



**Ministerstvo práce a sociálních věcí
odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního
bydlení**

Doporučený postup č. 3/2017

**k upřesnění přístupu harm reduction v rámci sociálních
služeb kontaktní centra a terénní programy**

Určeno pro: Poskytovatele dotčených sociálních služeb

Datum platnosti: 3. července 2017

Datum účinnosti: 3. července 2017

Vypracoval: odbor 22

Počet stran: 9

Obsah

ÚVOD	3
1. PŘEHLED PRÁVNÍ ÚPRAVY	4
1. 1. Kontaktní centra	4
1. 2. Terénní programy	5
2. DEFINICE HARM REDUCTION	7
3. PŘÍSTUP HARM REDUCTION V SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	7
4. KONKRÉTNÍ ČINNOSTI A MOŽNOST JEJICH HRAZENÍ Z DOTACE MPSV	8

Úvod

Osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových, omamných a psychotropních látkách jsou jednou z cílových skupin sociálních služeb. Cílem sociálních služeb je poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení či snižování rizik při jejich způsobu života.

Tento doporučený postup se zabývá činnostmi snižování rizik (harm reduction) v rámci sociálních služeb kontaktní centra a terénní programy určených pro uživatele návykových, omamných a psychotropních látek. Cílem těchto služeb je mimo jiné minimalizovat rizika spojená s užíváním návykových, omamných a psychotropních látek, ovlivňovat klienty ve smyslu pochopení základních principů ochrany veřejného zdraví a usilovat o minimalizaci rizik a negativních důsledků takového způsobu života, jak pro občana samotného, tak pro společnost. Díky poskytování bezplatné a anonymní podpory mohou pracovníci získávat důvěru klientů, kteří také spíše vyhledají i další odbornou pomoc a léčbu.

Přístupy minimalizace rizik spojených s užíváním návykových, omamných a psychotropních látek či snižování poškození souvisejících s jejich užíváním u osob, které je v současnosti užívají a nejsou prozatím motivovány k tomu, aby užívání zanechaly, nebo nemohou přestat návykové, omamné a psychotropní látky užívat, jsou označovány jako „harm reduction“. Tyto přístupy obsahují celou řadu konkrétních aktivit a v současné době není jasně stanoveno, které z nich by měly být realizovány v rámci sociálních služeb.

S ohledem na potřebu vyjasnění této oblasti vydává Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) tento doporučený postup. Účelem je specifikace, jaké aktivity z oblasti harm reduction je možné poskytovat v rámci základních činností výše zmíněných sociálních služeb, respektive jaké aktivity a související náklady lze z dotace¹ MPSV na tyto sociální služby financovat. Tento doporučený postup nevyklučuje poskytování pomoci a podpory uživatelům návykových, omamných a psychotropních látek adiktologickými službami ani financování z jiných zdrojů např. z dotačního programu „Protidrogová politika Ministerstva zdravotnictví“, dotační politiky Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, darů.

¹ Možnost financování v rámci dotačního řízení MPSV v oblasti poskytování sociálních služeb s nadregionální a celostátní působností a dále podle §101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

1. Přehled právní úpravy

Základními právními předpisy upravujícími systém poskytování sociálních služeb jsou:

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 108/2006 Sb.“)
- vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“)

Pokud jde o sociální služby kontaktní centra a terénní programy, jsou upraveny v následujících paragrafech:

- **kontaktní centra** (§ 59 zákona č. 108/2006 Sb.),
- **terénní programy** (§ 69 zákona č. 108/2006 Sb.).

1. 1. Kontaktní centra

V ust. § 59 definuje zákon č. 108/2006 Sb. **kontaktní centra** takto:

„§ 59 Kontaktní centra

(1) Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.“

Bližší podmínky poskytování služeb v kontaktních centrech vymezuje vyhláška č. 505/2006 Sb., a to zejména ve svém § 24 takto:

„§ 24 Kontaktní centra

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v kontaktních centrech se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
2. poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a jejich snižování prostřednictvím metod založených na přístupu minimalizace škod,

b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny,
2. zajištění podmínek pro celkovou hygienu těla.“

Přístupy harm reduction jsou realizovány skrze úkon „poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a jejich snižování prostřednictvím metod založených na přístupu minimalizace škod“.

1. 2. Terénní programy

V ust. § 69 definuje zákon č. 108/2006 Sb. **terénní programy** takto:

„§ 69 Terénní programy

(1) Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“

Bližší podmínky poskytování terénních programů vymezuje vyhláška č. 505/2006 Sb., a to zejména ve svém § 34 takto:

„§ 34 Terénní programy

Základní činnosti při poskytování terénních programů se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
1. aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 3. sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních sociálních schopností a dovedností, podporujících sociální začleňování osob,
 4. poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a snižování těchto rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím metod přístupu minimalizace škod.“

Přístupy harm reduction jsou realizovány skrze úkon „poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a snižování těchto rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím metod přístupu minimalizace škod“.

2. Definice harm reduction

Metody přístupu minimalizace škod vycházejí z obecných principů ochrany veřejného zdraví a usilují zejména o minimalizaci všech rizik a negativních dopadů užívání návykových, omamných a psychotropních látek – zdravotních, sociálních, společenských, bezpečnostních i ekonomických. Jsou zaměřené na uživatele, kteří aktuálně užívají návykové, omamné a psychotropní látky a prozatím nechtějí nebo nemohou abstinovat.

Součástí intervencí je zhodnocení problémů a možných rizik spojených s užíváním návykových, omamných a psychotropních látek, edukace a předávání informací (nejen o rizicích, ale také např. i v oblasti méně rizikové či bezpečnější aplikace), motivování ke změně rizikového chování a poskytování prostředků pro snižování zejména zdravotních rizik. Typickým příkladem konkrétních aktivit jsou programy výměny injekčních stříkaček a distribuce dalšího materiálu pro bezpečnější užívání (injekční vody, sterilní dezinfekční tampony, šňupátka, kapsle...), poskytnutí či zprostředkování testování na infekční choroby, distribuce kondomů, drobné zdravotní ošetření, testování přítomnosti návykových, omamných a psychotropních látek v organismu, zapojení uživatelů návykových, omamných a psychotropních látek do výměnných programů (uživatel jako pracovník) a řada dalších.

3. Přístup harm reduction v systému sociálních služeb

Aktivity vedoucí ke snižování zdravotních rizik užívání návykových, omamných a psychotropních látek (včetně distribuce zejména aplikačního materiálu) nelze vyčleňovat ze základních činností sociálních služeb – kontaktních center a terénních programů, a to i přesto, že část aktivit má povahu zdravotních výkonů a mohou být zajišťovány poskytovateli zdravotních služeb. Tito poskytovatelé mohou mít pro uživatele návykových, omamných a psychotropních látek vysoký práh dostupnosti (např. nutnost uvést identifikační údaje), což klientům může bránit v jejich využití. Zejména se jedná o klienty, kteří se chovají nejvíce rizikově. V této souvislosti je důležité upozornit, že poskytování zdravotních služeb musí být vždy v souladu s platnou legislativou.

Všechny aktivity harm reduction (nejvýznamněji např. výměnný program) – jsou rovněž významným kontaktním nástrojem terénních programů a kontaktních center. Usnadňují pracovníkům nejen navázání kontaktu s klientem ale stejně tak i navázání důvěry, nezbytné pro další práci či změnu chování klienta. Díky výměnným programům se daří navazovat kontakt s klienty, kteří by zůstali běžnými přístupy nezachyceni. Čas strávený výměnou dává prostor pro komunikaci a budování vztahu. Lze při něm mapovat klientovu životní situaci a následně jej ovlivňovat směrem k sociálnímu začlenění či případné abstinenci.

4. Konkrétní činnosti a možnost jejich hrazení z dotace MPSV

Jde o specifikaci činností a aktivit z oblasti harm reduction, které je možné realizovat v rámci sociálních služeb kontaktní centra a terénní programy, respektive na jaké aktivity a náklady lze z dotace na tyto sociální služby čerpat finanční prostředky a tedy i legitimně žádat o finanční podporu.

Činnosti:

Výměna injekčních stříkaček a dalšího materiálu pro bezpečnější užívání

- Spadá do základních činností sociální služby.
- Jedná se o činnosti, které může vykonávat sociální pracovník, pracovník v sociálních službách a další odborný pracovník (podle §115, odstv. 1), písm. e)). Adiktolog může být považován za dalšího odborného pracovníka, což musí být zaznamenáno v popisu personálního zajištění, pro účely registrace apod.
- Činnosti patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.

Sběr a shromažďování použitého aplikačního materiálu od klientů a jeho bezpečná likvidace

- Spadá do základních činností sociální služby.
- Jedná se o činnosti, které může vykonávat sociální pracovník, pracovník v sociálních službách a další odborný pracovník (podle §115, odstv. 1), písm. e)). Adiktolog může být považován za dalšího odborného pracovníka, což musí být zaznamenáno v popisu personálního zajištění, pro účely registrace apod.
- Činnosti patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.

Edukace v oblasti harm reduction

- Spadá do základních činností sociální služby, pokud je myšleno ve smyslu „poskytování sociálního poradenství a informací za účelem prevence nebo eliminace nepříznivé sociální situace a doporučení vedoucích ke změně postojů a následné změny v rizikovém chování klientů“.
- Jedná se o činnosti, které může vykonávat sociální pracovník a další odborný pracovník (podle §115, odstv. 1), písm. e)). Adiktolog může být považován za dalšího odborného pracovníka, což musí být zaznamenáno v popisu personálního zajištění, pro účely registrace apod.
- Činnosti patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.

Testování na infekční nemoci

- Nespadá do základních činností sociální služby.
- Není úkonem sociálního pracovníka, testování může provádět jedině zdravotnický pracovník.
- Činnost nepatří mezi uznatelné náklady v rámci dotace MPSV.

Poskytnutí podmínek a souvisejících informací v souvislosti s orientačním screeningovým „autotestem“ na infekční nemoci

- Spadá do základních činností sociální služby.
- Jedná se o činnosti, které může vykonávat sociální pracovník, pracovník v sociálních službách a další odborný pracovník (podle §115, odst. 1), písm. e)). Adiktolog může být považován za dalšího odborného pracovníka, což musí být zaznamenáno v popisu personálního zajištění, pro účely registrace apod.
- Činnosti patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.

Zdravotnický materiál

- Jedná se např. o injekční stříkačky, desinfekce, testy na infekční nemoci, těhotenské testy.
- Patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV (v položce jiné spotřebované nákupy – harm reduction materiál).

Provozní náklady

- Souvisí s výkonem základních činností sociální služby.
- Nájemné a náklady na energie včetně všech ostatních provozních nákladů za prostory užívané k realizaci harm reduction programů vč. skladovacích prostor pro související materiál a kontejnery s použitým materiálem.
- Patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.

Cestovné pracovníků na místo přímého výkonu terénní práce

- Souvisí s výkonem základních činností sociální služby.
- Patří mezi uznatelné náklady v rámci dotací MPSV.