

二零一二年至二零一六年
香港愛滋病建議策略起草之
社區持份者諮詢會議

高危青少年環節概要

二零一一年七月

香港愛滋病顧問局愛滋病社區論壇

香港愛滋病服務機構聯盟

愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟共同策劃了一個社區持份者諮詢會議。會議於 2011 年 1 月 26 日至 2 月 1 日舉行。當中包括 8 個探討關鍵社群及一個探討與本地對愛滋病疫情之回應相關資源的環節。會議由愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟成立的工作小組帶動，致力推動持份者進行知情的討論，以構建本地愛滋病策略的制訂。所有環節都一致採用共通性的架構進行討論及將建議作優先排序。此概要包括高危青少年社群的疫情回顧、現時本地回應措施及與會者發表的意見。這些由會議討論過程中收集的意見及資料，並不代表愛滋病社區論壇和香港愛滋病服務機構聯盟的立場。而其他環節的概要及會議報告書全文可從愛滋病網上辦公室 (www.aids.gov.hk) 下載。

目錄

疫情回顧	4
人口估計	4
愛滋病病毒/愛滋病呈報系統	6
愛滋病病毒感染率	10
風險行爲	10
愛滋病病毒預防工作回顧	16
討論概要	
高風險青少年社群的目前需求	19
五年願景	20
需要持續實施或制訂的策略	21
優先考慮的建議	23

疫情回顧

[草稿只作討論用途]

人口估計

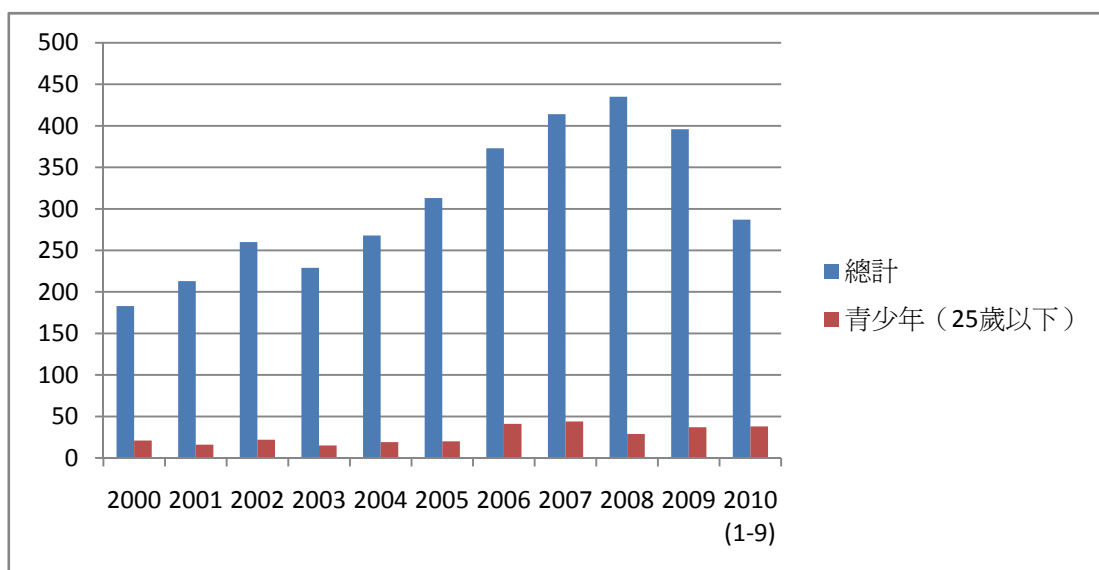
- 根據政府統計處報告，在2009年中期，15至24歲男性的人口為435,900人，女性則為 443,300人，當中15至19歲的男性有220,900人，女性則有 208,800人。
- 假設不同年齡組別中活躍男男性接觸者的感染率均為百分之二，則代表在2009年香港約有8,600名年齡介乎15至24歲的青少年活躍男男性接觸者，曾在過去六個月發生性行為（須留意研究¹內並沒有提供活躍男男性接觸者的年齡分佈）。
- 根據藥物濫用資料中央檔案室的資料，在2007年至2009年間有3,000至3,500名吸毒者報稱年齡為21歲以下（須留意沒有25歲以下人士的詳細數據，且2009年藥物濫用資料中央檔案室報告尚未刊發。這些數據乃經向保安局提出特別要求後取得），大致顯示青少年吸毒者有逐漸上升的趨勢。在2007年至2008年間，吸毒者中有百分之22至24為青少年（數據來自2007年至2008年藥物濫用資料中央檔案室報告），其中只有百分之1.8至2.1吸食鴉片，百分之80至85是服用氯胺酮，而有百分之1.1至1.7是服用三唑扁／咪達唑扁／佐匹克隆。上述各組別中，有百分之50至52吸食海洛英及三唑扁／咪達唑扁／佐匹克隆的人士用注射方法，而只有百分之0.7吸食氯胺酮的人士會採用注射方式，因此相信注射毒品的青少年數字相當低。

¹ Lau JTF 等人。HIV related behaviours and attitudes among Chinese men who have sex with men in Hong Kong: a population based study。Sex Transm Infect 2004 ; 80 : 第 459 至 465 頁。

- 根據 2009 年性傳染病風險及流行情況調查的資料，26 歲以下的女性性工作者佔一樓一鳳、卡拉 OK 夜總會、酒吧、街頭性工作者及按摩院所有女性性工作者的比率分別為百分之 3、百分之 20、百分之 52、百分之 15 及百分之 18。相對得出 2009 年青少年女性性工作者（年齡 26 歲以下） 總人口約為 1,000 人。而利用 2006 年不同場所青少年女性性工作者的比例，可以從 2006 年性傳染病風險及流行情況調查研究中得出 2006 年青少年女性性工作者 數字約為 1,900 人。
- 根據 2006 年青少年與性研究報告，18 至 27 歲的男性當中有百分之 9 報稱曾與女性性工作者發生性行爲。利用 2009 年中期人口推算，估計香港約有 40,000 名青少年（18 至 27 歲） 為女性性工作者的顧客。
- 1998 年一項隨機電話調查訪問了 1,020 名年齡介乎 18 至 60 歲的男士，估計有百分之 14 曾在過去六個月內進行商業性行爲²，而當中有大約百分之 16 年齡介乎 18 至 30 歲的男士在過去六個月曾經光顧商業性工作者，由此推斷香港約有 90,000 名青少年〔18 至 30 歲〕 為女性性工作者的顧客。

² Lau JTF 等人。Behavioural surveillance of sexually-related risk behaviours of the Chinese male general population in Hong Kong: a benchmark study。AIDS Care (2001 年)；13(2)：第 221 至 232 頁。

趨勢



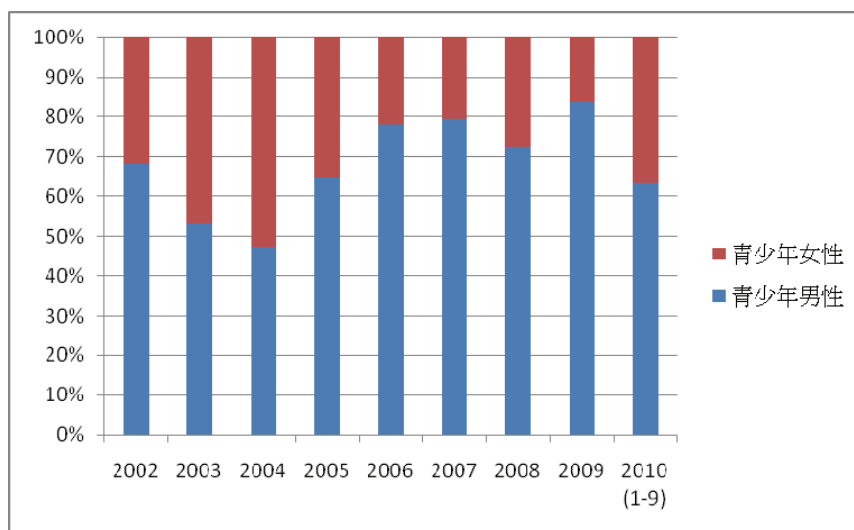
- 在最近五年，每年青少年（25 歲以下）愛滋病病毒感染呈報個案數字介乎於 29 至 44 宗之間，相當於所有愛滋病病毒感染個案的百分之 7 至 13。

族裔

年份	華裔	亞洲人	白人	非洲人	不詳	華裔百分比
2002	15	5	0	0	2	68%
2003	8	1	1	1	4	53%
2004	9	7	0	1	2	47%
2005	12	4	0	0	4	60%
2006	27	12	1	0	1	66%
2007	25	13	0	0	6	57%
2008	23	4	0	1	1	79%
2009	25	3	3	0	6	68%
2010 (第 1 至 3 季)	24	6	0	3	5	63%

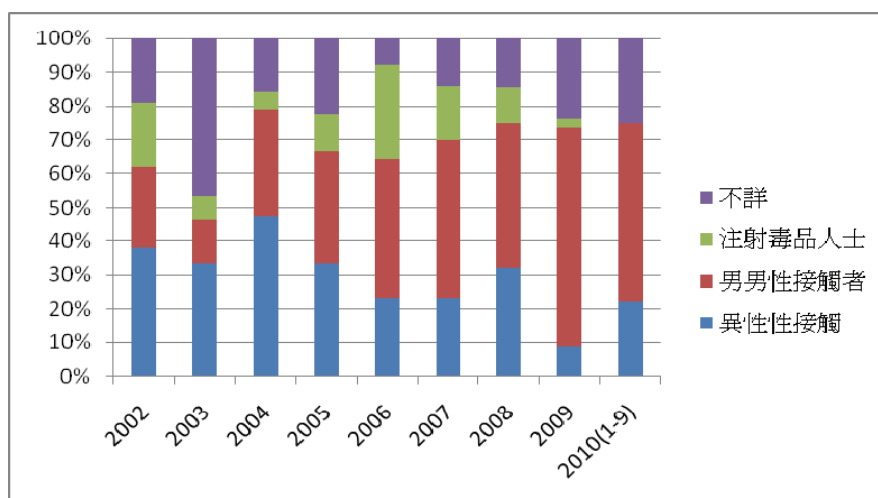
- 百分之 57 至 79 的青少年愛滋病病毒感染個案中的受感染者為華裔。

性別



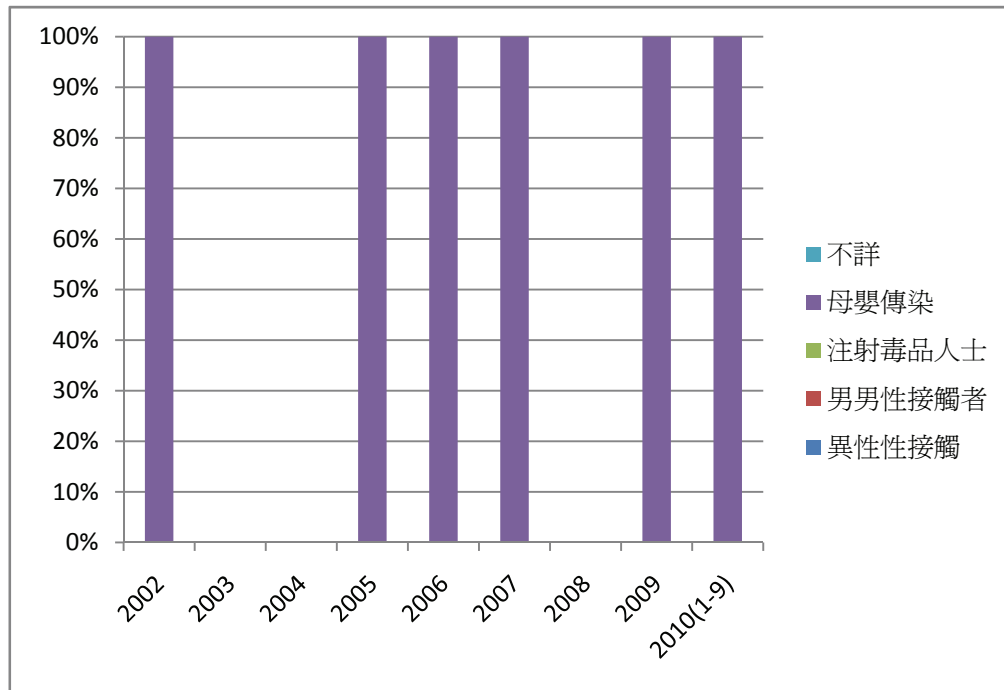
- 在2005年至2010年（第一至第三季），男性佔青少年愛滋病病毒感染個案比率保持在百分之60以上。

傳染風險因素（14至24歲）



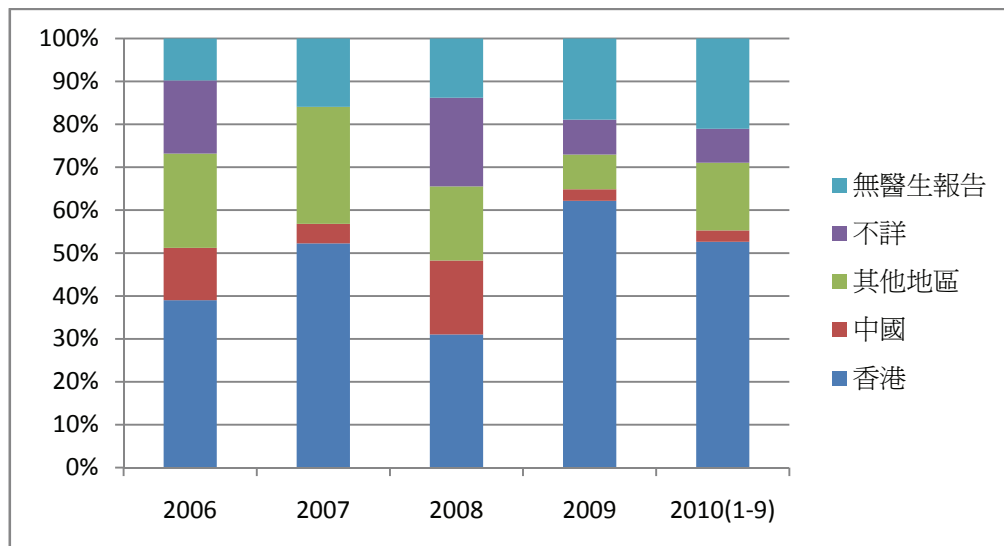
- 超過百分之50的青少年愛滋病病毒感染呈報個案於近兩年受感染，其中百分之10至20透過異性性接觸傳染。

傳染風險因素（14歲以下）



- 所有確診感染愛滋病病毒時為14歲以下的呈報個案都是透過母嬰傳染受感染。

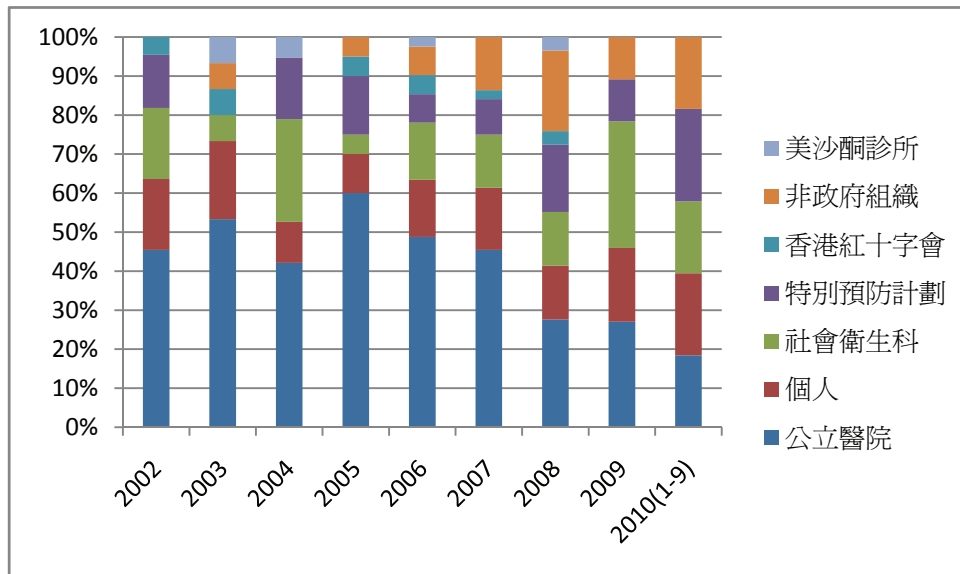
估計感染地區



- 在2009年至2010年間，大約百分之53至62的青少年愛滋病病毒感染呈報個案在本地感染。

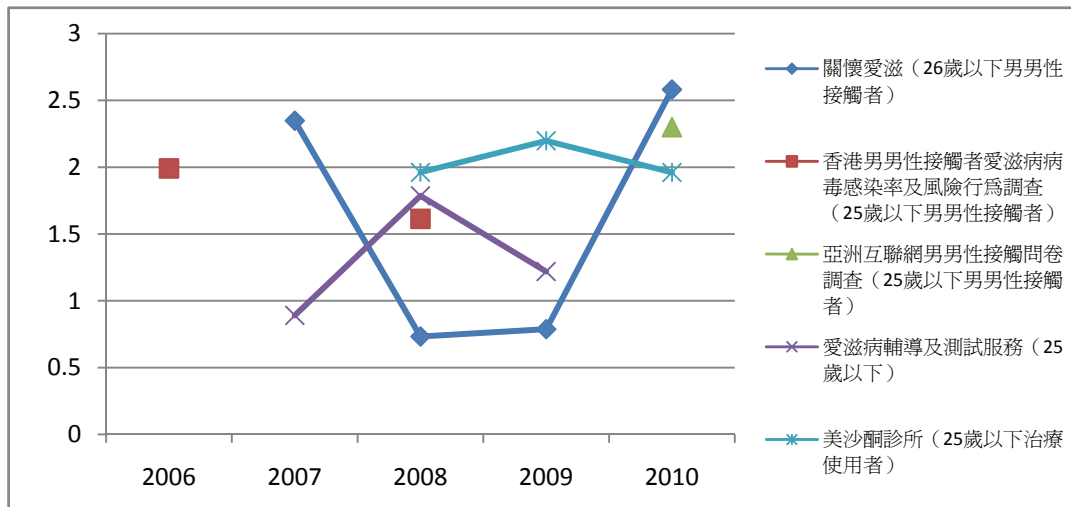
- 少於百分之5的青少年愛滋病病毒感染呈報個案在中國大陸感染。
- 少於百分之20的青少年愛滋病病毒感染呈報個案在香港及中國大陸以外地區感染。

呈報來源



- 多年來，每年少於百分之20的青少年愛滋病病毒確診個案由非政府組織呈報。

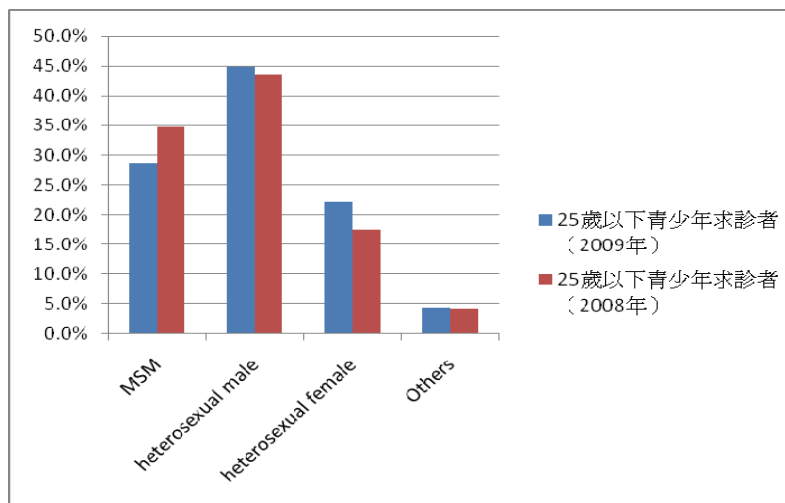
愛滋病病毒感染率



- 2006 年至 2010 年間，監測研究（包括香港男男性接觸者愛滋病病毒感染率及風險行為調查和亞洲互聯網男男性接觸問卷調查）及測試服務（例如關懷愛滋所提供的服務）顯示，青少年男男性接觸者的愛滋病病毒感染率為百分之 0.7 至 2.6，而愛滋病輔導及測試服務的青少年求診者的愛滋病病毒感染率為百分之 0.9 至 1.8，美沙酮診所的青少年治療使用者的愛滋病病毒感染率則為百分之 2 至 2.2。

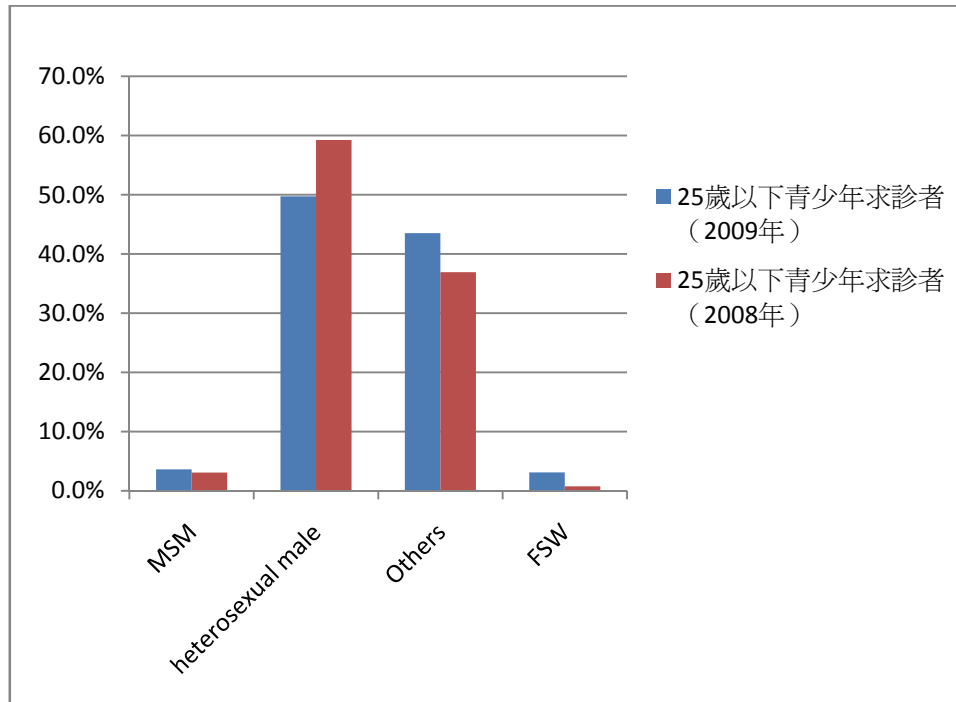
風險行為

使用愛滋病輔導及測試服務的青少年



- 在青少年求診者（25歲以下）當中，大部分為男性，包括異性性接觸男士（超過百分之40）或男男性接觸者（超過百分之25），而百分之18至22為異性性接觸女士（2008年至2009年）。

在社會衛生科求診的青少年



- 2008年及2009年兩年，社會衛生科的青少年求診者中，有超過一半為異性性接觸男士及超過百分之5為男男性接觸者或女性性工作者。

在美沙酮診所求診的青少年

- 在 2008年至2009年期間，在美沙酮診所求診的注射毒品人士中，只有百分之11（45至52名求診者）報稱年齡低於25歲。

過去一年性行爲情況（資料來源：愛滋病輔導及測試服務）

	2007 年	2008 年	2009 年
有固定性伴侶的 25 歲以下青少年	51%	63%	65%
有商業性伴侶的 25 歲以下青少年	23%	24%	21%
有固定性伴侶的 25 歲以下異性性接觸男士	43%	58%	59%
有商業性伴侶的 25 歲以下異性性接觸男士	54%	52%	46%
有固定性伴侶的 25 歲以下男男性接觸者	50%	63%	68%
有非固定性伴侶的 25 歲以下男男性接觸者	83%	55%	67%

- 在2007年至2009年間，青少年與固定性伴侶發生性行爲整體有上升趨勢，但與商業性伴侶或非固定性伴侶發生性行爲則有下降趨勢。以上趨勢在青少年異性性接觸男士及青少年男男性接觸者中均有出現。
- 在2009年，大約有百分之60至68的青少年（包括異性性接觸者或男男性接觸者）與固定性伴侶有性行爲，而與商業性伴侶／非固定性伴侶有性行爲者則佔百分之21至67。

持續使用安全套情況

(資料來源：愛滋病輔導及測試服務)*	2007年	2008年	2009年
有固定性伴侶的25歲以下青少年	22%	29%	38%
有商業性伴侶的25歲以下青少年	44%	76%	87%
有固定性伴侶的25歲以下異性性接觸男士	31%	41%	51%
有商業性伴侶的25歲以下異性性接觸男士	47%	77%	87%
有固定性伴侶的25歲以下男男性接觸者	11%	27%	33%
有非固定性伴侶的25歲以下男男性接觸者	11%	41%	50%
*參照過去一年持續使用安全套的資料			

- 在青少年當中，與固定性伴侶進行性行為時持續使用安全套的比率一般較與商業性伴侶或非固定性伴侶進行性行為時為低。
- 在2007年至2009年間，持續使用安全套的比率有所上升，青少年在與商業性伴侶或非固定性伴侶進行性行為時使用安全套的比率，升幅比起與固定性伴侶進行性行為時更明顯。
- 在2009年一年間，有百分之33至51的青少年（包括青少年異性性接觸男士和男男性接觸者）表示在與固定性伴侶進行性行為時有持續使用安全套。
- 總括來說，青少年與商業性伴侶持續使用安全套的比率較高，約為百分之87。
- 然而，在2009年，青少年男男性接觸者與非固定性伴侶持續使用安全套的比率則較低，只有約百分之50。

(資料來源：社會衛生科)*	2007 年	2008 年	2009 年
有固定性伴侶的 25 歲以下青少年	17%	25%	18%
有非固定性伴侶／商業性伴侶的 25 歲以下青少年	32%	28%	34%
有固定性伴侶的 25 歲以下異性性接觸男士	23%	29%	27%
有非固定性伴侶／商業性伴侶的 25 歲以下異性性接觸男士	39%	28%	40%
*參照過去三個月持續使用安全套的資料			

- 從社會衛生科得到的數據與從愛滋病輔導及測試服務所得者並不相同，當中並未顯示青少年持續使用安全套的比率有所上升。
- 根據2009年社會衛生科的資料，只有百分之18的青少年表示與固性性伴侶有持續使用安全套，而只有大約百分之34表示與非固定性伴侶或商業性伴侶有持續使用安全套。
- 根據2008年香港男男性接觸者愛滋病病毒感染率及風險行為調查的資料，有百分之41的25歲以下青少年男男性接觸者在過去六個月與固定性伴侶有持續使用安全套，在過去六個月與非固定性伴侶持續使用安全套的比率則為百分之74。
- 根據2010年亞洲互聯網男男性接觸問卷調查的資料，有百分之29的青少年男男性接觸者在過去六個月與固定性伴侶有持續使用安全套，與非固定性伴侶持續使用安全套的比率則為百分之47，而在過去六個月與商業性伴侶持續使用安全套的比率則為百分之20。

愛滋病病毒抗體測試歷史

- 美沙酮診所（2008年）：百分之76的青少年吸毒者（25歲以下）表示在該年曾經接受愛滋病病毒抗體測試。
- 美沙酮診所（2009年）：百分之67的青少年吸毒者（25歲以下）表示在該年曾經接受愛滋病病毒抗體測試。
- 香港男男性接觸者愛滋病病毒感染率及風險行爲調查（2008年）：百分之28的青少年男男性接觸者（25歲以下）表示在過去一年曾經接受愛滋病病毒抗體測試。
- 亞洲互聯網男男性接觸問卷調查（2010年）：百分之33的青少年男男性接觸者（25歲以下）表示在過去一年曾經接受愛滋病病毒抗體測試。

接受性病診治

- 香港男男性接觸者愛滋病病毒感染率及風險行爲調查（2008年）：百分之9的青少年男男性接觸者（25歲以下）表示曾經接受性病（除愛滋病外）診治。
- 亞洲互聯網男男性接觸問卷調查（2010年）：百分之12的青少年男男性接觸者（25歲以下）表示曾經接受性病（除愛滋病外）診治。

愛滋病病毒預防工作回顧

1. 從2007年開始，香港在針對高風險青少年的愛滋病預防工作逐漸由一般的青少年〔general youth〕及弱勢青少年〔vulnerable youth〕教育工作，轉向針對高風險的青少年〔at risk youth〕預防工作〔泛指青少年男男性接觸者及青少年女性工作者〕。在2007年5月，由香港愛滋病顧問局出版的「香港愛滋病建議策略二零零七至二零一一」中指出，青少年的愛滋病教育工作可利用傳媒、宣傳運動及教育活動提高認識。在學校的道德教育及公民教育課程中融合有關愛滋病的知識及性教育，亦是向青少年有效推廣預防愛滋病意識的重要策略。愛滋病信託基金委員會〔下稱委員會〕亦已重新確立資助優先次序，為最高風險的青少年預防項目進行優先資助。

繼 2007 年後的相關工作

2. 非政府組織在高風險青少年預防工作擔當著重要角色。這些項目大都以青少年男男性接觸者及青少年性工作者為主要目標對象。此外，不少非政府組織繼續為不同的弱勢青少年社群提供性健康推廣教育服務。而這些工作亦以不同的手法進行。工作手法大致可歸納為：

高風險青少年愛滋病病毒預防工作

1. 外展工作
2. 互聯網外展工作及其他網上工作
3. 朋輩教育工作
4. 教育工作坊
5. 愛滋病病毒抗體測試及性病測試
6. 安全套及健康推廣物資派發
7. 服務中心
8. 政府愛滋熱線及測試服務
9. 政府愛滋病及性病診所

3. 青少年男男性接觸者的工作，是高風險青少年預防工作範疇內的重點項目。由 2007 年至今，本港一共有 3 所非政府組織〔合共 8 個項目，全部由委員會資助〕提供相關服務。此外，本港另有最少 2 個非政府組織為香港的青少年女性性工作者提供相關服務〔其中一個項目由委員會資助〕。與此同時，香港最少有 3 個非政府組織為不同的弱勢青少年〔包括濫藥、擁有多個性伴侶及在囚青少年〕進行性健康推廣活動。以上項目有 2 項為委員會贊助，另一項則由其他基金或自行籌募經費支持。

4. 自從委員會在 2006 年推出特別撥款計劃〔Special Project Fund〕以來，青少年男男性接觸者的工作一直發展蓬勃。由 2007 年至今，委員會〔包括特別撥款計劃的撥款〕已資助共 8 個相關項目，每年亦接觸近 630 人次的青少年男男性接觸者。這些項目每年合計接觸超過 4,000 網上外展人次及進行 180 個愛滋病病毒抗體測試。亦透過舉辦朋輩教育工作坊培訓近 160 位朋輩教育員、及派發超過 1,660 份健康推廣物資、派發近 5,000 安全套 / 潤滑劑。同時，舉辦教育工作坊接觸超過 100 人次、建立最少 7 個相關網站，及運作一條服務熱線。

5. 年輕的女性性工作者〔包括援交、拳手等〕已成為本港被受關注的社會現象。除了現存的女性性工作者愛滋病預防工作外，現時一共有 2 所非政府組織設有項目特定針對這些青少年的需要。由 2007 年起委員會贊助一個相關項目，為年輕的女性性工作者就不同高風險行為〔其中包括濫用藥物〕進行干預工作。此項目在 2007 至 2008 年間，一共接觸近 300 名年輕女性性工作者，以及派發近 45,000 份健康推廣物資。其他愛滋病服務機構及主流青少年服務機構亦有此類服務，提供給年輕女性性工作者。這些非委員會贊助項目雖然不以針對愛滋病預防為目標，但都包含了不少愛滋病預防信息。最少一所機構反映其項目已在 2009 年內透過網上外展及小組工作接觸到超過 300 人次的年輕性工作者。

6. 本港有不少青少年參與不同的風險行為〔包括濫用藥物、及擁有多個性伴侶〕，令他們更易感染到愛滋病病毒。要緩減他們感染愛滋病的弱勢〔vulnerability〕，有賴提供針對這些青少年的不同服務。本港現有不少青少年服務提供者正為這些青少年提供不同類型的性教育活動。其中有最少 3 所青少年服

務機構〔其中 2 個項目由委員會贊助〕設有該類項目，主要包括教育工作坊及朋輩教育工作。在 2007-2008 年間，這些項目合共接觸最少 75,000 人次弱勢青少年及進行近 400 個愛滋病病毒抗體測試。而其他非委員會資助項目，亦由 2007 年起透過工作坊及小組工作接觸近 6,000 名人次青少年，及透過外展活動接觸近 600 名人次青少年。該項目亦透過網上外展接觸到 700 名人次弱勢青少年。

7. 雖然香港一般青少年感染愛滋病的風險被視為低，香港政府以及非政府組織仍然努力地為他們進行不少的愛滋病教育工作。從 2007 年開始，委員會合共資助了 7 個相關項目，每年覆蓋超過 51,200 人次青少年。這些項目主要包括工作坊、朋輩教育及派發健康推廣物資等工作。而其他較為互動的活動，例如話劇及遊戲活動，也被納入這些項目。除了委員會資助的項目外，也有最少一所非政府組織為這些青少年進行不同的愛滋病相關教育活動。

8. 作為香港衛生署愛滋病服務組的教育及研究資源中心，紅絲帶中心透過「紅絲帶動力」愛滋病教育資助計劃，由 2007 年起一共為 69 個項目提供資助及技術支援。「紅絲帶動力」旨在鼓勵本地各界人士策劃及推行愛滋病教育活動；透過參與，獲得有關愛滋病、性及藥物濫用的知識，繼而推廣至朋輩。紅絲帶中心亦舉辦不同的宣傳及活動，例如校園巡迴演出及演唱會，在 2007 年至今，每年接觸近 1,000 名青少年。

9. 政府愛滋熱線及測試服務為市民大眾提供免費的測試及輔導服務。大約兩到三成的服務使用者報稱是 15-24 歲人士〔2007 年共 25.3%；2008 年共 21.6%；2009 年共 19.1%〕。衛生署的社會衛生科診所亦為符合資格人士³〔香港身分證持有人及香港居民而未滿 11 歲的兒童〕提供免費愛滋病病毒測試服務及各類性病的治療服務。

³ 衛生署公共衛生服務收費概覽

http://www.dh.gov.hk/tc_chi/useful/useful_fee/useful_fee_os.html

醫院管理局醫療收費

http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10045&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent_ID=10044&Ver=HTML

討論概要

1. 高風險青少年社群的目前需求

1.1. 預防

- 1.1.1. 增加外展服務，以接觸青少年（包括少數族裔人士）。
- 1.1.2. 提高安全套的流通性。
- 1.1.3. 為非常年輕的少數族裔性工作者展開預防計劃。值得注意的是，部分性工作者顧客來自不同族裔。

1.2. 治療

- 1.2.1. 透過營造對青少年有利的環境以及確保醫護人員態度積極且樂於助人，使社會衛生科的服務更方便使用。

1.3. 護理及支援

- 1.3.1. 增加朋輩輔導員的數目及加強對這些人員的培訓。
- 1.3.2. 服務中心應設於不同地區，其職員應能操不同族裔的語言。

1.4. 有利環境

- 1.4.1. 為少數族裔人士提供性及愛滋病教育。
- 1.4.2. 學校應開放予其他組織入內提供性教育。
- 1.4.3. 營造有利的環境（例如在學校內），使青少年更易開口談論其需求。
- 1.4.4. 性教育應注重理念和價值觀，而非只注重安全性行為。對性教育的撥款應持續不斷。利用大眾媒體（包括互聯網）提供性教育（傳遞正確訊息）。
- 1.4.5. 高風險青少年不應被標籤（備註：警方會在互聯網上發佈對援交作出道德評價的訊息。這些訊息或會驅使援交少女匿藏起來，從而令服務提供者更難接觸她們）。
- 1.4.6. 視青少年作「獨立的」人群，而不是納入其他高危社群，因為對青少年需要採用多套不同的干預技巧。
- 1.4.7. 整體而言，青少年服務存在不足之處，因此需要在這方面進行更全面的服務，例如處理青少年的價值觀、成長階段、毒品、情愛關係教育、社交生

活、對健康的認知和賦權等問題。服務應具文化敏感度。讓家長／家人參與服務過程。

- 1.4.8. 需要提供更多專業培訓，以使專業人士（例如社工、教師、醫護人員）有能力，以及具備所需的技能，以直接處理青少年問題，。
- 1.4.9. 對非政府組織的工作持續撥款。
- 1.4.10. 加強對家長的支援。

2. 五年願景

- 2.1. 性教育將重點放在「情愛關係」。此外，性教育應成為必修科目，宣揚正面的價值觀，將談判技巧納入課程內容，並探討性工作等不同問題。性教育的課題應配合青少年的需要。
- 2.2. 透過監測系統收集有關主要涉及青少年的高風險行為（包括性行為及藥物使用）的數據。青少年相關政策應回應青少年的特別訴求。
- 2.3. 青少年工作者及教育者在性教育方面的技巧有所加強。
- 2.4. 設立青少年熱線，以處理不同的性健康問題（例如援交）。
- 2.5. 社會（包括福利及教育界）應鼓勵及支持營造一個更開放的環境。提供培訓，藉此鼓勵公眾聆聽青少年的心聲。
- 2.6. 讓朋輩輔導員參與更多青少年服務，因為他們對其朋輩有較大影響力，且青少年可能較正面地解讀及較易接受朋輩所傳遞的訊息。
- 2.7. 聘用少數族裔員工，負責在其社群內推行計劃和服務。為少數族裔人士開設更多毒品治療中心，並在中心內提供愛滋病治療和教育。
- 2.8. 於社區設立青少年性健康（測試）中心。
- 2.9. 指導家長／親屬如何進行性教育。
- 2.10. 青少年能夠發展能作出全面決定的能力和技巧。
- 2.11. 為避免不必要的標籤及鼓勵社群成員的參與，「高風險青少年」環節的命名簡單地用「青少年」。

- 2.12. 青少年培養出對安全套及使用安全套應有的正確態度，更加認識及關注其性健康。他們覺得自己有能力作出與性有關的決定。
- 2.13. 學校的性教育（包括愛滋病／性病及安全性行爲教育）變得更爲重要，成爲學校課程的核心組成部分。

3. 需要持續實施或制訂的策略

3.1. 預防

- 3.1.1. 在青少年人群中保持低性病感染率。
- 3.1.2. 加強對青少年傳授有效用的愛滋病知識。
- 3.1.3. 讓青少年更容易獲取安全套，並應減少阻礙他們獲取安全套的因素。（備註：青少年並不知道其權利，例如購買安全套的權利。）
- 3.1.4. 增加在互聯網上進行的外展工作。

3.2. 護理及支援

- 3.2.1. 爲非華裔青少年提供更多協助。
- 3.2.2. 加強對提供服務的工作者（例如朋輩輔導員）的培訓。工作者在回應青少年的訴求時應保持樂於助人的態度及積極主動。
- 3.2.3. 提供一站式服務（例如在互聯網上）以使青少年更易獲取服務。

3.3. 有利環境

- 3.3.1. 將性教育列爲學校的必修科目。性教育應針對特定年齡及不同背景的青少年（例如從事性工作者）。
- 3.3.2. 提供多層面的性教育－性教育應更深入地以互動及小組形式進行。進行性教育時，應考慮到服務對象的身份及背景：爲於年幼時已開始有高風險行爲的青少年提供普及性教育以及針對性性教育。同時亦教育家長。

- 3.3.3. 營造對青少年有利的性健康環境，並需要投入資源支援青少年重視的相關人士。
- 3.3.4. 大學應指導醫護人員如何提供性教育，而提供服務的社工應對青少年友善。
- 3.3.5. 更有效使用數據以促進法律改革，例如將性工作非刑事化。
- 3.3.6. 利用主流媒體及互聯網進行推廣／宣傳，並應有系統地定期傳遞健康宣傳訊息。於黃金時段發佈訊息，以收到廣泛宣傳之效，並使用不同語言以迎合個人（例如少數族裔人士）的需求。
- 3.3.7. 向非政府組織提供更多撥款，以供其推行高風險青少年計劃。此外，需要投入額外資源，以便非政府組織在學校進行性教育。
- 3.3.8. 反標籤（針對同志、性工作者的標籤）。
- 3.3.9. 提高少數族裔人士的參與度。為少數族裔人士開設更多愛滋病中心（應有本身為少數族裔人士的員工）。
- 3.3.10. 針對公眾推行反歧視性工作者運動。

3.4. 策略性資料

- 3.4.1. 就青少年行為進行全面及綜合性監測和需求評估（包括愛滋病病毒／愛滋病、少數族裔人士）。

3.5. 策略／政策

- 3.5.1. 採取策略宣傳定期接受愛滋病病毒抗體測試。
- 3.5.2. 增加青少年在政策制訂的參與度。
- 3.5.3. 在教育制度和政策層面上，需要改變對性工作的態度及針對性工作推行的政策（例如將性工作非刑事化），並減少性工作者顧客獲取性服務所遇到的障礙。

- 3.5.4. 加強非政府組織與政府部門之間的合作，例如為青少年提供一站式服務而非分散的服務（例如香港家庭計劃指導會與母嬰健康院合力處理少女懷孕個案）。
- 3.5.5. 成立協調機構（類似禁毒處）監督性教育政策。
- 3.5.6. 改革學生健康服務以迎合青少年的需要。
- 3.5.7. 推行法律改革：將性工作非刑事化，並廢除任何可能使高風險青少年／性工作者不願主動尋求協助的政策（但一些與會人士認為部分有關性工作的法例屬必要）。

4. 優先考慮的建議

以下優先考慮建議乃根據以上討論彙編而成，並經參與者同意及排列優先次序：（請留意：會議後附加的建議評論載於二零一二年至二零一六年香港愛滋病建議策略起草之社區持份者諮詢會議報告附件 13）

高等優先考慮建議

- 4.1. 性教育應為多層面及全面，編製課程內容時應考慮年齡、文化、族裔及背景（性工作者／藥物使用／身份）等各種因素；採用適當的教學方法（例如不訴諸恐懼、以小組形式進行、互動及由下而上而不是單向模式的授課、更新的）；在學校強制推行性教育（即將性教育納入學校課程內）。教學內容應超越愛滋病教育的範圍，同時涵蓋情愛關係／價值觀教育。
- 4.2. 營造有利環境：反標籤（針對性工作者／男男性接觸者／某些積極進行性教育之學校／兒童之家／青少年中心內的青少年為所謂「高風險」青少年的標籤）；減少對談論性的忌諱；加強數據收集，並利用數據提倡法律改革，將性工作非刑事化。

- 4.3. 為醫護人員、社工、朋輩輔導員、輔導員、教師及家長提供培訓及資訊，以減少青少年表達其需求時出現的心理障礙。
- 4.4. 開設服務全面的性健康診所／中心：向不同年齡及種族背景的人士提供測試服務等。有關服務應對令青少年覺得友善及以青少年為本。聘用背景各有不同的員工。
- 4.5. 撥款：將撥款分散至不同組織，例如非政府組織、社區組織及學校。讓撥款得以持續。

中等優先考慮建議

- 4.6. 推廣及宣傳：利用互聯網及其他主流媒體以多種語言進行推廣及宣傳。安排於主流媒體的宣傳在黃金時段播放。
- 4.7. 讓更多少數族裔員工及朋輩輔導員參與所有向少數族裔人士提供的服務。
- 4.8. 進行中央協調工作，以監督青少年性教育及青少年相關事務。
- 4.9. 改革學生健康服務（將服務伸延至中三及以上學生，在服務中加強性教育及身體檢查），並使其更方便使用。

低等優先考慮建議

- 4.10. 就青少年（性）行為進行全面的需求評估。
- 4.11. 戒毒康復中心應方便各種不同背景（少數族裔人士、語言、文化、宗教等）的人士使用。
- 4.12. 倡議定期接受愛滋病病毒抗體測試。
- 4.13. 提高安全套的流通性，並讓青少年認識其購買安全套的權利。