

社團法人台灣職業重建專業協會  
復健諮商，民 99，4 期，頁 47-48

# 回應「以國際健康功能與障礙分類系統 (ICF) 架構為基礎的身心障礙者職業 重建成果評估」

邱滿豔

Fong Chan 教授的研究團隊之論文- The World Health Organization ICF Model as a Framework for Assessing Vocational Rehabilitation Outcomes，係從國際健康功能與障礙分類系統 (ICF) 的觀點，探討職業重建成效評估的議題，相信對國內日後的職業重建政策之擬定與推動助益良多。個人很高興有機會「先睹為快」上述論著，從中學習很多，也榮幸受邀回應，茲將閱讀該文與省思國內目前職業重建現況，而想到的若干想法與建議分享如下，供讀者閱讀時一併參考。

## 一、發展 ICF 架構的職業重建成效評估刻不容緩

ICF 的架構主要包括「功能」、「活動」、「參與」、「個人」和「環境」等因素，而職業重建或復健諮商服務，必要時常會透過個案轉介至其他專業接受服務，後續的服務也常透過職業重建個案員（復健諮商師）直接提供或是進行資源連結，就以「專業團隊提供全人化服務」觀點言之，職業重建似乎早已是 ICF 模式。

民國九十六年身心障礙者權益保障法通過，採 ICF 八大身心功能障礙類別分類後，為做好準備上百萬人的身心障礙全面重新鑑定與需求分析，並使身權法公布 5 年後順利實施，目前台灣相關主管機關也快馬加鞭，發展身心障礙者權益保障法規範的 ICF 模式的評鑑與需求評估模式，唯重心係放在衛政與社政的服務，屬於職業重建或復健諮商範圍的評估極少被考量，因之，Fong Chan 教授研究團隊在文中介紹的有關評估功能、活動、個人和環境因素以

及參與的成效之測量工具，是一很好的著力點。

勞政機關可以不必被動等待被整合，而可主動開啓實證方案或研究，快速找到勞政機關在 ICF 模式的定位，例如：勞政單位日後發展的成效評量機制如何結合衛政與社政的資料？鑑定與需求分析的前置作業與職業重建的銜接機制？如何運用 ICF 的編碼？或如何發展出目前在 ICF 編碼中欠缺個人評量方式等...

## 二、相關主管機關長期溢注經費是相當必要的

就上段所述各創新方案或實驗計畫，可能由於不受到重視而未列預算故窒礙難行，或未能常態性編列預算而中斷，勞政主管機關宜有長期鼓勵的政策，持續、穩定編列經費予以支持，並持續監督執行面與成效面，方能促進身心障礙者之就業與生活品質。

## 三、認同 ICF 精神，建立共識，才能談合作、才能見真效

ICF 強調專業、也強調團隊；它重視服務，也重視全人化的概念。如果沒有 ICF 的精神，而推動所謂的服務，充其量，只是從 WHO（世界衛生組織）借用 ICF 之名而已。若專業劃地自限，則難有團隊；而服務若只見樹不見林，則難見全人化的服務；若使用者只想到取得狹隘的資源（如金錢補助），則服務的範疇可能會不符公平正義或不符其真正需求；而社會或大眾若不支持或瞭解障礙者，則 ICF 的「環境」因素永遠有礙。

「共識」與「合作」，是國內長期以來，較從行政考量觀點而非從使用者觀點設計的服務措施的最大挑戰，為此，長期的、大量的教育和訓練是非常必要的，包括：對政府單位、人民團體、專業人員、身心障礙者及其家屬等...

## 四、建議成立跨部會組織，加速部門間及專業間的整合

雖然針對 ICF 的相關措施，內政部及衛生署已於 98 年針對鑑定及需求評估服務，陸續委託近十個研究案，唯現階段除該兩部會的「鑑定及需求評估」服務的實際運作仍正強力謀合外，其他部會與業務少見有整合的作法，似與 ICF 的精神及期待仍有落差，例如：勞政機關有合作及參與的想法，卻較難有切入之處，另有些單位尚未真正認同其在身心障礙者權益保障法中，是扮有某種角色的，因之，成立跨部會層級的組織，統整各業務的內容、建議、時程等的作法是當務之急，另也強力建議各主管機關應在 101 年 7 月 11 日準備妥當各項服務措施，並預編妥當所需之經費，談評鑑、需求評估，乃至日後的成效評估才有可能。