附件

非牟利幼兒教育機構議會
就《香港康復計劃方案》檢討第二階段
「制訂建議」階段
要求優化兼收輕度弱能兒童服務意見書

兼收輕度弱能兒童服務(下稱兼收服務)現時需關注的的情況：

1. **服務名額的需求**
   因應 1977 年白皮書的建議，社署於 1978 年推出幼兒中心兼收輕度弱能兒童計劃，發展至今逾 40 年，服務需求歷久未衰，但服務名額僅 1 980 個，輪候名額近 1 300 個(截至 2019 年 3 月底)；輪候期長達 13.5 個月；反映服務名額的需求甚殷。

2. **特殊幼兒工作員缺乏專業督導支援**
   過去兼收輕度弱能兒童計劃多設定於約 100 位學生的長全日制幼兒學校(細校) ，每組有 6 名輕度弱能兒童，除部份學校因應需求設有多於一組的服務外，大部份幼兒學校只有一組兼收服務及 1 名特殊幼兒工作員(教師)，未如其他康復服務般設有專業督導的支援，員工亦欠缺晉升階梯。

3. **輔助醫療及復康專業的支援極為有限**
   輔助醫療服務團隊對兼收服務的支援非常重要，但物理及職業治療師每年只有 1 至 3 次不等的到校探訪，提供諮詢服務，每名兼收學童每次可獲得的關注僅半小時，未能深入及有效地掌握弱能兒童的狀況，亦未能提供任何形式的個別訓練；直接服務方面僅能配套言語治療及臨床心理輔導，形成與其他學前康復服務的專業支援團隊有較大落差。

4. **缺乏教育心理學家的支援**
   幼兒期是學習與成長的重要及成長關鍵期，除個別訓練或支援外，更需要從全校參與及課程調適層面給予適切支援，建議為兼收服務增設教育心理學家，為幼兒學校的課程主任及班主任提供適切的教學策略及諮詢服務，又或因應兒童升讀小學的銜接安排，及早為兼收服務的學童及家長提供支援。

5. **校舍面積及規劃未能與時並進配合需要**
   現時一般提供兼收服務的幼兒學校，其校舍大多屬於 30 多年前的規劃標準，遠未能符合現時學童的身心發展與活動需要，尤其近年不斷增加的自閉症譜系或專注力缺失症等，這不單影響培育弱能兒童的效能與效率，更不利現時在傳染病監控及職業安全防護。

6. **沒有足夠的認知及服務推廣**
   部份專責中央派位的社工對於兼收服務認識不足，因而未能就選擇學前兒童康復服務為家長提供適切的建議；新近於 2018 年 10 月更新的資助學前康復服務一覽表的單張，仍錯誤說兼收教師只屬統籌角色，查兼收教師需要為每名兼收服務的兒童訂定個別輔導計劃，並跟進落實推行每天的訓練及相關的家長工作，兼收服務藉一名專責特教老師透過每天與兒童的接觸，有效建立兼收兒童的安全感，再藉著熟習其學習及生活特性，配合多模式的輔導包括個別輔導、小組輔導、課堂協作，家校協作與家居訓練建議等，有效支援兼收兒童，讓他們能夠融合於主流學習。

非牟利幼兒教育機構議會的建議：

短期重點建議

1. 增加服務名額及設定清晰師生比例
兼收服務不應局限於長全日幼兒學校，應開放至幼稚園。至於人力資源配置方面，每收錄 6 名弱能兒童均須有一位專責的特殊工作員(教師) ，每天適時提供個別訓練、課程調適、課堂融合安排及家長支援等。一方面可有效縮短輪候名額，另一方面亦能彌補現時學前兒童康復服務到校支援模式的不足，使能更有效支援具特殊需要兒童的全人發展。

長遠服務規劃建議：

1. 完善特殊幼兒工作員的薪酬及增設高級特殊幼兒工作員的專業督導支援
特殊幼兒工作員與幼稚園教師學歷相同，應獲對等及明確的薪級表以鼓勵特殊幼兒工作員安心留任(現時以特別津貼方式發放)。又參考早期教育及訓練中心的編制，建議每 30 位弱能兒童設 1 名高級特殊幼兒工作員，相等於每 5 組兼收服務設 1 名高級特殊工作員，使有效地提供專業督導及個案諮詢。

2. 強化輔導醫療及復康專業的支援人手
兼收服務與學前兒童康復到校支援服務的服務對象相同，故在物理治療師、職業治療師、言語治療師及臨床心理學家的編制上，應獲對等安排，以保障弱能兒童可獲同等的專業服務介入。建議以機構為本，或參考地區言語治療服務隊的提供模式，以地區劃分，給予兼收服務專業而穩定的支援，包括：
2.1. 物理治療師、職業治療師：建議與弱能兒童的比例為 1：120，以一年不少於 12 次到校提供實務指導、個案諮詢及約見家長等工作；
2.2. 言語治療師維持現有 1：75 的狀況。

3. 增設教育心理學家
建議人手比例為 1：500，提供幼兒個別支援計劃、校本課程調適及課堂協作等專業支援。

4. 更新長全日校舍的面積規劃比率
配合幼稚園新校舍規劃準則，為長全日校舍提供調遷機制，或給予特殊津貼，以作改善校舍設施。

5. 準確推廣各學前康復服務的獨特性
為專責社工提供合適資訊，或在職與職前培訓，使確切掌握不同類別服務的特色，給予家長正確資訊，使弱能兒童獲取適切的服務。

6. 其他：

6.1. 跨部門協作

現時幼稚園服務、特殊教育及教育心理學家屬教育局監管，而學前康復服務因服務則由社署負責，建議加強局與局之間的協作，須整合不同部門的資源，共同為有需要的兒童提供最適切的服務。

6.2. 全面檢討學前康復服務各類服務的定位及規劃標準

社會持續進步，期盼政府能與時並進，一方面盡快檢討已沿用超過 20 年的學前康復服務單位的服務規劃標準；另一方面，應理順現有以輕度弱能兒童為服務對象的不同服務，包括早期教育及訓練中心、幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃、到校學前康復服務試驗計劃的服務重點及模式，讓家長、專業人士和公眾人士更明白各類服務的重點與特色，讓有需要的幼童獲得最整合而適切的支援。

6.3. 增治療師培訓名額

不論長者服務、康復服務、以至醫療機構及政府醫院均對各類治療師的需求甚殷，潛在極大的人手不穩導致影響服務的情況，建議當局有系統地規劃長遠的培訓名額。

6.4. 定期監察

社會急促變化，建議以三年為限，定期檢討及審視學前康復服務的需要及發展狀況。

6.5. 建立兒童發展數據庫

社會已進入大數據時代，必須全面和有效掌握及參考最新的數據，使能適時作出回應有效服務模式及服務量規劃。

幼兒期的健康發展乃奠定美好人生與和諧社會的重要基礎，幼兒期的可塑性亦證明及早辨識別與支援的重要性。本議會殷切期待顧問團隊能積極採納本議會的意見，真正為所有的幼兒、為家庭、為社會建設穩實根基。