻之外，可視機構為合作夥伴，積極地促進機構發展及提升水準，提供更好的環境和支援，例如提供租金及差餉資助及協助尋找處所開辦服務。

社署在社會福利規劃、政策配合及施政協調中擔當重要角色。建議社署增加對〈非恆資機構〉的支援，例如改善政府福利處所分配制度、租金、差餉／地租津貼等。

具體的建議如下：

**a. 增加福利處所、分配給非資助機構**

公共屋邨的設計沒有預留空間為非資助機構提供福利處所，令他們難獲編配單位提供服務。建議政府在公共屋邨提供更多福利處所，並將一定比例的名額分配予他們。

**b. 提供租金、差餉/地租津貼**

根據社署表示，「租金、差餉／地租津貼計劃」的總撥備金額只是因應資助機構的需要而競逐每年財政撥備的水平。社署及房屋署未能分配公屋服務單位予非恆資機構，以致機構需考慮租用私人單位並負擔高昂租金。故此，社聯建議政府向非恆資機構增加資源，完善目前的「租金、差餉／地租津貼計劃」。社署應檢討計劃的理念、目標、評審準則、財政撥備來源及每年的總撥備金額，以投放合理資源滿足需要，讓更多機構受惠。

**c. 改善措施**

**i. 計劃涵蓋範圍的限制**

現時津貼的涵蓋範圍，所指的可享有津貼的租金，僅指租用公共房屋的租金；由於地區沒有足夠的公共房屋的空置單位以供使用，機構只好租用領匯場地或私人樓宇，並無法符合有關津貼計劃資格。

建議租金津貼的對象可放寬至租用私人單位及領匯管轄的租用單位之機構，使機構不會因地區租用物業類型的限制，無法於原本的地區營辦服務。

**ii. 計劃評審準則的限制**

現時，申請機構必須符合以下有關一般累積盈餘及流動資產淨額的兩項財務資格中兩項準則，方可通過財務評估獲得津貼：

■ 運作盈餘

全面收益表內需顯示申請前該財政年度的運作盈餘（撥付款項前及扣除上一年獲批的津貼後）少於 25 萬元或是將獲批津貼額的三倍（兩者中以數目較少者為準）。

■ 一般累積盈餘／流動資產淨額

需保持少於一般累積盈餘（撇除所有撥作特別用途的指定基金）或流動資產淨額的 10%的水平。

社聯認為，以上兩項評審準則阻礙機構發展。事實上，作為穩健的機構，確實需要保持一定的累積盈餘，以滿足營運及發展需要。例如，機構於該年度因籌募活動或獲得其他撥款營辦特別計劃，流動資產盈餘便會有所增加，但卻因此超過準則的要求而未能申請津貼計劃。

由於機構的營運規模各有不同，社署現採用 (a)運作盈餘的劃一標準 25 萬來釐定申請機構之財務狀況，是沒有考慮機構的規模，理應取消此項準則。另一方面，社署應檢視(b)一般累積盈餘／流動資產淨額，容許機構的累積盈餘與受資助機構的可累積的盈餘上限一致，即非資助機構亦可保存 25%的盈餘，便可有資格申請租金、差餉/地租津貼。

## 5. 為就讀主流學校有特殊需要兒童及青少年提供課後社區支援

問題：不少社福服務個案均有特殊需要，依賴學校體制為特殊需要學童提供支援並不足夠，新增支援服務側重於幼兒個人層面而非家庭整體需要，未被確診兒童及其家長難以得到支援。

政府推行融合教育政策，在主流中、小學就讀有特殊需要（包括特殊教育需要（SEN）、情神健康問題及長期病患）學童人數不斷上升，但協助他們學習及面對不同的生活挑戰的支援並不足夠，加劇學生的情緒及行為問題，更出現不少校園欺凌事件，而教師對有特殊教育需要學童的觀感仍然偏向負面；依賴學校體制為特殊需要學童提供支援並不足夠，不少學校社工、外展社工、課餘託管服務、兒童住宿照顧服務接觸到的兒童及青少年，以及虐兒個案，均有特殊需要，單靠校本支援並不足以預防問題惡化。

幼兒教育方面，教育局尚未推行融合教育政策，2015年11月推出的「到校學前康復服務試驗計劃」，透過非政府機構的跨專業服務團隊，到幼稚園及幼稚園暨幼兒中心，為在社署資助學前康復服務輪候冊上有特殊需要的兒童及早提供適切的康復服務及訓練，並只有10%名額可用作支援未被確診的幼兒及其家長，而為家長提供的協助主要針對培育有特殊需要的兒童的態度及技巧，未能深入處理家庭面對的困擾與壓力。

### 分析

1. 根據教育局資料，2015/16學年有39,470名SEN兒童及青少年就讀公營主流中、小學，他們的特別需要種類及程度不一，學制的改變為他們帶來更大的挑戰，令校本服務難以到位；根據香港保護兒童會及香港教育學院特殊學習需要與融合教育中心於2014年11月發表的「幼師支援有發展障礙幼兒意見調查」結果，全港於一般幼稚園就讀的幼兒約有14.6%或接近25,000人有發展困難，幼師要面對平均每7名即有1名學生有特別需要，教與學均受到嚴重干擾。
2. 根據社署資料，截至2015年10月，目前社署提供合共6,810個資助學前康復服務名額，有近6,000名兒童正在輪候服務，「到校學前康復服務試驗計劃」推出2,900多個訓練名額服務正輪候冊上的學童，以全港有近25,000幼兒有發展困難推算，資助學前康復服務覆蓋了約4成（近10,000名）有需要幼兒，仍有6成（約15,000名）幼兒未能得到相應支援。
3. 家長照顧有特殊需要的子女面對極大壓力，卻未能得到適切支援，不少虐兒個案均有特殊需要（包括特殊教育需要（SEN）、情神健康問題及長期病患），需安排入住兒童住宿照顧服務。按業界統計，截至2015年6月30日，39%兒童住宿照顧服務宿生（約1,200人）被確診為有一項或多項特殊需要；「到校學前康復服務試驗計劃」服

務團隊雖亦會為家長提供專業意見，希望家長能以正面的態度及有效的技巧培育有特殊需要的兒童，但在沉重的復康訓練工作下，實在難以深入處理家庭面對的困擾與壓力。

4. 根據一項問卷調查的報告顯示<sup>1</sup>，保守估計全港確診 SEN 的兒童至少有 56,625 人，參考世界衛生組織身心健康指標，有高達 82% SEN 兒童的家長身心健康指標低於全港平均水平。照顧 SEN 子女的主要壓力來源，包括「督促子女做功課」(56.5%)，「處理子女的負面情緒」(46.8%)，及「管教子女的不當行為」(45.2%)。約一半(50.8%)受訪的家長表示曾在服務機構找尋專業人士處理壓力或情緒，當中有近六成(58.1%)表示相關服務有幫助或非常有幫助。但現時全港只有 5 所受資助的家長資源中心支援有殘疾子女的家長，而機構以自負盈虧的方式營辦的家長資源中心則有 8 所，以每中心平均服務 4 千多名 SEN 兒童家長，支援明顯不足，服務的潛在需求很大。免費幼稚園教育委員於 2015 年 5 月公佈的報告中，就有關有特殊需要兒童的部份，亦建議政府探討每區開設一所家長資源中心以支援有子女輪候康復服務的家長。
5. 有特殊需要學生極需要課餘託管服務（課託），但要為這些學生提供針對性的支援，營運成本約為一般服務的兩倍。課託以自負盈虧方式營運，實在難以提供足夠支援；社署為有需要的低收入及綜援家庭提供豁免全費或減免半費資助，但名額不涵蓋有特殊需要兒童，加上資助金額於過去廿年一直維持\$750，從未隨著最低工資的提昇或按綜合消費物價指數作調整。
6. 綜合兒童及青少年服務中心一向關注有特殊需要的組群，唯現時服務表現指標令工作模式傾向為一般兒童及青少年舉辦小組、大型活動、營類活動或入校工作，未提供足夠條件讓業界投入更多人手和資源去處理複雜的青少年問題（如需要透過展外手法接觸的隱蔽青少年、特殊教育需要、或受精神問題困擾的青少年等）。
7. 業界多年來透過申請不同基金、或以自負盈虧模式，為有特殊需要兒童、青少年及其家庭提供多專業支援服務，但基金資助服務難以持續，自負盈虧服務營運成本高昂；關愛基金雖已為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼，協助他們購買此類服務，唯六歲以上的基層在學兒童卻未能受惠。

## **建議**

1. 為有特殊需要兒童及青少年提供社區照顧，締造共融環境  
建議成立跨專業團隊（由社工、醫護人員、臨床及教育心理學家、言語、物理及職業治療師組成），於社區支援社福服務單位、學校及家庭，透過適切的措施，為有特殊需要兒童及青少年營造共融環境，使他們能享有平等學習、發展和社會參與的機

---

<sup>1</sup> 香港社區組織協會特殊教育需要子女關注組，「特殊教育需要兒童及家長的支援服務問題問卷調查報告」，2015 年 7 月

會，同時紓緩家長壓力和建立社區支援網絡。

2. 建議於正進行之綜合兒童及青少年服務檢討中，設立服務量轉換機制，以釋放空間回應需要投入更多人手和資源處理的複雜問題（如對於需要透過展外手法接觸的隱蔽青少年、需要特殊教育需要、或受精神問題困擾的青少年等），業界於照顧有特別需要組群的服務一般需要雙倍人手，可考慮將有關組群的服務量（服務人數及人次）以兩倍計算。
3. 把現時8間自負盈虧的家長資源中心轉變為資助中心，並增加中心的數目，以盡快落實在每區開設一所家長資源中心，支援有特殊教育子女的家長。
4. 強化對特殊需要學生的課後照顧及支援，為他們提供課託津貼  
現時課託服務費用減免資助只惠及低收入及綜援家庭，建議擴闊受惠對象至有「社會需要」（如有特殊需要或長期病患兒童）的家庭，同時合理調整廿年未變的資助金額（每月每名額為\$750），建議參照整筆撥款「其他費用」按政府整體物價調整因數的調整機制，計算合理資助額以善用社區為本服務承托兒童及照顧者的需要。
5. 社署在保護兒童資料系統，加入受虐兒童是否有特殊需要的資料，以便掌握客觀數據作預防及補救性服務規劃。

## 6. 開展駐幼稚園／幼兒學校社工服務

問題：0至6歲幼兒發展迅速，政府投放於幼兒期的福利開資不成比例，幼兒學校未如中小學般設有社工服務，0至5歲虐兒個案數字並未隨「兒童身心全面發展服務」推出及增撥資源下降，有需要家長及幼兒難以得到及時和專業的支援，影響兒童發展及親子關係。

### 分析

1. 社聯與非牟利幼兒教育機構議會於2011年就幼兒發展及家庭問題進行研究，結果顯示受訪家長同意幼兒學校有助他們認識到更多幼兒成長需要及管教子女技巧，但學校基於資源所限，未能滿足家長進一步的專業輔導服務需要。而幼兒在校表現與家庭關係密切，駐校社工能直接識別及介入與幼兒成長有關的保護因素及危機因素：
  - － 良好家庭關係，例如：較多親子活動、父母關係較和諧美滿、父母分擔管教子女責任及互相配合，幼兒整體亦表現理想；
  - － 父母教育水平較低、夫妻離異或喪偶，幼兒在家長及教師眼中行為表現亦較不理想；
  - － 另外，同住家人數目偏少的幼兒，其同輩相處表現亦較不理想。
2. 以母嬰健康院、綜合家庭服務中心和綜合服務中心作為介入平台之「兒童身心全面發展服務」自2008年12月起在全港18區全面推行，但根據社會福利署保護兒童資料系統統計年報資料，0至5歲虐兒個案數字由2009年至2015年一直未見有明顯下降趨勢（一直佔虐兒個案總數之18至23%），2016年1月至3月有關數字更高達26.5%，而警方接獲的懷疑虐兒舉報數字更遠高於此，可見家庭在管教及照顧幼兒方面仍面對不少困難，有待支援。
3. 「兒童身心全面發展服務」難以直達有需要的幼兒及家長，按前線老師及社工觀察，家長於幼兒一歲半完成大部份疫苗注射後甚少到訪母嬰健康院，而幼兒的發展及行為問題卻多於兩歲入學後方轉趨明顯及為老師所發現，為家長帶來極大的管教壓力，但一些家長卻未必懂得或願意尋求綜合家庭服務中心和綜合服務中心社工的協助。按2015年施政報告，政府會增加綜合家庭服務中心和綜合服務中心的專業社工人手，配合「兒童身心全面發展服務」，及早識別及援助面對家暴風險和有其他福利需要的家庭和兒童、高危孕婦、產後抑鬱的母親、有發展問題的兒童及其家人等，但新增資源未有善用早已獲得家長信任的幼兒學校平台，作出主動及適時介入，仍依賴前線老師向綜合家庭服務中心作出轉介，未能及時到位協助求助動機低、但危機因素高的家庭。

## **建議**

1. 在兒童發展最為迅速的幼兒期安排駐校社工服務，如中小學安排一樣，讓有需要家長及兒童得到及時的專業支援。「中銀香港暖心愛港計劃」早於2011年資助15個非政府機構於15區共68間幼稚園／幼兒學校提供駐校社工服務，另業界亦於2013年10月向社署提交建議書，提出一套「以幼兒為中心、家庭培育為本」的全面預防方案：駐幼稚園／幼兒學校社工服務模式，並於2014年3月回應社署就建議書所作提問，建議政府善用獎券基金盡快設立先導計劃，為有需要的幼兒及家庭提供主動及即達的協助，進一步補足現存的「兒童身心全面發展服務」。

## **財政承擔**

於全港18區每區8間幼稚園（共144間）推行有關試驗計劃，以每校1/2社工計，每年開支約5,000萬元。



## 7. 改善嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧服務設施及照顧人手比例

問題：嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧服務服務人手、設施配套不合時宜，人力供應欠缺規劃，其他政策帶來的「競爭」令業界難以招聘人手。

大部份嬰幼兒、兒童及青少年院舍均有廿年以上歷史，照顧服務人手及服務配套亦停留於廿多年前的規劃標準，未能回應轉變中的服務需要。硬件設施不合時宜（至今仍不包括空調），令不少需入住的兒童抗拒或難以適應；此外，有特殊需要服務對象佔整體服務人數四成，再加上近年不同種類傳染病（如流行性感冒、腸病毒、呼吸系統疾病等）的季節性爆發，對前線照顧人手及其他資源構成極大壓力。服務發展上亦欠缺考慮整體人力市場實況及人力供應規劃，其他政策措施（如十五年免費教育）帶來的「競爭」令業界難以招聘人手。

### 分析

1. 根據社署數據（2014年1月），54%院舍住宿的兒童可以成功重返家庭，院舍服務在協助有過度危機的家庭發揮著重要的作用。小型兒童之家服務名額為864，但仍有265名兒童正在輪候服務（社署2016年3月數字），在危家庭得不到及時支援，危及兒童身心發展，部分緊急服務變相成為長期宿位，令有短期緊急服務需要者得不到服務。
2. 根據業界統計，接近四成居住於兒童住宿照顧服務的兒童及青少年有特殊需要（如自閉症、學習障礙、過度活躍及專注力較弱、思覺失調、長期病患等問題），須要特別的照顧、專門訓練或復康服務，社署雖在2013－14年度增加撥款，提供額外社工人手及推出臨床心理服務，以加強院舍的專業人員支援服務，但負責日常照顧工作的前線人手卻未有改善。
3. 隨著政府不同的政策出台（如最低工資的提升，社區保姆服務名額的增加，十五年免費教育優化幼師待遇，亦增加了市場對幼師供應的需求），過去多年不斷拉扯市場上的幼兒照顧服務人手，業界在招募照顧人員（包括幼兒工作人員、家舍家長、社區保姆及寄養家庭）上面對極大困難，欠缺競爭條件，住宿照顧服務工作辛勞，加上薪酬待遇或所得津貼難與其他工作相比，寄養家庭為缺乏父母照顧的兒童提供24小時家庭照顧，但每月所得津貼大幅落後於社區保姆（寄養家庭義工津貼每小時3.3元，社區保姆則為每小時20元），照顧嬰幼兒的寄養家庭更需承擔更沉重的照顧開支（如奶粉、尿片等必需品），與他們所付出的毫不相稱。

## **建議**

1. 增加小型兒童之家服務供應，令在危兒童及有照顧困難的家庭得到及時的支援。
2. 檢討已有廿多年歷史的嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧服務設施明細表，於短期內加設空調，及上調整筆撥款「其他費用」以支付有關電費開支，同時落實進行了三年多討論的院舍環境改善計劃，訂定時間表並啟動有關工程。
3. 採取有效措施，增加嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧行業的人手供應，於短期內向機構發放特別津貼以挽留現職有經驗員工及吸引新血加入住宿照顧行業。同時作出長遠人手規劃，檢討整體嬰幼兒、兒童及青少年住宿照顧服務人力規劃和專業發展的策略，確保人手供應可應付社會及服務發展需要。
4. 檢視有特別需要（包括特殊教育需要及長期病患）宿生的數目、照顧需要、以及服務的承托力，改善前線照顧人手安排，以確保為全部宿生提供足夠的照顧及支援。
5. 增加對寄養家長的津貼與鼓勵，短期先行增加照顧嬰幼兒的寄養家長津貼，以補貼照顧嬰幼兒必須的生活開支。

## 8. 處理幼兒服務因「免費優質幼稚園教育政策」 實施而引致的人力資源問題

問題：免費優質幼稚園教育政策將於2017/18學年起實施，幼稚園師生比例將獲改善至1：11，教學人員亦將有清晰的薪酬範圍及專業階梯，對幼兒教育具有正面影響，可是卻同時對由社署資助和監管的幼兒服務帶來衝擊，造成後者難以招聘及挽留人才，對服務的持續提供帶來威脅。

教育局「免費優質幼稚園教育」政策將於2017/18學年落實，政策措施包括改善幼稚園師生比例、釐定教學人員薪酬範圍及專業階梯等。但有關政策措施並不涵蓋在同一屋簷下由社會福利署資助及監管的0-6歲幼兒服務（包括「獨立幼兒中心」、對象為0至3歲幼兒的「幼稚園暨幼兒中心」、「兼收弱能兒童服務」、「延展服務」、「暫託服務」及「0-6兒童住宿照顧服務」等），沒有照顧具有同等學歷的相關專業人員薪酬及專業發展；新政策將對上述服務帶來極大衝擊。面對幼稚園受惠於新政策而能夠為教師提供明顯優勝的薪酬福利、師生比例及專業階梯，上述服務在聘用及挽留人才方面欠缺條件與幼稚園進行公平競爭，服務營運機構可能要被迫透過加費以調高老師薪酬，令部份有需要的家庭難以負擔。

### 分析

1. 若社署維持現有對上述服務的資助水平，而營運機構為聘用及挽留人才，無可選擇下必需提升專業人員薪酬至與幼稚園看齊，可以預計服務費用將會上調，為家長帶來沉重負擔。按教育局通告第7/2016號新政策建議幼稚園教師之薪級頂薪(\$36,930)較幼兒工作員容許之頂薪(\$30,945)高近\$6,000，兩者擁有同等學歷和專業資格卻得不到同等待遇，並不符合公平原則。
2. 為聘用及挽留人才，服務營運機構可能要被迫透過加費以調高老師薪酬；業界以教育局提出的二零一七／一八學年薪酬範圍作推算，0-2歲獨立幼兒中心服務每月平均收費約為五千多元，以一所64名額的獨立幼兒中心為例，收費將上調六成至高達每月八千多元，至於「幼稚園暨幼兒中心」的2-3歲服務，現時每月收費一般約三千多元，隨著新政策推行，2至3歲服務的收費亦可能上調一倍至每月高達六千多元。0-3歲服務收費大幅度上漲，與家長的負擔能力嚴重脫節。

### 建議

1. 社署應盡快檢視其資助及監管的幼兒服務專業人員薪酬、專業階梯及人手比例，確認幼兒工作員需具備與幼師相同學歷、享有相同薪酬的原則，並按此增加對機構的資助以提升幼兒工作員薪酬，吸引及挽留人才，提供優質幼兒照顧服務。

2. 於即將開展的幼兒照顧服務顧問研究中深入了解幼兒照顧服務需要，以及剖析現時服務發展正面對的困難（如人手比例及專業發展階梯均大幅落後於幼稚園教育），並就優質幼兒照顧服務長遠發展提出有效可行的建議，當中包括政策的配合及公共資源運用等。
3. 於上述顧問研究完成之前，短期內向營運0-3歲幼兒照顧服務的機構發放過渡期津貼，建議採納「政府及家庭共同承擔」原則，社署向機構資助50%服務認可總支出（包括共1,050個受資助0-2歲服務名額，及「幼稚園暨幼兒中心」共6,770個2-3歲全日制名額）。

## 9. 設立為離異家庭的一站式專門服務

問題：因應將「父母責任模式」引入本地家事法的建議，單靠現有家庭服務，不足以有效協助離異父母及其子女。

2014 年的本港離婚判令個案達 20,019 宗，較 2001 年上升近五成。根據 2011 年政府人口普查，超過 10 萬名兒童生活在單親家庭，佔全港兒童人口約一成，其中近四成(39.7%)兒童是 11 歲或以下，近八成個案屬於離婚或分居家庭。香港大學於 2014 年公佈的研究發現，離婚多發生於婚齡 5 至 7 年期間，而超過一半(54%)離婚個案涉及 1 名或以上子女。政府資料顯示，於 2014 至 2015 年度，社會福利署就法庭的轉介，為涉及兒童管養和探視安排事宜撰寫的社會調查報告共 983 份，而需由社工跟進的兒童管養及監管個案共有 251 宗。

政府當局先後於2011年及2015年進行兩次公眾諮詢，以了解社會各界對法律改革委員會《子女管養權及探視權報告書》中，建議把「父母責任模式」引入香港家事法之意見。當中強調父母雙方即使在離婚後，對子女仍有持續的父母責任，而這項新做法背後的原則是子女的「最佳利益」應主導所有關乎子女的法律程序。

事實上，社福界同工普遍贊同及支持「父母責任模式」的理念，即以子女的最佳利益為主導的原則，然而對於有關法例能否有效地達到修例之目的，卻抱持懷疑及憂慮，當中的關鍵包括為離異父母及子女提供支援的配套服務是否足夠。

### 分析

「父母責任模式」將以往聚焦在父母自身權利的紛爭，轉化為以「兒童為中心」的法律程序和法庭判令，這涉及父母雙方的觀念及行為的重大轉變。根據業界服務經驗，離異父母即使不爭奪管養權，仍可為生活上的大小事務展開角力。而問題根源在於雙方關係惡劣，彼此欠缺信任、溝通和協調，甚或未能適應離婚後生活等因素。

有機構調查<sup>2</sup>顯示，九成七受訪離異父母均以子女的最佳利益為先，但卻有近七成人感到難與對方合作承擔親職。可見要同時實踐保障子女的「最佳利益」與「父母共享親職」，在現實生活中困難重重，父母有心亦見無力。明顯地，單靠改革法律不足以保障子女的「最佳利益」，父母共同履行親職當中涉及之溝通及協作難以自然發生，極待專業的支援。

另一項調查結果<sup>3</sup>顯示，目前婚姻逆境支援服務不足，無論基層或職業女性面對分居或離婚時，都深感求助無門。從子女最佳利益出發，支援離異家庭子女及協助他們參與和

<sup>2</sup> 公教婚姻輔導會 (2015)：《離異父母共親職調查報告》

<sup>3</sup> 香港基督教女青年會 (2013)：《香港婦女對分居及離婚看法調查》

表達意見的服務，更是鳳毛麟角。由於離異父母之間的矛盾往往不止於探視安排，而子女的生活起居以至各項大少安排均會成為雙方爭執的導火線。因此，即使政府將推出「子女探視服務先導計劃」，亦未能全面回應離異父母與子女的需要。

參考外國經驗，此類為離異家庭而設的親職協調以及支援離異家庭子女及協助他們參與及表達意見的服務多為專門範疇，有別於一般家庭輔導服務。事實上，本地非政府機構亦有試辦親職協調或共享親職的專門服務，當中亦有嘗試實踐兒童為本的原則，但由於欠缺政府當局的政策支持，服務規模始終較細，並且服務發展缺乏穩定性。因此，業界早於 2014 年 4 月向社會福利署提交《親職協調支援中心建議書》，及後再回應署方之提問於該建議書作出修訂，並於 2014 年 8 月再向署方提交《親職協調支援服務建議書》，建議設立一站式支援服務，為離異家庭提供專門化支援。

### **建議**

1. 建議設立一站式支援服務，為離異家庭提供專門化支援，包括：以子女為本/容納子女參與的親職協調輔導、子女探視支援、子女輔導及支援、資訊講座、治療及互助小組、公眾教育、專業培訓等，以協助離異父母實踐以子女利益為先的原則，排解親職事宜的糾紛，有效地履行親職責任。
2. 以兒童友善和尊重兒童權利的角度，協助子女處理父母離異帶來的各種需要，支援子女參與有關自己安排的決定和表達意見（包括但不限於利用法定機制如獨立法律代表）。
3. 而有關服務的對象應涵蓋所有考慮離婚的家庭，而不限於高衝突或需進入司法程序的離異家庭。

### **財政承擔**

參考綜合家庭服務中心的人手編制，預算每支「親職協調支援服務隊」每年開支約為 650 萬，兩支服務隊合共約 1,300 萬。

## 10.加強濫藥家人的輔導及支援

**問題：高危家庭欠輔導及支援服務，濫藥者的父母、子女及家人的需要被忽視。**

近幾年，被呈報的吸毒者人數有顯著下降<sup>4</sup>，但業界認為呈報數字未能完全反映真實濫藥情況，因醫管局轄下的物質誤用診所個案沒有減少，反而有輕微上升<sup>5</sup>；估計被呈報的人數減少是因標籤效應或歧視，令濫藥者不願求助或接受戒毒服務，濫藥隱蔽化的問題越趨加劇。根據禁毒處的資料，八成吸毒者曾在家中或朋友的家吸食毒品，家人很可能是最先發現吸毒問題的人。此外，家人關係與學生曾否吸食毒品有關，曾吸食毒品的學生與通常與父母的關係較差<sup>6</sup>，故此家庭介入有助處理濫藥問題。

如果濫藥者懷孕或育有子女，尤其是幼兒及未成年子女，就更需要完善的評估及監察機制，以及跨專業介入及服務配套。三年前五歲的智障男童懷疑在家誤服冰毒而死亡，這家庭悲劇引起社會高度關注。在 2015 年，甲基安非他明（俗稱「冰」）已超過氯胺酮（俗稱「K 仔」）成為最常被濫用的危害精神毒品。而服「冰」較易引致幻覺幻聽等精神病徵，其吸食的方法也容易令家人誤服毒品，對兒童構成較大的危機。此外，對於有高動機戒毒及維持操守的父母，則須提供家庭生活教育，跨專業協作及督導，以及在危機時提供適切的輔導及支援。

### 分析

全港現有十一間社區為本的濫用精神藥物者輔導中心（簡稱「濫藥者輔導中心」），主要為濫藥者本人提供戒毒輔導及治療服務，往往未能照顧到其家人的需要。業界認為要解決濫藥隱蔽化，可從濫藥者的家人開始介入，因他們很可能是最早發現濫藥問題的人。同時，濫藥也會衍生很多家庭問題，令家人感到困擾、煩惱及無助，故此為濫藥者家人提供輔導及支援，既可有效地及早介入，亦可紓緩因濫藥引致的家庭衝突及情緒問題。

尤其當家長懷疑或發現子女吸毒時，部份家長難以面對突如其來的打擊，十分需要及時的情緒支援及諮詢服務。在子女戒藥期間，家長亦要面對社會的負面標籤，學習如何協助子女戒藥，改善管教技巧，認識戒藥治療及預防重吸等。由於涉及戒藥的範疇，綜合家庭服務中心亦難以處理有關個案。

---

4 被呈報的吸毒者人數由 2008 年的 14,241 人下降至 2014 年的 8,926 人，減少了 37%，參考保安局禁毒處：《藥物濫用資料中央檔案室第六十四號報告書 2005-2014》（香港：禁毒處，2016）。

5 物質誤用診所的首次求診個案由 2008 年的 554 個增加至 2014 年的 823 個；跟進個案亦由 2008 年的 11,824 增加至 2014 年的 22,013。參考保安局禁毒處：《香港戒毒治療和康復服務三年計劃(2015-2017)》（香港：禁毒處，2016），頁 5-6。

6 不曾吸毒的學生有 78.5%認為「父母關注他們的感受」，而曾吸毒的學生中只有 68.6%持相同看法，參考保安局禁毒處：《二零一四／一五年學生服用藥物情況調查》（香港：禁毒處，2016），頁 41。

可惜，現時濫藥者輔導中心的服務津助協議，並不包括為濫藥者家人提供輔導及支援服務。雖然某些濫藥者輔導中心因應服務需求，另外申請禁毒基金或其他資助，不斷以試驗計劃的模式為濫藥者家人提供服務。但這些撥款都是短暫及有時限的，即使証實服務有顯著成效，能填補服務縫隙，亦不能持續地運作。故建議在濫藥治療及康復服務中加入家庭輔導及支援服務，使其納入常規服務範圍。

此外，懷孕亦被視為戒毒的契機，不少吸毒婦女為了胎兒的健康發展，在懷孕期間願意接受戒毒及康復治療，她們需要多方面的協助及指導，包括處理產前及產後的護理及實際問題。同時，亦須配合跨專業協作及評估，包括醫院、母嬰健康院等，定期評估幼兒的安全及照顧者的能力，配合戒毒輔導及家庭教育，確保幼兒能健康成長。

除了美沙酮治療計劃有提供家庭輔導給戒除海洛英的媽媽之外，並沒有常設家庭輔導及支援給戒除危害精神藥物的媽媽。本港就著濫藥父母的研究並不多，建議進行跨專業探討及研究，建立全面的評估機制。還有，現時欠缺戒毒治療及康復院舍給已為人父母的戒毒者及其年幼子女入住，以便戒毒者接受院舍戒毒服務時，其子女亦可得到適切的照顧。

## **建議**

1. 在現有的戒毒服務中，加強對家庭成員的支援，包括吸毒者家人的情緒輔導，與吸毒者關係重建及復和，與吸毒者的相處技巧，以及如何協助預防重吸等等。
2. 成立濫藥者家人互助組及建立家庭網絡，讓過來人家長彼此分享，得到長期的支援網絡，並將他們的經驗與其他家長分享，一來提升過來人的效能感，二來亦能協助其他因子女吸毒而困擾的家長。
3. 為懷孕濫藥婦女及育有未成年子女的戒毒父母推行先導計劃，透過醫社合作及動員其家庭及人際網絡，提供照顧嬰兒知識、生活及情緒支援，產前及產後的一連串支援。另外，加強幼兒照顧及家長教育，訂定評估機制辨識虐兒個案，提供危機介入及轉介服務。
4. 在女性戒毒院舍設立以家庭為單位的戒毒院舍宿位，以便戒毒媽媽在接受治療期間，亦可照顧其幼年子女。

## **財政承擔**

在十一間濫藥者輔導中心增設註冊社工兩名及陪月員一名，提供家庭輔導及懷孕婦女支援服務，每年開支約為 1,600 萬；另外在女性戒毒院舍設立十個家庭宿位，預算每年開支約 360 萬；合共 1,960 萬。



## 11.加強對舊區劏房及板房戶的支援

**問題：弱勢家庭缺乏社會支援網絡，惡劣的居住環境，影響家庭功能。**

居住環境惡劣弱勢家庭當中包括低收入的新來港人士、獨居長者、少數族裔及其他邊緣群體。這些弱勢家庭不但面對生活匱乏，往往亦缺乏足夠的社會支援。礙於缺乏經濟能力和社區資訊，普遍的長工作時間和有限的支援網絡，家庭的照顧和互助功能比較脆弱，加上居所不穩定等因素，這些家庭較難建立和依靠互助網絡，侷限了家庭面對困難和逆境的能力。現時主流服務單位主要以中心和個案模式提供服務，較少外展和地區網絡的工作。

### 分析

根據《長遠房屋策略》2015年周年進度報告，估算本港共有約10萬個「居住環境欠佳的住戶」，當中七成為劏房戶（或稱分間樓宇單位），其他還包括居於板間房、床位、閣樓、木屋、寮屋、天台構築物、商業及工業大廈的住戶。

事實上，不少弱勢家庭聚居於上述居住環境欠佳的居所，當中包括低收入的新來港人士、獨居長者、少數族裔及其他邊緣群體。不少研究<sup>7</sup>指出，惡劣的居住環境，會使家庭關係變差，而家庭成員的情緒容易偏向負面，較易引發情緒病。根據一項有關北區劏房家庭生活模式的調查<sup>8</sup>，劏房的生活模式為家庭的心理健康及兒童發展帶來嚴重影響。研究發現受訪家長在管教方面的壓力達至不正常的水平，家長的自我效能感及經濟重擔是主要的壓力源，反映受訪家長或缺乏兒童管教方面的技巧或知識。另外，研究亦發現生活滿意度、管教壓力及居住環境之間的關係，反映出居住環境及租金壓力等客觀因素與家庭健康狀況亦息息相關。

這些弱勢家庭不少正在輪候公屋，他們最大的願望就是儘快「上樓」，「過客」的心態難免令他們對身處的社區缺乏歸屬感，鄰舍關係亦見疏離。根據社聯2013年進行的一項有關私樓低收入住戶狀況的研究，超過一半的受訪低收入住戶沒有申請或使用協助低收入住戶支援服務或計劃。最主要的原因是他們不知道有該些計劃或不知道申請方法。由此可見，在缺乏足夠社會支援下，那些居住環境欠佳的弱勢家庭正面對不利的處境，而對於家庭中的兒童成長肯定會帶來負面影響。

自2013年至今，政府關愛基金三度推出「非公屋、非綜援的低收入住戶一次過生活津貼」項目，為超過六萬多個住戶（近十五萬位人士）提供經濟援助。絕大部份受惠人士就是屬於上述居住環境欠佳的住戶，而當中超過六成住戶居於深水埗、油尖旺、九龍城、北區

<sup>7</sup> Evans, G.W., Wells, N.M. & Moch., A. (2003). Housing and mental health: A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique. *Journal of Social Issue*, 59, 3, 475-500

<sup>8</sup> 香港路德會社會服務處(2014)：《關愛北區-北區劏房家庭生活模式研究》

及元朗等舊區。關愛基金的援助項目只能為居民提供短期經濟援助，以解燃眉之急，但卻無法深入協助居民面對生活環境惡劣，以及缺乏支援等困境。

因此，業界建議政府當局應把握推行關愛基金項目的機遇，集中為已接觸到的受惠家庭（即上文提及的六萬多個住戶），提供進深的福利服務，包括以外展及建立網絡的手法，強化鄰里互助關係，並透過連結社區資源，協助住戶面對有關租務及其他房屋問題。另外，亦可全面評估個別家庭的福利需要，及早發現有需要的家庭，安排轉介至其他社會服務，以改善其個人、家庭及社區的問題。

### **建議**

1. 建議在較多居住環境欠佳住戶的地區（如深水埗、油尖旺、九龍城、北區及元朗等），增設「外展家庭工作隊」以外展及建立網絡的手法，強化鄰里互助關係，以加強支援弱勢家庭及其兒童。
2. 「外展家庭工作隊」可針對過渡性社區的特徵，透過連結社區資源，協助弱勢家庭解決迫切的生活困難，包括處理租務及其他房屋問題。另外，亦可全面評估個別家庭的福利需要，及早發現有需要的家庭，安排轉介至其他社會服務，以改善其個人、家庭及社區的問題。

### **財政承擔**

預算每支「外展家庭工作隊」每年開支約為 200 萬，五支服務隊合共約 1,000 萬。

## 12. 強化精神病患者/康復者的社區支援

問題：現時精神健康綜合社區中心須處理嚴重精神病患人士、普通精神病患人士及懷疑有精神問題的人士，由於個案的多樣性及複雜性，社工缺乏足夠的專業支援。此外，居於社區的精神康復者及有特殊教育需要子女的家長的社區支援亦不足。

### 分析

根據社署資料顯示，截至 2015 年 3 月底，24 間精神健康綜合社區中心（下稱綜合中心）的總會員人數約有 25,000 人，當中約有 12,600 名確診精神病患人士或懷疑有精神問題的人士，這些個案通常需要較緊密的個案跟進及精神狀況評估，並由專業員工提供服務。根據社聯收集的數據，嚴重精神病患人士（如精神分裂等）、普通精神病患人士（如抑鬱症等）及懷疑有精神問題的個案各佔大約三分之一，不同個案都需要用不同的臨床評估及跟進方法，同工必須仔細及小心分析個案的臨床表現以設計適合的跟進方案。由於病症眾多及複雜，同工甚需要臨床的督導支援。現時 1 位督導主任需兼顧中心行政、主持會議、督導等工作，難以經常為同工提供臨床支援及提升介入技巧。根據立法會張國柱議員辦事處及香港社會工作者總會「精神健康服務關注組」2015 年 9 月發佈的同工意見問卷調查報告，有超過 40% 的同工認為督導時間不足夠，因此，有需要加強現時綜合中心的臨床督導。臨床心理學家善於結合科學理論、科研結果和實踐經驗去理解、預測、評估、治療和預防精神問題，亦能為心理輔導服務提供諮詢和專業意見，相信有助增加前線同工的臨床技巧，進一步發揮跨專業的服務成效。同時，臨床心理學家亦可為有需要個案提供較深入的心理輔導。

此外，除了上述 12,600 名個案，對於其餘大約 12,400 名康復者，由於病情較為穩定，綜合中心會以會員形式跟進並為他們提供康樂社交活動、治療小組或義工小組等服務，以便維持把他們聯繫到中心或社區。但一些社交表現退縮、動機較弱的會員，他們不會主動到中心參加活動。根據社聯於 2014-15 年度進行的「中年社區精神康復服務使用者的生活狀況及服務需要研究」，結果發現約有六成的受訪者的社會支援度偏低，當中約有五成受訪者更常有低動機及能量的情況，他們較多傾向留在家中及較少為未來計劃，分析亦指出，增加就業機會及加強社會支援可改善精神康復者的動機及能動性。因此，協助他們聯繫社區資源、加強持續支援及提高就業機會等皆有助他們的社區康復，同時，亦可加強辨識康復者的早期復發徵狀，及早提供介入，預防問題進一步惡化。

### 建議

1. 增聘臨床心理學家，為綜合中心的同工提供專業的臨床督導。

現時有 21.3 隊綜合中心，建議每隊增加 1 位臨床心理學家；

（對於規模較小的綜合中心，需預留足夠資源以聘請一整個人手。）

每年額外支出： $\$70,955 \times 12 \text{ 月} \times 21.3 \text{ 名} \times 1.068(\text{MPF}) = \$19,369,352.67$

2. 於綜合中心增加社工及福利工作人員的人手，賦予其專責的職務，透過主動聯繫和探訪，以及在各區積極網絡策略伙伴，如僱主、其他社會服務、地區人士等，以協助低社會支援及低動機的精神康復者會員聯繫社區資源及建立社區網絡。
- 現時 24 間綜合中心約有 12,400 名康復者是病情較為穩定及居於社區，並以會員身份參與綜合中心的活動；
  - 根據社聯於 2014-15 年進行的「中年社區精神康復服務使用者的生活狀況及服務需要研究」，約有六成的受訪者的社會支援度偏低，當中約有五成受訪者更常有低動機及能量情況，較傾向留在家中及較少為未來計劃；
  - 建議每隊綜合中心設立社區融和教練專隊(Community Integration Coaching Team) 由 1 位助理社會工作主任、2 位社會工作助理及 2 位福利工作人員組成<sup>9</sup>，以支援中心內低社交支援及低動機的會員。
  - 助理社會工作主任的工作範圍如下：
    - 定期致電或到戶探訪及關心低動機會員，並鼓勵這些會員參與綜合中心或其他社區服務單位的活動；
    - 於社區與不同持份者建立策略性伙伴關係，並為會員建立社區支援網；
    - 如發現會員有潛在的復發先兆或其他不穩定的精神健康狀況，提供跟進支援或危機介入服務。
    - 督導整個會員社區支援隊的運作。
  - 2 位社會工作助理及 2 位福利工作人員其職能包括：
    - 舉辦地區為本的社交康樂活動，鼓勵低社區支援的會員參與社區，加強會員間的聯繫，以為他們建立社區支援；
    - 提供社區服務及活動資訊，鼓勵會員參與合適的服務；
    - 提供精神狀況評估、情緒支援及社區訊息，如發現服務使用者有潛在的復發先兆，會提供適當介入及通知社工/個案督導主任作跟進；
    - 在轉介其他社區服務的初期，陪伴會員到達所轉介的服務中心參與活動或接受服務，以協助會員融入新的服務。
  - 所需額外支出：
    - 助理社會工主任(ASWO):  $\$45,130 \times 12 \text{ 月} \times 21.3 \text{ 隊} \times 1 \text{ 名} \times 1.068 \text{ (MPF)} = \$12,319,623.50$
    - 社會工作助理(SWA):  $\$28,140 \times 12 \text{ 月} \times 21.3 \text{ 隊} \times 2 \text{ 名} \times 1.068 \text{ (MPF)} = \$15,363,359.42$
    - 福利工作人員(WW):  $\$22,900 \times 12 \text{ 月} \times 21.3 \text{ 隊} \times 2 \text{ 名} \times 1.068 \text{ (MPF)} = \$12,502,520.64$
    - 額外支出總額:  $\$12,319,623.50 + \$15,363,359.42 + \$12,502,520.64 = \$40,185,503.56$

<sup>9</sup> 參考以往社區精神健康網 1 位社會工作助理及 1 位福利工作人員服務約 200 名精神復康會員的人手比例，並加上 1 位助理社會工作主任作督導和跟進嚴重低動機的會員。

- 此外，政府亦需相應增加活動開支及行政支出，以讓綜合中心舉辦社交康樂活動及有足夠行政支援。

### 13.加強職業復康服務的支援

問題：殘疾人士在公開就業上皆面對不少挑戰。此外，愈來愈多庇護工場及綜合職業康復服務中心的學員出現自閉症徵狀或有行為問題，當中包括嚴重行為問題如攻擊行為、自我傷害行為及破壞行為等。

#### 分析

政府於 2014 年 12 月底公布了《2013 年香港殘疾人士殘疾情況報告》（《貧窮報告》），指出在 18 至 64 歲適齡工作的殘疾人士中，失業率為 6.7%，遠高於同期同年齡組別的整體數字（3.7%）。如按經濟活動身分劃分，近 18 萬名的殘疾適齡工作人士當中，只有 39.1% 有從事經濟活動，遠低於整體人口中同年齡層的 72.8%。此外，現時不少僱主有意聘用殘疾人士，但由於缺乏聘用後的支援，僱主不知如何配合殘疾僱員的需要，如工作流程的設計、工作間的環境改善等，亦擔心其他僱員不懂與殘疾僱員溝通及合作，故此，對僱主持續的支援以增加聘用殘疾人士的信心是十分需要的。

現時庇護工場（SW）及綜合職業康復服務中心（IVRSC）除面對老齡化問題外，有自閉症徵狀或有行為問題的學員亦漸趨增加。社聯於 2016 年 3 月收集了 42 間 SW/IVRSC 單位的數據，發現在 6,173 個 SW/IVRSC 的學員中，有行為問題的學員約為 14.8%，當中有 1.5% 是有嚴重行為問題，包括攻擊行為、自我傷害行為及破壞行為。此外，數據亦反映有 12% 學員的家屬或照顧者是需要情緒支援。現時 100 個名額以上的 SW/IVRSC 單位才有一名社工，而現時社工主要負責中心行政、工場運作等的工作，社工輔導服務嚴重不足。

#### 建議

1. 對於由不同職業復康服務進入公開市場就業的殘疾服務使用者，政府應加強對服務使用者及僱主的持續支援。建議政府以「舊生制度」的形式為離開職業復康服務在公開市場就業的殘疾人士及其僱主提供持續的續顧支援，藉此可與公開就業的殘疾僱員保持聯繫，而在有需要時則作出即時及到位的協助。有關支援內容包括：
  - 為殘疾僱員設計工作流程，適應工作環境；
  - 建立一個安全網，讓殘疾人士安心工作，如有工作上問題，適時作出支援；
  - 為僱主及其他僱員提供培訓，提高他們對殘疾的認識及接納；
  - 就輔具提供及改善工作間的環境提供意見；
  - 處理殘疾僱員與僱主、同事的溝通問題，協助同事作朋輩支援；
  - 處理殘疾僱員可能出現的精神狀態不穩的情況；
  - 協助處理相關的法例問題如殘疾歧視條例；
  - 為殘疾僱員提供就業諮詢（例如：勞工法例、離職安排、通知期、殘疾人士最低工資、生產能力評估資訊）；

- 提供個輔導、情緒支援及電話慰問等援助。
2. 加強 SW/IVRSC 的社工支援，透過個案輔導及個案管理方式，處理學員的行為問題，使其可更穩定地投入於職業訓練，以及強化學員與不同社區資源的聯繫，提高他們的社區參與。現時 SW/IVRSC 共提供 9,688 個名額，如以社聯的數據所顯示有 14.8% 的學員有行為問題，並以 1:40 的社工人手比例計算，所需的社工人手如下：

所需助理社會工作主任的數目： $9,688 \times 14.8\% \div 40 = 35.8$  名 (約 36 名)

所需每年支出： $\$45,130 \times 36 \text{ 名} \times 12 \text{ 月} \times 1.068(\text{MPF}) = \$20,821,899$

## 14.增加復康服務言語治療師的支援

問題：居於院舍的智障服務使用者由於老化問題，愈來愈多智障舍友出現吞嚥困難問題。

### 分析

現時智障成人院舍並沒有言語治療的服務，但有關需求是會隨着服務使用者老化而持續增加。根據香港理工大學的研究數據顯示<sup>10</sup>，在 11,452 位調查對象中，有言語障礙的智障人士比例高達 20.1%，此外，根據同一研究，在住宿服務的服務使用者當中，有 14.1%的智障人士有一般吞嚥或嚴重吞嚥困難問題，並且在 50 歲或以上的智障人士（佔住宿服務使用者總人數 32.6%）中的情況尤為嚴重，而過往亦曾發生由吞嚥問題引致死亡的不幸事件。

### 建議

1. 參考1998-1999年香港復康計劃方案的建議，在智障人士院舍服務中按照1：120的人手比例增設言語治療師，為服務使用者提供言語治療、吞嚥障礙評估、諮詢及跟進等服務。根據現時約有7,500名智障人士居於資助院舍，所需的言語治療師數目為： $7,500 \text{人} \div 120 = 62.5 \text{名}$ 言語治療師。

全年的薪金開支： $\$45,130 \times 62.5 \text{名} \times 12 \text{月} \times 1.068 \text{(MPF)} = \$36,149,130$

2. 由於居於院舍的其他殘疾類別如精神康復康者及肢體傷殘人士等，亦會出現因老化導致的吞嚥問題，建議政府亦須因應這些院舍的情況新增言語治療師。

---

<sup>10</sup> 香港理工大學，「智障人士老齡化趨勢」研究報」，  
[http://www.lwb.gov.hk/chi/other\\_info/Intellectual%20Disabilities%20report%202015\\_c.pdf](http://www.lwb.gov.hk/chi/other_info/Intellectual%20Disabilities%20report%202015_c.pdf)



## 15.完善長者住宿照顧 加強院舍提供臨終照顧服務

問題：香港每年死亡人數約四萬人，當中 79%為 65 歲或以上長者，而近半死者為 80 歲或以上。不久將來，死亡人數會因應人口老化而有所增加；隨之而來的舒緩治療、長期護理、社會心理健康支援、殯葬服務、遺體處理等各方面的需求，亦同樣大增。現時大約有 8%長者，居住院舍，加強院舍提供臨終照顧服務，非常重要。

### 分析

1. 根據社聯於 2015 年 3 月至 5 月期間進行的「在安老院舍提供臨終照顧服務問卷調查」，現時資助院舍每年的死亡率為 16.6%，即平均每六名院友，便有一人需要臨終照顧。其次，接近五成(46%)院舍表示，院友或其家人曾於過去一年向院舍提出對臨終照顧服務的需求，其中包括減輕痛楚的身體照顧需要 (52%)、殯葬及後事安排 (46%)、哀傷輔導 (39%)、處理孤獨、恐懼的心理需要(28%)，以及靈性、宗教需要(15%)。另外，院友臨終前身體狀況變化甚多，進出醫院次數及安排較為頻密，院友在臨終前最後六個月，每人平均入院次數為 3 次，住院日數為 28 天。因此，院舍的臨終照顧服務對協調醫療及社會服務一環，扮演相當重要的角色。
2. 業界超過九成長者服務單位認為機構未有充足條件和文化準備，於院舍推行臨終照顧服務。但過去一年，醫院曾向院舍提出臨終照顧服務的合作，或正參與合作的院舍，接近四成。現時鑒於過半數院舍，並沒有制定臨終照顧的程序或指引(56%)。加上院舍內部設施及人力資源不足，例如缺乏適合擺放遺體的設施(97.4%)、專業及前綫照顧人手不足（尤其是夜間）、缺乏用作臨終照顧的醫護設施或器材 (76.7%) 及缺乏地方 (45.8%)，需要正視。

### 建議

1. 政府應成立跨部門委員會處理，業界強調應先做好醫療系統的支援和醫療社會服務的連慣性，有助改善院舍提供臨終照顧服務的條件，優先次序及相關的建議包括
  - a. 增加資源讓醫院或社區老人評估小組（CGAT）提供 24 小時諮詢支援／及實地支援，協助院舍處理臨終護理緊急變化和醫療決定；
  - b. 若臨終院友在院舍逝世，必須清楚指示，安排註冊醫療人員到場簽署死亡證明和協助處理匯報死亡；
  - c. 有系統地為院舍員工提供舒緩治療培訓，及處理臨終者的身體不適。
2. 在新服務發展的籌備階段，儘快增加院舍內部資源，設立服務系統，創造提供臨終照顧服務的可行性條件，包括：
  - a. 從關懷長者角度出發，密切監測臨終病人在最後數星期/天的身體狀況變化及減低他們的痛楚，盡力協助家人及朋友陪伴在側，因此以 100 人為一單位計算，應增設一間 350 平方尺的「臨終照顧套房」，備有相關醫療及臨終照顧設施，

包括製氧機、抽痰機、心電圖機、無創血壓監測器、減壓床墊等，提供更個人化的臨終環境。

- b. 設立臨終照顧服務發展小隊 (End of Life Care Development Team)，工作包括協助院舍發展及建立一套合適的臨終照顧流程及計劃、推行生死教育，輔導臨終者作死亡的準備、直接為院舍中的臨終院友及其家人提供服務。1 位社工、1 位註冊護士、4 位登記護士、4 位護理員為一小組，大約可以為 50 位需要臨終照顧的院友提供服務。照顧及關懷臨終院友是一項無論在精神或心靈上，都極具挑戰性的任務。在安老院舍的員工在提供服務時，同時需要互助小組及輔導服務作為支援，好讓他們的情緒及壓力得到處理和緩和。
- c. 為員工提供持續進修及培訓的機會，針對臨終照顧服務的基本態度、知識和技巧有所掌握，以面對服務的挑戰，業界認為每季應有 36 小時的培訓時數。

## 16.推動長者參與「香港長者友善城市」

問題：要把香港建設成長者友善社區，是一個美好的願景，需要社會各界共同響應和配合，方可達成。落實有關人口政策的方針和目標，必須在地區層面上建立「由下而上」的策動機制。可惜，現時政策層面，仍未有足夠機會，讓長者發揮，參與 共建香港長者友善城市。

### 分析

- 世界衛生組織於2005年倡議推行「全球長者友善城市及社區」的概念；並於2010年成立「全球長者友善城市及社區網絡」，鼓勵世界各地城市及社區根據「長者角度」、「長者參與」及「適合長者」的原則，按指引內的八項指標，包括公共交通、社區支援、健康服務等，分析各種影響長者生活的因素，為決策者提供意見，使社區長者設施及服務更切合長者需要。10年後的今天，荃灣區、葵青區、和西貢區分別於2015年2月和3月，獲得世衛認證確認加入「全球長者友善城市及社區網絡」，地區團體及長者組織，充份協調，成為香港首批加入該網絡的城市。
- 鼓勵「長者參與」，可以有許多不同的層面演繹。退休長者也可以擔當義務工作或有償工作，幫助社區內其他有需要的組群。根據社會福利署義務工作統籌課公佈的統計數字，2015年長者義工人數佔登記義工人數12%。由此可見，長者仍有非常多的空間，吸引參與義務工作；隨長者人口上升，長者是社會的重要人力資源；政府對發展長者地區義工的政策，有提升空間。
- 除了義工外，目前專責促進長者就業的支援計劃為數不多，政府尚未算積極推動長者再就業，使有能力及意願工作的長者得以繼續發揮工作才能。隨著人口的平均預期壽命正不斷延長，預計到了 2041 年，香港男性和女性的平均壽命分別高達 84.8 歲和 90.8 歲。換句話說，擁有豐富人生和工作經驗的退休長者，絕對是社會資本中的瑰寶。現時除一些高技術或高級管理層職位外，社會普遍對僱用中年人士及長者有不同見解。以 2014 年為例，50 至 54 歲勞動人口參與率有近七成半，55 至 59 歲群組已跌至六成二，60 至 64 歲再大跌至三成七。相對其他亞洲經濟體系，如日本 55 至 59 歲，及 60 至 64 歲長者的勞動人口參與率，分別仍逾七成八及六成，本港長者的勞動人口參與率屬偏低。
- 人口高齡化可造就銀髮市場的發展，關懷長者消費處境，聆聽長者消費需要，無論政府、商界還是社會服務界都可以攜手合作，為長者設計具多元選擇的產品和服務，保障長者消費權益。根據社聯2014年3月發佈一項有關《香港銀髮市場調查報告》指出，現時市場上缺乏切合55歲以上人士需要的產品和服務，當中76%的受訪者認為市場上符合他們需要的產品和服務選擇不多。調查結果顯示長者消費需要尚未得到充份重視和掌握，企業迎接銀髮市場的意識有待提高。此外「長者社區照顧服務券試驗計劃」的推出，讓合資格長者因應個人需要，使用服務券，選擇合適的社區照顧服務。這就意味著除了質素監管外，長者必須要充分了解自身作為消費者有何責任和權益，才能作出明智消費的決定。

- 無論是鼓勵長者義務工作的社會參與、促進長者就業機會或利用長者專長貢獻經濟生產，還是發展長者地區消費的市場，應當透過由下而上的方法，鼓勵及支援持份者，建設長者友善社區。

建議：

1. 政府落實回應人口政策方針，包括增撥資源各長者地區中心、鄰舍中心增聘一名社工及福利工作員，負責策劃及協調不同持分者（如地區組織、及商業團體）等；運用『由下而上』方法推動香港長者友善社區參與模式，營造和發展香港長者友善社區及青老年的工作；同時，針對快速增長的較年輕長者組別，重點推出長者就業的支援計劃，使有能力及意願工作的長者得以繼續發揮工作才能。
2. 地區層面提供社區教育活動機會，提升地區人士對建立長者友善環境，促進銀髮市場發展的認知及關注；配合政府鼓勵銀髮市場同時，亦為市場營造長者友善的條件。
3. 鼓勵工商界應善用退休員工的豐富經驗和知識，以多類型招聘模式聘用長者，正面推動長者對工作生產力的貢獻，提高長者的正面形象及社區共融的意識。
4. 繼續向區議會提供專項撥款，處理建設長者友善社區的工作項目，以吸引區議會按世衛指引內的八項指標，並分析各種影響長者生活的因素，為決策者提供意見，使社區長者設施及服務更切合長者需要。

## 17.加強認知障礙症服務

問題：在香港每十名 60 歲以上的長者，就有一名患上認知障礙症。而 85 歲以上的長者，每三人中就有一名認知障礙症患者，當中不乏需要特別支援及照顧的嚴重認知障礙症患者。香港現時只有 61 間政府資助的日間護理中心收納一些已通過統一評估，並評定為中度缺損的認知障礙症患者。然而，香港專門的認知障礙症日間護理中心數目，卻非常有限，而且全部都以自負盈虧方式經營，服務使用者需以全部自費或社區照顧服務券支付部分費用，公眾關注擔負能力。

### 分析

- 香港現時約有70,000名居於社區的長者患有認知障礙症。根據統計署推算，到2036年，70歲以上患有不同程度認知障礙症患者人數將達至245,630人。調查亦指出，傳統日間護理中心空間不足和環境設計欠佳，影響患者的需要。長者日間護理中心表示，在照顧活動能力良好的患者時感到非常困難。隨著患者的認知能力下降，有關的照顧困難亦將增加，甚或部份非認知障礙症的服務使用者亦未能包容嚴重認知障礙症服務使用者的行為問題，容易造成衝突。
- 現時專門照顧認知障礙症的日間中心只有17間，並全部以自負盈虧形式運作，令經濟有困難的患者及家庭難以承擔。粗略計算，在社區中接受專業日間服務的認知障礙症患者少於患者總數的 5%，故此擴展為認知障礙症患者而設的日間服務實在刻不容緩。

### 建議

1. 提倡政府應分階段投入資源設立認知障礙症日間護理中心。建議在 2017 至 2018 年度，在 5 個區域(新界東、西、九龍東、西、港島)成立 5 間專為嚴重程度認知障礙症患者服服務的長者日間護理中心。提供以下的服務範疇：
  - a. 患者評估和訓練
  - b. 家居環境評估及訓練
  - c. 照顧者支援服務
  - d. 輔導服務
  - e. 諮詢及轉介服務
2. 處所空間方面，建議應該參照新加坡認知障礙症日間護理中心的指引為例，該中心在扣除非活動空間淨樓面面積後，回應需要以 400-500 平方米的要求，照顧 30 至 45 名患者，較為合適。同時建議平均每位患者所使用的 2.6 平方米空間，應增加至 10 平方米，以作為基礎計算。
3. 人手方面，建議在傳統日間護理中心人手架構以外，額外增加 1 名物理治療師或職業治療師、一名社工（提供輔導、個案管理、護老者支援的服務及資源轉介）及兩名前線工作人員的配備。

## 18.增加家居照顧服務名額實踐居家安老

問題：隨著老年及獨居人口上升，社區照顧服務需求亦有所增加。自 2007 年後，政府再沒有投放新資源增加綜合家居照顧服務（普通個案）名額，服務發展停滯不前。

### 分析

- 長者批評綜合家居照顧服務不足，情況嚴重。由於名額有限，服務編配往往較多集中在相對緊急的申請，變成長者所形容的「鬥慘才有服務」。
- 普遍長者期望的預防性支援服務，完全無法提供，嚴重打擊長者居家安老的信心。根據社聯於2014年五月份進行之調查所得，申請輪候綜合家居照顧服務（普通個案）的長者人數，過去數年不斷上升，由07/08年1,900人上升至13/14年5,100多人，超過一半為80歲或以上，當中約近八成半為沒有照顧者或二老家庭，超過一半無法自行處理輔助性日常活動。最主要的申請次序為家居清潔（60%）、送飯服務（22%）及護送服務（19%）。
- 然而，根據調查當時過去三個月「綜合家居照顧服務隊」為新收納個案，所提供最多的服務，依次序為送飯服務（67%）、護送服務（24%）及家居清潔（13%）。部份需要明顯較為緊急，在日常活動能力（20%）及輔助性日常活動能力（75%），較多需要一人或以上協助；他們需要即時安排送飯服務（85%）、護送服務（85%）、個人護理（86%）、簡單健康護理（100%）等，遠超過所需要的家居清潔（38%）。由此可見，按現時的服务安排及資源不足以應付各項需求時，「綜合家居照顧服務隊」必然要為有逼切需要的長者提供服務。而在現實情況中，送飯服務涉及長者最基本的生存需要，必然成為緊急服務安排。久而久之，因而造成其他服務輪候時間過長的情況。
- 而根據社聯於2015年4月份進行的數據收集所得，現正使用送飯服務的長者近9,000人，輪候服務人數亦逾1,500人；近五成輪候服務人士，集中於觀塘（434人，27.8%）及黃大仙（341人，21.8%）兩區。而現正使用家居清潔服務則逾7,000人，接近3,000人正輪候服務，家居清潔服務亦有類似情況，使用服務人士主要來自觀塘區（930人，13.3%）、深水埗區（798人，11.4%）及黃大仙區（632人，9.0%），即三分之一現正使用服務人士來自上述三個地區，而三個地區之輪候服務總人數（934人）亦佔整體之三成，顯示出地區的需求龐大。
- 除正規服務外，現時各區均有不同社區資源為長者提供支援，根據社聯數據收集得知，2015年3月份數字顯示，全港18區當中，有6個地區的服務隊，已向同機構但不同單位購買飯餐13,283個，另外，有6個地區的服務隊需要向其他機構或醫院，購買逾3,400個飯餐，以支援服務；除了全職員工外，有16個地區的服務隊，需要額外聘請406名兼職員工協助送飯。

- 有關長者地區中心及長者鄰舍中心發展飯堂服務方面，問卷調查資料所得，受訪的164間長者地區中心及鄰舍中心，當中140間（85%）中心均沒有意欲發展或擴展飯堂服務，當中主要原因為地方不足（63.6%）及成本昂貴（47.9%）。

## **建議**

1. 增撥 1.3 億元以增加 6,000 個綜合家居照顧服務（普通個案）名額，改善輪候時間。當中牽涉確立「輪候指標」及「服務指標」，使長者能夠得到適時支援；建議膳食服務輪候指標時間為 7-14 天，以每星期提供 6 天午餐及晚餐計算；家居清潔輪候指標時間為 1 個月，至少每星期提供 1 次不少於兩小時的服務為計算。
2. 提供誘因和服務彈性，以助擴闊服務提供的方式，例如增加購買飯餐、支援額外聘請兼職員工。參考業界同類服務試驗計劃，建議政府撥款種籽基金，就各區的情況及特色，由地區研究可行方案，改善送飯服務提供量，例如與地區團體、服務單位及公司合作，解決廚房出飯數量、送飯車輛安排、增聘地區婦女及年長人士到戶送飯、發展地區飯堂，使行動能力尚可的長者到地區飯堂進餐。
3. 為獨居體弱、二老家庭提供評估，根據結果，協調及建議預防性支援及服務的安排，發揮起居照顧和護理服務在長期護理預防工作的作用。有關建議可參考香港大學於 2011 年發佈的《長者社區照顧服務顧問研究報告》，例如臨時安排陪診服務、到戶康復治療服務、認知訓練服務、護士定期家訪以檢查長者健康狀況，以及緊急援助。

## 19.改善綜援制度

問題：現時的綜援制度多年沒有進行整體性的檢視，以至在多項機制上都未能適切地回應受助人的基本需要，例如：豁免計算入息機制未能鼓勵領取綜援人士就業、租金津貼滯後於現時租金水平、不少有需要的長者因資產或與子女同住等問題而未能申請綜援，使經濟上無法自給的人士不能受到保障。

### 分析

#### 1. 豁免計算入息機制

現時於綜援金額中豁免入息計算機制的豁免入息過低，就業的綜援人士實際上最高只能豁免\$2,500的綜援金額不被扣減，影響領取綜援人士重投就業市場的動機。此外，有關的豁免機制亦只適用於與就業相關的收入。

#### 2. 租金津貼制度

在綜援下的租金津貼沒有因應近年私人樓宇的租金升幅嚴重而作出檢討，愈來愈多居於私樓的綜援戶長期面對租津不足的問題，而「超租津」的問題持續發生。在2014-15年(截至2014年12月底)，此類個案就有16,326宗，佔居於私樓的綜援戶的51.8%。

此外，現時綜援制度中對健全人士並無搬遷及按金津貼，然而由於加租或其他租務問題，不少居於私人樓宇(如劏房)的綜援住戶需不時另覓居所，其搬遷費用及租金按金是一項十分沉重的財政負擔。對於無家者來說，由於他們需要更長的時間去儲蓄按金，因而影響他們「上樓」的動機或延長了可以「上樓」的時間。

#### 3. 低收入家庭長者的申領資格及方法

現時綜援制度基本假設子女會承擔供養父母的責任，但子女對年老父母的支援不斷減少。與家人同住的長者須以家庭為單位申請綜援，如非因特殊情況得到社會福利署酌情處理，長者則不能獨立申請，但不少家庭基於各種社會原因未能或不願意舉家申領綜援，令部分原本符合資產限額的貧困長者難於申請援助。

長者申領綜援時，如以獨立的身份作出申請，無論是獨居或與家人同住，需由申請者的子或女填寫「不供養父母證明書」(俗稱「衰仔紙」)，用作證實該長者的經濟來源。部分家庭因標籤效應、家庭關係惡劣及心理壓力等原因而不願簽署該證明書，令有需要的長者未能得到適切的照顧。另外，現時單身長者申請綜援的資產上限為45,500元，不少長者差不多耗盡積蓄才合資格申領綜援，這筆微薄的儲蓄令不少長者未能安心渡過晚年。



## **建議**

### **1. 調整豁免計算入息的機制**

- 把“無須扣減”限額由800元增至1,000元，隨後可保留一半的收入，由3,400元增至4,500元，即最高豁免計算入息金額為 3,250元；
- 建議縮短領取兩個月綜援才可享有「豁免計算入息」的規定至一個月；
- 政府應參考現時關愛基金擬建議在殘疾人士中推行、提昇豁免入息金額的機制，把有關機制擴展至其他類別的綜援人士，特別是有就業困難的弱勢社群，如單親人士、剛投身職場的年青人等。

### **2. 租金津貼制度**

政府應盡快根據 1996 年綜援計劃檢討報告書訂定的原則，以現時居於私樓的九成綜援家庭實際繳交的租金，作為釐訂現時租金津貼的最高金額的基準；以大概等於綜援戶開支水平的私樓住戶租金物價指數作為調整租金津貼最高金額的基礎，以能反映市場實際情況的指標作調整，而並非單以甲類消費物價指數中的私人房屋租金指數為準，以紓緩「超租津」的情況。短期以言，政府亦應考慮設立協助超租津綜援戶的方法，例如可按「超租津」的金額按階梯式的比例給予津貼，並為綜援人士提供租金按金津貼及搬遷津貼，以消除他們在「上樓」或需另覓居所時面對的財政壓力和困難。

### **3. 低收入家庭長者的申領資格及方法**

建議社會福利處考慮放寬長者申請綜援的資格，包括容許與家人同住的長者獨立申請綜援，及提升長者申請綜援的資產限額。同時，政府需盡快取消「不供養父母證明書」(俗稱「衰仔紙」) 的申請程序，建議長者個案按其他申請人個案以同一方式處理，無須要求他人證明有否提供經濟協助。最後，綜援制度只是解決長者生活困境的補救辦法，要根本解決問題，必須發展更完善的退保保障系統，包括改革強積金，及把現時高齡津貼、長者生活津貼及長者綜援的標準金額，整合為全民養老金制度。

## 20.改善低收入在職家庭津貼的制度及申領辦法

問題：低收入補貼制度剛剛推行，不少前線同工在申領程序及申領資格上，都存有不少問題，使部份有需要人士不能受惠於該制度。

### 分析

- 低收入在職家庭津貼制度現時剛開始接受申請，有不少同工表示由於申領手續繁鎖，而現時政府只接受郵寄申請，以至不少市民在申領上遇到不少困難，亦間接加重前線同工協助市民填報申請的負擔。
- 此外，現時申請低收入在職家庭津貼的工時規定是以家庭中的個人為單位，亦不利父母分別從事部份時間工作，以共同承擔家庭照顧責任的家庭。
- 現時政府規定申領綜援的月份不能領取低收入在職家庭津貼，然而由於低收入在職家庭津貼是以追付過去半年津貼的方式領取，因此原本領取低收入綜援人士若要轉為領取低收入在職家庭津貼，便會出現脫離綜援後，而又未取得低收入在職家庭津貼期間，不能得到任何政府支援的情況。

### 建議

1. 政府在各區設有讓市民查詢及繳交表格的前線服務站，方便市民可以即場與當值職員查詢及溝通。
2. 工時的計算方法改為以申請家庭的總工時為單位作計算。
3. 政府須研究便利領取綜援人士過渡至領取「低津」的安排，以協助相關人士離開綜援網。

## 21. 支援無家者的需要

問題：現時未能有效計算無家者的數目，無家者在未能上樓下，不論在租住私人樓宇或入住單身人士宿舍都遇到困難。

### 分析

- 根據社會福利署的記錄，已登記的露宿者人數持續上升，從2010年的393人升至2015年1月底的806人，增幅超過2倍。
- 然而，單以「登記的露宿者人數」或會低估了本港的無家者情況，例如部份露宿者因不願透露全部資料、有溝通困難或因行蹤不定而未能成功登記，因而令登記數字只可反映部分現況。

### 建議

1. 社署可考慮與各露宿者綜合服務隊合作，定期進行全港無家者統計，並據此制訂政府回應無家者問題的政策及措施，除了協助無家者解決即時的生活需要外，亦配合其他如民政、房屋署及食物及衛生局等部門，設立合理的方案回應如上所述無家者的情況。
2. 增加提供中短期/臨時住處可以協助更多無家者渡過一時難關，考慮增加宿位及宿舍數目、重開廉價宿舍等。
3. 讓綜合服務隊可以為希望脫離露宿生活的人士更穩定地作出支援，例如為無家者提供就業服務、協助申領緊急基金及服務轉介等，盡量避免無家者需要「再露宿」的情況出現。

- 完 -