



香港弱智人士家長聯會



智障成人牙齒診治 服務調查

報告書

(2011年8月)



香港弱智人士家長聯會

智障成人牙齒診治服務調查

目 錄

一.	前言	第2頁
二.	調查目的	第2頁
三.	調查方法	第3頁
四.	工作日程	第3頁
五.	調查回應率	第3頁
六.	調查結果	第4頁
七.	討論	第7頁
八.	建議	第9頁
九.	鳴謝	第10頁

附件一：受訪者智障人士家長的補充意見

附件二：「智障成人牙齒診治服務調查」問卷

附件三：「智障成人牙齒診治服務調查」簡報

一. 前言

「養兒一百歲，長憂九十九」。為子女謀求全面有效的健康保障是智障人士的家長努力不懈的天職。經驗告訴我們，由於智障人士自理及表達能力所限，牙齒保健和牙患問題往往成為極大的困擾，因而全面影響其生活，包括飲食、學習、說話、情緒和社交等，甚至形成家長或照顧者的壓力和挑戰。在實務上，智障人士向牙科求診時亦不時面對各式各樣的困難。特區政府素以優質醫療自居，但相對教育局學童牙科保健服務，智障人士，尤其成人牙科服務卻非常缺乏。相對地，參考台灣的情況，揚明醫院早已設立智障專科牙科。

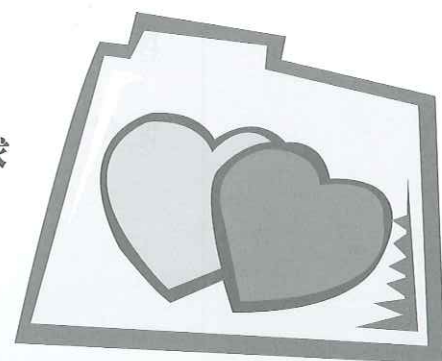
有見及此，香港弱智人士家長聯會（以下簡稱聯會）基於積極發揮倡導智障人士的福利、服務及權益的宗旨，於2010年10月5日，聯同其他家長組織與衛生署代表會面，就有特殊需要的智障成人牙科服務進行商討。席間，署方醫生表示現時醫院緊急牙科服務可施行麻醉服務；而衛生署在七間公立醫院的口腔頰面外科及牙科部，則主要為轉介的住院病人、有特殊口腔護理需要者（即健康欠佳、肢體殘障、智障或面部畸形者）及牙科急症（有牙痛及牙齒創傷）的人士，提供口腔頰面外科及牙科專科診治。可惜上列服務名額緊張，每星期只能為所有人提供一天服務。在此情況下，若智障人士有牙科需要，動輒輪候長達年多。俗語謂：「牙痛慘過大病」，再加上他們難於表達需要，肯定影響其情緒及生活質素。

有家長提議提供流動牙科車到診服務，可惜署方顧問醫生表示因設備未能支援治療嚴重併發症（例如因脫牙而導致流血不止）而否定其需要。查實，鑒於社區對牙科服務的需求殷切，志願團體及社會服務機構早有開展相關服務。本年政府亦推出「長者基礎牙科服務先導計劃」，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者，免費提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及提供止痛和緊急牙科治療。「先導計劃」在三年期內透過27支外展服務隊，提供超過10萬人次牙科服務，足見流動牙科外展服務確具備一定的效用，但可惜政府未有關顧智障人士這方面的特別需要。

縱使署方沒有回應聯會代表恆常會面及答允支援特殊需要人士延續牙科服務的要求，聯會仍鍥而不捨，認定有需要跟進智障人士的牙齒健康和服務的訴求。因此，本會委任「權益服務組」（以下簡稱小組）於2011年上半年度，專責為會員進行「智障成人牙齒診治服務問卷調查」，了解18歲或以上智障人士的牙齒健康狀況和對政府牙科服務的需求，從而引起家長、公眾及政府的關注，並倡導適切的服務。

二. 調查目的

- 2.1 了解智障成人的牙齒健康狀況
- 2.2 了解智障人士求診牙科服務的經驗和困難
- 2.3 了解家長對政府為智障成人提供牙科服務的意見和需求
- 2.4 提高家長參與及監察服務的意識



三. 調查方法

3.1 形式及對象

以郵寄形式發送552份問卷予本會有智障成人家屬之會員填寫。各調查對象自願參與問卷調查，亦為有需要的會員提供電話訪問調查。有關問卷內容詳見《附件一》。

3.2 限制

由於本研究只以本會會員為調查對象，研究結果未可能代表全港智障成人牙齒保健的情況。

四. 工作日程

4.1 第一階段：

於2011年2月至3月期間設計問卷，並經10名智障人士家長進行試驗調查（Pilot Study）後，再修正問卷定稿。與此同時，搜集本會有效之調查對象及聯絡方法，加以整理，並作問卷編碼。

4.2 第二階段：

於2011年3月30日，郵寄問卷予552名會內合資格之調查對象。於2011年3月31日至4月20日期間，收集問卷，並致電各會員跟進未有回覆或部分漏填的問卷。

4.3 第三階段：

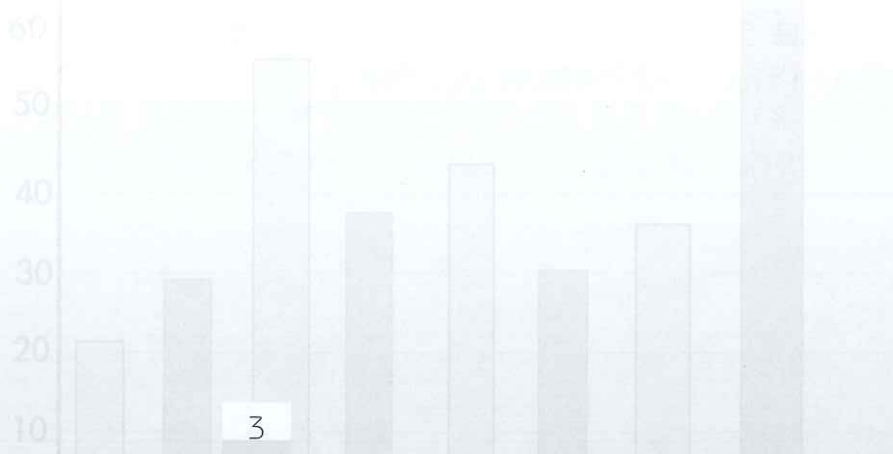
於2011年4月至6月期間，整理問卷資料，並召開兩次小組會議及兩次幹事會跟進討論。

4.4 第四階段：

於2011年6月至7月期間，草擬、通過及撰寫報告書。

五. 調查回應率

截至2011年3月份，按聯會登記的有效會員中，共有552名智障成人（即年滿18歲或以上）家屬。聯會於2011年3月30日發出問卷，至2011年4月20日截收問卷，獲得331份有效回覆，回應率為約60.0%。調查小組成員以電話跟進回收期間，發現部份家長以智障家屬已有院舍安排牙科服務而拒絕參與調查，亦有會員表示因家屬年紀老邁（例如80多歲），因而跟進資訊有困難。



六. 調查結果

6.1 調查智障成人的情況

6.1.1 年齡分佈

有關調查智障成人的年齡組別的分佈，詳列於下表：

年齡組別	18-20歲	21-30歲	31-40歲	41歲或以上
人數 (N=331)	19	96	139	77
百份比 (%)	5.7	29.0	42.0	23.3

調查結果顯示，在331位智障家屬中，有65.3% (216人) 年齡超過30歲，其中有23.3% (77人) 更踏入40歲以上。

6.1.2 弱能情況

在331名調查對象中，其弱能情況分佈如下：弱能情況	智障程度			其他弱能 / 殘疾		
	嚴重	中度	輕度	自閉症	肢體傷殘	其他
人數 (N=331)	73	166	92	74	19	18
百份比 (%)	22.0	50.2	27.8	22.4	5.7	5.4

按智障程度分類，超過70% (239人) 的調查對象是自理能力較差的中度 (50.2%) 及嚴重智障人士 (22.0%)，而輕度智障佔27.8% (92人)。對象中超過40% (133人) 併有其他弱能 / 殘疾的情況，包括自閉症 (22.4%)、肢體傷殘 (5.7%)、其他弱能或殘疾情況 (5.4%)，例如腦癱症 / 痙攣、弱聽 / 失聰、弱視 / 失明、學習遲緩、過度活躍、行動失衡、心臟病、舌癌。

除智力障礙之外，受訪的智障成人兼有弱能的項目如下表所列：

智障以外弱能項目	0項	1項	2項	3項
人數 (N=331)	198	128	4	1
百份比 (%)	59.8	38.7	1.2	0.3

從數字顯示，有四成的受訪智障人士兼有最少一項的其他弱能。

6.1.3 潔齒能力

至於受訪智障成人的潔齒能力，顯示如下：

潔齒能力	自行完成	需要協助	完全依賴	未有回應
人數 (N=331)	119	131	80	1
百份比 (%)	36.0	39.6	24.1	0.3

在潔齒能力方面，有63.7% (221人) 受訪對象需要不同程度的協助才可完成，當中需要協助佔39.6% (131人)，完全依賴佔24.1% (80人)。

6.2 調查智障成人的牙患問題

6.2.1 在過去一年內，智障家屬出現的牙患問題：

過去一年內，智障家屬有否出現牙患問題	有	沒有	不知道
人數 (N=331)	214	95	22
百份比 (%)	64.7	28.7	6.6

在331名回覆者中，近64.7%被訪者表示其智障成人家屬於過去一年內有牙患問題，沒有牙患問題者不足30%，而6.6%照顧者更表示不知道其智障成人家屬是否有牙患問題。

6.2.2 上表反映了331名回覆者中，有214位表示其智障成人家屬有牙患問題，當中有54位受訪者未有註明問題。而清楚註明牙患的詳細問題的有160位，資料分佈如下：

牙患問題	流牙血	爛牙	牙痛	牙齒脫落	牙石	牙肉發炎腫痛	牙周病	生飛滋	其他
人數 (N=160)	73	71	39	33	10	9	8	4	10
百份比 (%)	22.1	21.5	11.8	10.0	3.02	2.7	2.4	1.2	3.0

結果顯示在過去一年內，160名受訪者的牙患問題按發生頻率排序，最多為流牙血（22.1%）、爛牙（21.5%）、牙痛（11.8%）和牙齒脫落（10.0%）。其他較少有的牙患包括牙石、牙肉發炎腫痛、牙周病、生飛滋等亦接連發生。

6.2.3 在上述160名註明的牙患問題的受訪者中，其智障成人家屬的牙患問題總項，分佈如下：

註明的牙患問題總項	1-2項	3-4項	5項或以上	總計
人數 (N=160)	138	20	2	160
百份比 (%)	86.3	12.5	1.3	100.0

在160名註明牙患問題的受訪者中，86.3%（138人）有1-2項牙患問題，12.5%（20人）有3-4項，另有1.3%（2人）更有5項或以上牙患問題。

6.3 接受牙齒診治服務情況

6.3.1 在智障家屬成年（18歲）後，有多久沒有接受牙科診治服務的調查結果如下：

智障家屬成年（18歲）後有多久沒有接受牙科診治服務	半年	1-2年	3-4年	5年或以上	從來沒有
人數 (N=331)	1	157	54	73	46
百份比 (%)	0.3	47.4	16.3	22.1	13.9

在331名回應者中，結果顯示52.3%普遍疏於接受牙科診治服務，久達5年或以上沒有接受牙科診治的受訪者佔22.1%，而16.3%（54人）在3至4年間沒有接受服務，從來沒有接受牙科診治的人數佔13.9%（46人），只有47.4%（157人）表示在1-2年間曾接受服務，並表示入了院舍，得到各適其式的服務，包括到診牙醫服務、中心安排的流動牙科車或由工作員帶同前往志願機構營辦的牙科診所。

6.3.2 當智障家屬接受牙科診治服務時，遇到的困難如下表所示：

智障家屬接受牙科診治服務時遇到的困難	拒絕合作 (如：張開口 / 靜臥做檢查 / 戴假牙 / 將治療工具定位 / 不明指示)	情緒波動	被牙科診所拒絕提供服務	陪診困難	其他 (註明項目見下表)	沒有困難
頻次	164	130	72	69	40	103
百份比 (%)	49.6	39.3	21.8	20.9	12.1	31.1

在331名受訪者中，共有68.9% (228人) 表示智障家屬接受牙科診治服務時遇到不同困難，按比率最多排序為「拒絕合作，例如張開口 / 靜臥做檢查 / 戴假牙 / 將治療工具定位 / 不明指示 (49.6%)、情緒波動 (39.3%)、被牙科診所拒絕提供服務 (包括公私營診所) (21.8%)、陪診困難 (20.9%) 以及其他困難 (12.1%)。其他困難包括害怕 (10人)、輪候需時 (6人)、經濟困難 (6人)、成年後被終止家屬福利 / 不知服務 (5人)、需留醫及麻醉 (4人)、溝通障礙 (3人)、醫療人員認知 / 耐性時間不足 (3人) 及感到被歧視 / 很麻煩 (2人)。

在所有受訪者中，31.1% (103人) 表示智障家屬接受牙科診治服務時沒有遇到困難。

6.4 對政府牙科服務的意見

6.4.1 政府對智障成人所提供的牙科服務是否足夠

政府對智障成人所提供的牙科服務是否足夠	足夠	不足夠	無回應
人數 (N=331)	9	320	2
百份比 (%)	2.7	96.7	0.6

在331位調查對象中，有96.7% (320人) 認為政府對智障成人所提供的牙科服務不足夠。

6.4.2 政府應為智障成人提供獨立的牙科服務

政府應為智障成人提供獨立的牙科服務	同意	不同意	總數
人數 (N=331)	327	4	331
百份比 (%)	98.8	1.2	100.0

在331位受訪者中，有98.8% (327人) 同意政府應為智障成人提供獨立牙科服務以照顧其特殊需要，只有1.2% (4人) 不同意這措施。

七. 討論

基於調查結果，本會發現智障成人牙齒保健及接受服務的情況存在很多困難和挑戰。

7.1 智障人士普遍面對潔齒的困難

調查結果顯示在331名受訪者中，有63.7%（211人）的智障人士面對不同程度潔齒困難，因而需要他人協助或完全依賴他人。然而，36%（119人）表示能夠自理的受訪對象中，有部分照顧者反映即使他們能完成潔齒程序，但其口腔的清潔程度依然欠佳。

基於智障人士的智能、其他弱能或殘疾的局限，他們的自理能力、行為及情緒等可能稍遜，因而普遍面對潔齒的困難，嚴重影響其口齒護理和健康。除智障人士受影響外，亦增加照顧者，尤其是高齡的父母的負擔。當智障人士年齡漸長及步入老齡化，即40歲以後，智障成人及年邁父母需同時面對雙重老化的情況，口腔問題將日趨嚴峻。

7.2 智障人士普遍出現牙科問題

資料顯示智障人士的牙患問題非常普遍，而且部分相當嚴重。在所有受訪者中，有64.7%（214人）的智障人士有牙患問題，包括流牙血、爛牙、牙痛、牙齒脫落、牙石、牙肉發炎腫痛、牙周病及「生飛滋」，還有酸軟敏感、磨牙、口氣、流血不止、不宜鑲牙、牙漬牙垢和崩牙等。

由於智障人士的表達有困難，家長又需面對檢查挑戰及輪候診治需時等問題，往往令牙患惡化。牙患除影響健康外，更令情緒、進食、社交及生活質素下降。誠如一位家長指出：「對於智障人士來說，享受美食可能已是很大的幸福，但當牙齒有問題時，就根本不可能品嚐到美食！」

7.3 智障人士成年後疏於向牙科求診

為保障牙齒健康，衛生署建議市民宜每年接受牙科檢驗，但研究資料顯示超過一半（52.6%）的智障人士在成年後，普遍疏於（三年或以上）或從來沒有接受牙科診治服務。

能夠有幸於一至兩年間接受牙科服務的低於一半（47.4%）。其實這些較幸運、有機會接受服務者受惠於部分院舍積極關注其牙齒保健及協調各適其式的牙科服務，令其直接獲益，再加上有家長不怕困難地帶其求診，這些措施實在值得讚賞和積極推廣。

7.4 智障人士向牙科求診，面對困難重重

由於認知和溝通障礙，智障人士向牙科求診服務面對很大的挑戰，例如不合作、顯著的情緒波動和害怕等。這些困難加深家長的壓力和應診的難度。其實智障人士經教育及耐心安撫後，他們也能成功應診。但縱使家長願意帶同智障人士向公共或私人執業牙科求診時，基於醫療人員認知、耐性和人手不足的情況下，他們往往被拒絕服務，這實在有違專業精神和本港高度醫療水平的讚譽。

另一方面，陪診困難亦是智障人士求診的一大障礙。隨著智障人士家長日漸年邁體弱或院舍人手緊張，問題將更趨惡化。參考聯會2005年6月發佈的「智障/弱能院友醫療服務需要調查報告」，各回覆單位亦反映候診時間過長，院友難耐等候，亦有因為在陌生環境及醫院的氣氛下，激發負面情緒，造成家屬、陪診人員、院友及在場人士的不必要壓力。此外，牙齒診金動輒不菲，亦使有經濟困難的家長因而卻步。

值得一提的是縱使有受訪者表示「沒有遇到困難」，但其實只反映智障親屬的牙齒健康問題已深化至無從診治。

7.5 健康教育及服務資訊不足

家長普遍對智障人士牙科保健意識不足，例如不曉得口腔健康不只照顧牙齒問題，亦包括牙齦保健及每年接受牙科檢查等。一般家長亦未能掌握相關的服務資訊，因而不曉得哪裡有提供服務。這顯示有必要加強牙科保健的健康教育和相關的牙科服務宣傳資訊。

7.6 政府未能提供足夠的牙科服務以滿足智障成人的需求

絕大多數調查對象（96.7%）認為政府對智障成人所提供的牙科服務不足夠。事實上，現時政府只提供有限度的牙科急症服務，全港只有11間政府牙科門診，實在未能覆蓋所有區域。智障人士往往需要跨區求診，對他們及家長甚為不便。

再者，政府牙科診所只提供有限服務，大部分每星期只開放一節上午時段，而每次只限脫牙1隻；如需脫多隻牙齒，便要多次輪候。縱使智障人士排期到醫院接受全身麻醉進行牙科手術，輪候時間往往長達年多，以致牙患惡化，嚴重影響身心。

7.7 政府應為智障成人提供獨立牙科服務

絕大多數調查對象同意政府應為智障成人提供獨立牙科服務，以針對其特別需要。對於持有相反意見者，是考慮到標籤問題，以及希望透過共享醫療服務增加智障人士與公眾和專業人員的接觸和了解。

雖然本會認同促進公眾認識智障人士的重點宜放在日常生活共融，但為智障成人提供獨立牙科服務的原則是建基於其獨特的醫療需要。因此，若理順應診流程和加強服務果效，並不會構成標籤問題。

7.8 倡導智障人士牙齒健康 家長參與力量不可或缺

家長參與是關注智障人士福祉中，最強勢的倡導力量。整項調查都是在智障人士家長主導下而進行。在電話追蹤訪問期間，本會發現部分家長年紀老邁，感知機能老化，影響資訊的掌握及參與意欲。然而，他們擁有豐富及寶貴的養育經驗，經鼓勵和支援下，問卷調查仍能順利完成。

本次調查結果將為本港的智障成人牙患問題及牙齒診治服務情況提供首度實證資料作參考，有助問題的評估、相關培訓和服務的策劃推廣，亦期能引起社會各界的關注。

八. 建議

綜合以上討論，小組就智障成人的牙科醫療需要作出以下建議：

8.1 各界需關顧智障成人的牙齒健康情況

智障成人普遍有牙齒健康問題，牙患情況嚴重，而求診時又面對一定的困難。因此，各界包括政府、專職醫療人員、家長、服務機構及提供照顧的員工必須正視他們的牙齒健康狀況，並加以跟進。

8.2 全面加強保障智障人士的牙科健康

正如俗話有謂「病向淺中醫」，本會促請政府立即改善智障人士的牙科保健服務，增加牙科的專職人手、診所數目、服務名額（包括牙科麻醉手術病床）、服務種類（例如增設鑲牙、補牙、洗牙等服務）、延長服務時間等，以達縮短牙科門診及醫院服務輪候時間，從速解決服務短缺問題，體現智障人士享有適切醫療服務的權利。

8.3 設立智障人士外展牙科服務

鑒於智障人士對牙科服務的需求殷切及基於其特殊情況，本會強烈要求政府效法「長者基礎牙科服務先導計劃」的措施，同時增設「智障人士基礎牙科服務先導計劃」，為居於院舍或接受日間中心服務的智障成人，提供免費的基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，止痛和緊急牙科治療，以促進服務的可達和可用性。

其實智障人士若有熟悉的員工陪同，在慣常接觸的環境下接受服務，不單可紓緩陪診的困難，又能減少智障人士的焦慮，促使其合作地接受服務。在短期內，政府宜積極落實資助志願團體及社會服務機構開展相關的服務。

8.4 制訂智障成人牙科醫療政策

因應智障人士的特殊困難，長遠而言，本會建議政府應制定一套明確及全面的牙科醫療政策，為智障人士的牙齒健康制訂清晰的政策目標，並兼顧智障成人及其家長邁向雙老的問題，因智障人士及其照顧者，尤其是高齡的父母，面對照顧及護齒的困難。政府亦應規劃服務，處理和紓解智障成人的牙科健康需要，以有效檢測和及早治療牙患問題，真正惠及智障人士。

本會建議政府為智障成人提供獨立的「智障人士牙科專科服務」，以針對其獨特的需要。政府宜認真探討如何落實這項服務，並與家長團體及認識智障人士服務的專業團隊作溝通跟進。

8.5 加強牙齒保健健康教育及相關的資訊宣傳

衛生署宜加強宣傳和推廣智障成人牙科診治服務的重要性、倡導服務的發展並加強教育智障人士和照顧者有關牙齒護理和保健的正確態度、知識及技巧。在過程中，需引入適當的指導和器材，以提升護齒的果效，從而促進口齒健康。此外，亦需跟進培訓和評估智障人士的潔齒能力。

另一方面，各機構需加強服務推廣及相關的資訊宣傳，以提供有效、可達及可用的牙科服務資訊。

8.6 加強專業醫護培訓以促進對智障人士的照顧

為增加專職人員對智障人士的認識及接納，本會建議把認識智障人士的需要納入專職醫護人員的培訓課程，促使其能處理不同殘疾類別的特殊需要，以促進溝通和診治的成效。

8.7 為有經濟困難的家庭提供資助

牙科服務所費不菲，本會建議增加公營牙科服務及為有經濟困難的智障人士家庭提供資助。

8.8 加強家長教育以提升家長參與的力量

本調查研究實在有賴家長自發進行及提供資料才能順利完成。研究結果不但為本港智障成人牙齒健康狀況及診治問題提供首要的實證，更深化家長參與推動智障人士福利和權利的意識。本會認同「幼吾幼以及人之幼」的精神，明白實證科研的意義，除積極推動家長參與調查之餘，亦體諒一些年邁家長對掌握資訊的困難。因此，本會建議政府宜加強對年長家長的支援，促使其有效掌握健康資訊，並鼓勵家長參與倡導及調查工作，以他們實在及豐富的育兒經驗，發揮家長參與，作為推動智障人士福利和權益的銀髮力量。

其實家長倡導和監察服務的路仍然很邁長。本會承諾繼續努力向政府署方、相關的醫療專業、志願組織、社福機構、家長自助組織及各界關注團體反映和跟進有關本報告各項調查結果及建議。

8.9 繼續推廣研究及發展項目

為更全面了解智障人士牙齒健康狀況和服務需要，本會建議其他團體如家長組織、服務機構、政府部門及專上學院等繼續此類研究，包括跟進調查本地院舍協助智障人士安排牙科服務的情況，繼續促進服務的發展以配合智障成人的需要。

九. 鳴謝

本調查得以順利完成，全賴各會員家長的衷誠合作，為研究提供寶貴資料，使內容充實及具可信性。

此外，在整個調查過程中，各家長在多次討論會上積極回應，充份體現合作的精神。這不單能提高家長參與，亦能提升監察服務的意識。在此謹向權益服務組成員衷心致謝（排名按筆劃序）：

余張佩蘭	周馮玲	吳麗梅	張廣嗣	陳一心	陳吳桂珍	葉其蓁
甄林細蝶	楊家強	盧周淑嫻	羅建平	羅麗珍		

最後，特別鳴謝聯會毅行者社區教育中心各職員提供技術支援。

1. 智障成人家屬有牙患問題之具體情況

- 右上排一隻，上前排右一隻爛牙。
- 大牙全部沒有。
- 剩下3、4隻牙，已食碎餐。
- 全部（牙齒）都掉了。
- 排期排幾年，這一年內，一次過脫了8隻牙。

2. 智障家屬成年（18歲）後，多久沒有接受牙科診治服務

- 未入院舍前，曾因牙痛到牙科診所，被拒絕服務。
- 牙科部很好，他們說「最緊要有足夠人手陪同」。

3. 智障家屬接受牙科診治服務時遇到的困難

3.1 害怕

- 怕見牙醫。
- 怕照X光，因要張開口放工具入內。
- 怕聽儀器聲音。
- 極度恐慌。
- 驚恐，手腳亂動，怕尖銳電鑽聲。
- 害怕洗牙機聲音。

3.2 溝通障礙

- 缺乏言語溝通能力，需要家人從旁協助。
- 很費唇舌哄他才願意稍合作，不大明白牙醫的指示做。
- 經中心職員安撫肯合作。
- 經解釋可靜卧做檢查。
- 家長陪同在旁提點可問題不大。
- 勉強就醫，但多動。要不停安撫。只能短時間檢查及治療。

3.3 醫療人員認知 / 時間不足

- 醫生認知（對智障人士）不足，不曉得引導他們。
- 檢查時時間急趕，若不肯合作時，即時停止，草率了事。
- 醫生沒有對智障人士的知識。
- 專業醫生認知和耐性不足。
- 醫生無耐性、醫生不耐煩。
- 要陪伴在旁，握住雙手安撫。
- 要利誘，用食品不停話但知做完牙齒檢查有得食，唔係食唔到架。

3.4 經濟困難

- 政府診所覺得是小問題，不給預約期。但到私家牙科診治，收費不菲。
- 私人牙科診金是沉重的負擔。

3.5 終止福利 / 不知服務

- 自小有牙醫服務，因為他父親是公務員，所以18歲停止服務。
- 有看牙醫，從未看政府牙醫，不知那裡有政府牙醫。
- 從未看政府牙醫，不知哪裡有政府牙醫。醫生不耐煩，亦有私家醫生好好。

3.6 需留醫及麻醉

- 留院麻醉，排期1年，脫了15隻牙。

3.7 輪候需時

- 要留醫麻醉；排期1年多，痛到發脾氣咬人。
- 排期太久，小病變大病。
- 排期排幾年。

3.8 個人感受

- 感到被歧視。
- 很麻煩。

3.9 其他

- 因嚴重智障，不會反抗。
- 因自理清潔牙齒能力差，差不多全部大牙都爛了。
- 大牙全部沒有。
- 二女，牙康健。

問卷編號：_____

香港弱智人士家長聯會
智障成人牙齒診治服務問卷調查

(請於適當答案 劃上「✓」號)

智障人士資料：

- 1) 年齡 18-20歲 21-30歲 31-40歲 41歲或以上
- 2) 智障情況 (可「✓」多過一項)
- 嚴重智障 中度智障 輕度智障 自閉症
- 肢體傷殘 唐氏綜合症 其他 (請註明：_____)
- 3) 潔齒能力 自理 需要協助 完全依賴

牙患問題：

- 4) 過去一年內，你的智障家屬有沒有出現牙患問題？(例如：爛牙、牙痛、流牙血、牙齒脫落...)
- 有 (請註明：_____) 沒有 不知道
- 5) 你的智障家屬成年後(18歲以後)多久沒有接受牙科診治服務？
- 1-2年 3-4年 5年或以上 從來沒有
- 6) 按經驗，你的智障家屬接受牙科診治服務時遇到的困難： (可「✓」多過一項)
- a. 拒絕合作，如張開口／靜臥做檢查
- b. 情緒波動
- c. 陪診困難
- d. 被牙科診所拒絕提供服務
- e. 其他 (請註明：_____)
- f. 沒有困難

對政府牙科服務的意見：

- 7) 你認為政府對智障成人所提供的牙科服務是否足夠？ 足夠 不足夠
- 8) 你是否同意政府應為智障成人提供獨立的牙科服務？ 同意 不同意

— 問卷完，多謝合作 —



附件三：

香港弱智人士家長聯會

智障成人牙齒診治服務調查

簡報

「養兒一百歲，長憂九十九。」礙於自理及表達能力所限，牙齒保健和牙患問題往往成為智障人士的困擾，影響其生活，包括飲食、學習、說話、情緒和社交等，甚至形成家長或照顧者的壓力和挑戰。實務上，智障人士求診牙科時亦不時面對各式各樣的困難。奈何，相對教育署學童牙科保健服務，惠及智障人士，尤其成年的智障人士的公共牙科服務卻非常缺乏。相對地，參考台灣的情況，揚明醫院早已設有智障專科牙科。

有見及此，香港弱智人士家長聯會（以下簡稱聯會）於2010年10月，聯同其他家長組織與衛生署代表會面，就有特殊需要的智障成人牙科服務進行商討。為了深入了解智障人士的牙齒健康問題和服務的需求，本會「權益服務組」（以下簡稱小組）於2011年上半年，展開「智障成人牙齒診治服務問卷調查」，向有智障成人親屬（18歲或以上）的會員發出552份問卷，最終回收331份有效問卷，回應率達60%。



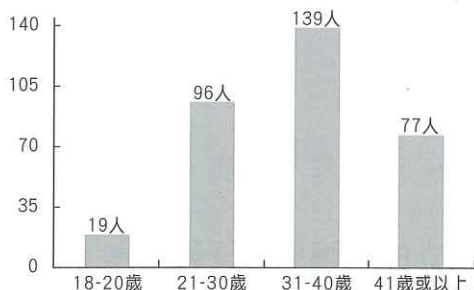
調查目的

1. 了解智障成人的牙齒健康狀況。
2. 了解智障人士求診牙科服務的經驗和困難。
3. 了解家長對政府智障成人牙科服務的意見和需求。
4. 提高家長參與及倡導服務的意識。

調查結果 受訪智障成人資料

1. 年齡分佈

65.3%為31歲或以上人士，其中近23.3%更已踏入40歲以上，即步入老齡化。連同其年邁的父母，照顧上衍生成為雙重老化問題。

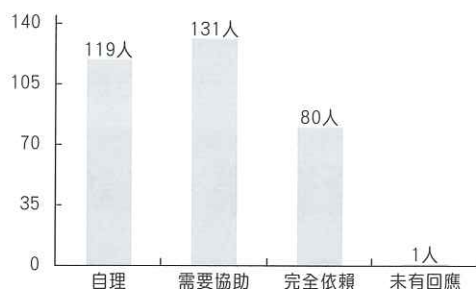


2. 弱能情況

七成以上（72.2%，239人）是自理能力較差的中度（50.2%）及嚴重智障人士（22.0%），而輕度智障佔27.8%（92人）。其中40.2%（133人）兼有其他弱能/殘疾的情況，如自閉症（22.4%）、唐氏綜合症（9.7%）、肢體傷殘（5.7%）等。

3. 潔齒能力

39.6%是需要協助，24.1%甚至是完全依賴。能自理者不足四成（36.0%），但潔齒果效未詳。



該名未有回應之受訪者表示，「牙齒完全脫落，無牙可刷」（中度智障兼有唐氏綜合症人士之家長）。

調查結果 受訪智障成人牙患問題

4. 過去一年內，受訪智障成人普遍出現的牙患問題，個別情況嚴重：

64.7%表示有牙患問題，詳如圖表所示。6.6%家長不知道智障家屬是否有牙患。個別申報牙患問題程度如下：

- 「大牙全部沒有。」
- 「剩下3, 4隻牙，已食碎餐。」
- 「全部都掉了。」
- 「這一年內，一次過脫了8隻牙。」

5. 受訪智障人士成年（18歲）以後，多久沒有接受牙科診治服務

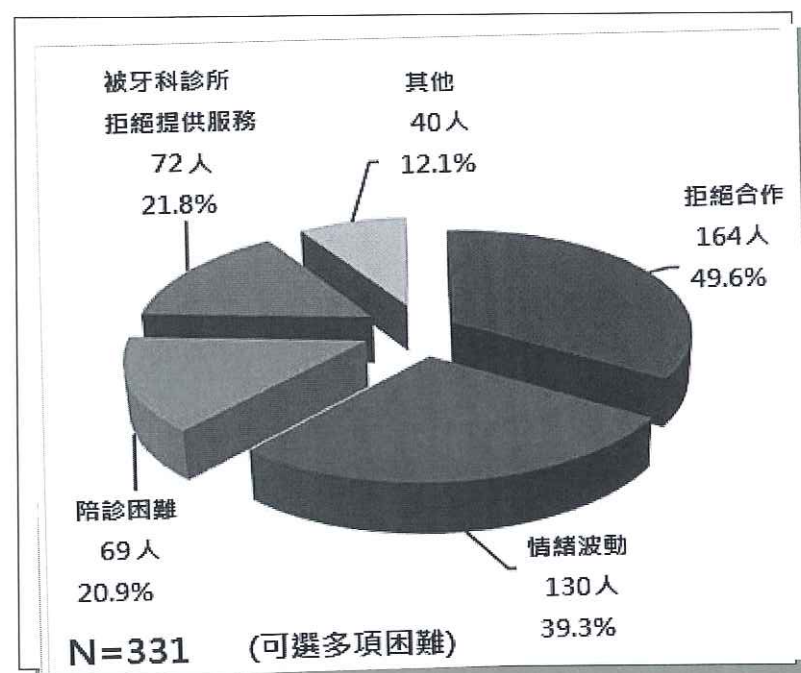
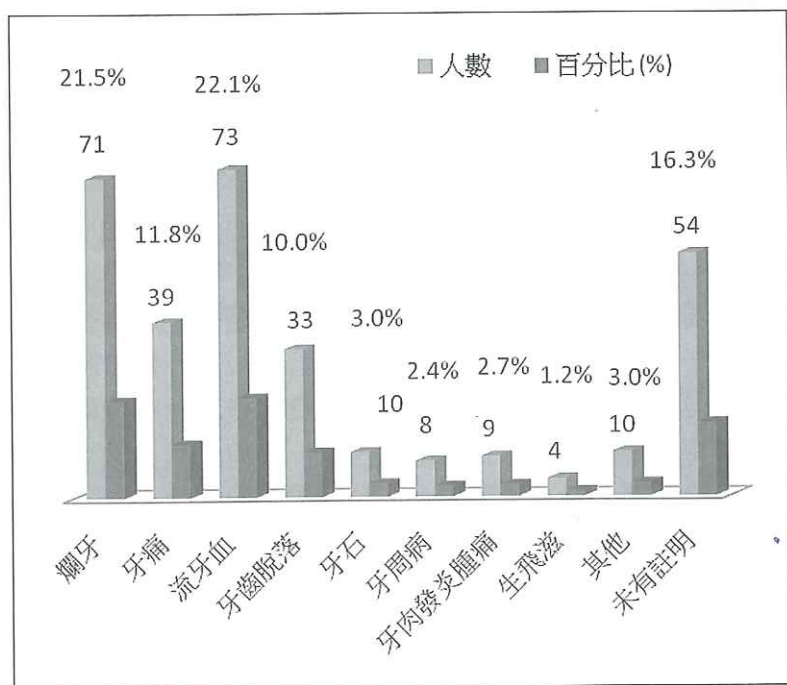
過半人士（52.3%）普遍疏於關注牙齒健康問題。成年後，22.1%久達5年或以上，16.3%已3-4年，13.9%甚至從來沒有接受牙科診治服務。

47.4%受訪者在1-2年間接受牙科診治服務，其中受訪者表示因為院舍安排得到各適其式的服務。

6. 按經驗，受訪智障成人接受牙科診治服務時遇到的困難

68.9%（228人）受訪者表示智障家屬接受牙科診治服務時遇到種種困難，如圖示。

「其他困難」包括害怕、輪候需時、經濟困難、成年後被終止家屬福利 / 不知服務、需留醫及麻醉、溝通障礙、醫療人員認知 / 耐性時間不足或感到被歧視 / 很麻煩。



至於31.1%（103人）表示智障家屬接受牙科診治服務時沒有遇到困難，其中註解「大牙全部沒有」或「因嚴重智障，不會反抗」。這顯示所謂「沒有遇到困難」，只是因為智障人士的牙齒健康問題已深化至無從診治。

調查結果 受訪者對政府牙科服務的意見

7. **96.7%**（320人）受訪家長認為政府對智障成人所提供的牙科服務不足夠。
8. **98.8%**（327人）受訪家長同意政府應為智障成人提供獨立的智障成人牙科服務。

誠如一名嚴重智障兼有自閉和失聰的智障青年的家長分享：

「對於智障人士來說，享受美食可能已是很大的幸福。但當牙齒有問題時，就根本不可能品嚐到美食！」保障牙齒健康是智障人士的基本權利。

聯會建議 綜合是次調查討論結果，本會建議：

1. 各界需關顧智障成人的牙齒健康情況

智障成人普遍有牙齒健康問題，牙患情況嚴重，而求診時又面對一定的困難。各界，包括政府、專職醫療人員、家長、服務機構及提供照顧的員工必須正視，並加強關注。

2. 全面加強保障智障人士的牙科健康

所謂「病向淺中醫」。本會促請政府立即增加牙科服務專職人手，診所數目、服務名額和服務種類，延長服務時間，縮短牙科門診及醫院服務輪候時間，從速解決服務短缺，體現智障人士享有適切醫療的權利。

3. 設立智障人士外展牙科服務

鑒於智障人士對牙科服務的需求殷切及基於其特殊情況，本會強烈要求政府效法「長者基礎牙科服務先導計劃」的措施，同時增設「智障人士基礎牙科服務先導計劃」，為居於院舍或接受日間中心服務的智障成人，提供免費的基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，止痛和緊急牙科治療，以促進服務的可達和可用性。

再者，在熟識的環境及員工陪同下，不但可舒緩陪診的困難，更能減少智障人士的焦慮，促使合作接受服務。短期內，積極落實資助志願團體及社會服務機構早有開展相關服務。

4. 制訂智障成人牙科醫療政策

因應智障人士的特殊困難，長遠而言，本會建議政府應制定一套明確及全面的牙科醫療政策，為智障人士的牙齒健康制訂清晰的政策目標，並兼顧智障成人及其家長邁向雙老的問題。因智障人士及其照顧者，尤其是高齡的父母，面對照顧及護齒的困難。

本會建議政府亦應規劃服務，處理和紓解智障成人的牙科健康需要，以有效檢測和及早治療牙患問題。同時，為智障成人提供獨立的「智障人士牙科專科服務」，以針對其獨特的需要。政府宜認真探討如何落實這項服務，並與家長團體及認識智障人士服務的專業團隊作溝通跟進。

5. 加強牙齒保健健康教育及相關的資訊宣傳

衛生署宜加強宣傳和推廣智障成人牙科診治服務的重要性、倡導服務的發展並加強教育智障人士和照顧者有關牙齒護理和保健的正確態度、知識及技巧。在過程中，需引入適當的指導和器材，以提升護齒的果效，從而促進口齒健康。此外，亦需跟進培訓和評估智障人士的潔齒能力。而各機構需加強服務推廣及相關的資訊宣傳，以提供有效、可達及可用的牙科服務資訊。

6. 加強專業醫護培訓以促進對智障人士的照顧

為增加專職人員對智障人士的認識、接納和耐性，本會建議把認識智障人士列入專職培訓課程，促使其能處理不同殘疾類別的特殊需要，以促進溝通和診治的成效。

7. 為有經濟困難的家庭提供資助

牙科服務所費不菲，本會建議增加公營牙科服務及為有經濟困難的智障人士家庭提供資助。

8. 加強家長教育以提升家長參與的力量

本調查研究實在有賴家長自發進行及提供資料才能順利完成。研究結果不但為本港智障成人牙齒健康狀況及診治問題提供首要的實證，更深化家長參與推動智障人士福利和權利的意識。本會認同「幼吾幼以及人之幼」的精神，明白實證科研的意義，除積極推動家長參與調查之餘，亦體諒一些年邁家長對掌握資訊的困難的家長。

因此，本會建議政府宜加強對年長家長的支援，促使其有效掌握健康資訊，並鼓勵家長參與倡導及調查工作，以他們實在及豐富的育兒經驗，發揮家長參與，作為推動智障人士福利和權益的銀髮力量。

其實家長倡導和監察服務的路仍然很邁長。本會承諾繼續努力向政府署方、相關的醫療專業、志願組織、社福機構、家長自助組織及各界關注團體反映和跟進有關本報告各項調查結果及建議。

9. 繼續推廣研究及發展項目

為更全面了解智障人牙齒健康狀況和服務需要，本會建議其他團體如家長組織、服務機構、政府部門及專上學院等繼續此類研究，包括跟進調查本地院舍協助智障人士安排牙科服務的情況，繼續促進服務的發展以配合智障成人的需要。

鳴謝

首先，是次調查得以順利完成，本會衷誠感謝各會員家長的參與，提供寶貴資料使調查內容得以充實及具可信性。

此外，在整個調查中，各家長在多次討論會上積極參與，充份體現合作精神，並達到提高家長參與及監察服務的意識。在此謹向以下「權益服務組」調查成員小組成員致謝（排名按筆劃序）：

- | | |
|----------|----------|
| ◎ 余張佩蘭女士 | ◎ 葉其蓁先生 |
| ◎ 周馮玲女士 | ◎ 甄林細蝶女士 |
| ◎ 吳麗梅女士 | ◎ 楊家強先生 |
| ◎ 張廣嗣先生 | ◎ 盧周淑嫻女士 |
| ◎ 陳一心先生 | ◎ 羅建平先生 |
| ◎ 陳吳桂珍女士 | ◎ 羅麗珍女士 |

最後，特別鳴謝聯會毅行者社區教育中心各職員提供技術支援。

聯絡資料

地 址：九龍石硤尾南山邨南安樓21-24號地下

電 話：(852) 2778 8131 電 郵：info@hkjcpmh.org.hk

傳 真：(852) 2778 8939 網 址：www.hkjcpmh.org.hk



香港弱智人士家長聯會

智障成人牙齒診治服務調查報告書

地點：九龍石硤尾南山邨南安樓21-24號地下

電話：(852) 2778-8131

傳真：(852) 2778-8939

電郵：info@hkjcpmh.org.hk

網址：www.hkjcpmh.org.hk