

第四章

討論及策略

(A) 意見及討論

4.1 在擬備三年計劃時，我們一直有向從事戒毒治療及康復服務工作的界別和主要參與者蒐集意見。社聯曾就此於二零零八年七月舉辦多個諮詢會，其間所收集的意見載於**附件 X**。至於禁毒常務委員會、戒毒治療及康復小組委員會及毒品問題聯絡委員會提出的要點摘要，則載於**附件 XI**。在制訂三年計劃時，已充分考慮蒐集到的所有意見及建議。審計署署長第五十號報告書和青少年毒品問題專責小組報告提出的意見，值得我們深思，並為我們提供制定策略的路向。我們很自然對專責小組和審計署署長提出的適當建議作出所需的修訂、調整和闡釋，然後把有關建議納入第五個三年計劃內。

(B) 主要關注事項

4.2 整體來說，我們確定了以下數項主要關注事項：

- (a) 現有估算吸毒人口和了解吸毒情況的方法和研究結果並不足夠；
- (b) 有別於必須以吸入煙霧或注射方式吸食的傳統毒品(例如海洛英)，不少危害精神毒品可隨時吞食或用鼻吸服，無需任何工具，而且在短期內不會出現明顯的斷癮症狀。此外，避開當局或家長而在家或跨境吸食毒品的情況有上升趨勢，這令執法人員、家長、老師或朋友難以察覺有青少

年吸食危害精神毒品。由於吸食危害精神毒品的隱蔽性質，現時提供協助的網絡依然無從接觸許多吸毒者；

- (c) 下游戒毒治療及康復服務(包括輔導、醫療和住院戒毒治療)供應不足和匱乏的情況令人關注；
- (d) 不同服務模式之間應加強協作，以確保服務的連貫性；
- (e) 為吸食海洛英人士和吸食危害精神毒品人士提供服務的資源分配，似乎跟不上不斷轉變的吸毒情況；以及
- (f) 戒毒治療及康復工作與整套禁毒策略的其他範疇間的合作和協調，應予以加強。

(C) 第五個三年計劃的策略

4.3 針對上述各項，禁毒策略應集中於下述範疇：

(a) 加強調查和研究以進一步掌握吸毒情況

4.4 鑑於吸毒情況轉變迅速，故應進一步進行各種方法的調查和研究，從不同角度蒐集資料和統計數字，藉此更準確地預測和監察吸毒趨勢的轉變，以及吸毒者的特性，以便在更穩固的基礎上制訂禁毒策略和計劃。

(b) 及早辨識高危青少年並作出介入

4.5 正如前文所述，吸食危害精神毒品人數上升，尤其是青少年吸毒人數，對本港構成重大的挑戰。鑑於危害精神毒品的共同特徵，包括對人體造成逐漸但嚴重的損害、難於發現的“隱蔽”性質及相對較易取得，加上吸毒者多數不會主動求助，我們需要

加大力度，促進早期辨識及接觸吸毒者，以便在吸毒者尚未深受毒害前，提供介入及康復服務。

(c) 增加下游計劃的名額和服務的深度

4.6 現時，當局透過不同途徑，提供下游戒毒治療及康復服務。這些途徑包括濫藥者輔導中心、物質誤用診所和戒毒治療及康復中心等。至於觸犯法例的青少年，當局則會透過社區支援服務計劃，以及各項判刑選擇之中的感化服務和戒毒所計劃，分別向警司警誡計劃下的青少年和已定罪青少年，提供專業介入服務。

4.7 政府加強公眾認識打擊毒禍的工作，培訓相關各方(包括教師、學校社工、普通科醫生及家長)辨識吸毒者，加上外展及禁毒工作者加強工作，可能會令下游服務的潛在需求增加。當局應因應正呈現的發展情況，進一步加強或提升服務，增加服務的名額和深度。

4.8 鑑於吸毒情況不斷轉變，我們有需要繼續以有系統和有組織的方式協助禁毒工作者掌握所需的知識和技巧，讓他們能夠有效地提供治療介入服務。我們應因應需求和不斷轉變的吸毒情況，考慮應否再為禁毒工作者舉辦系統化培訓課程和認可這些課程，若然，應考慮如何推行。

4.9 戒毒治療及康復計劃必須以協助吸毒者重新融入社會和防止他們重染毒癮為目標。為此，我們不僅要妥善制訂計劃，協助吸毒者改變心態和增強技能，為他們提供善後輔導服務，我們還需要社會和家人支持這些戒毒康復者。我們應研訂進一步措施，以加強戒毒治療及康復計劃的重返社會元素，並鼓勵社會和家人給予支持。

(d) 由不同界別／以不同模式提供連貫性的服務

4.10 吸毒問題是較深層家庭問題或青少年成長問題的表徵之一。要治療吸毒者，協助他們康復，最有效的方法是採取以人為本的全方位治療模式，並按情況需要動員社工、醫護專業人員、教育家、家人等共同參與。我們應以務實的態度，進一步發展跨專業服務，以期在地區基礎上，制定適當的合作和聯繫模式。

(e) 持續改善服務

4.11 目前，禁毒資源主要分配給以海洛英吸食者為對象的戒毒治療及康復服務。近年，由於危害精神毒品日益氾濫，當局鼓勵戒毒治療機構重整他們以吸食鴉片類毒品人士為對象的戒毒治療及康復計劃，以配合吸食危害精神毒品人士的需要。我們需要密切監察戒毒治療及康復計劃的重整步伐，深入了解各種服務的成效，並設法改善服務計劃和表現指標。

(f) 協調各方面的資源

4.12 雖然吸食海洛英的人數依然高企，而為吸食海洛英人士而設的住院戒毒治療服務，一般而言可能較為吸食危害精神毒品人士而設的非住院服務(例如濫藥者輔導中心及物質誤用診所)昂貴，但仍有需要密切監察各種服務的需求及使用情況，並確保資源獲適當分配，以應付海洛英吸食者及危害精神毒品吸食者的需求。

(g) 與其他範疇的工作連貫互補

4.13 我們應當確保五管齊下策略的每個工作範疇能互相補充，令整體禁毒策略發揮最大作用及功效。舉例說，預防教育和

宣傳在協助辨識吸毒者，以便作出介入方面，可發揮重大作用。研究工作不僅應有助進一步評估吸毒情況，還應有助審視服務成效，俾能作出改善和協調服務。至於執法行動和對外合作則有助網羅更多吸毒者，以便提供協助。

4.14 禁毒基金是支持一些非經常性的計劃及活動的重要資金來源，讓服務提供者能獲得額外資源，加強預防吸毒及戒毒康復服務。禁毒基金的運作應持續改善，以盡量善用基金來支持社會各界參與禁毒工作。

(D) 其他事項

(a) 緩減毒害

4.15 緩減毒害的問題曾在與禁毒網絡的諮詢會議上及其他場合討論。有意見認為，對吸毒問題零容忍的政策應繼續，以避免發出錯誤信息，讓人以為偶爾吸毒可以接受。也有人認為，減少吸毒總比全無改善好。總括來說，大家普遍同意，應根據專業判斷，繼續以對吸毒問題採取“零容忍”的態度作為一貫禁毒政策，而緩減毒害或有可能適用於個人層面。長遠而言，就香港可否和如何考慮和發展緩減毒害的概念，應再作富建設性的討論。

(b) 導引藥物

4.16 部分人士對於外國研究顯示吸毒可能與濫用“導引藥物”如煙草和酒精有關一事表示關注。就香港是否須要進行有關研究，可作進一步探討。

(c) 整體禁毒政策

4.17 有意見認為應就禁毒政策進行定期檢討，制訂策略目

標、工作計劃及預計成效，以涵蓋康復治療及其他範疇，特別是預防教育。另一方面，亦有意見認為青少年毒品問題專責小組的工作已符合這目的。該專責小組提出的超過 70 項重要建議，已涵蓋五管齊下策略的所有範疇。目前首要的工作，是全面落實專責小組提出由短至長期的全面建議。就是否須要擴闊下一個三年計劃的涵蓋範圍及加強其籌備工作，可因應這個三年計劃及專責小組建議的實施進度，在適當時候再作考慮。