



## 嚴重弱智人士家長協會

THE ASSOCIATION OF PARENTS OF THE SEVERELY MENTALLY HANDICAPPED

沙田中央郵箱 951 號

傳真：2645 2917 電郵：smhparents@yahoo.com.hk

就立法會福利事務委員會  
於2010年6月5日特別會議  
提交有關  
「長遠的社會福利規劃」意見書

### 1. 沒有長遠規劃的規劃

政府認為「五年計劃欠缺彈性，不足以應付社會不斷轉變的需要，亦未能適時回應福利需求。因此，在一九九九年後，政府已不再採用五年計劃機制(1.2段)。」眾所周知，現時最基本的社會福利服務都是短缺，殘疾人士及安老院舍輪候人數共近三萬多人，需時經年累月，前年有4,000多長者過身後都未有宿位安排。興建院舍或擴展日間照顧服務不能一蹴即至。不規劃的長遠規劃是不負責任的做法。

### 2. 環境剖析欠缺殘疾人士資料

根據統計處2008年12月公佈第48號專題報告書資料，全港殘疾人士及長期病患者人口超過36.1萬人，連智障人口約6.7至8.7萬，共42.8至44.8萬，佔總人口約6.2%至6.6%。大概有40萬家庭(佔全港家庭約17%)需復康服務。每年復康服務佔社會福利服務(除公共福利金開支外)總開支約三成，如此重要社群的基本資料，可以隻字不提，是疏忽或是忘記了最弱的一群？環境剖析的可靠性和可信性大受質疑。

### 3. 社會福利的使命與信念

第三章闡述特區政府的使命是「關懷社會，投資社會」。實踐這個使命，建基於社會的一些基本價值。那些價值以家庭為核心，「家庭應為個人的培育提供一個扶助和關懷的環境」。家庭當然重要，但政府應有責任先締造「關懷」環境，要建下宏觀的基礎，社會上各份子：個人、家庭、個人與家庭，才可互相扶持，負責及貢獻。政府的角色至為重要，但文件沒有提及。

### 4. 社會福利規劃的指導原則

4.1. **共融及以人為本的方式**：政府一直以地區諮詢上出現困難為由，所以多項的復康服務計劃需延遲甚至擱置。「共融」看似是福利規劃的指導原則，但實施起來政府卻顯得軟弱無力，向地區保守及歧視態度屈服，置弱勢群體

的人權之不顧。

**4.2. 使用者的參與：**文件指出「使用者的參與應予以鼓勵，並應成為福利規劃機制不可或缺的一部分。」但文件沒有說明以甚麼方法或形式參與，就算是以此份「香港社會福利長遠規劃」諮詢文件為例，社會福利諮詢委員會內也缺乏使用者的參與。同樣，於2008年第一次諮詢期間，只邀請非政府機構給意見，完全忽視服務使用者的意見，正是說一套、做一套。

**4.3. 共同承擔責任：**「用者自付原則是重要的…社會福利獲認同為共同承擔的責任」，此種原則完全違背社會福利的精神。接受社會福利的受助人正正是在最困難的時候，需要社會扶助渡過厄困，怎樣有能力付出費用呢。雖然委員會事後解釋用者自付是指能者自付，但已反映政府原則上認為社會福利是屬慈善施予，應該節省。

**4.4. 可持續發展：**「福利規劃是前瞻性工作，目標不僅在於處理即時問題，亦在於預計日後可能出現的問題」，與文件開宗明義說不再規劃，是自相矛盾。

**4.5. 預防勝於治療：**「通過及早識別和適時介入，從問題的根源着手…長遠來說這些服務應繼續在福利規劃方面擔當重要角色。」希望政府能檢視及洞察現時早期教育訓練嚴重缺乏，輪候所需服務最快須18個月或以上，而特殊幼兒中心和兼收服務，輪候期也超過一年。嬰兒及幼兒期的及早介入至為重要，有及早介入的口號，卻對超長的輪候期視而不見，是虛偽。

## 5. 規劃和提供福利服務的策略方針

**5.1. 社會投資：**「強調提升個人、家庭和社區的能力，協助他們處理壓力和建立抗逆力，而非主力提供大多屬補救性質的福利服務。」現時社會出現太多結構性的問題，如貧富懸殊日益嚴重，貧窮人口不斷增加。他們連基本生活也成問題，如可奢談提升抗逆力？

**5.2. 多方伙伴關係及協作：**促進政府、非政府機構與商界的三方伙伴關係（如非政府機構之間、非政府機構與企業之間，以及公私營機構之間的伙伴關係和三方伙伴關係）解決社會問題。不過，委員會沒有察覺到政府內部的制度僵化，部門與部門之間的不協調和不合作，將服務使用者的需要分割處理，浪費人力和物力。有社福機構欲改變中心的服務性質，由老人中心改為殘疾人士地區支援中心，但須花費很長時間來申請土地改變用途，使推行服務受阻。

**5.3. 以創新方式提供科技：**因為「資訊和通訊科技急速發展…可能需要發展聊天室、網誌和電郵等新方式來提供服務」，不過有多少老弱傷殘的社群可以受惠？就以電話預約看公立醫生的方便措施為例，對老人及失聰的病者來說是絕對不便的做法。其實，有很多殘疾者正是缺乏電子溝通工具與外界接觸，香港的輔助技術(Assistive Technology)比其他地區落後，政府反而沒有在這方面援助，卻空談發展科技服務。

**5.4. 以家庭及地區為本的模式：**「不少社會問題，包括青少年濫藥、賣淫、疏忽照顧老人及幼童等現象，都與家庭有關。在制訂福利政策和規劃服務時，我們亦應從家庭角度着眼，力求維繫和鞏固家庭的角色。」在此，同意委員會提出的方針，但政府的政策卻是背道而馳，以分拆家庭為實。若家中有體弱老人或殘疾者，家庭經濟出現困難時，福利政策是著老人/殘疾者搬離居所，獨自領取綜援過活。再者，現有的日間/家居照顧服務嚴重短缺，也令家人疲於照顧，嚴重影響家庭生活。

## 6. 總結

整份「香港社會福利長遠規劃」諮詢文件看來，只是政府缺乏承擔，把社會福利視為慈善施捨，儘量節省。委員會應該明白此種觀點已落後過時及消極被動。任何一個經濟發展的地方，都以社會功能的角度來處理社會福利問題。弱勢社群不是社會負擔，對經濟發展亦有貢獻，對提昇扶助和關懷的社會環境亦起了很大催化作用，具有其社會功能的價值。

委員會向公眾諮詢過程不足，欠缺透明度及公信力。只靠8次的委員會會議及4場的諮詢會來制訂全港的社會福利長遠規劃，其成效可以是怎樣？

## 7. 建議

- ◇ 政府必須儘快訂下社會福利規劃，分短中長計劃年期，來服務社群。
- ◇ 任何未來政策規劃都不能忽視殘疾社群。
- ◇ 推行社會福利，是政府的責任；個人及家庭接受福利和服務是應有的權利。
- ◇ 貫徹指導原則，除了推行政策時須廣泛諮詢使用者外，使用者應參與制訂福利的規劃。
- ◇ 加強政府內部的溝通，提昇部門之間的協調和簡化運作程序。
- ◇ 檢討現時未能鞏固家庭功能及角色的福利政策。

2010年6月5日