



# Metodika č. 11:

## Mobilizace a využívání přirozených zdrojů komunity, multidisciplinární spolupráce na třetí úrovni

MOTTO: „*Medicina založená na důkazech a přístup zaměřený na zotavení spolu pasují jako olej a ocet: dvě složky, které mohou být dobře zkombinovány a společně vytvořit chutnou octovou zálivku s olejem.*“



*Tento dokument byl zpracován v rámci projektu „Podpora zavedení multidisciplinárního přístupu k duševně nemocným“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0007038, který je realizován Ministerstvem zdravotnictví v rámci Operačního programu Zaměstnanost spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu.*





## ZPRACOVATELSKÝ A REALIZAČNÍ TÝM

Tomáš Krejčí

PhDr. Lenka Krbcová Mašínová

Jan Louženský

Příklady dobré praxe do metodiky přispěly:

Drahomíra Franzová, nositelka příběhu *Ledovec z.s., Plzeň*

Lucie Kudrnáčová, nositelka příběhu *Komunitní tým Péče o duševní zdraví, z.s., Rychnov nad Kněžnou*

Judita Kachlová, nositelka příběhu *Sociálně aktivizační služby pro seniory Ostrava*

## OBSAH

Tři otázky na úvod.....	3
Mobilizace a využívání přirozených zdrojů komunity .....	5
Potřeby a očekávání člověka od komunity.....	7
Zdroje a potenciál v komunitě.....	11
Propojování potřeb s potenciálem komunity a role poskytovatelů péče .....	16
Příklady dobré praxe .....	19
Souhrn metodických doporučení .....	26





## Tři otázky na úvod...

... pro koordinátora KA3 projektu zavádění multidisciplinarity Tomáše Krejčího

### ***Tomáši, máš velké zkušenosti ze zahraničí, co pro tebe bylo inspirací v zahraničních modelech?***

Když jsem se před více než čtvrt stoletím poprvé setkal s myšlenkou komunitních nadací, coby ve Spojených státech amerických zcela přirozeného nástroje pro rozvoj místního dárcovství a řešení místních problémů, výzev a potřeb za pomoci převážně místních finančních, ale i lidských zdrojů, nadchla mě ta komplexnost a přitom jednoduchost. Když jsem měl krátce nato možnost tento model hlouběji poznat na několikátýdenní stáži v různých komunitních nadacích po USA, trochu jsem zapochyboval, jestli je to nástroj, který se může rozvinout i u nás, ve středoevropském prostoru, který je historicky založen spíše na institucích než na aktivní občanské společnosti. Dokonce jsem během stáže i párkrát zapochyboval, jestli tamní komunitní nadace neřeší témata, která by měla a mohla řešit efektivněji spíše obec nebo stát, protože ty instituce mají k dispozici i vyčleněné finance a armádu pracovníků na řešení některých místních problémů. Říkal jsem si, jestli to vlastně těm lidem stojí za to si třeba zvelebit obecní park sami a zdlouhavě vlastními silami, místo aby tam naběhla obcí placená firma a vše dala za měsíc do kupy. Až později jsem pochopil to kouzlo společného vlastnictví a spoluodpovědnosti za vytvořenou věc, kouzlo budování a stmelování sousedských vztahů a obecně aktivizace občanské společnosti, které může z formalistického hlediska vypadat jako něco nesystémového a třeba i finančně a časově nákladnějšího, ale z hlediska dlouhodobé udržitelnosti je to něco naprosto základního. Ta idea, že „stakeholdery“ věcí veřejných, ať už jde o budování dětského hřiště, nebo o reformu psychiatrické péče, jsme, a musíme být, my všichni, má-li se věc úspěšně podařit, to byl a je pro mne dodnes transformační moment v mém nahlížení na většinu procesů, které se kolem mne dějí.

### ***Pracoval jsi jako ředitel komunitní nadace, bylo zde duševní zdraví tématem a jak ho nadace podporovala?***

Komunitní nadace obecně se snaží někdy až moc úzkostně být otevřeny všem tématům a všem společensky aktivním jedincům i organizovaným subjektům ze všech oblastí činnosti dané komunity, tedy nepreferovat žádný partikulární zájem a téma. I my jsme se ve své grantové podpoře vždycky snažili podpořit projekty a iniciativy napříč všemi oblastmi společnosti, od kultury přes podporu sociálních služeb, péči o památky až třeba po zlepšování životního prostředí nebo stipendijní podporu nadaných místních studentů. Naším kritériem podpory nebyla tolik témata, ale spíše hodnoty a přístupy, které místní projekty vyznávaly a zastávaly. Více než na to, zda je projekt zaměřen na téma zdravotní či kulturní, jsme pohlíželi na to, zda projekt podporuje nebo obsahuje prvky nezávislosti, transparentnosti, otevřenosti, inovativnosti apod. A před asi deseti lety jsme na základě rozhovorů s klíčovými lidmi na Ústecku (kde komunitní nadace působila) zformulovali poprvé v historii nadace tři programové pilíře, nebo chcete-li priority, na které jsme se rozhodli směřovat naši podporu. A to



1) posilování vztahu k místu, 2) budování lidské vzájemnosti a 3) směřování k dlouhodobé udržitelnosti. Myslím, že všechny ty priority mají k tématu duševního zdraví blízko a spoustu aktivit a projektů přímo zaměřených nebo přispívajících k udržení, zlepšení nebo prevenci duševního zdraví a pohody, pocitu radosti, autentičnosti, naplnění i smysluplnosti života lidí komunitní nadace každoročně podporovala.

### ***Co bylo pro tebe inspirativní v práci na reformě péče o duševní zdraví?***

Já jsem se k problematice duševního zdraví dostal poprvé před třiceti lety, když jsem byl u počátků ústeckého Fokusu. Po pár letech jsem se na více než dvacet let tématu vzdálil, abych se zase obloukem i do Fokusu i do problematiky reformy péče o duševní zdraví vrátil. Musím říct, že asi zásadní pro mne bylo zjištění, že ani po mnoha letech z některých lídrů změn nevyprchalo nadšení a nepolevili v odhodlání k prosazování systémových změn v oblasti péče o duševní zdraví, a také mne udivilo, jak moc lidí je dnes do reformních procesů zapojeno po celé republice. A že přes někdy odlišné pohledy na spolupráci a odlišné přístupy v řešení dílčích problémů si hodnotově a postojově rozumí. Tedy, že jim jde o společnou věc, ideje. Že je to, kdybych použil amerikanismus, „value based“ přístup. To je myslím vcelku výjimečné a inspirativní i pro jiné oblasti lidské činnosti.

*Ptala se PhDr. Lenka Krbcová Mašínová,  
gestorka projektu.*



## Mobilizace a využívání přirozených zdrojů komunity



Jmenuji se Tomáš Krejčí a posledních 20 let jsem se profesně věnoval tématu komunitního rozvoje a komunitní filantropie v ČR i zahraničí, a to jako ředitel komunitní nadace. Metodiku jsem uspořádal za podpory příkladů dobré praxe osob a organizací zapojených do zavádění multidisciplinární spolupráce na třetí úrovni multidisciplinarity.

Cílem metodiky je:

Demonstrovat sílu, důležitost a možnosti využívání přirozených zdrojů komunity při návratu osob se zkušeností s duševním onemocněním do běžného života. A vyzdvihnout význam komunity v procesu zotavení v oblastech života, ve kterých je její role nezastupitelná.

Shrnout přehled možných potřeb a očekávání osob se zkušeností s duševním onemocněním významných z hlediska znovunalezení jejich duševní pohody a schopnosti osvojit si smysluplné životní role.

Poskytnout strukturovaný přehled přirozených zdrojů v komunitě, jejich základní charakteristiku, silné stránky, potenciál i limity.

Nabídnout konkrétní doporučení, jak mohou poskytovatelé služeb a další subjekty zapojené do multidisciplinární spolupráce na všech úrovních napomáhat v mobilizaci a využívání přirozených zdrojů komunity k podpoře osob se zkušeností s duševním onemocněním na cestě k zotavení.

A v neposlední řadě nabídnout několik ilustrativních příběhů z různých zařízení a míst v ČR, jak aktivizovat a zapojovat přirozené zdroje komunity do procesu zotavení osob s duševním onemocněním.





WHO definuje zdraví jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady, s doplňující charakteristikou zdraví jako schopnosti vést sociálně a ekonomicky produktivní život.

Je zřejmé, že úloha systému zdravotních služeb a služeb sociální rehabilitace má v tomto pojetí zdraví své limity.

Zatímco cílem zdravotních služeb je příznivě ovlivnit zdravotní a funkční stav s cílem vyléčit nebo zmírnit důsledky nemoci a zabránit vzniku nebo zmírnit rozsah invalidity nebo nesoběstačnosti; cílem sociální rehabilitace je „pomoc lidem k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti, a to rozvojem jejich schopností a dovedností a posilováním návyků potřebných pro samostatný život“.

To je na cestě k celkové úzdavě pouze mezistupněm k nalezení kýženého stavu duševní pohody, tedy schopnosti radosti, pocitu autentičnosti, naplnění a smysluplnosti života. A právě zde může komunita pomoci!



## Potřeby a očekávání člověka od komunity

### Proč je komunita důležitá pro duševní zdraví

**Sounáležitost**  
Komunita poskytuje pocit sounáležitosti – lidi a prostředí, se kterým se identifikujeme jako se svou součástí.

**Podpora**  
Vědomí, že existují lidé, kteří nás podporují, nám může pomoci cítit se opečovávaným a v bezpečí a může prospět našemu pohledu na život.

**Smysl**  
Možnost spolehnout se na druhé a pomáhat druhým pomáhá dávat vlastnímu životu smysl.

Jsme společenské bytosti a nejsme stvořeni k tomu, abychom žili v izolaci. A to platí nejen pro člověka s duševním onemocněním, který příznaky osamělosti a izolace pociťuje.

Komunita, ať už pojatá jako skupina osob sdílejících stejné hodnoty, zvyky a chování, nebo vnímaná jako širší společenství lidí žijících a vztahujících se k nějakému vymezenému území (regionu, obci, městské části apod.), poskytuje mnoho aspektů, které jsou pro duševní zdraví podstatné. Zmiňme zde tři z nejpodstatnějších.

**Sounáležitost** – pokud jsme někdy měli pocit, že nezapadáme, víme, že to může způsobovat osamělost. Komunita poskytuje pocit sounáležitosti – skupinu, se kterou se identifikujeme jako se svou součástí. To je něco jiného než přizpůsobit se, abychom patřili do nějaké skupiny. Skutečný pocit sounáležitosti zahrnuje schopnost, abychom se cítili být součástí komunity jako naše pravé já. Nemusíme nic měnit, abychom se stali součástí komunity, ale naopak jsme přijímáni a oceňováni pro své jedinečné vlastnosti.

**Podpora** – na koho se obrátíme, když něco potřebujeme? Mít lidi, na které se můžeme obrátit, když se potřebujeme vypovídat nebo s něčím pomoci, nám může pomoci překonat obtížné situace, které by se nám samotným mohly zdát nepřekonatelné. Vědomí, že existují lidé, kteří nás podporují, nám může pomoci cítit se opečovávaným a v bezpečí a může prospět našemu pohledu na život.

**Smysl** – v komunitě lidé plní různé role. Možná jsme ti, kdo rádi vaří a na koho se lze spolehnout, že přineseme teplé jídlo, když jej někdo zrovna potřebuje. Nebo jsme ti, o kterých ostatní vědí, že nám mohou zavolat, když si potřebují promluvit o svých problémech. Tyto role nám mohou dát pocit smysluplnosti tím, že zlepšujeme život druhých lidí. Mít smysl a pomáhat druhým pomáhá dávat vlastnímu životu smysl.



Při dosažení původních, upravených nebo zcela nových sociálních rolí se člověk s duševním onemocněním bude setkávat s výzvami prakticky ve všech oblastech lidské činnosti.

**Práce (pracovní uplatnění)** – věnování se jakékoliv smysluplné činnosti s jasným záměrem, která přináší užitek společnosti stejně jako tomu, kdo ji vykonává, bezpochyby hraje důležitou roli v každé fázi zotavení. Rozvíjí pocit odpovědnosti za sebe sama. Učí novým dovednostem a upevňuje ty stávající. Pomáhá nám definovat smysl života. Strukturuje náš čas, spoluutváří naši roli a začlenění do společnosti. Přináší zpravidla odměnu za práci, ekonomické benefity, které jsou předpokladem pro samostatnost a nezávislost.

**Vzdělávání** – podobně jako práce plní zejména v mladším věku významnou roli systematické věnování se osobnímu rozvoji, zvyšování znalostí a dovedností. Vzdelávání navíc často vytváří předpoklady a možnosti pro budoucí pracovní uplatnění a kariéru.

**Vztahy (partnerské i přátelské)** – potřeba milovat a být milován, vstupovat do milostných a partnerských vztahů je důležitou součástí běžného života. Stejně tak jako vytváření přátelství, budování vztahů a důvěry mezi lidmi sdílejícími podobné zájmy, zkušenosti či trávícími společně čas (pracovní kolegové, sousedé). Pro člověka s duševním onemocněním, který byl odříznut od „normálního“ společenského života, a tudíž byla možnost tuto potřebu naplňovat omezená, je při hledání smysluplné životní role o to zásadnější.



**Rodina** – členové rodiny zastávají své rodinné role směrem dovnitř i navenek. Rodiny mohou poskytovat emocionální, sociální a materiální podporu, která je pro kvalitu života zásadní. Rodiny mohou pomoci zotavení tím, že vyjadřují naději, staví na vazbách lidí s ostatními, připomínají jim jejich silné stránky a schopnosti, pomáhají jim v přístupu k systému duševního zdraví a v orientaci v něm a udržují jejich zapojení do života komunity. Rodiny však mohou být v krizových obdobích, kdy může být úsudek jejich blízkého narušen nemocí, vystaveny značnému stresu. Obnovení komunikace s rodinou, schopnost vypořádání se s minulostí a znovuustavení vlastní role v rámci rodiny, to vše jsou důležité kroky na cestě k zotavení.

**Bydlení (návrát domů)** – mít kde bydlet je zpravidla prvním předpokladem možnosti návratu osoby s duševním onemocněním ze systému služeb zpět do přirozeného prostředí komunity. Bydlení (bydliště) bývá nejčastějším projevem sounáležitosti s místem, zakořeněním.

To, zda se jedná o návrat do původního bydlení, či hledání nového, s sebou nese i další prvky především v rovině vytváření vztahů – se sousedy, spolubydlíci, s rodinou apod.

**Zájmy a životní styl, volný čas** – smysluplné trávení volného času, kulturní nebo sportovní vyžití nám víc než jakékoli jiné lidské činnosti umožňují naplňovat pocit sounáležitosti a radosti ze života. Navíc navázání kontaktu s ostatními je při činnostech, které nás baví, zpravidla snazší. Možností je přitom nekonečně mnoho. Může se jednat třeba o aktivity přinášející povznášející zážitky (umění, literatura, poezie, tanec, hudba, věda, příroda apod.), aktivity vytvářející příležitosti k sebepoznání (osobní terapie, vedení deníku, psaní básní nebo písní apod.), ale třeba i občanský aktivismus (stát se politicky aktivním, členem svépomocných skupin apod.).



**Spiritualita** – zabývat se vírou, přesvědčením či duchovní cestou patří mezi důležité oblasti lidské činnosti. Mnoho lidí na cestě k zotavení uvádí, že mít nějakou formu víry je pro ně důležitou oporou, když se cítí opuštěni ostatními. Ptát se na smysl a cíl života, vyhledávat duchovní zážitky – modlitby, čtení duchovních knih, navštěvování míst, kde se konají bohoslužby, či vyhledávání online náboženských zdrojů, meditace apod., to všechno jsou příležitosti, jak dávat životu jeho hlubší rozměr, vnitřní klid a naplnění.

**Dobročinnost (pomoc komunitě)** – tak jako komunita může pomáhat člověku na jeho cestě k zotavení v nejrůznějších oblastech činnosti, může mu pomoci i tím, že vytváří příležitost pro to, aby jí mohl člověk něco „vrátit zpět“. Být potřebným a nápomocným, věnovat se druhým, například dobrovolnou prací, darem charitativní organizaci, adopcí domácího mazlíčka, vytváří jednak možnost spojit se s ostatními, kteří mají podobné hodnoty nebo jim záleží na stejných věcech, a jednak utváří pocit odpovědnosti a umožňuje lidské naplnění, pocit smyslu a radosti ze života.

## Zdroje a potenciál v komunitě



Napříč jednotlivými sektory komunita disponuje širokým spektrem aktérů a zdrojů, které tvoří potenciál využitelný k podpoře a pomoci s řešením nejrůznějších očekávání a životních situací nejen osob s duševním onemocněním na jejich cestě k zotavení. Komunita nabízí lidem ochotné pomoci, zázemí i aktivní náplň pro realizaci smysluplných životních rolí a podpůrné mechanismy usnadňující zapojení do společnosti.

Prakticky ve všech regionech ČR dnes existuje řada **organizací občanského sektoru**, ať už profesionálního, či ryze zájmového charakteru. Síť organizací občanského sektoru disponuje zejména kapacitou lidí se zájmem pomoci druhým, případně schopností takové lidi aktivizovat; prostory či zázemím pro realizaci různých zájmů a životních rolí; organizovanými programy a aktivitami pro smysluplné trávení času a finančními zdroji, případně potenciálem je generovat na dobročinné účely.

**Instituce veřejného sektoru** mohou i nad rámec běžného zapojení do multidisciplinární spolupráce na III. úrovni plnit specifické role, které mohou přispět k zotavení osob, ale přitom často nemají přímou souvislost s duševním onemocněním nebo jsou specifické např. z mikroregionálního hlediska apod.

Na **subjekty soukromého, resp. podnikatelského sektoru** je často nahlíženo jako na ty, které sledují a podporují výhradně své vlastní zájmy a ekonomické aktivity. To je jeden z hlavních důvodů, proč s participací podnikatelského sektoru na problémech a potřebách týkajících se komunity zpravidla příliš nepočítáme. Přitom stále více firem dnes běžně integruje do svých strategií a ekonomických cílů i tzv. principy společenské odpovědnosti firem. Tedy dobrovolně zahrnuje sociální a ekologická hlediska do každodenních firemních aktivit.



## Občanský sektor - I

### Dobrovolnická centra, hnutí a dobrovolnické programy

- Disponují kapacitou lidí se zájmem pomoci druhým a schopností takové lidi aktivizovat
- Nabízí čas, schopnosti a dovednosti dobrovolníků

#### Limity

- pouze občanský/přátelský přístup bez odborných znalostí a zkušeností
- časové omezení a kapacita dobrovolníka

### Komunitní a volnočasová centra, klubovny, sportoviště, noclehárny apod.

- Poskytují prostory a zázemí pro realizaci různých zájmů a životních rolí a potřeb
- Nízkoprahovost, možnost krátkodobého azylu

#### Limity

- Omezení cílovými skupinami (např. věkem), provozní doba
- Nedostatečná infrastruktura mimo velká města

Ze všech tří sektorů společnosti je z hlediska potenciálu a rozmanitosti zdrojů pro začleňování osob do komunity nejvýznamnější sektor občanský.

Dobrovolnická centra a dobrovolnické programy disponují kapacitou lidí se zájmem pomoci druhým, případně schopností takové lidi aktivizovat. Sdružují, vzdělávají a zapojují aktivní jednotlivce. Mají zpravidla místní charakter, zaměřují se na vzájemnou pomoc v komunitě. Často se mobilizují i v případě aktuálních naléhavých situací (povodně, pandemie apod.). Nabízí čas, schopnosti a dovednosti dobrovolníků využitelné k budování přátelských vztahů i ke strukturaci zejména volnočasových aktivit člověka na cestě k zotavení.

Limitem může být schopnost dobrovolníka nabídnout ryze občanský/přátelský přístup k osobě se zkušeností, bez odborných znalostí a zkušeností a zpravidla s časovým omezením.

Komunitní a volnočasová centra, klubovny, sportoviště, noclehárny apod. jsou typickými představiteli subjektů disponujících prostory či zázemím pro realizaci různých zájmů a životních rolí. Bývají koncipovány nízkoprahově, s možností okamžitého a často bezplatného využití bez nutnosti členství či podstupování složitějších administrativních procedur. Taková zázemí nabízejí infrastrukturu pro hledání a upevňování různých smysluplných životních rolí, např. uspokojování volnočasových potřeb od aktivního životního stylu přes možnost vzdělávání či přístupu k informacím, seznamování se až po kulturní či duchovní realizaci. Nebo i možnost nalezení krátkodobého azylu a možnosti být v bezpečí, případně se vyrovnat např. s náhlou sociální či finanční krizí apod.

Limitem takové podpory někdy může být možnost jejího využívání pouze specifickými cílovými skupinami (omezení věkem, pohlavím apod.), případně provozní doba. Rovněž infrastruktura mimo větší města je často nedostatečná.





## Občanský sektor - II

### Zájmové organizace a spolky a neformální skupiny

- nabízejí organizované programy a aktivity pro smysluplné trávení času
- svépomocné skupiny, náboženské organizace a církve,
- neorganizované iniciativy, subkultury

#### Limity

- nestrukturovanost, nepredikovatelnost

### Filantropické a charitativní organizace, komunitní nadace

- disponují finančními zdroji, případně potenciálem je generovat, na dobročinné účely.
- schopnost rychlé reakce nezávislé na výkonu veřejné správy

#### Limity

- omezená finanční kapacita

Celá řada zájmových organizací, spolků i profesionálních nevládních neziskových organizací nabízí veřejnosti otevřené či na veřejnost zaměřené programy a aktivity pro smysluplné trávení času. Ať už se jedná o volnočasové aktivity kulturního, vzdělávacího, sportovního, duchovního, či jiného zájmového charakteru, všechny potenciálně nabízejí příležitost pro zaujetí smysluplnou činností, strukturaci času a často i vytváření lidských vazeb a vztahů. Nabídka takových aktivit je typicky spojena nejen s provozovateli prostor zmíněných výše, ale též se zájmovými skupinami bez pevného ukotvení v místě, např. kluby turistů, spolky pro obnovu památek apod. Lze mezi ně zařadit i svépomocné skupiny a v neposlední řadě sem patří také náboženské organizace a církve se svými spirituálně orientovanými aktivitami. Je třeba mít na mysli, že velká část dění občanského sektoru je tvořena ryze neformálními, neorganizovanými občanskými iniciativami. Např. skupinami, které chodí společně sportovat, za kulturou, meditovat apod., a též různými subkulturami vyznávajícími specifický životní styl, chování, hodnoty a normy, např. hipsteři, gameři a další představitelé internetové komunity apod. Specifickou skupinou subjektů občanského sektoru jsou organizace, které disponují finančními zdroji na dobročinné či obecně prospěšné účely, případně mají potenciál tyto zdroje generovat. Jedná se o filantropické a charitativní organizace, jejichž typickými představiteli jsou jak nadace či nadační fondy, tak i zprostředkovatelé materiální pomoci, jako např. potravinové banky či charitativní organizace poskytující bezplatné ošacení, stravu apod. Silnou stránkou těchto subjektů je zpravidla schopnost rychlé a na výkon veřejné správy nezávislé reakce na aktuální potřeby a problémy osob, tedy poskytnutí věci, finančního příspěvku či půjčky na odvrácení nebo vyřešení naléhavé či tíživé situace. Zároveň mají schopnost mobilizovat veřejnost (nejen) v komunitě k zapojení do řešení i komplexnějšího problému formou uspořádání sbírek, charitativních akcí (např. koncertů, běhů). Limitem bývá finanční kapacita těchto subjektů. Jejich prostředky pocházejí především z darů soukromého sektoru – jednotlivců a firem. Nejsou tedy pro tyto subjekty ani zaručené, ani nárokovatelné a jejich výše odráží ochotu veřejnosti darovat své prostředky na dané dobročinné záměry.





Instituce veřejného sektoru mohou i nad rámec běžného zapojení do multidisciplinární spolupráce na III. úrovni plnit specifické role, které mohou přispět k zotavení osob, ale přitom často nemají přímou souvislost s duševním onemocněním nebo jsou specifická např. z mikroregionálního hlediska apod.

Především v malých obcích a v okrajových částech spádových oblastí jsou obecní úřady, potažmo osoby starosty, místostarosty apod., často klíčovými subjekty, které mají dobrou znalost prostředí (komunity), informační a aktivizační potenciál a zároveň disponují i vlastními zdroji (lidskými, materiálními i finančními), které je možné v případě potřeby do procesu úzdravy osob s duševním onemocněním zapojit.

Vzdělávací instituce (školy) mohou přispívat k destigmatizaci a zvyšovat povědomí o duševním zdraví v rámci přímé školní činnosti (besedy, přednášky s osobami se zkušeností) i v rámci mimoškolních aktivit (komunitní dny apod.).

Provozovatelé veřejných kulturních, sportovních a dalších zařízení, jako jsou knihovny, hřiště a stadiony, kulturní a informační centra, divadla, kina ad., jsou jen letným výčtem subjektů, které mohou nabídnout smysluplné trávení času. Obce a obecní subjekty rovněž nabízejí potenciál zaměstnávání osob na veřejně prospěšných pracovních místech.

#### **METODICKÁ DOPORUČENÍ:**

- 1. Vytvářejte a udržujte vztahy s představiteli obcí v odlehlých a okrajových oblastech vaší spádové oblasti.**
- 2. Vstupujte aktivně do komunikace se školami a vzdělávacími zařízeními a využívejte jejich potenciál ke zvyšování povědomí o problematice duševního zdraví.**





### Soukromý sektor

**Společenská odpovědnost firem**

- finanční podpora dobročinných aktivit
- firemní dobrovolnictví
- ochota zaměstnávat nebo vytvářet příležitosti pro zaměstnávání znevýhodněných osob.

**Sociální podnikání**

- podnikatelské aktivity, které naplňují veřejně prospěšný cíl
- vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním
- zisk je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku.

Společenská odpovědnost firem, coby dobrovolná integrace sociálních a ekologických hledisek do každodenních firemních aktivit a interakcí se svými stakeholdery (zákazníky, místním občanským sektorem, dodavatelsko-odběratelskými kontakty ad.), vytváří příležitosti i pro znovuzačlenění osob s duševním onemocněním do života komunity. Projevy společenské odpovědnosti mohou začínat od finanční podpory dobročinných aktivit přes firemní dobrovolnictví až třeba po ochotu zaměstnávat nebo vytvářet příležitosti pro zaměstnávání znevýhodněných osob.

Samostatnou formou možného zapojování soukromého sektoru do řešení místních problémů je sociální podnikání. Sociálním podnikem (firmou) rozumíme podnikatelské aktivity, které naplňují veřejně prospěšný cíl. Tím může být např. vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Navíc zisk takových podniků je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku.

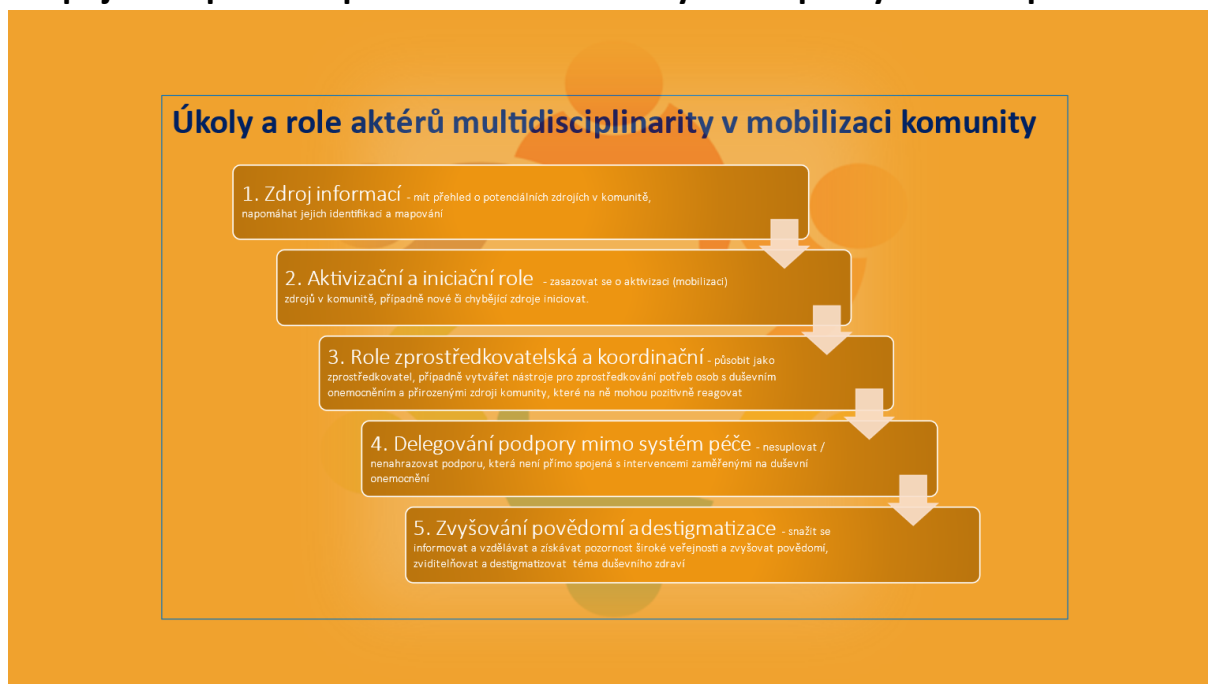
#### **METODICKÁ DOPORUČENÍ:**

- 3. Mějte přehled o klíčových firmách/zaměstnavatelích v regionu a zjistěte, zda mají formulované principy společenské odpovědnosti, případně vytvořené další nástroje na podporu komunity (zaměstnávání znevýhodněných, firemní nadace apod.).**
- 4. Mějte přehled o existujících sociálních podnicích v regionu využitelných pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním, případně uvažujte o zřízení či iniciaci takových sociálních podniků.**





## Propojování potřeb s potenciálem komunity a role poskytovatelů péče



Výše jsme shrnuli jednak okruhy potřeb a očekávání, které mohou lidé s duševním onemocněním na cestě k zotavení mít, a jednak širokou škálu přirozených zdrojů v komunitě, jež skýtají potenciál k naplňování těchto potřeb a očekávání.

Nyní se dostáváme ke konkrétním možnostem, jak tyto dvě roviny propojit, a tím zároveň formulujeme úkoly a role, které v mobilizaci a využívání přirozených zdrojů komunity k podpoře osob se zkušeností s duševním onemocněním na cestě k zotavení mohou, a měli by, poskytovatelé služeb a další subjekty zapojené do multidisciplinární spolupráce na všech úrovních sehrávat.





## 1. Být zdrojem informací a pracovat s nimi

### typy aktivit

- ❖ analýza dostupných informačních zdrojů s ohledem na možné využití dat pro lidi s duševním onemocněním při návratu do komunity (přehled zaměstnavatelů vřad sociálních podniků, provozovatelé sociálního bydlení, charitativních organizací apod.)
- ❖ podpora začlenění dostupných přirozených zdrojů komunity do místních informačních systémů, komunitního plánování a existujících sítí sociálních a zdravotních služeb a péče
- ❖ spolupráce se subjekty zabývajícími se sběrem dat o místním občanském sektoru a neformálních iniciativách (informační centra, kulturní, sportovní a vzdělávací centra, místní filantropické organizace, příslušné odbory místních institucí apod.)

Být zdrojem informací, mít přehled o potenciálních zdrojích v komunitě, které jsou využitelné pro usnadnění návratu osob s duševním onemocněním do běžného života, to je pro poskytovatele péče a podpory zásadní. Takové informace usnadňují člověku s duševním onemocněním sestavit plán znovuzapojení do života a poskytovatelům pak koordinovat péči a podporu odbornou s podporou komunity. Tyto informace ale zpravidla nejsou v regionech (spádových oblastech) k dispozici, v lepším případě jsou fragmentované a neúplné. Poskytovatelé by proto měli napomáhat identifikaci, mapování a propojování takových zdrojů.

### METODICKÁ DOPORUČENÍ:

5. **Mějte přehled o konkrétních organizacích, skupinách či jednotlivcích v komunitě, které byste člověku s duševním onemocněním mohli doporučit, případně mu pomohli se na ně obrátit v případě, že potřebuje pomoci se smysluplným naplňováním základních lidských potřeb (jako je práce, samostatné bydlení, trávení volného času apod.).**
6. **Mějte v rámci týmu/organizace vybudovanou kapacitu na to, abyste se mapováním přirozených zdrojů v komunitě mohli zabývat.**
7. **Zapojte do mapování a představ o chybějících člancích podpůrné sítě i uživatele služeb.**





## 2. Aktivizační a iniciační role

### typy aktivit

- ❖ spolupráce s místními organizacemi občanského sektoru zabývajícími se aktivizací zdrojů (dobrovolnická hnutí, komunitní nadace, advokační iniciativy)
- ❖ vyhledávání, získávání a sítování zdrojů finančního a lidského kapitálu v komunitě (realizace finančních sbírek a crowdfundingových kampaní pro vznik nových podpůrných iniciativ, vytváření klubů přátel a podporovatelů, iniciace dobrovolnických programů zaměřených na cílovou skupinu apod.)
- ❖ proaktivní vstupování do existujících místních platforem s prezentací chybějících článků v podpoře cílové skupiny (např. jednání hospodářské komory, setkání občanských koalic, účast v radách a komisích místních institucí, schůzích zaměstnaneckých svazů apod.)
- ❖ podpora neformálních peer aktivit a svépomocných skupin (kluby, centra zotavení apod.)

Zasazovat se o aktivizaci a mobilizaci zdrojů v komunitě, případně nové zdroje iniciovat, může být efektivní a často i jediná cesta, jak chybějící články podpůrné sítě v komunitě dotvořit. Už při získávání informací a mapování přirozených zdrojů v komunitě využitelných pro znovuzapojení osob s duševním onemocněním do života se zpravidla dozvíme, že pro některé typy lidských potřeb a očekávání nebudou v místní komunitě zdroje k dispozici nebo budou k dispozici v omezené míře, případně nebudou uzpůsobené specifikám osob s duševním onemocněním.

### METODICKÁ DOPORUČENÍ:

- 8. Mějte přehled o chybějících člancích v podpůrné síti využitelných pro osoby s duševním onemocněním.**
- 9. Mějte vytvořené nástroje pro mobilizaci a akumulaci finančního a lidského kapitálu.**
- 10. Věnujte se fundraisingu a dobrovolnictví a zapojte do něj zaměstnance.**
- 11. Podporujte zapojování osob se zkušeností s duševním onemocněním do svépomocných a peer aktivit.**



## Příklady dobré praxe

### **Příběh o spolubydlení a soužití díky vybudovanému kamarádství**

Pánové Vašek a Pepa patří do skupiny osob se zdravotním postižením a blíží se seniorskému věku, Vašek je bývalým uživatelem azylového domu, Pepa je od r. 2015 uživatelem ambulanti formy SASS. Ani jeden z nich by nedosáhl na své samostatné bydlení. Pepa trpí poruchou autistického spektra, což pochopitelně ovlivňuje jeho běžný život. Žil s maminkou, po její smrti přišel o bydlení, protože nedokázal plnit všechny povinnosti, které s bydlením souvisí, zejm. hradit nájem. Ocitl se na ulici a tehdy vyhledal službu SASS. S pomocí sociálních pracovníků se dostal na ubytovnu, kde žil až do prosince 2019, kdy došlo k uzavření ubytovny. Sociální pracovníkům se podařilo Pepu přesvědčit o výhodách spolubydlení, a tak se spolu s Vaškem nastěhovali do zrekonstruovaného bytu v klidné části města. Zpočátku to nebylo úplně snadné, s jeho onemocněním je každá změna zaběhaného rytmu velmi náročná. Ale s intenzivní podporou své klíčové pracovnice to zvládl a zvládá doposud. Má i práci. Roznáší letáky a směnu nikdy nevynechá. Nic z toho by se ovšem nezadařilo bez „sparing partnera“ Vaška. Je to klidný, vlídný a slušný člověk, který zvládá domácnost, což není Pepova nejsilnější stránka. Vašek má rovněž zdravotní problémy, pobírá invalidní důchod, ale nejedná se o potíže psychické (na rozdíl od Pepy). Soužití Pepy a Vaška není bez problémů, ale důležité je, že se oba dokážou vždycky dohodnout. Hlavní tahoun je Vašek, který přijímá Pepu se vším všudy, což není vždy snadné, protože Pepa často konzumuje alkohol, a i přes pravidelný kontakt se sociální pracovníci se někdy stane, že veškeré peníze utratí za alkohol. Vašek ho v takových případech podrží a s podporou sociálních pracovníků, které jim pomohou s potravinami a drogerií z potravinové banky, zvládají i takové situace. Vašek uvaří, uklidí, Pepa je zase ten, kdo chodí pro nákupy, udělá některé těžší práce, protože fyzicky je na tom lépe než Vašek. Oba spolubydlíci si prostě „sedlí“, vzájemně se respektují a vycházejí spolu.

Příběh těchto konkrétních uživatelů dokládá, jak podstatná je vzájemná podpora dvou předtím úplně cizích lidí, protože ani jeden z nich by nedokázal žít zcela sám, patrně by museli žít v některé z pobytových služeb. Díky projektu komunitního bydlení mají možnost zůstat v bytě a žít si po svém tak, jak jim to vyhovuje. I když s podporou sociální služby.



### 3. Role zprostředkovatelská a koordinační

#### typy aktivit

- ❖ vytváření příležitostí pro setkávání osob s duševním onemocněním s potenciálními podpůrnými subjekty v komunitě (zaměstnavateli, vlastníky nájemných nemovitostí apod.) např. formou dnů otevřených dveří, komunitních festivalů, konferencí, výstav či trhů
- ❖ koordinovaná práce se specifickými skupinami zdrojů v komunitě, které se vztahují k některé z klíčových potřeb osob s duševním onemocněním na jejich cestě k zotavení (setkávání se zaměstnavateli osob s duševním onemocněním, se zástupci obcí ve spádové oblasti apod.)
- ❖ Přímá pomoc lidem s duševním onemocněním při propojování jejich konkrétních pracovních, společenských, tvůrčích, volnočasových či duchovních potřeb s vhodnými zdroji v komunitě.

Působit jako zprostředkovatel, koordinátor či pomocník při propojování potřeb osob s duševním onemocněním s přirozenými zdroji komunity je důležitou úlohou, kterou mohou poskytovatelé péče sehrávat. Schopnost komunikovat a vyjednávat o vlastních potřebách ze strany osob s duševním onemocněním ve vztahu k „cizím“ lidem v komunitě je často velmi omezená. A na druhé straně lidé z komunity, kteří jsou ochotni pomoci, často nemají informace a představu o tom, jak a kde by mohli svou pomoc nabídnout.

#### METODICKÁ DOPORUČENÍ:

- 12. Vytvářejte v organizaci příležitosti k interakci osob s duševním onemocněním s různými skupinami komunity, u kterých je předpoklad, že by mohly pomoci řešit potřeby osob s duševním onemocněním.**
- 13. Pracujte se subjekty a jejich sítěmi v komunitě, které poskytují služby či se zabývají řešením potřeb relevantních i pro osoby s DO (např. bydlení, zajištění příjmu, zaměstnání).**
- 14. Mějte vyčleněnou kapacitu na podporu zprostředkování a propojování konkrétních pracovních, společenských, tvůrčích, volnočasových či duchovních potřeb osob s duševním onemocněním s vhodnými zdroji v komunitě.**



### **Příběh o nalezení bydlení za pomoci dobrých skutků cizích lidí**

Pan Karel měl trvalé bydliště v malé přidružené obci na okraji mezi poli, kde před dlouhodobou hospitalizací žil ve vlastní maringotce. Po propuštění se tam chtěl vrátit, což ale nebylo možné, protože propouštěcí lékař nedoporučil, resp. zakázal vrátit se do tohoto typu bydlení. Sociálním pracovníkům se podařilo vyjednat v sousední obci dočasné (tříměsíční) bydlení v hostinci. Přáním Karla však bylo stále bydlet na samotě ve své maringotce. Situaci zkomplikoval fakt, že na pozemek, kde byla Karlova maringotka umístěná, měl Karel zákaz vstoupit, neboť o pozemek přišel v důsledku nepříznivých sousedských vztahů a své hospitalizace. Sociální pracovníci vyjednávali s vedením obce o přesunu maringotky do přechodného místa. Klíčový pracovník hledal intenzivně pozemek, kde by bylo možné umístit maringotku, v plánu byla i koupě nějakého vhodného pozemku. Oslovoval i lidi, kteří vlastní pozemky, které by byly k tomuto účelu vhodné. Do procesu vyhledávání a obhlížení pozemků zapojoval i Karla, ten je bohužel dlouhodobě nedůvěřivý. Přes osobní kontakty jednoho sociálního pracovníka z týmu se začalo vyjednávat s rodinou, která měla pozemek a byla ochotná o možnosti umístit na něj Karlovu maringotku přemýšlet. Sociální služba zprostředkovala seznámení rodiny s Karlem, kde se vzájemně vymezily podmínky – Karel mohl bezplatně umístit maringotku na jejich pozemek s tím, že na oplátku zajistí drobné údržbářské práce na pozemku. Se stěhováním Karlových osobních věcí pomohla nezisková organizace, která pomáhá lidem ohroženým sociálním vyloučením, starosta obce původního bydliště pomohl se stěhováním maringotky za symbolický poplatek. Pro rodinu poskytující pomoc, která se do lokality čerstvě přestěhovala, bylo motivací pomoci člověku v nouzi. Sociální služba poskytla v počáteční fázi pomáhající rodině důkladnou edukaci o nemoci klienta. Dohoda o bydlení byla vyjednána jako časově ohraničená dobou jednoho roku.

Příklad ilustruje zapojení širší komunity do návratu člověka s duševním onemocněním z dlouhodobé léčby. Koordinační role sociální služby, resp. klíčového pracovníka, byla pro nalezení bydlení v přirozeném prostředí naprosto zásadní. Bez ní by se všechny zainteresované strany prakticky neměly jak propojit a vyjádřit svou pomoc a dobrou vůli.



#### 4. Delegování podpory mimo systém péče

##### typy aktivit

- ❖ strukturace a vymezení všech aktivit poskytovatele, s rozdělením na zdravotní či psychosociální pomoc a další typy podpory a intervencí (interní audit)
- ❖ přesun vybraných aktivit mimo poskytovatele
  - ať už vytvořením nových samostatných nástrojů – zřízení sociálního podniku,
  - nebo poskytnutím kapacit k osamostatnění např. volnočasových aktivit realizovaných na peer bázi,
  - nebo např. navázáním spolupráce s dostupnými zdroji v komunitě, které se danou činností též zabývají
- ❖ rozhodnutí o ukončení/zrušení konkrétního typu aktivity/podpory, která je dostupná jinými zdroji v komunitě.

Pro zotavení jedince i pro efektivní fungování poskytovatelů odborné péče je důležité, aby poskytovatelé nenahrazovali podporu, která není přímo spojená s intervencemi zaměřenými na duševní onemocnění a kterou mohou poskytnout přirozené zdroje v komunitě. Je v celku přirozené, že poskytovatelé služeb a členové multidisciplinárních týmů mají často tendenci poskytovat lidem s duševním onemocněním péči a podporu i daleko nad rámec odborného zdravotního či sociálního charakteru. Je třeba si však uvědomit, že „odpsychiatrization“ podpory a přenášení pomoci s řešením běžných osobních a společenských potřeb osob s duševním onemocněním na přirozené zdroje v komunitě je součástí ozdravného procesu na jejich cestě k zotavení.

##### **METODICKÁ DOPORUČENÍ:**

- 15. Reflektujte v organizaci, zda vaše intervence, péče a podpora jsou zaměřeny na zdravotní či psychosociální pomoc, nebo zda jsou cíleny i na běžnou péči a podporu.**
- 16. Uvažujte o aktivitách a programech, které by bylo možné a z hlediska zotavení osob účelné přesunout mimo vaši organizaci.**
- 17. Vytvářejte příležitosti pro zmocňování osob se zkušeností a svépomocných skupin a posilujte přebírání jejich spoluodpovědnosti za organizování a plánování vybraných aktivit.**





## **Příběh Ledovce s delegováním podpory osob s duševním onemocněním mimo systém péče**

Po dvou desetiletích rozvíjení služeb podpory pro lidi s duševním onemocněním jsme se v návaznosti na zavádění přístupu zaměřeného na zotavení v Ledovci rozhodli zredukovat všechny aktivity, které nemají přímou vazbu na duševní zdraví a které může nabídnout i místní komunita. Tato redukce se dotkla terapeutických dílen, výuky počítačových dovedností a jazyků, výtvarného a sportovního klubu, jógy a také svépomocných skupin, které jsme v rámci služeb zajišťovali.

Když jsme hledali způsob, jak lidé mohou k Ledovci nadále patřit a nemuset přitom být klienty sociálních služeb, zrodil se nápad na vytvoření místa, které by Ledovec provozoval mimo sociální služby a jehož náplň by vzešla z aktivit těch, kteří se na něm setkávají. Tušili jsme, že na podobném principu pracuje tzv. clubhouse. A protože jsme cítili, že nám kromě podpory svépomoci jde i o určitý přesah směrem do komunity, k vizi clubhousu jsme připojili i principy recovery college – vzdělávacího zařízení, kde je možné se dozvědět víc o zotavení a zvládání života s duševním onemocněním.

V roce 2017 jsme získali v sousedství pronájem části domu a vznikl tam clubhouse a recovery college (CHRC). Začali jsme tím, že jsme sezvali všechny, kteří se o myšlenku clubhousu nějak zajímali, na společnou exkurzi do prostor, které jsme pronajali. Měli jsme představu, že rychle vznikne silná skupina „stakeholderů“, kteří provoz místa vezmou do svých rukou, s tím, že my jako organizace budeme hradit základní provoz klubu.

Rozjezd byl pomalý. Jako první vznikla kavárna, coby prostředí, kde se plány a možnosti využití prostor mohou volně a nenásilně „kavárensky“ probírat, kam se může každý přijít podívat a nebude do ničeho (ani do práce) tlačěn. Z činnosti Poradenského centra Ledovec jsme mezitím vyčlenili aktivity, které jsme se rozhodli přesunout do CHRC a přestali je poskytovat v rámci „profesionálních“ sociálních a zdravotních služeb. Byly to: skupina Cesty k zotavení (ta už tou dobou byla plně vedena bývalými klienty služeb); skupina deskových her Pojdme si hrát (její organizace byla plně předána jejím – převážně dvěma – účastníkům); sportovní skupina (tou dobou již vedená bývalým uživatelem služeb, pracovníci služeb zajišťovali jen tisk programu a jeho publicitu) a svépomocná skupina peer kolegy jednoho z týmů služeb.

Později nás kontaktovala dvojice dam, které hledaly prostory pro literární klub. Ten kolem sebe následně soustředil největší skupinu účastníků. Během pár měsíců jsme otevřeli CHRC na čtyři odpoledne týdně (a tak to běží již několik let). Podařilo se nám zaplatit dvě „brigádnice“ – vítačky, dámy, jejichž úkol v CHRC je každého přivítat a nabídnout mu něco k pití, projekt představit a případně zjistit, kde se přichozí v CHRC vzal a pro co si přišel. Obě dámy měly vlastní zkušenost s duševním onemocněním a v minulosti byly klientkami Ledovce. Funkce „vítače“ se ukázala jako klíčová a přetrvávala do současnosti.

Kromě zmíněných pravidelných skupin jsme pořádali také tzv. Fóra pro reformu – otevřená setkání, kde jsme prezentovali základní informace o reformě psychiatrie a podporovali přichozí, aby vyjádřili ve vztahu k reformě své touhy a naděje. Proběhly také další dva běhy tzv. co-peer rychlokurzu pomáhání prostřednictvím vlastní zkušenosti s duševním onemocněním, jejichž někteří absolventi se pak podíleli na vedení dalších aktivit CHRC.



### **Příběh Ledovce... pokračování**

Zajímavou zkušeností pro nás bylo balancování mezi řízením provozu a podporou „uživatelským iniciativám“. Pro nás jako poskytovatele bývalo někdy těžké rodící se aktivitu nepřevzít a nechat delší čas tomu, aby uzrála tak, jak se to líbilo těm, kteří s ní přišli. Pomáhalo nám, že jsme měli možnost v CHRC organizovat i vlastní „poskytovatelské“ aktivity.

Během dalších let se provoz CHRC stabilizoval tak, že se v něm střídalo několik pravidelných týdenních aktivit (někdy i přes deset) a zbytek času byl otevřený v režimu „kavárny“. K převzatým aktivitám přibýly další, jako výtvarný workshop, šachy, tvůrčí psaní, skupina o životosprávě, slyšení hlasů, seznamka, zpívaná, skupina Jak mi spiritualita může pomoci v zotavení a rodičovská skupina. Některé skupiny byly vedené profesionály (terapeuty nebo odborníky na téma skupiny), některé byly čistě svépomocné. Ve dvou případech se stalo, že se skupina „osvobodila“ od svých terapeutů a běžela dál jako čistě svépomocná. CHRC se zapojilo i do významných komunitních akcí, jako byl pouliční festival v Plzni.

Od začátku působení CHRC jsme věděli, že v pronajatém prostoru budeme jen několik let, že vilu majitelé plánují prodat. Přestěhování do nových prostor na přelomu let 2020/2021 bylo téměř okamžitě následováno pandemií COVID, která nás provází dodnes. Některé aktivity se nám podařilo udržet v online prostředí a některé nové aktivity online spustit. V obdobích mezi lockdowny využíváme možnosti osobních setkání, workshopů a dalších aktivit.

Příběh Ledovce demonstruje proces, jak systémově ze strany poskytovatele komunitních služeb posunout zmocňování osob se zkušeností s duševním onemocněním. A to za cenu redukce vlastních aktivit, které nemají přímou vazbu na duševní zdraví a které může nabídnout i místní komunita.

Vytvořením CHRC se prakticky všechny skupinové aktivity, které měly primárně za cíl „být spolu“, posilovat sociální vazby a nabídnout smysluplnou náplň času, přesunuly vně tohoto poradenského centra a začaly žít vlastním životem pod vedením bývalých klientů Ledovce, a dokonce se postupně rozšiřovaly i o aktivity nové.



## 5. Zvyšování povědomí a destigmatizace duševního zdraví

### typy aktivit

- ❖ realizace vzdělávacích a osvětových akcí pro veřejnost, případně pro specifické cílové skupiny (např. žáci a studenti škol), včetně přímého zapojování osob s vlastní zkušeností s duševním onemocněním do těchto aktivit (přednášky, besedy, kampaně apod.)
- ❖ podpora zapojování osob s duševním onemocněním do obecně prospěšných aktivit v komunitě (dobrovolnická práce na zvelebování či obnově území, starost o opuštěná zvířata, zapojení do sbírek pro potřebné apod.)
- ❖ zpřístupňování a propojování vlastních programů a aktivit zaměřených primárně pro osoby s duševním onemocněním, pro širokou veřejnost (prodej výrobků či služeb sociálně terapeutických dílen veřejnosti, uspořádání charitativního turnaje či závodu apod.)
- ❖ medializace činností a úspěchů osob se zkušeností s duševním onemocněním a tématu duševního zdraví (sociální sítě, tradiční média)

Snažit se informovat, vzdělávat a získávat pozornost široké veřejnosti a zvyšovat její povědomí o problematice duševního zdraví je výtečnou cestou, jak problematiku osob s duševním onemocněním dostat mezi širokou neorganizovanou veřejnost. Pokud jsou tyto snahy prováděny na místní úrovni systematicky a dlouhodobě, ideálně s přímou účastí osob s vlastní zkušeností s duševním onemocněním na takových činnostech, pomohou vytvářet vstřícný a nestigmatizující náhled na zapojování lidí s duševním onemocněním do života komunity.

### METODICKÁ DOPORUČENÍ:

- 18. Věnujte se aktivně vzdělávací a osvětové činnosti zaměřené na téma duševního zdraví / duševní nemoci široké veřejnosti.**
- 19. Vytvářejte dostatek příležitostí pro propojování lidí se zkušeností s lidmi v komunitě.**
- 20. Podporujte lidi s duševním onemocněním v zapojování do veřejně prospěšných aktivit v komunitě.**
- 21. Prezentujte a zviditelňujte problematiku duševního zdraví na hojně navštěvovaných a uznávaných komunitních akcích.**
- 22. Spolupracujte s místními médii a influencery.**



## Souhrn metodických doporučení

OBSAH – CO	POSTUP – JAK	ODPOVÍDÁ	TERMÍN	MÍRA NAPLNĚNÍ NA ŠKÁLE 1–5
1. Vytvářejte a udržujte vztahy s představiteli obcí v odlehlých a okrajových oblastech vaší spádové oblasti.				
2. Vstupujte aktivně do komunikace se školami a vzdělávacími zařízeními a využívejte jejich potenciál ke zvyšování povědomí o problematice duševního zdraví.				
3. Mějte přehled o klíčových firmách/zaměstnavatelích v regionu a zjistěte, zda mají formulované principy společenské odpovědnosti, případně vytvořené další nástroje na podporu komunity (zaměstnávání znevýhodněných, firemní nadace apod.).				
4. Mějte přehled o existujících sociálních podnicích v regionu využitelných pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním, případně uvažujte o zřízení či iniciaci takových sociálních podniků.				
5. Mějte přehled o konkrétních organizacích, skupinách či jednotlivcích v komunitě, které byste člověku s duševním onemocněním mohli doporučit, případně mu pomohli se na ně obrátit v případě, že potřebuje pomoci se smysluplným naplňováním základních lidských potřeb (jako je práce, samostatné bydlení, trávení volného času apod.).				
6. Mějte v rámci týmu/organizace vybudovanou kapacitu na to, abyste se mapováním přirozených zdrojů v komunitě mohli zabývat.				
7. Zapojujte do mapování a představ o chybějících člancích podpůrné sítě i uživatele služeb.				
8. Mějte přehled o chybějících člancích v podpůrné síti využitelných pro osoby s duševním onemocněním.				

9. Mějte vytvořené nástroje pro mobilizaci a akumulaci finančního a lidského kapitálu.				
10. Věnujte se fundraisingu a dobrovolnictví a zapojujte do něj zaměstnance.				
11. Podporujte zapojování osob se zkušeností s duševním onemocněním do svépomocných a peer aktivit.				
12. Vytvářejte v organizaci příležitosti k interakci osob s duševním onemocněním s různými skupinami komunity, u kterých je předpoklad, že by mohly pomoci řešit potřeby osob s duševním onemocněním.				
13. Pracujte se subjekty a jejich sítěmi v komunitě, které poskytují služby či se zabývají řešením potřeb relevantních i pro osoby s DO (např. bydlení, zajištění příjmu, zaměstnání).				
14. Mějte vyčleněnou kapacitu na podporu zprostředkování a propojování konkrétních pracovních, společenských, tvůrčích, volnočasových či duchovních potřeb osob s duševním onemocněním s vhodnými zdroji v komunitě.				
15. Reflektujte v organizaci, zda vaše intervence, péče a podpora jsou zaměřeny na zdravotní či psychosociální pomoc, či zda jsou cíleny i na běžnou péči a podporu.				
16. Uvažujte o aktivitách a programech, které by bylo možné a z hlediska zotavení osob účelné přesunout mimo vaši organizaci.				
17. Vytvářejte příležitosti pro zmocňování osob se zkušeností a svépomocných skupin a posilujte přebírání jejich spoluodpovědnosti za organizování a plánování vybraných aktivit.				
18. Věnujte se aktivně vzdělávací a osvětové činnosti zaměřené na téma duševního zdraví / duševní nemoci široké veřejnosti.				



19. Vytvářejte dostatek příležitostí pro propojování lidí se zkušeností s lidmi v komunitě.				
20. Podporujte lidi s duševním onemocněním v zapojování do veřejně prospěšných aktivit v komunitě.				
21. Prezentujte a zviditelňujte problematiku duševního zdraví na hojně navštěvovaných a uznávaných komunitních akcích.				
22. Spolupracujte s místními médii a influencery.				