

第五章

建議

5.1 爲了落實第四章所載述的策略，現有以下建議：

(A) 加強調查和研究以進一步掌握吸毒情況

(a) 檔案室和學生服用藥物情況調查(學生調查)

5.2 我們應持續改善檔案室和學生調查，兩者都是現行監察制度的骨幹。關於檔案室，禁毒處正採取措施(a)與呈報機構保持緊密聯繫，幫助解決他們關注的問題，以及回應他們的建議；(b)降低漏報個案的可能性；以及(c)擴大和深化呈報網絡。至於學生調查，禁毒處擴大了二零零八年調查的涵蓋範圍，包括小四至專上學生。日後的調查會每三年進行一次。

(b) 更準確估算吸毒人口

5.3 現時並無公認可準確計量吸毒人口的方法。雖然每個方法都各有優點和限制，我們應展開進一步研究，檢討估算吸毒人口的各個方法，找出適合香港情況的可行方法，並在適當時候應用，以補充檔案室和現時收集的其他統計數字。

(c) 研究待業待學青少年的吸毒情況

5.4 業界已促請關注待業待學青少年，因爲他們的抗逆力通常較低，容易有心理或行爲問題(例如吸毒)。我們應展開進一步研究，從定性方面了解待業待學青少年的吸毒情況，以及相應的服務需要，其間須善用過往有關待業待學青少年的一般問題或其

他問題研究，小心避免有所重複。

(d) 濫用藥物輔助監察系統(輔助系統)定性模組

5.5 各政府部門及機構所匯編與毒品有關的統計數字，均貯存於輔助系統內。輔助系統原來設計還有一個定性模組，用以建立工作框架，以便收集、整理和分析散見於正式統計範圍以外來源的相關資料。這框架有助我們更清楚了解本港的吸毒情況、查察轉變(如發現新毒品或新吸毒模式)，以及跟進值得探討的事項，進行特定研究。二零零六年輔助系統啓用時，由於找不到合適的研究員，定性模組並沒有隨整個系統推出。除現有的定量資料外，我們應致力開發和推出輔助系統的定性模組，以提供更多關於本港吸毒情況的資料。

(B) 及早辨識高危青少年並作出介入

(a) 學校和家長

5.6 不少青少年吸毒者都不會主動求助。身邊的人(特別是父母和師長)對他們行爲上或健康狀況的改變見微知著，一旦察覺他們有吸毒迹象，能盡早提供指導及協助，至爲重要。

5.7 禁毒處正與教育局、社署及其他相關部門和非政府機構合作，藉不同方法接觸不同背景的家長，加深他們對毒品的認識，增強他們與子女溝通的技巧，以及讓他們知悉尋求協助的途徑。爲家長而設的資源套的製作工作正在進行，預計於二零零九年年初完成。其後會有示範和訓練環節，介紹如何使用資源套。

5.8 教育局又正鼓勵學校制訂健康校園政策，以便及早讓學生建立正面的價值觀和態度，從而加強他們拒絕吸毒的能力。教

育局亦正檢討和加強多個學習領域和科目的禁毒元素，尤其是在二零零九至一零年度推行的新高中課程。禁毒處和教育局現正合作，委託一間非政府機構製作為學校而設的資源套，預計會在二零零九年完成。資源套將用以協助：

- (a) 學校管理層制訂包含禁毒元素的校本健康校園政策；
- (b) 訓輔教師和學校社工處理涉及高危學生和吸毒學生的個案，並為他們提供有用的指引、核對表、個案研究和指標；以及
- (c) 班主任及科目主任推行禁毒教育和辨識高危學生。

當局應循上述方向繼續努力，推動家長、學校、教師及其他人士，例如同校學生，參與辨識高危學生，以便及早作出介入。

(b) 學校社會工作服務

5.9 中學這個平台是預防和打擊青少年吸毒問題的策略陣綫。學校社工身為學校輔導小組的成員，應發揮重要作用，及早辨識易受毒品危害的學生和問題學生，舉辦預防和教育活動，並為有需要的學生提供輔導和轉介服務，以支援教育局推行的健康校園政策。若資源許可，應因應健康校園政策逐步推行，加強學校社會工作服務，以配合全面強化的校園禁毒工作。由於學校數目眾多，當局應考慮作出適當安排，共用匯集的資源。

(c) 家庭醫生

5.10 家庭醫生在社區層面提供基層醫療服務，他們往往是第一個接觸開始出現或已出現吸毒行為所引起各種徵狀的人士。因此，家庭醫生在辨識吸毒問題或潛在吸毒問題，並按情況需要作

出介入方面，可發揮重要作用。獲禁毒基金資助的家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年展開，以強化家庭醫生在戒毒治療及康復服務的角色。我們應推出更多醫護專業人員參與和合作計劃，推動醫生參與禁毒工作，並鼓勵有關方面就檢查、初步介入和轉介接受治療等，制訂臨床指引，促使前線醫生採納。醫管局(管理公共門診診療所的機構)和醫療專業組織可協助進行這方面的工作。計劃的最終目的，是把鑑辨病人有否吸毒和介入服務，融入家庭醫生的日常醫務工作和基本的醫療制度，使其成為主流。

(d) 外展服務

5.11 外展服務的效果明顯，能及早辨識有可能或間歇吸毒的輟學或失業青少年。通過當場接觸和即時介入，社工可與青少年建立關係和互信，這對於培養並維持青少年遠離毒品的動力，至關重要。在二零零八至零九年度，當局增加了 34 名社會工作助理，以加強外展服務。

5.12 另一方面，由 2008 年起，所有濫藥者輔導中心亦有提供外展服務，派出專業社工到青少年吸毒的黑點，主動結識他們，為高危青少年提供輔導及轉介服務。

5.13 吸食危害精神毒品的青少年人數持續上升，必須密切監察。考慮到服務的需求，我們應進一步增強外展服務，以加強及早辨識和接觸邊緣青少年，尤其是青少年吸毒者，提供即時介入服務，並與濫藥者輔導中心加強合作，轉介有需要的個案。

(e) 自願模式毒品測試服務

5.14 毒品測試可能是及早辨識和介入的有效方法，惟始終涉及徵求同意和私隱等重大問題。我們首先應在多方面推廣自願模

式的毒品測試。為落實這構思，禁毒處正草擬計劃，邀請機構參考本地國際學校和海外司法管轄區的做法，就如何為本地學校制訂校本毒品測試計劃，供學校自願使用，提出研究建議。此外，自願模式毒品測試服務，應作為濫藥者輔導中心所提供的醫療支援服務的部分新猷，以協助前來求助的人士。衛生署則應在其促進學生和青少年健康的工作中，進一步探討以學生為對象的自願模式毒品測試服務的構思。無論以那種形式推行，自願毒品測試服務都可能會網羅更多吸毒者。如何為被辨識的吸毒者提供下游支援服務，值得小心考慮。

(C) 增加下游計劃的名額和服務的深度

5.15 鑑於公眾對青少年吸毒問題的認識日增，找出吸毒者的上游工作已有所加強，而吸毒者因吸食危害精神毒品所產生的健康問題也逐漸浮現，預期下游服務的長遠需求會進一步增加。我們應進一步增加下游服務的名額和深度。

(a) 濫藥者輔導中心

5.16 由於吸食危害精神毒品的情況日益嚴峻，個案不斷上升，每間中心的覆蓋範圍又非常廣闊，而吸毒者通常不會主動求助，濫藥者輔導中心應加強與社區內相關服務單位協作，推行禁毒預防教育及戒毒治療和康復服務。也應考慮如何能更集中力量，協助有需要或高危的人士。

5.17 濫藥者輔導中心應提供醫療支援服務，讓需要基本治療的吸毒者可以盡早獲得醫療服務。當局或須向社區購買診症服務，並安排適當的護理人員成為中心一員。

5.18 新增的兩間濫藥者輔導中心已於二零零八年年底在元朗

和沙田投入服務。考慮到服務需求，以及若資源許可，應進一步加強濫藥者輔導中心的人手，及／或增加全港中心的數目。

(b) 毒犯的更生

警司警誡計劃

5.19 打擊青少年吸毒的執法工作加強後，預期受警誡的少年犯事者會增加。在二零零八至零九年度，當局增加了社署資助的社區支援服務隊和警方的保護青少年組的資源。我們應盡量善用加強服務，協助青少年毒犯。

感化服務

5.20 對於觸犯刑事罪行而有吸毒問題的犯事者，法庭可判以感化服務。根據這類判罰，犯事者須按照法庭命令所規定的條件接受監管。為加強感化服務，當局正籌劃一項為期兩年的先導計劃，根據《罪犯感化條例》(第 298 章)和參考海外毒品法庭的做法，為青少年毒犯提供更聚焦、有系統和深入的戒毒治療計劃。視乎能否獲提供資源，加上籌備工作(例如為指定的感化主任小組設立辦事處，以及制定戒毒治療計劃和培訓教材套)需時，先導計劃或可在二零零九至一零財政年度下半年推出。根據先導計劃，感化主任可加強其統籌和監管的角色，與有關各方和專業人士緊密磋商，尋求改善個案評估、戒毒治療規劃和進度監察等工作。司法人員則可以在更生過程中擔任更重要的監察角色。我們應評估有關計劃的成效，以考慮加強毒犯感化服務的未來路向。

戒毒所

5.21 對已被定罪並須受羈押的毒犯而言，判入懲教署所管理的戒毒所一向是重要的判刑方式。吸食危害精神毒品人數近年不

斷上升，懲教署於二零零三年委託香港大學的顧問小組，就為有吸食危害精神毒品問題的犯人而設的預防和治療計劃的發展，進行研究。該報告於二零零七年完成，並指出戒毒所計劃能大部分滿足有吸食危害精神毒品問題的犯人在治療方面的需要。懲教署應繼續根據顧問小組的建議，以及不斷轉變的吸毒情況，對戒毒所計劃進行微調。

(c) 戒毒治療及康復中心

5.22 戒毒治療及康復中心由非政府機構營辦，採用醫療或非醫療模式(例如福音戒毒)，為自願尋求住院戒毒治療、期望康復和重新融入社會的吸毒者提供所需服務。戒毒治療及康復中心也透過設立中途宿舍，為戒毒康復者提供有具體目標的善後輔導服務，包括協助他們遠離毒品，重投社會和訂立人生新方向，以及在行為上作出積極改變。上游措施加強後，預期會增加對下游服務需求的壓力。當局已批准由二零零八至零九年度起撥出額外資源，資助101個宿位。我們應密切監察服務需求，並探討方法，應付不斷轉變的需求，在有需要時，尋求額外資源，以提供更多宿位。除服務名額外，我們也應鼓勵發展和提升嶄新或有成效的服務模式，以更有效地回應因吸毒情況不斷轉變而產生的需要。

5.23 其中一個例子，是以兩所戒毒治療及康復中心暨私立學校的模式，為學齡青少年提供包括戒毒治療和康復計劃及教育課程的互補服務。另一個例子，是為吸食危害精神毒品的青少年提供較短期的治療計劃，這些計劃對他們的工作或學業影響較少，有助剛開始嘗試吸毒者脫離惡性循環，並提高他們尋求協助的動機。對這類服務的需求有所增加，明顯易見。

5.24 為確保戒毒治療及康復中心符合今時今日的人身安全和管理要求，當局於二零零二年實施《藥物倚賴者治療康復中心(發

牌)條例》(第 566 章)。自此，多個政府部門不斷向戒毒治療及康復中心提供支援，協助有關中心符合發牌規定。當局在發牌過程中，會就改善／重建／重置有關中心的計劃，在土地、規劃和其他技術事宜(例如消防和建築物安全)方面，給予專業意見，繼續向戒毒治療及康復中心提供協助。如情況合適，應考慮增加牌照所訂名額，並協助治療康復中心進行改善工程，以應付目前和預期會增加的需求。

5.25 禁毒基金在二零零二年設立了特別撥款計劃，協助難以尋求其他慈善基金資助的戒毒治療及康復中心進行基本工程，以符合發牌規定。多年來，特別撥款計劃共批出約 970 萬元，資助進行四項基本工程。當局應加強工作，協助戒毒治療及康復中心善用這項資金來源，以進行改善工程。

(d) 物質誤用診所

增加服務名額

5.26 吸毒者對物質誤用診所服務的需求一直在增加，近年新症的平均輪候時間愈來愈長。為應付迫切的服務需求，瑪麗醫院的物質誤用診所於二零零八年七月重開，而位於基督教聯合醫院的物質誤用診所則於二零零八年十月啓用。隨着上游工作加強和兩間新增的濫藥者輔導中心於二零零八年年底啓用，由這些中心和非政府禁毒機構轉介物質誤用診所的個案預料會進一步增加。物質誤用診所也為濫藥者輔導中心和非政府機構的前線人員提供教育及培訓，協助他們辨識有精神病早期徵狀的吸食危害精神毒品人士，以便及早作出轉介。當局應進一步增加物質誤用診所的服務名額，並為禁毒機構前線人員提供更多支援，以應付預期會增加的服務需求。

改善提供服務的模式

5.27 目前，物質誤用診所的臨床服務主要在指定時段以門診形式提供。各物質誤用診所都提供住院服務以治療精神併發症，而葵涌醫院的物質誤用診所亦是唯一設有日間醫院服務的物質誤用診所。事實上，每間物質誤用診所的實際服務範圍和運作模式，都各有不同。我們應改善物質誤用診所提供服務的模式，以提高專科醫療服務的成效。例如醫管局應檢視目前只由葵涌醫院物質誤用診所提供的日間戒毒服務的需求及成效，並考慮應否把服務擴展至其他物質誤用診所。

醫務社會服務

5.28 駐醫管局物質誤用診所的社署醫務社工一直與醫護專業人員緊密聯繫，以期提供更全面的評估、治療和心理社會介入，協助有精神問題的吸毒者早日康復。由於預料精神科的求診人次會繼續增加，當局已批准增設四名醫務社工，而他們已於二零零八年十月投入工作。考慮到服務需要不斷演變，我們應進一步增加物質誤用診所精神科醫務社會服務的名額，以及增強所提供的支援，為吸毒者及其家人提供更深入和全面的服務，並加強與濫藥者輔導中心等其他禁毒單位的合作。

(e) 培訓禁毒工作者

私人執業醫生

5.29 一如第 5.10 段所述，家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年展開。根據這個課程，參與的家庭醫生會獲提供專業培訓連一份手冊，以提高他們對吸毒問題的警覺性，讓他們掌握所需的

毒品知識和技巧，為有吸毒問題的病人進行檢查、提供意見或轉介接受戒毒治療服務，從而擴大及早介入的社區網絡。參與者可獲得持續醫學教育學分或同等學分。視乎課程的評估結果和參與者反映的意見，有關方面應更有系統地舉辦更多培訓課程。

社工

5.30 由於戒毒治療及康復服務專門多樣，為禁毒工作者提供專業培訓，讓他們得知最新的吸毒行為趨勢和對戒毒治療服務的需求，至為重要。二零零六年，禁毒處委託香港浸會大學持續教育學院開辦社會工作者／朋輩輔導員戒毒治療及康復服務證書課程。明愛樂協會和中文大學社會工作系社會福利實踐及研究中心將於二零零九年四月至五月合辦“2009 戒酒戒毒工作證書課程”。在禁毒基金的資助下，我們應為禁毒工作者開辦更精深和有系統的訓練課程。長遠來說，應鼓勵具籌辦該等訓練課程經驗的機構，以自資形式開辦課程。

5.31 社署一向有為屬下部門社工提供培訓。在某些情況下，尤其在推行新福利計劃時，其中一些培訓項目也可能會公開讓社署資助的業界社工報讀。一般而言，受資助機構會為員工安排適當的培訓。社署員工發展及訓練組可考慮為屬下部門社工提供更多的禁毒工作培訓。此外，也可鼓勵員工參與其他由禁毒處／保安局開辦及／或資助的專門訓練課程。

5.32 目前，本港各大學及教育機構已把吸毒問題列入社工系學生的課程內。我們可為課程策劃者及／或講師舉辦座談會或分享會，讓他們掌握吸毒情況的最新轉變和服務需求，以推動他們為學生設計合適的課程內容。

教師

5.33 由二零零八至零九學年開始，當局會加強為教師提供專業培訓，鞏固他們的能力和知識，以推行禁毒教育和處理可能有吸毒問題的高危學生。禁毒處與教育局正聯手委託非政府機構，在二零零八至零九學年舉辦教師培訓計劃。計劃的目標，是在五年內為所有本地學校提供這類培訓。當局應為合資格學校提供代課教師津貼，以鼓勵教師積極參與。

5.34 為了讓教師對毒品有足夠認識和掌握輔導技巧，值得在他們修讀課程以投身教學界時，及早提供培訓，故應建議大專院校在教育學位課程的內容涵蓋及／或加強禁毒的課題。此外，在職教師也有迫切需要鞏固其能力和知識，以推行禁毒教育和處理可能有吸毒問題的高危學生。當局應鼓勵大專院校制訂相關的培訓課程，以切合教師的需要。舉例說，香港教育學院計劃為教師推出一項禁毒教育課程，或會邀請禁毒常務委員會的代表和其他前線禁毒工作者傳授禁毒知識，也可能會請曾經吸毒的學生分享他們的康復經驗，以協助教師掌握引導學生遠離毒品的技巧。

(f) 協助吸毒者重新融入社會

5.35 長遠來說，戒毒治療和康復服務計劃要使戒毒康復者不再重染毒癖，才算成功。就此而言，重新融入社會是成功要素。

加強服務

5.36 戒毒治療及康復計劃的重返社會元素應予加強。為此，當局應鼓勵機構舉辦和加強為戒毒康復者提供的職業訓練、改善面試技巧和提高獲聘／參與義務工作機會的計劃。

社會的支持

5.37 戒毒康復者需要獲得接納，才可走上正軌，重過健康豐盛的生活。為促使戒毒康復者重新融入社會，社會的支持十分重要。當局於二零零八年六月推行為期兩年的全港禁動運動，又於二零零八年九月推出“友出路”計劃，我們應好好把握這兩個機會，支持吸毒者接受戒毒治療、康復和重新融入社會。具體而言，“友出路”計劃旨在以創新的方法，動員社會各界，培養一種關心青少年的文化。舉例說，公司可提供職業訓練計劃或就業機會；專業人士可細說親身體驗，他們說話具說服力，可給予年輕人寶貴意見；個人或機構則可直接提供贊助或財政支援，支持戒毒治療及康復機構。透過教育和宣傳或可協助顧主辨識高危員工，以及早介入。我們必須呼籲各界人士參與這項饒富意義的計劃。為使參與計劃的機構或人士能對如何處理吸毒問題有基本的知識和技巧，應為他們提供適當的訓練或簡介。除此之外，鼓勵戒毒康復者透過學校講座和電視／電台節目，分享他們成功戒毒的經驗，亦有助宣揚正面信息。不僅青少年可因此而受惠，免得他們嘗試吸食毒品，連戒毒康復者也可從中獲益，有助他們重新融入社會。

重返校園

5.38 近年，青少年吸毒者的年齡日見下降，當中有愈來愈多人在戒毒治療和康復過程中可能需要求學，而教育也可以是幫助他們戒除惡習的強效方法。青少年吸毒者在戒毒治療及康復中心接受戒毒治療和康復服務期間，或會獲安排上課，作為住院康復活動的部分項目。自一九九五／九六年度起，教育局便為營辦戒毒治療及康復中心的非政府機構提供資助，為 18 歲或以下的青少年吸毒者開辦教育課程，以協助他們在完全康復後繼續學業或

就業。二零零八年九月，五家非政府機構轄下九個中心¹均有開辦該等教育課程。教育局於二零零八年七月，就戒毒治療及康復中心提供的教育課程的運作模式和服務供應者的需要進行檢討。教育局爲了協助非政府機構提高學習和教導成效，也與他們分享相關的資源材料及教育界的最新發展。教育局應繼續提供資助，並檢討課程運作以應付青少年吸毒者的不斷轉變的需求。

5.39 有行爲／情緒或家庭問題的學生(包括已戒除毒癮者)，可透過中央轉介機制，申請入讀羣育學校。羣育學校旨在爲學童提供加強輔導和教育指導，以幫助他們克服在成長階段中短暫出現的適應困難，以及提升他們的生活技能。有所改善的學生將會盡快重返主流學校。目前，有七間受資助羣育學校獲教育局資助，提供約 1 000 個學位。社署也爲六間羣育學校(包括兩間女校和四間男校)的學生提供資助宿位。教育局和社署在考慮服務需求及加強羣育學校服務時，也應考慮戒毒康復學生的特別教育需要。

5.40 一些已康復的青少年吸毒者(例如已完成自願戒毒治療計劃或完成接受感化者)可能會在再次申請入讀主流學校時遇到困難。教育局轄下區域教育服務處和缺課個案專責小組一直共同努力，爲有關學生提供學位安排服務，以確保 15 歲及以下的青少年回校上課，並協助願意重返校園的 15 歲以上青少年尋找合適的學位。當局應繼續協助康復學生重返正規學校。

¹ 明愛黃耀南中心；基督教得生團契有限公司的訓練村和中途之家；基督教巴拿巴愛心服務團有限公司的南丫島訓練之家和馬鞍山中途宿舍；香港戒毒會的區貴雅修女紀念婦女康復中心和凹頭青少年中心；及聖士提反會有限公司的城門之源和屯門家庭。此外，霞澗男性青少年戒毒及康復中心和霞澗女性戒毒及康復中心與基督教正生書院座落同一位置，以向學齡青少年提供包括戒毒治療和康復計劃及教育課程的互補服務。(見第 5.23 段)

家庭支援

5.41 家庭支援無可置疑是吸毒者在康復過程中一項重要元素。與家庭的互動為服務供應機構提供可靠的線索，以發展架構，協助吸毒者康復及預防跨代吸毒問題。因此，與吸毒者的家人，與及各家庭之間，建立有效的家庭網絡，對於改善計劃成效及預防重吸也極為重要。我們應鼓勵戒毒治療及康復機構發展家庭支援服務。

(D) 由不同界別／以不同模式提供連貫性的服務

5.42 吸毒問題往往是較深層家庭問題或青少年成長問題的表徵。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跨專業全方位治療模式，並按情況需要動員社工、醫護專業人員、教育工作者、家人等參與其中。此外，適當的跨界別協作應有助資訊交流，以加強個案管理，促進服務的統籌和推行，確保更有效地運用社會資源。我們應繼續以務實的態度，推動跨專業全方位服務，以期在地區基礎上，制定適當的合作和聯繫模式。

(a) 青少年服務地方委員會

5.43 為加強跨專業、跨界別及政策局／部門之間的合作，社署設立了 12 個以地區為本的青少年服務地方委員會，務求促進探討時下青少年問題和制定適切介入策略的協調工作。地方委員會由社署的地區福利專員擔任主席，成員包括地區領袖、青少年、家長，以及學校、非政府機構和其他政府部門(如教育局及香港警務處)的代表。我們應鼓勵和推動在委員會會議或在有需要時在專題會議上，討論與地區吸毒問題相關的事項，以期加強地區層面禁毒工作的跨專業協作。這有助逐漸發展跨政策局／部

門合作處理毒品問題的常設平台，由教育、醫療、執法及社會福利隊伍的區域領導層，因應禁毒處／保安局的政策方向和協調工作，共同承擔責任。

(b) 濫藥者輔導中心與物質誤用診所的合作

5.44 在機構及個案管理層面，有人建議濫藥者輔導中心與物質誤用診所應在地區基礎上加強合作，提供鎖定目標的服務，即由早期介入至輔導和轉介接受專科治療等服務。同一聯網的濫藥者輔導中心和物質誤用診所應加強溝通，透過定期會議和其他途徑，建立更正式的聯繫，以及保持緊密合作。此外，禁毒處正計劃於二零零九年為物質誤用診所及濫藥者輔導中心的營辦機構安排一次整體合作會議。現按各醫管局地區聯網，就濫藥者輔導中心與物質誤用診所之間的聯繫提出建議載於下頁：

醫管局 聯網	物質誤用診所	濫藥者輔導中心
港島東	東區尤德夫人那打素醫院藥物誤用診所	東華三院－越峰成長中心
港島西	瑪麗醫院精神科藥物濫用診所	
九龍東	基督教聯合醫院九龍東物質誤用診所	香港路德會社會服務處－路德會青怡中心
九龍中	九龍醫院物質誤用診療所	香港基督教服務處－PS33中心
九龍西	葵涌醫院藥物誤用評估中心	
新界西	青山醫院屯門物質濫用診療所	香港明愛－明愛容圍中心
		基督教香港信義會－天朗中心
新界東	威爾斯親王醫院藥物濫用診所	香港路德會社會服務處－路德會青欣中心
		香港聖公會福利協會－新念坊

5.45 長遠而言，合作網絡可由濫藥者輔導中心和物質誤用診所擴展至社區內其他相關機構，例如學校和戒毒治療及康復中心，以便為吸毒者提供以人為本的全方位和連貫性醫療和社會服務。

(c) 其他跨專業合作形式

5.46 在醫學會、社聯、非政府機構和醫管局同心協力下，大

埔區於二零零九年三月推出一項為期一年的計劃，由區內的私家醫生、醫院和社工攜手，成立一個支援網絡，支緩區內的吸食危害精神毒品人士。每當私家醫生發現病人有吸毒問題，即會提供初步評估服務，並把個案轉介社工進行輔導。至於嚴重個案，有關病人會被轉介入院接受深入治療及跟進。當局可因應所得經驗，鼓勵其他地區的相關各方探討和發展相同或類似的合作方式。

5.47 在禁毒基金的資助下，一項名為“驗出新動力”的先導合作計劃於二零零八年六月推出，為期兩年，結合社工和醫生為吸毒者提供早期介入和動機式晤談服務。視乎先導計劃的成效評估和資源是否許可，可考慮應否繼續推行計劃，以及推行形式。

(E) 持續改善服務

5.48 當局一直致力促使戒毒治療和康復機構重整服務，以應付吸食危害精神毒品人士不斷增加的需求。禁毒處應透過持續進行統計和研究工作，密切監察戒毒治療及康復計劃的重整步伐，並與作為管制人員的社署和衛生署保持合作。這兩個部門會按情況需要，與受資助機構研討更新服務計劃和表現指標。

(F) 協調各方面的資源

5.49 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。雖然吸食海洛英的人數依然高企²，而為吸食海洛英人士而設的住院戒毒治療服務，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，但仍有需要確保資源獲適當分配，以配合不斷轉變的

² 根據二零零七年檔案室的記錄，被呈報吸食海洛英的人士有 7 390 人。

需求，包括檢討用於美沙酮治療計劃³的資源(該計劃以吸食海洛英人士為對象，每年獲撥款約 3,500 萬元)，以及分配給香港戒毒會的資助(該機構主要處理吸食鴉片類毒品人士，每年獲撥款約 7,200 萬元)。

5.50 當局會加大力度，提高市民對毒禍的認識，以及培訓相關各方辨識吸毒者，而這些工作，加上外展及禁毒工作者的努力，很可能會引發對下游服務的進一步需求。當局應審慎監察吸食危害精神毒品人士日後對下游服務的需求，為有效和新形式的計劃尋求適當的撥款，以及鼓勵及支持非資助機構發展高質素服務。

5.51 在諮詢業界期間，有人要求為女性吸毒者和少數族裔人士提供更多戒毒治療及康復服務。當局應考慮這些人士和其他特殊組別不斷轉變的需要，加強服務和提供資源，並鼓勵機構善用禁毒基金，舉辦活動，為有特殊需要的人士提供服務。

(G) 與其他範疇的工作連貫互補

5.52 除了戒毒治療及康復服務的工作外，當局也因應青少年問題專責小組的建議，在其他範疇推行了多項措施，打擊吸毒問題。這些措施整體起了互補支援的作用，進而加強了戒毒治療及康復服務。專責小組所發表的報告中已詳盡地載列有關措施，而當中相關的重點部分亦載於下文。

³ 我們留意到，近年美沙酮治療計劃的服務需求一直下降。任何就美沙酮治療計劃進行的資源檢討，除了應考慮吸食海洛英人士(還有大量這類人士)的持續需求外，也應考慮可有需要維持安全網，以及美沙酮治療計劃在防止罪案和預防嚴重傳染病(如病毒性肝炎及愛滋病)傳播方面的角色。

(a) 跨境吸毒及對外合作

5.53 當局應與內地有關當局加強合作，打擊跨境吸毒問題。香港警方可向內地當局索取關於本港青少年在內地因吸毒而被捕的資料，以便香港當局通知有關青少年的父母，並提供合適的康復服務。當局已經與深圳當局商討，把在內地因吸毒而被捕和遭行政拘留的香港青少年遣返，並由香港警方接收。警方之後可適當地查問這些青少年，聯絡其父母或監護人，以便把他們接回家，及／或在適當情況下協助尋求社工支援。當局現正擬定詳細安排，以落實新措施。

5.54 應加強海關便衣人員及搜查犬在邊境管制站偵察販毒案件的行動，令執法行動獲得進一步支援，並提高對吸毒者和毒販的阻嚇作用。

(b) 研究

5.55 鑑於毒品形勢和環境不斷轉變，為確保可達到服務的目標和滿足受助人的需要，我們應定期改善或加強服務表現監察制度，以更好地評估服務成效。我們進行有關工作時，可如服務資料系統試行計劃般，先蒐集基本的資料(例如服務量的數據)，然後再蒐集服務成效的資料，以及較詳細的數據(例如個別受助人的資料)。

5.56 服務資料系統是一套數據管理系統，定期向每間參與的戒毒治療及康復中心蒐集有關該中心本身、所推行計劃和受助人的數據。現時由提供資助部門掌管的工作表現管理系統，集中監察資助資源是否運用得宜。相比之下，服務資料系統要求呈報更多數據和資料。此外，這系統更着重以服務成效指標去衡量各項

計劃的成效，並會更詳細說明受助人的特徵，以及在描述成效時更廣泛指出受助人在行為上和其他方面的轉變。當局鼓勵參與的中心參考各自的按年服務成效指標，尋求自我改善。

5.57 服務資料系統在二零零六年七月開始試行，有五間受資助的戒毒治療及康復中心自願參與。當局計劃在二零零九年就服務資料系統進行最後檢討。考慮到服務資料系統的潛在優點，以及視乎最後檢討的結果和需要作出的調整，服務資料系統應擴展至其他受資助的戒毒治療及康復中心，並盡可能鼓勵沒有受資助的中心自願採納這系統，以持續改善服務。

5.58 當局應針對吸食危害精神毒品的禍害和影響，鼓勵和支持進一步研究，以期提供實證為本的支援，協助制訂禁毒政策及計劃，回應不斷轉變的吸毒情況。舉例說，在禁毒基金的資助下，禁毒處於二零零八年七月委託機構進行《長期濫用氯胺酮與神經細胞凋亡在食蟹猴和小鼠中的研究》。該研究會為濫用氯胺酮的禍害建立穩固的科學基礎，對改善為吸食危害精神毒品人士而設的戒毒治療和康復計劃，十分重要。

5.59 另一個方向是進一步研究不同類別吸毒者可能的吸毒情況與服務需要，舉出的例子包括沒有就學或就業的青少年、年輕及有工作的成人及女性吸毒者。

(c) 執法

5.60 在戒毒治療及康復策略中，及早辨識和作出介入是對付青少年吸毒問題的主要策略，而適當的毒品測試制度可能是及早辨識和作出介入的最有效方法。執法機關除了執行防止及調查罪案的工作外，亦可在這範疇擔當有用的角色。

5.61 原則上，當局應制訂新法例，賦權執法人員要求被合理懷疑吸毒者接受毒品測試。不過，多項重要的問題，包括涵蓋範圍、人權問題、對其他法律及執法行動的影響、資源及推行細節等，必須慎重考慮。強制毒品測試計劃的主要目的，在於及早介入，以協助治療及康復，而非方便檢控。要進一步推行建議，當局應制訂強制毒品測試計劃方案的詳細諮詢文件，請公眾就此提出意見。

(d) 預防教育及宣傳

5.62 社會普遍存有誤解，以為危害精神毒品比海洛英等“傳統”毒品的害處較少，對毒品罪行的法律後果認識不足或理解錯誤，以及對青少年吸毒問題了解不多等。有見及此，專責小組提出了多項建議，例如推行為期兩年的全港禁毒運動，為特定對象制訂切合他們需要的信息，採用新的吸毒用語，與其他政策範疇如學生健康服務及家庭議會協調，加強向家長及學生提供禁毒教育。當局正落實上述建議，而禁毒常務委員會禁毒教育及宣傳小組委員會會監察有關情況。

5.63 主題為“不可一、不可再。向毒品說不、向遺憾說不。”和“**No Drugs, No Regrets. Not Now, Not Ever**”的全港禁毒運動已於二零零八年六月展開，為期兩年。禁毒宣傳和預防教育工作應持續推行，改變大家對吸食危害精神毒品的錯誤態度和觀念，鼓勵無毒青少年文化，以及推動吸毒者尋求協助和及早接受治療。