

第四章

持份者的意見及構思

- 4.1 在制訂三年計劃時，禁毒處與禁毒界不同單位詳細交流，就吸毒形勢和現時提供的戒毒治療和康復服務，了解前線經驗。持份者亦就如何加強對吸毒者的治療和康復支援提出構思。
- 4.2 持份者普遍認同禁毒界正面對以下四個主要議題：
- (a) 有吸食“冰”毒問題的人士；
 - (b) 隱蔽吸毒；
 - (c) 年輕成年吸毒者(年齡介乎 21 至 35 歲)的比例較高；以及
 - (d) 有吸毒問題的特定群組，包括少數族裔及性小眾吸毒者，以及懷孕吸毒者／吸毒母親。

另外，亦有持份者就其他支援措施(包括預防教育和宣傳及與毒品問題相關的研究)提出意見。

- 4.3 本章下文各段綜合持份者就上述議題提出的意見，以及就回應吸毒情況和趨勢而提出的構思。這些意見及構思，為制訂第五章內 2018 至 2020 年戒毒治療和康復服務的建議策略方向提供基礎。

(A) 有吸食“冰”毒問題的人士

治療有精神問題的吸食“冰”毒者

4.4 如前文提及，吸食危害精神毒品者普遍吸食“冰”毒是禁毒服務提供者現時面對的一項主要挑戰。吸食“冰”毒者普遍會出現由“冰”毒誘發的精神病症狀。若這些症狀未能在專業醫護人員的協助下受控，社工將難以為這群吸毒者提供有效的戒毒輔導及治療。因此，及早的醫療介入至為重要。有禁毒服務提供者指出，亦應密切關注吸食“冰”毒以外的危害精神毒品的趨勢。

門診服務

4.5 現時有多種醫療服務可處理有吸食“冰”毒問題或歷史病人的由毒品誘發的精神病症狀。目前，七個醫院聯網的物質誤用診所，均有為吸毒者提供精神科門診服務。

4.6 過去三年，許多物質誤用診所已透過先導計劃或專設項目加強門診服務。具體而言，有見有吸毒者擔心被標籤而抗拒或猶豫到醫院接受精神科或其他醫療服務，一些物質誤用診所便與社區戒毒治療及輔導中心(例如濫藥者輔導中心)合作，在社區層面為潛在病人提供外展醫療服務，安排他們在這些中心接受診症及治療。其他提供的醫療服務包括身體檢查及健康評估，以提高病人就吸毒對其健康造成的損害的認知。個別項目亦為目標使用者提供職業治療。

4.7 除了外展醫療服務，物質誤用診所亦在社區層面提供支援，以控制病人的病情，並協助他們遵從訂明的治療計劃。例如，部分物質誤用診所所有指定的個案管理員或聯絡人，讓病人、其照顧者或其他持份者(例如個案社工)於有需要時可在等待覆診期間尋求醫療意見。個案管理員／聯絡人亦會經常檢視病人的情況。為方便病人覆診，物質誤用診所亦會在有需要時應病人要求為其更改覆診時間。

- 4.8 除物質誤用診所的服務外，醫管局在所有醫院聯網營運“社區精神科服務”及“精神健康專線”，在社區層面為精神病患者、其照顧者及其他持份者(包括因“冰”毒／毒品誘發精神問題的病人)提供多一個支援渠道。
- 4.9 物質誤用診所及社會服務單位(包括濫藥者輔導中心及外展隊)正進一步探討的一個範疇，是如何在公立醫院急症室及早辨識吸毒者。雙方一直有措施促進社會服務單位及急症室之間的緊密合作，以甄別吸毒者並轉介個案。如有需要，社會服務單位會到各急症室進行外展工作，接觸已被識別的吸毒者以作出介入跟進。

住院服務

- 4.10 現時，有醫院會為有吸食“冰”毒／毒品問題的病人提供住院服務，以穩定其精神狀況及提供精神科治療。另外，亦有醫院推行戒毒治療過程或提供特定的戒毒計劃，以增加病人的戒毒動機。
- 4.11 具體來說，青山醫院為有吸毒問題的男病人設立一個有 24 張床位的指定病房。這項集中處理吸毒病人的安排，旨在減低標籤效應，讓病人較易接受在醫院環境中接受治療。而院方亦更易於指定病房內為有吸毒問題的病人提供專設的戒毒治療計劃。社會服務單位認為這項安排值得稱讚和參考。
- 4.12 醫院和其他禁毒服務提供者一直保持合作，以便轉介個案及提供連貫的服務。有社會服務單位獲醫院支持，可到病房及早接觸住院病人，建立互信關係，以協助日後的戒毒治療。視乎情況和服務使用者的需要，可在病人出院後，向他們提供戒毒中心的住院式戒毒治療，或濫藥者輔導中心的社區支援。

日間醫院服務

- 4.13 有物質誤用診所表示，其診所或醫院轄下的精神科為精神病人(包括有吸毒問題的病人)營辦日間醫院，並發展相關服務。日間

醫院為門診病人提供支援服務(例如小組活動和培訓工作坊)及各種治療服務(例如藝術和職業治療)，從而鼓勵病人參與、幫助穩定其精神狀況及協助康復。

物質誤用診所的診症時間

4.14 物質誤用診所的診症時段為平日辦公時間。有社會服務單位表示這對在職吸毒者來說或有不便，因為他們未必能請假到物質誤用診所求診。

建議的構思

就進一步提升為有吸毒問題的病人而設的醫療服務，持份者提出的構思包括：

- (a) 應維持物質誤用診所提供門診服務的現有水平(例如有關新症輪候時間的服務承諾和服務規模)，並應進一步考慮為門診病人推出合適的社區支援措施。
- (b) 鼓勵物質誤用診所探討增加外展醫療服務，以推動病人接受治療。
- (c) 可進一步研究視像診症的可行性。
- (d) 吸毒者，其照顧者及禁毒服務提供者應多加善用醫管局的社區精神科服務和精神健康專線。
- (e) 可加強急症室在及早辨識吸毒者方面的角色，並可為急症室的專業醫護人員提供相關培訓，提升他們辨識和初步介入吸毒個案的技巧。
- (f) 鼓勵醫院提供更多住院服務及考慮設立指定病房(或區間)。

- (g) 可進一步拓展日間醫院服務。
- (h) 可探討將部分物質誤用診所的診症時段延長至晚間及／或周末的可行性。
- (i) 醫院或物質誤用診所可探討與社區服務機構合作，成立專設的跨專業小隊，為有吸毒問題的病人提供更全面及經協調的醫療支援，以填補現時各環節可能存在的服務空隙。

醫療和社會服務單位的合作

4.15 禁毒界一致指出，吸食“冰”毒個案牽涉毒品誘發的精神問題，處理上較為複雜。一方面，在“冰”毒吸食者的精神病症狀減退前，很難處理他們的毒癮問題。另一方面，如果他們放棄戒毒治療並繼續吸毒，他們因吸毒而引致的健康或精神問題將會持續甚或惡化。在解決這兩個問題時，醫療和社會服務單位的合作實屬必要。

4.16 目前，部分醫療和社會服務單位緊密合作處理“冰”毒個案。他們建立互相轉介機制，協助同時需要醫療和戒毒治療的吸毒者。部分地區的醫療和社會服務單位實行聯合收症，並舉行聯合個案會議或小組活動，以治療病人並更佳管理個案。醫護人員亦會不時為社工提供有關處理有精神病症狀的病人／服務對象的培訓或意見。

建議的構思

為提高“冰”毒個案的戒毒治療和康復成效，持份者就醫療和社會服務單位的合作提出以下構思：

- (a) 應加強醫療和社會服務單位的合作，以利便個案轉介和提供連貫的服務。
- (b) 應在不同的服務範疇中分享及發布良好的合作做法(例如精簡轉介機制、聯合收症和聯合個案會議)。
- (c) 醫療和社會服務單位應多會面和舉辦分享會，以交流服務資訊和探討合作。
- (d) 醫護人員應為社工和相關人員提供更多有關處理有精神病症狀服務對象的培訓。

相關事宜

4.17 部分持份者提出另外兩項有關治療吸食“冰”毒者的事宜。首項關於採用醫療模式營運的戒毒中心的人手資源。目前，衛生署提供資源予這類戒毒中心以聘請普通科護士為其服務對象提供護理服務。鑑於“冰”毒在吸食危害精神毒品者中普遍，現時有吸食“冰”毒背景的個案所佔比例較高，因此聘用精神科護士代替普通科護士有其好處。不過，現時的津貼及服務協議下的人手編制只提供普通科護士。

4.18 第二項事宜是關於已戒毒的服務對象的臨時住屋需要。他們基於不同原因(例如與家人關係欠佳及有經濟困難)，在完成戒毒治療和康復療程後或未能回到家中或找到居所。

建議的構思

因應上述事宜，有持份者提出以下構思：

- (a) 應提供彈性，容許採用醫療模式營運的戒毒中心聘用精神科護士代替普通科護士，並應探討如何相應調整現行的撥款安排。
- (b) 應探討由有提供短期住屋服務的非政府機構收容有需要的戒毒康復者。

(B) 隱蔽吸毒

- 4.19 隱蔽吸毒問題仍需關注。許多禁毒服務提供者指出，隱蔽吸毒者通常在自己或朋友家中吸毒，因此其家人可作為重要的第一道防線，辨識可能有吸毒問題的家人，並鼓勵和支持他們接受戒毒治療和康復服務。
- 4.20 現時，禁毒服務提供者為吸毒者家人提供不同的支援服務，例如教導家庭成員如何更有技巧地鼓勵隱蔽吸毒的家人求助，以及在家庭成員的協助下安排輔導或家訪，以接觸其吸毒的家人。
- 4.21 禁毒服務提供者也藉著其他支援服務接觸高危群組(例如邊緣青少年)及隱蔽吸毒者。這些服務包括醫療服務(例如身體檢查、中醫診症及牙科服務)、運動項目、興趣班和小組活動。
- 4.22 “朋輩間的滾雪球效應”是另一採用的方法。戒毒康復者會被培訓成為朋輩輔導員，由於他們具備相關經驗並對吸毒問題有深入理解，能在獨特位置向朋輩傳遞禁毒資訊，並有助辨識、接觸、輔導和鼓勵有吸毒問題的人求助。他們能有效鼓勵吸毒者戒毒，以及在吸毒者的戒毒及康復過程中作為他們的同行者。
- 4.23 部分禁毒服務提供者與學校合作，為高危青少年提供預防教育和及早介入服務。

- 4.24 其他曾嘗試的創新外展手法包括透過受青少年歡迎的討論區和利用社交媒體及流動應用程式接觸青少年，並在可行的情況下以面對面傾談的方式作跟進。有些禁毒服務提供者正探討使用大數據分析，以便進行有目標的外展和及早介入工作；而有些機構則研究發展供戒毒康復者佩戴的健康監測器，以預防復吸。
- 4.25 為鼓勵隱蔽吸毒者求助，傳遞戒毒治療和康復服務資訊的宣傳工作一直持續。求助熱線“186 186”已廣泛宣傳。而禁毒界亦有設立其他求助途徑(例如地區電話熱線和網站)。

建議的構思

為及早辨識隱蔽吸毒者，持份者提出以下構思：

- (a) 應繼續探討及加強不同的措施，可包括：
- 到高危地點進行實地外展工作；
 - 為家庭成員提供支援；
 - “朋輩間的滾雪球效應”；
 - 培訓和運用朋輩輔導員；以及
 - 宣傳服務資訊和鼓勵求助。
- (b) 可加強求助熱線“186 186”的服務範疇，讓來電者得到直接的戒毒治療和康復服務。
- (c) 相關的服務提供者應繼續進行有目標的工作接觸高危青少年(例如輟學者)，以預防吸毒並進行介入。
- (d) 應嘗試新的及具創意的的方法，並評估其效用。

(C) 年輕成年吸毒者的比例較高

- 4.26 年輕成年人(21 至 35 歲)在近年首次被呈報的吸毒者中約佔半數，是戒毒治療和康復服務的主要對象。戒毒治療和康復計劃有包含顧及這個年齡組別需要的元素，包括職業訓練，個人輔導及問題處理的輔導。有服務機構與私營機構(例如個別公司及企業)合作，為戒毒康復者提供就業選配或師友計劃。有機構提供職業輔導及職業治療等續顧服務，協助戒毒康復者可持續地重投社會。
- 4.27 濫藥者輔導中心有與戒毒中心合作，以照顧年輕成年吸毒者的戒毒治療和康復需要。具體來說，濫藥者輔導中心會將個案轉介予戒毒中心。而戒毒康復者在戒毒中心完成住院戒毒治療和康復計劃後，亦會獲轉介至濫藥者輔導中心，接受續顧服務。而年輕成年人可能面對工作、財務、家庭關係、幼兒照顧等多方面的問題，一些禁毒服務提供者有與其他福利服務單位(例如綜合家庭服務中心／綜合服務中心)合作，為吸毒者及其家庭提供全面的支援。
- 4.28 有見及年輕成年吸毒者可能因工作或家庭責任、或對財務的憂慮，而難以接受住院戒毒治療和康復服務，有戒毒中心曾試行短期(例如一至兩個星期)的住院計劃，以鼓勵戒毒。
- 4.29 一些戒毒中心表示，現時的津貼及服務協議未能容許他們向 30 歲以上的服務對象提供服務，因此無法顧及某些年輕成年吸毒者的戒毒治療和康復服務需要。
- 4.30 由於部分專上學生可能屬於年輕成年人組別，一些禁毒服務提供者正加強在專上教育院校的預防教育及外展工作。有些機構則到工作場所進行外展，傳遞禁毒信息，並提倡健康的工作生活。

建議的構思

為顧及年輕成年吸毒者對戒毒治療和康復服務的需要，持份者提出以下構思：

- (a) 應繼續提供職業訓練、就業選配、就業輔導等合適的計劃。
- (b) 應加強續顧服務，以減少復吸及協助康復者重投社會。
- (c) 應加強社區為本的輔導服務及住院式戒毒服務之間的合作，以便互相轉介個案及提供連貫的服務。
- (d) 可進一步研究短期住院計劃。
- (e) 相關政府部門可考慮調整有關住院式戒毒計劃的年齡限制。
- (f) 應加強在專上教育院校及工作場所的預防教育及外展工作。
- (g) 應進一步加強禁毒與其他福利服務單位之間的溝通和合作，以顧及吸毒者及其家庭的需要。
- (h) 可為相關服務單位安排更多會面及分享會，就處理個案分享經驗及加強合作。

(D) 有吸毒問題的特定群組

4.31 持份者提出，部分特定群組，包括少數族裔吸毒者、懷孕吸毒者和吸毒母親以及性小眾吸毒者，需要針對性的戒毒治療和康復服務。

少數族裔吸毒者

- 4.32 基於語言、宗教及文化上的差異，在眾多少數族裔群組中進行禁毒工作並不容易。他們有些可能不容易接受外來的幫助，有些可能對何謂毒品有不同看法／認知，有些則可能不大認識或缺乏途徑獲取香港的戒毒治療和康復服務資訊。因應少數族裔的特性，有禁毒服務提供者推出顧及個別少數族裔群組的文化、宗教及／或語言的計劃或項目。禁毒工作者會到訪少數族裔常到之處，透過各種活動或支援服務接觸他們，把握機會向他們傳遞禁毒信息和服務資訊，並辨識少數族裔吸毒者，以便提供進一步的戒毒治療和康復跟進服務。
- 4.33 有禁毒服務提供者正探討與少數族裔社群或服務少數族裔的組織(例如少數族裔互助小組或少數族裔商會)合作，以期接觸更廣泛層面的潛在戒毒治療和康復服務對象。許多服務提供者認為這些策略有效。
- 4.34 有服務提供者調整了他們的戒毒治療和康復服務計劃，以照顧少數族裔服務對象的特別需要。舉例而言，有戒毒中心為少數族裔提供特定樓房／宿舍及專設服務，並聘用少數族裔人士作為朋輩輔導員，以消除文化和語言隔閡，從而鼓勵服務對象求助及參與戒毒治療和康復服務計劃。

建議的構思

為了向少數族裔群組提供更有效的戒毒治療和康復服務，持份者提出以下構思：

- (a) 設計及推行禁毒服務／項目時，應顧及少數族裔的個別獨特語言、宗教及文化。
- (b) 應鼓勵服務提供者在預防教育、辨識吸毒者及提供戒毒治

療和康復服務方面，推行有目標的計劃或項目。

- (c) 應為少數族裔求助者提供翻譯服務或少數族裔語言的禁毒資訊。
- (d) 就住院式戒毒治療和康復服務計劃，服務提供者可考慮作出適當調整，以顧及少數族裔服務對象的宗教、飲食及文化特性。
- (e) 可加強禁毒服務提供者與少數族裔社群或服務少數族裔的組織之間的合作，以接觸更廣泛層面的潛在戒毒治療和康復服務對象。
- (f) 可更善用少數族裔朋輩輔導員(例如於恆常服務或特定項目中)，以協助禁毒工作。

懷孕吸毒者及吸毒母親

4.35 近年的數宗家庭悲劇，令公眾關注到懷孕吸毒者及吸毒母親的問題。她們除了本身的吸毒問題外，亦可能面對維繫家庭或照顧幼兒／幼童等其他困難。因此，為向吸毒者以至其家人及／或幼兒／幼童提供全面支援，與其他福利服務單位的合作極為重要。

4.36 就此，教育局、衛生署、醫管局和社署共同推行的兒童身心全面發展服務(兒童發展服務)，旨在及早辨識零至五歲幼童及其家人的各種健康及社會需要，並且提供所需服務，從而促進兒童的健康發展。這項服務經由衛生署轄下母嬰健康院、醫管局轄下醫院，以及其他相關服務單位(例如綜合家庭服務中心、綜合服務中心及學前教育機構)辨識高危孕婦／母親，包括有吸毒紀錄者。被辨識為有需要的兒童及家庭會獲轉介至相關服務單位，接受合適的健康及／或社會服務。各區就兒童發展服務的

運作安排或因區內不同的情況而有異，但不少禁毒服務提供者和相關服務單位已在其區內建立良好溝通渠道並緊密合作，協力處理懷孕吸毒者和吸毒母親的個案；並在有需要時召開聯合個案會議以交流服務及／或個案資訊。相關服務提供者／單位的彼此了解，有助順利及適時轉介個案，以及制訂全面而合適的福利計劃。服務提供者認同應在各區交流處理這些個案的經驗和做法。

- 4.37 有前線禁毒工作者發現，部分懷孕吸毒者／吸毒母親擔心自己可能會被評定為不宜照顧其幼兒／幼童，而會由服務機構接管其幼兒／幼童，因而對使用有關健康／社會服務有所顧慮。然而據觀察所得，較早獲辨識並得到合適的戒毒治療和康復服務的懷孕吸毒者／吸毒母親，較為願意接受有關健康／社會服務。
- 4.38 為處理這類吸毒者的吸毒問題，並將她們轉介至既有的支援網絡，有禁毒服務提供者正推行專設計劃，辨識這類服務對象、照顧其特別需要及鼓勵她們戒毒。這些計劃體現與公立醫院婦產科的緊密合作，當中通常會建立加強的溝通渠道／轉介機制，以助及早辨識和介入。與此同時，禁毒服務提供者與其他服務單位(例如醫管局轄下的醫院和母嬰健康院)建立更強的聯繫，從而為這類服務對象及其幼兒／幼童提供持續的支援。
- 4.39 禁毒服務提供者應與相關服務單位(包括透過兒童發展服務平台合作的單位)保持良好合作，以有效處理懷孕吸毒者／吸毒母親的個案。同時，部分禁毒界以外的福利／醫療服務單位的工作人員，因未必具備處理有吸毒背景個案的相關知識，所以在回應服務對象的需要時，或存在一定的溝通問題。為利便有效的個案管理、介入和轉介，培訓和經驗交流會時有舉辦，以提高其他服務單位對吸毒個案的認識。
- 4.40 有建議指應讓幼兒／幼童與正參與住院式戒毒治療和康復計劃的母親同住，以及在母親接受戒毒治療的戒毒中心提供相關的幼兒照顧服務。不過，各方對此建議的意見不一。支持建議的持份者認為，與幼兒／幼童同住更能推動吸毒母親完成戒毒治療和康復程序並戒斷毒癮，亦可增進親子關係。對建議有所保

留的持份者則關注到，吸毒母親可能因與幼兒／幼童同住而不能專心完成戒毒治療和康復計劃，因而影響其康復進度。鑑於戒毒中心的環境和設施一般並不適合照顧幼兒／幼童，有些持份者亦關注到，這些院舍能否充分保障幼兒／幼童的安全及照顧其福祉和發展需要。由於意見不一，有意推行建議的服務提供者應全面考慮技術及運作可行性、對戒毒治療和康復計劃成效的影響、幼兒／幼童的發展和安全，以及其他現行法例要求，以作進一步討論和研究。

建議的構思

為了更佳顧及懷孕吸毒者和吸毒母親的需要，持份者提出以下構思：

- (a) 服務單位應及早辨識懷孕的服務對象，作出介入及建立其信任，並透過兒童發展服務的平台或其他合適的地區層面合作平台，將她們連繫至有關健康／社會服務。
- (b) 禁毒服務提供者與相關服務單位(包括透過兒童發展服務平台合作的單位)應加強聯繫和合作，以向這類服務對象提供全面支援。
- (c) 應在各區分享禁毒服務提供者和相關服務單位之間(包括透過兒童發展服務平台合作的單位)的良好合作方式。
- (d) 以這群組為目標服務對象而值得推行的計劃，應予以撥款支持。

性小眾吸毒者

- 4.41 男男性接觸社群參與“Chem-sex”或“Chem-fun”，反映有吸毒問題的男男性接觸者的戒毒治療和康復服務需要。現時為不同背景吸毒者提供的多模式戒毒治療和康復服務，不論社區為本及／或住院式的戒毒服務，都應能顧及有吸毒問題的男男性接觸者的需要。
- 4.42 禁毒服務提供者留意到有吸毒問題的男男性接觸者或因其性取向及／或在家庭關係或社會接納方面的個人經驗，傾向較為情緒敏感。因此，在接觸有吸毒問題的男男性接觸者群組和向其提供戒毒治療和康復服務支援時，有需要適當考慮這群組的文化和特性。曾為男男性接觸者提供支援服務的個案工作者亦有舉辦講座或分享會，讓禁毒界更了解這群組的戒毒治療和康復需要。
- 4.43 有服務提供者通過推行專設項目，向男男性接觸者群組進行禁毒預防教育、接觸當中的高危人士、鼓勵他們之中的吸毒者尋求協助，以及轉介他們接受合適的戒毒治療和康復服務。在接觸男男性接觸者群組時，常用的方法和技巧包括外展至他們常到之處、網上外展、使用流動應用程式及“朋輩間的滾雪球效應”。

建議的構思

為了更佳顧及性小眾吸毒者的戒毒治療和康復需要，持份者提出以下構思：

- (a) 服務提供者在進行禁毒工作時，應適當考慮性小眾吸毒者的文化和特性。
- (b) 可安排更多培訓或分享會，讓禁毒服務提供者更了解這類

服務對象的特性和戒毒治療和康復的需要。

- (c) 可推行特定計劃／項目，向性小眾群組進行禁毒預防教育，以及為這些群組中的吸毒者提供戒毒治療和康復服務。

(E) 其他支援措施

按豁免證明書營運的戒毒中心

4.44 《藥物依賴者治療康復中心(發牌)條例》(第 566 章)自 2002 年 4 月就為吸毒者提供住院治療的戒毒中心設立發牌制度，就這些中心訂定符合現今安全和管理要求的規管架構，以保障在戒毒中心接受戒毒治療和康復服務的人士的福祉，並改善戒毒治療和康復服務。

4.45 截至 2018 年 1 月底，在現有的 37 所戒毒中心之中，有 11 所仍未根據法例第 566 章領取牌照，而按豁免證明書營運。該 11 所中心皆為自資營運，並在上述條例實施前已在運作。要全面符合發牌要求，部分中心需要進行原址改善或重建工程。至於其他位處不宜長遠營運的地點的中心，則需遷往新址。禁毒處、相關政府部門及其他有關各方應繼續並加強支援及協調工作，以協助這些中心根據上述條例取得牌照。

預防教育及宣傳

4.46 預防教育及宣傳是五管齊下禁毒策略的另一重要範疇。多年來，禁毒界和禁毒處一直進行持續的預防教育及宣傳工作，並特別重視以年輕人和學生為對象的禁毒教育計劃，並探討和嘗試使用新的宣傳渠道(例如 YouTube 及流動應用程式)。此外，禁毒界與志願團體、社區組織和慈善機構建立合作，以取得更廣泛支持。持份者認為持續下降的吸毒趨勢顯示了這些工作有效地鼓勵很多人(特別是年輕人)遠離毒品。而對於需要戒毒治療

和康復服務的吸毒者，預防教育及宣傳工作亦能鼓勵求助(例如宣傳求助熱線“186 186”)。

4.47 預防教育及宣傳工作亦包括積極促進社會接納戒毒治療和康復服務和康復者。在禁毒服務提供者的努力下，大眾傳媒、社交媒體及網上媒體不時報導戒毒康復者的專題故事。這些故事展示吸毒者的戒毒決心，以及健康無毒的人生對康復者、其家人和社會的價值，從而顯示戒毒治療和康復服務的重要性及效用，加深公眾對毒品問題的了解，並促進公眾接納康復者和戒毒治療和康復服務。

4.48 除了“冰”毒，有禁毒服務提供者亦正加強工作，讓青年人加深了解其他經常被吸食的危害精神毒品(尤其是可卡因及大麻)的禍害。

4.49 有禁毒服務提供者從傳媒報道留意到涉及青少年的跨境販毒個案，於是在其為年輕人和學生而設的教育計劃中加強有關這些罪行嚴重性的資訊。他們亦提醒青年人有關毒販採取的欺詐手法，着青年人不要上當。

建議的構思

有關預防教育及宣傳，持份者提出以下構思：

- (a) 應繼續進行以年輕人及學生為對象的禁毒教育及宣傳計劃。
- (b) 禁毒服務提供者可進行更多宣傳(例如戒毒治療和康復的成功例子)，以促進社會接納戒毒治療和康復服務和康復者。
- (c) 應適當使用新媒體和發表渠道(例如 YouTube、社交媒體及

流動應用程式)。

- (d) 禁毒教育及宣傳計劃的主題應配合最新的毒品形勢。
- (e) 應繼續宣傳普遍被吸食的毒品(例如“冰”毒、可卡因及大麻)的禍害。
- (f) 應透過各類預防教育工作，向年輕人和學生傳遞有關毒品罪行(包括跨境販毒)嚴重性的資訊。
- (g) 應繼續進行預防教育，以提升家長和老師辨識青年人可能出現吸毒問題或其他異常行為的技巧。

緩減毒害的措施

4.50 有持份者提出，應考慮更多“緩減毒害”措施以支援無意立即戒毒的吸毒者。現時，美沙酮治療計劃以緩減毒害的方式為吸食海洛英者提供治療。有些非政府機構的戒毒治療和康復服務亦包含緩減毒害的元素，作為治療手法，以接觸和支援服務對象，並鼓勵他們求助。就吸食危害精神毒品而言，持份者意見不一。有持份者指出，現時尚未有經臨床證實適用於吸食危害精神毒品的緩減毒害計劃(例如安全替代品)，而不少研究已證實危害精神毒品會對吸食者的健康造成嚴重及不可逆轉的損害，長期吸毒亦不利於戒毒治療。有持份者則表示，外國有採用緩減毒害的措施，禁毒界應繼續留意相關海外經驗。

建議的構思

持份者普遍同意禁毒界應繼續留意緩減毒害措施在其他地方的發展。

研究

4.51 最後，持份者強調與毒品問題相關的研究，從而以實證為本的方式處理毒品問題的重要性。事實上，有不少與毒品有關並涵蓋廣泛課題的研究經已完成或展開。此外，近年由禁毒基金資助的研究項目亦見增多。研究結果提供了寶貴的見解，有助禁毒界制定有效的介入方法和戒毒治療和康復計劃。

建議的構思

持份者提出以下構思：

- (a) 應鼓勵有興趣者(例如專上教育院校、研究院所和禁毒服務提供者)進行更多與毒品問題相關的研究。
- (b) 研究課題可涵蓋廣泛層面(包括毒品禍害、吸毒的社會成本、吸毒者的特性、戒毒治療和康復模式的成效、復吸及其預防、隱蔽吸毒的成因、跨代吸毒對家庭的影響等)。