

學前弱能兒童家長會

嚴重弱智人士家長協會

香港肢體弱能人士家長協會

香港理工大學應用社會科學系
社會政策研究中心



弱能人士覆診困難調查報告

ISBN 962-7362-29-6



9 789627 362296

研究撮要

弱能人士需要長期覆診，以跟進其健康進展，醫院/公共診所是他們常到的地方。可是往醫院覆診，受到時間和醫院地點的限制，使家長在交通安排上會遇到很多困難。學前弱能兒童家長會、嚴重弱智人士家長協會、香港肢體弱能人士家長協會、及香港理工大學應用社會科學系社會政策研究中心合作，組成研究小組，於2003年6月派發問卷，調查家長或照顧者帶弱兒到醫院覆診，所遇到的困難和有關需要，於8月成功地收回822份有效問卷。

調查結果顯示，超過四成的家長/照顧者表示在乘搭主要公共交通工具覆診時，會面對很多困難；而乘搭非公共交通工具的家長人數雖然較少，但遇到困難的比例反而較高，達56%至69%。大部份家長選搭的公共交通工具，依次為巴士(51%)、的士(40.4%)、小巴(27.5%)和地鐵(19.1%)。他們(56.5%)認為公共交通設施不暢達，上落非常困難，對於肢體弱能及行動不便的弱兒，尤為明顯。加上有時覆診需帶同復康用具，家長覺得，協助弱兒出入甚為吃力，使他們身體勞損。其次是31.4%的家長表示醫院的交通網絡及設施配套不完善，沒有巴士直達醫院，需要轉乘多項交通工具；或到達醫院的範圍內，也受到通道障礙的限制。對於智障弱兒的家長，要在路途中兼顧弱兒的情緒和健康情況，亦不容易應付。

至於家長選搭非公共交通工具覆診，則以非緊急救護車(11.1%)和私家車(11.1%)為主，其次是復康巴(8.3%)。他們面對的困難主要是因服務供不應求，難以預約，以致須要額外多花時間等車。若使用私家車或客貨車則需負擔昂貴費用。

到達醫院覆診時，候診及取藥時間頗長，又缺乏配合弱能人士需要的設施；有些弱兒未必懂得與醫護人員合作，使覆診不一定能順利完成，令家長感受到的心理壓力很大。

研究小組就調查結果建議如下：

1. 提供有升降台之穿梭小巴，行走醫院與主要公共交通工具車站之間；
2. 增加低地台巴士行走途經醫院之路線；
3. 發展傷殘的士服務；
4. 准許弱能人士照顧者停泊傷殘人士車位；
5. 改善非公共交通如復康巴或易達巴之服務；
6. 改善及檢討現有為傷殘人士所設的公共交通設施；
7. 改善醫院範圍內外可供輪椅使用的通道設施；
8. 配合弱兒情緒需要，可安排優先覆診和取藥；
9. 增加醫院內配合弱兒體能需要設施；
10. 發展及改善社區醫療外展服務；
11. 進行廣泛弱能人士人口及生活需要調查。

書名：弱能人士覆診困難調查報告

督印：學前弱能兒童家長會
九龍鑽石山鳳德邨紫鳳樓地下1-2號A
電話：2324 6099 傳真：2352 4991

設計、印刷及出版：
循道衛理書室
香港灣仔軒尼詩道22號地庫
電話：2529 3285 傳真：2865 4966

出版日期：二〇〇四年五月

書號：ISBN 962-7362-29-8

本書版權屬學前弱能兒童家長會、嚴重弱智人士家長協會、
香港肢體弱能人士家長協會、香港理工大學應用社會科學系社會政策研究中心

序一

家長會的1,700多個會員裡，包括了不同殘疾類別的弱兒：弱智、自閉、大腦麻痺、肢體殘疾、學習障礙……。家長們雖然因為有相同的處境，很能明瞭彼此的感受，亦能做到互相支持，然而家長對自己弱兒以外的殘疾，總缺乏第一身的體會及經歷。因此在家長的閒聊裡，偶然會聽到他們說：「我情願我的孩子是唐氏綜合症而不是自閉；或是：你的孩子雖然不會走路，總比我那過度活躍的孩子易於處理」。諸如此類的對話，說的人可能漫不經心，聽的人也沒把話放在心上，不過卻顯示了：不同殘疾類別的弱兒，對他們父母而言都是一本難念的經，他們的困難也不是為外人道——即使同是弱兒家長。

正因如此，家長會內的各個小組，例如自閉症關注組和主流教育小組，都凝聚了不同情況、不同需要的家長，一起面對他們的困難，倡導他們弱兒的服務需要。

肢體殘疾人士需要面對的，諸如在交通、通道、復康用具、醫療等方面的困難及需要，在我這唐氏綜合症母親而言，雖然都沒有親身直接的感受，然而在家長會的角度而言，都是我們願意去體會，並且關注的事情。「肢體殘疾人士交通需要工作小組」(工作小組)就是因此而組成的。

工作小組雖然叫作「交通需要」，然而我看他們關注的也不止於交通，大抵因為在肢體殘疾人士而言，交通是最大的障礙，因此成了一個殘疾人士整體需要的代名詞。

工作小組聯同嚴重弱智人士家長協會、香港肢體弱能人士家長協會及香港理工大學應用社會科學系社會政策研究中心，於去年六月進行問卷調查，以瞭解家長在陪同弱能子女往醫院覆診時，在交通及其他方面遇到的困難與需要。而「弱能人士覆診困難研討會」的目的，亦是希望能集思廣益，以祈肢體殘疾人士的需要能得到更廣泛的關注。

弱兒家長儘量體會彼此的困難，把不同的需要視為共同的需要，正是家長會「互助」精神的體現。

學前弱能兒童家長會主席
李劉榮麗

序二

生命就像一個旅程，有些人喜歡輕裝上路，也有人要背負較多的責任。有些人行的道路較平坦，也有人的路途較崎嶇。當我們在路上遇上困難時，若能互相扶持，便能渡過難關。在一個富裕社會，我們有充足的條件，建造多些較寬闊平坦的道路，讓所有人走起來不用害怕隨時會摔倒受傷、用不着步步為營，在生命的旅程上，可以享受沿途美景。

弱能兒童由於身體及心智上的障礙，生命的旅程上充滿挑戰。作為弱兒的父母及照顧者，我們的責任也較重。很多對於一般人是極平常的生活小節，對於弱兒及其照顧者來說，可能已是困難重重。就像一家人到戲院享受一場好戲、出外旅行或行山、去音樂會、甚至到餐廳吃一頓豐富的晚餐，也幾乎是一件不可能的事。

對於這些文娛康樂活動，我們還可以想辦法另作安排，但在照顧弱兒的健康的事項上，例如要看醫生及到醫院覆診，我們則別無選擇，必須按指定的時間和地點，作好交通及生活上的安排。

在殘疾人士在交通方面的困難，過去在香港有數個調查。但究竟弱兒及其照顧者在覆診上要面對的困難有多大？過去沒有研究，現在三個弱兒家長自助組織，包括學前弱能兒童家長會、香港肢體弱能人士家長協會、嚴重弱智人士家長協會，連同理工大學應用社會科學系社會政策研究中心，進行了一個有規模的調查，將弱兒照顧者的困難具體地呈現出來。這項調查的最大特色是，由構思、策劃、推行、以至分析及發表報告等整個過程，都是由家長合力完成；弱兒在研究過程中也給予家長們很多啟示。期望政府有關部門、醫管局、公共交通公司、有關之非政府復康服務機構、及立法會等，能虛心聆聽家長及弱兒的聲音，積極改善公共交通、及醫院覆診服務的設施及安排，減輕我們在覆診上的困難。

香港作為一個國際大都會，無論在經濟上及許多公共設施上，已達世界一流水平。政府亦提出要步向成為一個「無障礙城市」。但在這個口號下，我們是否真的能夠處處為弱能人士設想？可否在所有的公共設施上，用一個殘疾人士的角度¹，去考慮其設計及安排？

在生命的路途上，我們遇到障礙，會勇敢地去克服它；跌倒了，我們會咬緊牙根地爬起來，繼續上路。我們不期望別人的憐憫，對於善心人的幫助，我們感激。但我們知道，腳下的路其實可以建設得較平坦，讓更多人可以平穩安全和愉快地走過。

理工大學應用社會科學系講師
張超雄

¹ 加拿大所提倡的disability lens，或美國以立法(Americans with Disability Act)去規限所有設施應配合弱能人士需要。

目錄

研究撮要	I
序言一、二	II - III
導言	1
調查目的	2
調查方法	2
資料分析	3
• 弱兒及照顧者基本資料	3
• 弱兒覆診基本資料	4
• 醫院覆診交通困難資料分析	7
• 巴士困難情況	9
• 的士困難情況	10
• 小巴困難情況	11
• 地鐵困難情況	12
• 私家車困難情況	13
• 非緊急救護車困難情況	14
• 復康巴困難情況	15
• 輕鐵及火車困難情況	16
• 弱能組別交通困難情況	17
• 弱兒覆診過程困難情況	18
• 改善弱兒覆診建議	22
• 醫院設施及其改善建議	24
• 社區醫療外展服務及其他意見	27
總結	29
建議	32
附錄一：「陪同弱兒前往醫院/公共診所覆診意見調查」問卷樣本	34
鳴謝	39
工作小組成員名單	39

導言

由於弱能人士身體健康情況比較複雜，必須長期定時覆診，讓醫生跟進其健康進展情況，醫院便成為他們常到的地方。可是有些醫院的交通網絡不齊全，所以從住所、學校或中心前往醫院，未必有適當的交通工具，可直接到達。因此當家長帶弱兒到醫院覆診時，便要作出特別的交通安排，而在安排上往往會遇到不少困難。有些時候，陪同弱兒覆診更還需要帶一些特別復康用具，例如企架或特別椅等，以便供醫護人員檢查此類用具的使用情況，所以家長帶弱兒覆診跟平日出外的安排則有很大的分別。

到達醫院進行覆診時，家長也會遇上很多困難。例如大部份弱兒都有肢體、智能或多重障礙，若醫院的設施及人手不足，使覆診未必能順利完成。又候診時間頗長，加上舟車勞頓，容易使弱兒的情緒不定或出現抽搖情況，所以眾多家長都覺得，帶弱兒覆診真不容易應付，無論是體力或心理壓力都有一定的負擔。

根據平等機會委員會在1998至1999年進行《香港殘疾人士在非僱傭範疇所遇到的障礙調查》，發現有肢體弱能、視障或長期病患者，在乘搭交通工具時，表示進出或上落有困難。殘疾人士在使用醫療服務時，遇到輪候時間過長及醫護人員服務態度問題。同樣地由香港樂施會及香港浸會大學研究基金在2002年發表的《聆聽殘疾人士的心底話研究報告》，也提及殘疾人士無論在交通或醫療方面都遇上社區人士(司機、乘客和醫護人員)的歧視態度及設施不方便的問題。

有關香港殘疾人士的統計資料很是缺乏。平等機會委員會曾在1997年，進行有關性別及殘疾人士之人口普查統計資料分析研究，報告內容所用的資料多基於1981年的人口普查，對於近年殘疾人士的人口資料並未能充份反映。政府統計處在2000年1月至12月期間，進行一項有規模的全港殘疾人士及長期病患者的統計調查，並發表了《第28號專題報告書—殘疾人士及長期病患者》，可是，此項調查卻沒有包括弱智人士，把一個主要的殘障類別的生活需要資料剔除在調查之外。

但在缺乏統計調查資料的情況下，《第28號專題報告書》亦成了此研究的主要參考。該項調查發現，大概有44.8%的15歲或以上殘疾人士²，假日不會出外活動，43.6%不需要別人協助使用交通，餘下的11.6%則需要協助。但是，若按他們使用交通安排往返學校的需要協助情況

²殘疾人士指身體活動能力受限制、視覺有困難、聽覺有困難、言語能力有困難、精神病及自閉症的人士，弱智人士除外。殘疾人士的數目約為269,500名。請參閱2001年8月《第28號專題報告書——殘疾人士及長期病患者》。

來看，需要協助的百分比則高至41.9%，不需要協助的佔56.8%，餘下1.3%不用出外上學。除了視障人士及聽障人士外，其他殘疾類別人士表示需要協助的百分比是多於不需要的。由此可見，殘疾人士平日若需要如常外出，會遇到一定的困難，需要別人協助。反之如無必要，他們寧願逗留在家或院舍不出外作任何活動。

只可惜此專題報告書的結果有很多不足之處，以致分析及理解弱能人士生活上及交通的需要極為困難。例如報告書沒有掌握到智障人士的正确資料，它不單只能提供到智障人士的數目，更沒有他們詳細生活和交通安排的資料分析。同時在分析上，亦沒有表明資料是否由個人或照顧者代答。

基於資料缺乏，學前弱能兒童家長會、嚴重弱智人士家長協會、香港肢體弱能人士家長協會、及香港理工大學應用社會科學系社會政策研究中心合作進行調查，搜集家長陪同弱能子女往醫院/公共診所覆診時所面對的困難及需要。調查的重點是羅列出弱兒乘搭各類交通工具往醫院及覆診的實際困難情形。家長帶行動不便的弱兒覆診時，是否需要特別的交際安排，安排又會否遇上甚麼困難？在覆診途中乘搭交通工具時，智障弱兒是否安靜地等候？覆診過程又能否順利完成？這些問題，都是此次調查的主要目標。

調查目的

1. 瞭解家長在陪同弱能子女往醫院/公共診所覆診時所面對的交通困難；
2. 瞭解弱兒在覆診過程中遇到的困難；
3. 瞭解醫院/公共診所設施是否配合弱兒的需要。

調查方法

1. 是次研究調查以填答問卷方式，收集家長或照顧者陪同弱兒到醫院覆診的意見。
2. 研究對象是照顧弱兒的家長、監護人或照顧者。
3. 研究小組於2003年6月至7月期間派發問卷給予10間嚴重弱智及7間肢體傷殘學校全體家長及學前弱能兒童家長會會員，由家長或照顧者自我填答，然後交回學校或家長會社工。

資料分析

弱兒及照顧者基本資料

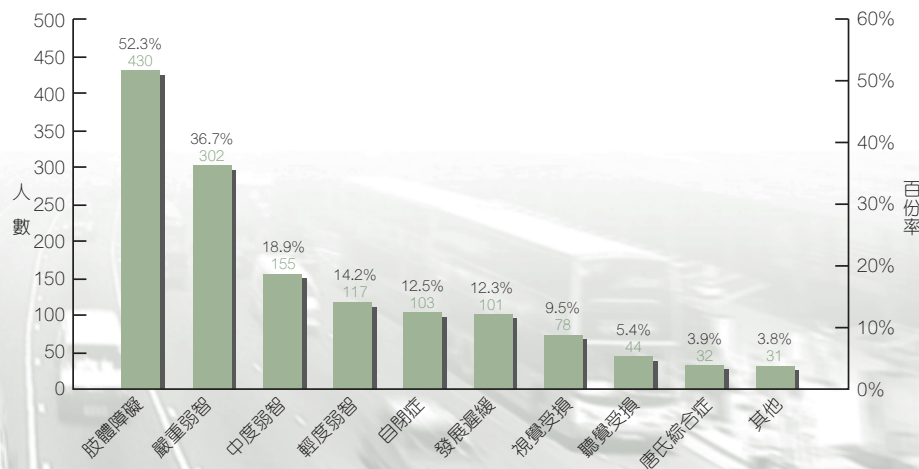
是次陪同弱兒到醫院覆診調查總共派發了1,200份問卷，收回957份，問卷回收率達79.5%。由於問卷是家長或監護人自我填寫的，其中14.2%的回收問卷資料不詳盡或不適用(如過去一年內沒有帶弱兒到醫院覆診)，所以是次調查有效問卷的總人數為822人。問卷樣本列於附錄一。

大部份填答問卷者為弱兒的家長，84.4%為母親，12.5%為父親。約一半人士年齡在41至50歲。填答問卷者有62.3%為家庭主婦，超過32%為在職人士。

弱兒的性別為58%男，42%女；年齡分佈為3至24歲，平均年齡是12.05歲。超過一半的弱兒有多項弱能，其中40%有兩項弱能，而有三項或以上弱能類別的弱兒佔13%。

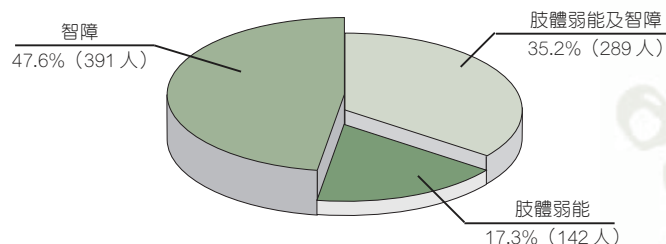
弱兒的弱能類別項目分佈可見於圖1。有肢體障礙或行動不便的弱兒佔半數，達52.3%；嚴重弱智36.7%；中度弱智18.9%；輕度弱智14.2%；自閉症12.5%；發展遲緩12.3%；視覺受損9.5%；聽覺受損5.4%；唐氏綜合症3.9%及其他弱能如語言遲緩、羊癇症或先天性疾病等佔3.8%。

圖1. 弱兒弱能類別分佈



為了方便分析是次調查資料，研究小組把弱兒分為三個組別。圖2列出有肢體弱能及智能障礙(智障包括有嚴重、中度或輕度弱智，自閉症、發展遲緩或唐氏綜合症)的一組弱兒佔35.2%，另一組是肢體弱能但沒有智能障礙佔17.3%，其餘一組是智能障礙但行動方便的弱兒則佔47.6%。是次調查樣本有關弱兒類別，可具代表性。

圖2. 弱能組別分佈



弱兒覆診基本資料

三組弱兒在過去一年內平均往醫院覆診的次數和陪同人數的情況列在圖3和圖4。肢體弱能及智障兒童需要到醫院覆診為7.85次；肢體弱能兒童為6.85次；而只有智能障礙的兒童明顯較少為5.10次。三組弱能組別需要到醫院覆診次數有程度上分別。可是三組別需要陪同人數的數目差不多，分別為1.56人，1.55人及1.49人；而總平均則為1.52人。最多共有4人陪同，以協助家長照顧弱兒。

圖3. 各弱能組別的覆診次數分佈

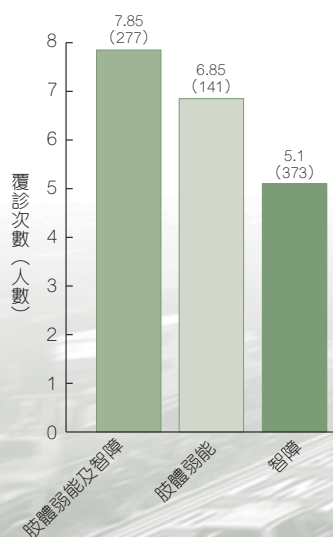
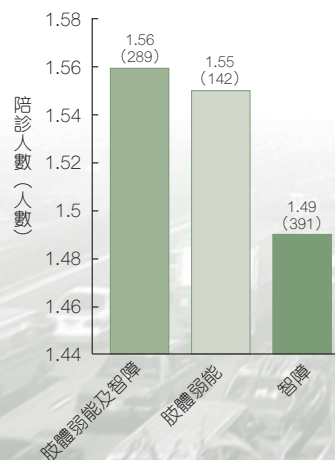


圖4. 各弱能組別的陪同人數分佈



由於弱兒需要作多項專科覆診，他們經常要前往多間醫院。有29%的弱兒要到兩間醫院，16%要到三間醫院或以上。是次回收的822份問卷調查顯示，弱兒前往醫院範圍結果，覆蓋65間醫院和公共診所之多；而主要醫院則佔全港公營醫療網絡的百分之五十五，使是次調查醫院資料結果的代表性得以肯定。弱兒需要覆診的醫院及公共診所名稱(首20間最多弱兒前往)，可見於表1。最多弱兒前往覆診之醫院依次序排列是威爾斯親王醫院(21.5%)，伊利沙伯醫院(20.8%)，大口環根德公爵夫人兒童醫院(15.3%)，屯門醫院(11.9%)，瑪嘉烈醫院(11.7%)，瑪麗醫院(11.2%)，雅麗氏何妙齡那打素醫院(8.5%)等。

表1. 首20間最多弱兒前往覆診的醫院名稱

醫院名稱	人數	百份率*(總人數=822)
威爾斯親王醫院	177	21.5%
伊利沙伯醫院	171	20.8%
大口環根德公爵夫人兒童醫院	126	15.3%
屯門醫院	98	11.9%
瑪嘉烈醫院	96	11.7%
瑪麗醫院	92	11.2%
雅麗氏何妙齡那打素醫院	70	8.5%
基督教聯合醫院	55	6.7%
明愛醫院	54	6.6%
香港眼科醫院	52	6.3%
東區尤德夫人那打素醫院	52	6.3%
油麻地賽馬會分科診所	41	5%
廣華醫院	39	4.7%
九龍醫院	37	4.5%
葛量洪醫院	23	2.8%
仁濟醫院	18	2.2%
北區醫院	17	2.1%
容鳳書健康中心	16	1.9%
麥理浩牙科中心	10	1.2%
將軍澳醫院	9	1.1%

弱兒需要覆診之專科數目多至11科，平均數目則是2.8科。覆診專科多以兒/普通科為主(49.1%)；其次是骨科(42.5%)，腦科(42%)及義肢矯形(32.3%)。圖5列出弱兒覆診專科名稱。而其他的覆診專科還有遺傳科、皮膚科、腸胃外科、泌尿科、物理治療及職業治療等。

*百份率的總數不是一百，因為是項問題，可有多項意見回答。

