**Závěrečná metodika projektu Svépomocná skupina lidí s duševním onemocněním**

**Obsah**

**1/ Popis projektu………………………………………………………………………………………………………………..str.1**

**2/ Cíle projektu…………………………………………………………………………………………………………………..str.1**

**3/ Specifika projektu…………………………………………………………………………………………………………..str.1**

**4/ Závěrečná metodika……………………………………………………………………………………………………….str.1**

**I. Výběr peer konzultantů……………………………………………………………………………………………………str.2**

**II. Zaškolování peer konzultantů………………………………………………………………………………………….str.2**

**II.A) Vnitřní pravidla Dobrého místa…………………………………………………………………………………….str.3**

**II.B) Pravidla práce peer konzultanta v rámci projektu………………………………………………………..str.3**

**II.C) Pravidla pro klienty………………………………………………………………………………………………………str.4**

**III. Týdenní rozvrh práce peer konzultantů………………………………………………………………………….str.5**

**IV. Podpora peer konzultantů……………………………………………..………………………………………………str.5**

**V. Služby peer konzultantů v prostorách Dobrého místa, z.s. ……………………………………………..str.6**

**VI. Práce peer konzultantů v terénu…………….………………………………………………………………………str.6**

**VII. Práce peer konzultantů v PN Bohnice……………………………………………………………………………str.8**

**VIII. Práce peer konzultantů v Denním centru Dobrého místa, z.s………………………………………str.8**

**IX. Stáže, kurzy, zvyšování kvalifikace peer konzultantů……………………………………………………….str.8**

**X. Specifika zaměstnávání lidí s duševním onemocněním jako peer konzultantů…………………str.9**

**XI. Shrnutí…………………………………………………………………………………………………………………………str.11**

**1/ Popis projektu**

Projekt Svépomocná skupina lidí s duševním onemocněním usiloval o zlepšení života psychiatrických pacientů a zároveň sledoval snahy o destigmatizaci lidí se zkušeností s duševním onemocněním. Projekt odpovídá záměrům reformy psychiatrické péče v ČR. Zaměřoval se na zaměstnávání lidí s duševním onemocněním, kteří by, díky své osobní zkušenosti s nemocí (tzv. peer konzultanti), mohli být oporou nebo průvodci jiným duševně nemocným lidem na jejich cestě k zotavování z nemoci.

**2/ Cíl projektu**

Cílem projektu bylo vytvořit fungující svépomocnou skupinu lidí s duševním onemocněním, která bude pomáhat dalším psychicky nemocným lidem poskytováním neformální (nízkoprahové) pomoci v terénu Prahy a v prostorách organizace Dobré místo, z.s.

Spolupráce měla vést ke vzájemné motivaci, povzbuzení, ke sdílení problémů, společně trávenému času a sebe rozvojovým aktivitám.

Lidé s duševním onemocněním měli získat díky aktivitám svépomocné skupiny podporu, inspiraci, příležitost k uplatnění vlastní tvořivosti a větší kontrolu nad svým životem a zdravotním stavem.

Třicet vyškolených peer konzultantů mělo získat jedenáctiměsíční praxi (zaměstnání na 0,5 úvazku) v terénní péči nebo zkušenost s prací peer konzultantů na odděleních Psychiatrické nemocnice Bohnice (PNB). Tato kvalifikace a praxe měly peerům umožnit, aby se jako peer konzultanti uplatnili na běžném trhu práce.

**3/ Specifika projektu**

Projekt byl založen na formátu svépomocné, nebo také pacientské skupiny.

Naprostá většina realizačního týmu, včetně peer konzultantů, jsou lidé se zkušeností s duševním onemocněním. Výjimku tvořili pouze lidé z administrativního zázemí projektu. Toto nastavení týmu bylo, dle dostupných informací, precedentem v této oblasti.

Z tohoto faktu vycházela některá nutná pracovní opatření, postupy a přístupy, s nimiž jsme pracovali. Bylo třeba zohledňovat individuální obtíže každého jednoho peer konzultanta, neboť tyto obtíže mohly mít vliv jak na pracovní výkon samotného peera, tak na celý tým peer konzultantů.

**4/ Závěrečná metodika**

Metodika si klade za cíl sdílet zkušenosti, kterých jsme při realizaci tohoto specifického projektu získali. Popisuje způsoby práce, které jsme uplatnili při zaměstnávání duševně nemocných lidí v roli peer konzultantů.

Shrnuje problémy, na které jsme narazili, výsledky, jakých jsme dosáhli a způsoby, které k tomu vedly.

1. **Výběr peer konzultantů**

Na začátku prvního běhu projektu bylo obtížné vybrat z uchazečů vhodné kandidáty do týmu peer konzultantů. Dobré místo, z.s. nemohlo z časových důvodů oslovit širokou skupinu duševně nemocných lidí s potřebnými schopnostmi a kvalitami. Výběr tedy probíhal s nepříliš vysokými nároky na uchazeče.

Do druhého a třetího běhu jsme již pořádali standartní výběrová řízení na pozice peerů a mohli jsme uplatnit získané zkušenosti při výběru uchazečů.

Uchazeče jsme oslovili prostřednictvím:

* vlastních webových stránek
* inzerce na obvyklých portálech
* sociálních sítí
* kontaktů získaných v průběhu prvního roku projektu

Vyprofilovali jsme nutné předpoklady uchazečů na peerskou pozici:

* zkušenost s duševním onemocněním
* ochotu a schopnost sdílet svůj osobní příběh
* stabilní zdravotní stav
* alespoň 1 rok od poslední hospitalizace
* práce s vlastní cestou k zotavení
* ochota pracovat v terénu
* ochota pracovat v týmu
* právní způsobilost
* bezdlužnost

Od druhého běhu jsme od vybraných uchazečů požadovali **potvrzení od ošetřujícího lékaře** (psycholog, psychiatr), jež dávalo jistou záruku, že je peer konzultant natolik zotavený, aby zvládl pracovní nároky.

Novým opatřením byl také tzv. **krizový plán**, který společně vytvořil každý peer konzultant s koordinátorkou projektu. Měl předejít případnému zhoršení zdravotního stavu peer konzultanta. Pokud by k tomu přesto došlo, krizový plán nabízel konkrétní postup řešení situace.

1. **Zaškolování peer konzultantů**

Prvním krokem bylo proškolení nových deseti peer konzultantů v Centru rozvoje péče o duševní zdraví základním kurzem pro peer konzultanty. Během pěti dní kurzu se budoucí peeři seznámili s pojmem „peerství“, s prací peerů v multidisciplinárním týmu, zpracovali svůj osobní příběh, který je hlavním nástrojem jejich práce, a v neposlední řadě se tým budoucích kolegů vzájemně seznámil.

V prvním, nástupním týdnu do zaměstnání v Dobrém místě, došlo k proškolení peerů. Byli seznámeni s provozem organizace, se svými povinnostmi a kompetencemi v rámci výkonu pozice peer konzultanta.

Na základě zkušeností z prvního roku projektu jsme byli schopni vytvořit materiály, které byly dobrým vodítkem peer konzultantům do jejich pracovního zařazení, pomohly k usazení v jejich peerské roli a v neposlední řadě je přehledným způsobem informovaly o jejich pracovní náplni.

Vznikly tyto dokumenty:

1. **Vnitřní pravidla Dobrého místa**

Dodržuji pracovní povinnosti - účastním se pondělních porad a jiných akcí, určených vedením D.m., účastním se peerských služeb, čtu pracovní maily, zajišťuji kontakt s klienty, vykazuji příslušnou evidenci a dokumentaci.

Respektuji, že pondělní program – podpůrná skupina, provozní a tematická - jsou povinné. Stejně tak stáže organizované D.m., semináře a Supervize.

Do pondělních porad si neplánuji setkání s klienty. Lékaře a jiné osobní nezbytnosti si organizuji na jiné dny.

Dodržuji pořádek, myji po sobě nádobí, třídím odpad, pečuji o své okolí. Dodržuji pravidla slušného chování.

V prostorách Dobrého místa se zdržuji pouze ve dnech po – pá, v době od 9 – 17 hodin. Po domluvě s vedením D.m. lze v odůvodněných případech zůstat i v jiný čas.

Do Dobrého místa nepřicházím pod vlivem alkoholu ani jiných návykových látek. Kuřáci kouří pouze v místnosti k tomu určené.

Dbám na bezpečnost v prostorách D.m., v případě požáru následuji bezpečnostní nařízení. Lékárnička je v Peerské místnosti.

Dovolenou plánuji vždy s měsíčním předstihem. Pokud nemohu z jakéhokoliv důvodu přijít do práce, neprodleně absenci s odůvodněním nahlásím vedení D.m. Pokud mám v době absence peerskou službu, zajistím náhradu. Aktivně komunikuji s vedením.

Peer má možnost vybrat si za pololetí čtyři dny, tzv. „sick day“, bez nutnosti DPN, po dohodě s koordinátorem projektu, pouze však v nutných případech (např. při významném zhoršení zdr. stavu). Sick day je možné vybrat vždy jen jeden za měsíc. Po vyčerpání těchto dnů je nutno doložit DPN nebo si vybrat dovolenou.

Provozní doba D.m. je mezi 10 – 15 hodinou. Dodržuji tento čas. Na pracovišti jsem vždy s desetiminutovým předstihem. Klienty nepouštím do prostor D.m. před otvírací dobou. Poslední klient může přijít nejpozději ve 14:45. Vstupní dveře odemyká a zamyká službu mající peer.

Peerská místnost slouží pouze peer konzultantům. Práce s klienty probíhá v jiných, k tomu určených prostorách.

Peerská služba má přehled o klientech v prostorách D.m. – seznamuje klienta se službami D.m., Kodexem, zodpovídá za dovírání dveří, dohlíží na přípravu kávy/čaje klientů, inkasuje poplatek, má možnost kontrolovat obsah prohlížených internetových stránek., apod.

Na konci služby zavírá službu mající peer okna, zhasíná, zkontroluje odchod klientů z D.m.

1. **Pravidla práce peer konzultanta v rámci projektu**

Základem pro navázání spolupráce peer konzultanta s klientem je vzájemná důvěra. Prospěch ze spolupráce by měl být oboustranný.

Peer konzultant nabízí klientovi pomoc na základě vlastní zkušenosti s nemocí a zotavováním.

Poskytovaná pomoc nesmí ohrožovat stabilitu zdravotního stavu a bezpečí samotného peer konzultanta.

Peer konzultant pracuje v komunitě. S klientem se schází na veřejných místech nebo v prostorách Dobrého místa. Nechodí do bytu klienta ani nevodí klienta k sobě do bytu.

Peer konzultant si hlídá vlastní soukromí, používá pracovní telefon a e-mail.

Peer konzultant má právo klienta odmítnout.

Pracovní dobu (20 hodin týdně) si peer konzultant organizuje sám, vyjma povinných akcí D.m. Respektuje čas na svůj odpočinek, nepracuje o svátcích ani o víkendech, kromě plánované pracovní akce.

Pomoc při řešení sociálních problémů klienta spočívá ve zprostředkování sociálních služeb. Peer konzultant obvykle navštíví s klientem nejprve sociálního pracovníka, který je součástí týmu.

Peer konzultant neposkytuje klientovi samostatně krizovou intervenci. Při zhoršení zdravotního stavu klienta se peer konzultant snaží o zprostředkování pomoci (rodina, odborníci) a následně konzultuje situaci s týmem.

Peer konzultant pečuje o své vlastní duševní zdraví. Pokud cítí zhoršení zdravotního stavu, následuje krizový plán.

1. **Pravidla pro klienty**

Sdílení informací mezi konzultantem a klientem, stejně jako veškeré aktivity Dobrého místa, mají přispívat ke zlepšení současné situace klienta.

Peer konzultant může závažné problémy na cestě k zotavení klienta konzultovat s dalšími členy týmu.

V prostorách Dobrého místa, z.s. může být každý v jeho otvírací době a při jednotlivých programech.

Při jednotlivých aktivitách dodržujeme pravidla slušného chování. Dodržujeme pořádek, umýváme po sobě nádobí. Každý zodpovídá sám za sebe.

Do Dobrého místa, z.s. nepřicházíme pod vlivem alkoholu nebo návykových látek ani sem takové látky nenosíme, stejně jako žádné nebezpečné předměty. V prostorách Dobrého místa, z.s. nemanipulujeme s otevřeným ohněm.

Kuřáci kouří pouze v místnosti k tomu určené.

Při práci na počítači není povoleno prohlížet pornostránky ani jiné stránky s nebezpečným obsahem. Práce na počítači má sloužit k vyhledávání zaměstnání, bydlení, nebo k vyřízení mailové pošty.

Respektujeme jeden druhého. Neurážíme se, nenapadáme druhé slovně ani fyzicky, nenadáváme.

Porušení kteréhokoliv z výše uvedených bodů, může vést k vykázání z prostor Dobrého Místa. Při opakování nevhodného chování nebude přístup do Dobrého místa umožněn.

Důležitým bodem školení byla metodika práce s klienty.

V prvním běhu jsme do vytváření metodiky práce s klientem přizvali samotné peer konzultanty. Metodika tak odrážela měnící se zkušenosti v práci s klienty. Měnily se pohledy na udržování hranic mezi peerem a klientem, na různě vysoká očekávání peerů od spolupráce s klientem. Základní pravidla jejich práce však vycházela z obecných standardů práce s klienty v sociálních službách.

1. **Týdenní rozvrh práce peer konzultantů**

Týdenní pracovní povinnosti byly dány projektem. Při sestavování pracovního rozvrhu jsme zohledňovali potřeby týmu i potřeby jednotlivců.

**Týdenní rozvrh vypadal následovně:**

Pondělí

* 9:30 – 11:00 podpůrná skupina pro peery
* 11:30 – 12:30 provozní porada (organizační výhled na celý týden)
* 13:00 – 14:30 tematická skupina (týmová porada s peer mentorem a sociálním pracovníkem nad pracovními problémy peerů)

Úterý – pátek

* služby v Dobrém místě, kde probíhaly volnočasové aktivity
* individuální práce s klienty v terénu/v prostorách D.m.

Jistou část pracovní náplně peerů vždy zpočátku běhu vyplňovala propagace projektu a distribuce letáků, informujících o projektu a peerských službách.

1. **Podpora peer konzultantů**

Vzhledem k náročnosti cílové skupiny, se kterou naši peeři pracovali a zároveň s ohledem na jejich individuální potíže bylo nezbytné poskytnout jim silnou podporu v rámci pracovního zázemí.

**Podpora byla následující:**

* podpůrná skupina s člověkem se zkušeností s duševním onemocněním (peer senior)
* provozní porada (dávala peerům jasnou strukturu pracovním povinnostem v daném týdnu)
* tematická porada (nabízela prostor pro řešení složitých pracovních situací, za přítomnosti peer mentora a sociálního pracovníka)
* podpora sociálního pracovníka (nabízel jak individuální schůzky pro klienty, zároveň konzultoval základní sociální otázky se samotnými peer konzultanty, čímž posiloval jejich zplnomocnění na poli sociální práce, byl důležitým článkem tematických porad)
* individuální schůzky s peer mentorem (pravidelné schůzky mentora s každým peerem, zaměřené na strukturu práce s klienty, dlouhodobé vedení peera v práci s klienty)
* individuální schůzky s koordinátorkou projektu (pravidelné schůzky zaměřené na monitorování celkové pracovní situace peera, jeho posuny v práci nebo vedení při potížích ztěžující pracovní výkon – zdravotní stav, potíže v osobní rovině)
* supervize (pod vedením odborné supervizorky měli peeři možnost otevírat a řešit obtížné pracovní potíže s klienty, nejistoty v plnění peerské role nebo interpersonální vztahy v pracovním týmu)
* podpora uvnitř vlastního týmu peer konzultantů (zde se naplnila myšlenka vzájemnosti a svépomoci lidí s duševním onemocněním), kdy vzájemná podpora hrála významnou roli v celkové pohodě týmu a jeho koherenci po dobu projektu.
1. **Služby peer konzultantů v prostorách Dobrého místa, z. s.**

Od úterý do pátku probíhaly v prostorách Dobrého místa, z. s. volnočasové aktivity, které vedly zkušení peer lektoři. Službu měli peer konzultanti vždy nejméně ve dvou. Pokud to nastavení týmu umožňovalo, byl na službě, z důvodu bezpečnosti, vždy peer a peerka.

Jejich úkolem při službě bylo zajistit provoz v době konání aktivit, ale především věnovat se individuálně jednotlivým příchozím, nabídnout jim prostor pro osobní rozhovor a nenásilně zjistit možnosti jejich podpory.

Součástí služby bylo také evidování příchozích klientů, dozor v prostorách D.m., obsluha při přípravě nápojů (káva, čaj šťáva) nebo případná podpora peer lektora na dílně při větším počtu klientů.

1. **Práce peer konzultantů v terénu**

**a,** Projekt ukládal samostatné **vyhledávání klientů** jednotlivými peer konzultanty. To se ukázalo jako jeden z nejproblematičtějších bodů projektu. Vyhledat si samostatně klienty bylo pro některé z nich obtížné. Pro vyhledávání klientů bylo třeba vyvinout strategii. S peer konzultanty z prvního běhu jsme vytvořili **propagační postupy**, které měly potenciální klienty vybídnout k využívání peerských služeb.

**Patří mezi ně:**

* letáky – šířené peer konzultanty do ordinací psychiatrů, psychologů a organizací, které pracují s duševně nemocnými lidmi. Letáky jsme, spolu s osobní propagací rozšířili mezi sociální pracovnice PNB. Ty pak byly schopné filtrovat pacienty před propuštěním, kteří měli zájem o podporu peera při přechodu do domácího prostředí
* osobní účast peerů na pracovištích, kde se s duševně nemocnými lidmi pracuje (CDZ Praha 8 a CDZ Praha 9), se kterými později vznikla dobrá spolupráce v péči o klienty
* propagace projektu a služeb peer konzultantů na facebooku, na stránkách dobrého místa, na stránkách [www.lidemezilidmi](http://www.lidemezilidmi).cz
* medailonky jednotlivých peerů v tištěné i elektronické podobě
* vizitky jednotlivých peerů

Klienti pak mohli zkontaktovat Dobré místo, z.s. přes koordinátorku projektu, oslovit přímo konkrétního peera přes kontakt na vizitce nebo na medailonku nebo přijít do Dobrého místa osobně.

**b,** Dalším krokem byl **první kontakt s klientem**. Tento bod prošel za tři roky projektu, na základě přibývajících zkušeností, též významným procesem změny.

Z hlediska větší bezpečnosti peerů a pro lepší nastavení spolupráce mezi peerem a klientem, bylo nutné aby:

* u každého prvního a někdy i druhého setkání peera s klientem byl přítomen peer mentor. Svou přítomností zajišťoval peerům větší bezpečí, autoritu organizace a jistotu, že bude klient dobře informován o možnostech a limitech peerské služby
* první kontakt měl proběhnout v prostorách Dobrého místa, z.s. nebo na veřejně dostupném místě v Praze, nikoliv na jiném, méně bezpečném místě (např. v bytě klienta)

**c,** Samotná práce v terénu měla svá pravidla (viz kap. II.B).

Z výše uvedených pravidel se ukázala být **bezpečnost** peer konzultantů při práci v terénu nejdůležitějším požadavkem. Aby bylo možné klientovi nabízet pomoc na základě vlastní zkušenosti s nemocí a zotavováním a vzájemná komunikace mohla být oboustranně přínosná, musí se oba cítit dobře a bezpečně. Bylo tedy nutné zajistit bezpečnost peer konzultantů v co největší možné míře.

* první kontakt s klientem probíhal v prostorách Dobrého místa, za přítomnosti peer mentora (viz výše)
* na pondělních provozních poradách peeři referovali o tom, jak probíhá spolupráce s jednotlivými klienty a informovali o výhledu kontaktů s klienty na týden následující
* měli jsme tak přehled o místech setkání peerů s klienty, což přispívalo k většímu pocitu bezpečnosti
* s otázkou bezpečnosti souvisela i témata, která byla obsahem rozhovorů peer konzultantů s klienty. Žádné téma nebylo předem tabuizováno. Bylo ale individuálně vyhodnoceno daným peerem jako bezpečné nebo méně bezpečné a případně byly nastaveny hranice komunikace o těchto tématech
* důležitým standardem byly pracovní telefony a pracovní mailové adresy, přes které peer konzultanti se svými klienty komunikovali.

**d,** Další nezbytností při práci s duševně nemocnými lidmi byla nutnost udržovat jasné **hranice** spolupráce mezi peer konzultanty a jejich klienty. Základní nastavení hranic dávala Pravidla práce peer konzultanta (viz kap. II.B).

Ukázalo se, že pro mnohé peer konzultanty je udržování hranic velmi náročné. Bylo tedy nutné specifikovat nejčastější situace při práci s klienty, které se tématu hranic přímo týkaly. Vytvořili jsme jasná pravidla pro jejich zvládání:

* vykání, alespoň z počátku spolupráce
* neposkytovat osobní kontakty a příliš osobní informace
* nastavit jasná pravidla doby, kdy je peer klientovi k dispozici
* nepůjčovat klientovi peníze
* za klienta nic neplatit
* vymezit možnosti peerské podpory
* neudržovat intimní vztahy s klienty

**e,** Vzhledem k individuálním potížím, kterými jednotliví peeři trpí, jsme navíc byli nuceni řešit otázku **zastupitelnosti** v případech, kdy se zdravotní stav peera zhoršil natolik, že nebyl schopen po určitou dobu s klientem pracovat.

Vytvořili jsme pravidla zástupu:

* klient byl informován o indispozici peera a případné nabídce zástupu peerem samotným
* pokud to zdravotní stav peera neumožňoval, informovala klienta koordinátorka projektu

Klienta si pak do dočasné péče převzal jiný peer. V některých případech jednoho klienta podporovali dva peeři současně, vždy dle kapacity a časových možností peerů.

1. **Práce peer konzultantů v PN Bohnice**

Jedním z cílů projektu bylo začlenit peer konzultanty na některá oddělení PN Bohnice. To se ve dvou případech našich peerů podařilo již během prvního běhu. Ve druhém roce projektu se rozběhla spolupráce PNB se čtyřmi našimi peer konzultanty.

Peer konzultanti koordinovali svoje aktivity s pracovníky oddělení. Jejich úkolem bylo podporovat zotavení pacientů v PN Bohnice, případně komunikovat potřeby pacientů směrem k personálu. Práce peer konzultantů pracujících přímo na odděleních PN Bohnice se řídila pravidly fungování jednotlivých multidisciplinárních týmů.

1. **Práce peer konzultantů v Denním centru**

Denní centrum jsme otevřeli v přízemí pavilonu 19 v areálu PN Bohnice začátkem třetího běhu projektu. Důvodem byl velký zájem pacientů PNB o služby peer konzultantů a nabídku aktivit.

Charakter peerské práce velmi ovlivňovalo umístění Peer centra (pavilon 19 v areálu PN Bohnice).

Výhodou byla koncentrace pacientů, lidí s vážným duševním onemocněním, kteří mohli služeb denního centra využívat. Protože šlo víceméně o pacienty v léčbě, sloužilo denní centrum jako nízkoprahové zařízení, kde jsme našim klientům nabízeli posezení u kávy, nekomplikované výtvarné aktivity, možnost využít počítače nebo nevelké pohybové aktivity (ping pong, šipky, jóga) a promítání filmů.

Peer konzultanti v rámci denního centra pracovali jak s pacienty hospitalizovanými v PN Bohnice, tak s lidmi s duševním onemocněním žijícími v Praze – často šlo o propuštěné pacienty, kteří potřebovali podporu i po návratu domů.

1. **Stáže, kurzy, zvyšování kvalifikace peer konzultantů**

Projekt počítal s realizací stáže pro peer konzultanty v Centru duševního zdraví Praha 8.

Podařilo se rozšířit možnost stáže nejen na CDZ Prahy 8, ale i na další pracoviště Fokusu (CDZ Praha 6, CDZ Praha 9, Centrum Povltaví, centrum Podskalí).

Peer konzultanti se na těchto pracovištích setkali s některými pracovníky jednotlivých center.

Peer konzultanti Dobrého místa se setkali i s peery, kteří jsou v těchto centrech zaměstnaní

a měli zkušenosti s prací peera v multidisciplinárním týmu provádějícím terénní péči. Stáž se uskutečnila v každém běhu projektu.

Možnost seznámit se s obsahem práce peer konzultantů v jiném zařízení byla pro naše peer konzultanty důležitá. Měli možnost srovnání podmínek a obsahu peerské práce.

Získali možnost náhledu na vlastní práci a obohatili se o zkušenosti kolegů.

Podařilo se nám navázat dobrou spolupráci s peer konzultanty zaměstnanými v PNB.

Naši peeři tak mohli čerpat dlouholeté zkušenosti peerů pracujících na oddělení PNB, naučili se využívat další techniky práce s pacienty. Zkušenosti peer konzultantů pracujících na oddělení byly našim peer konzultantům předávány v cyklech tematicky zaměřených přednášek. Jejich obsah motivoval peery k práci na vlastním procesu zotavování.

Někteří naši peer konzultanti, motivovaní pro pokračování ve výkonu práce peer konzultanta, později absolvovali kurz pracovníka v sociálních službách. Zvyšování kvalifikace považovala většina peer konzultantů za důležitou podmínku své práce. Ozývaly se hlasy po dalším vzdělávání peer konzultantů (např. základy sociální práce, psychiatrické minimum, krizová intervence, apod.).

Ukázalo se, že představy o podstatě peerské práce se u jednotlivých peer konzultantů liší.

Někdo chtěl vycházet pouze z vlastní zkušenosti s duševním onemocněním, jiní stáli o různé formy dalšího vzdělávání.

**X. Specifika zaměstnávání lidí s duševním onemocněním jako peer konzultantů**

Při zaměstnávání lidí s duševním onemocněním je třeba počítat s mnoha faktory, které ovlivňují jak pracovní výkon člověka, tak jeho celkové fungování v rámci pracovněprávního vztahu. Nejzávažnější potíže pro práci peer konzultantů vyplývají z jejich vlastního onemocnění.

Poskytovaná pomoc jiným duševně nemocným lidem nesměla ohrožovat stabilitu zdravotního stavu samotného peer konzultanta. Pravidla práce peer konzultantů tedy musela být nastavena s ohledem na tuto skutečnost.

Při výběru jednotlivých peer konzultantů jsme se záměrně snažili složit tým z lidí s různými diagnózami, tak aby složení týmu odpovídalo potřebám a zkušenostem klientů, což na stranu druhou, činilo koordinaci týmu náročnější.

**a,** Každá **diagnóza** vykazuje jiná specifika a tím pádem i jiné potřeby pro práci s ní. Lidé trpící schizofrenií mají jiné potíže a podmínky fungování než například lidé s poruchou osobnosti. Schizofrenici mají často nadváhu, jsou lehce unavitelní, zatímco lidé s poruchou osobnosti mají problém se zvládáním svých emocí.

Vzhledem k velkému počtu peerů v týmu bylo nutné vytvořit pravidla fungování, která by v základu byla příznivá, přijatelná a srozumitelná pro všechny členy týmu.

Peer konzultanti byli seznámeni se základními právy a povinnostmi vyplývající z pracovní smlouvy. Současně jsme vytvořili jasná, strukturovaná, obecně platná pravidla pro výkon peerské práce (viz kap. II.B)

V průběhu projektu však bylo nutné některá pravidla lépe zformulovat nebo více specifikovat (nutnost dbát na vlastní bezpečnost, neposkytovat osobní kontakty, nepůjčovat klientům peníze, apod.)

V některých případech jsme se setkali s **nedodržováním pravidel** ze strany peer konzultantů, a to buď z důvodů spojených s nemocí (ranní dochvilnost) nebo z nedostatku pracovních návyků, apod. V případě lidí s určitým typem diagnóz bylo nutné usměrňovat jejich entuziasmus, neboť v některých případech vedl též k nerovnováze mezi pracovním nasazením a osobním volnem.

Prostorem k řešení těchto potíží byla buď provozní porada vedená koordinátorkou projektu, nebo individuální schůzka koordinátorky s peerem.

**b,** Významnou roli hrál aktuální **zdravotní stav** peer konzultantů, který se proměňoval v rámci dané diagnózy, roční doby nebo pracovní zátěže.

Bylo třeba naučit peery striktně dodržovat čas vyhrazený klientům a čas pro vlastní odpočinek. Bylo třeba naučit je hospodařit s rozložením dovolených, umožnili jsme čerpat daný počet „sick days“. Pokud se zdravotní stav peera přesto zhoršil, byla řešením dočasná pracovní neschopnost. V krajních případech vystoupil peer z projektu.

Všechny tyto nástroje ale většinou umožnily peer konzultantům stabilizovat zdravotní stav a vrátit se zpět do pracovního procesu.

**c,** Při zhoršení duševního stavu byla častým problémem **nedostatečná komunikace** na straně peera. V takové situaci se lidé s duševní nemocí často uzavírají do sebe, do svých potíží, a je pro ně složité komunikovat s vnějším světem.

Prostorem k řešení těchto potíží byla individuální schůzka koordinátorky s peerem. Pracovali jsme dlouhodobě na zlepšování komunikace (alespoň formou sms či mailu) a také na podpoře jejich vlastního zotavování.

**d,** Důležitým tématem, které se objevovalo v každém běhu projektu, byly problémy peer konzultantů při kontaktu s konkrétními klienty a jejich **nejistota** v peerské práci. Důvodem byly buď osobnostní rysy peer konzultanta, nebo osobnostní rysy klienta (odlišnosti v povahách či diagnózách), případně dosud nedostatečně ukotvená definice peerské role, nebo kombinace všeho.

Toto téma bylo často zpracováváno na všech platformách podpory, které jsme peer konzultantům nabízeli.

**e,** Rozmanitost členů týmu a jejich diagnóz též vedly k náročným a někdy až **konfliktním situacím** **uvnitř týmu** samotného. Dobrým nástrojem se v takových případech ukázala být supervize vedená odborníkem. Peer konzultanti měli také možnost využívat supervizi individuálně a konfliktní témata zpracovávat i v tomto prostoru.

1. **Shrnutí**

Začleňování peer konzultantů do multidisciplinárního týmu kvalifikovaných profesionálů, např. na oddělení psychiatrické nemocnice, se mnohdy již realizuje. Utvořit celý tým z lidí s duševním onemocněním, s minimem profesionálů z pomáhajících profesí, je však jevem naprosto mimořádným.

Podmínkou pro realizaci tohoto projektu bylo vytvoření jasných a současně specifických pravidel peerské práce. Ta se vytvářela během realizace projektu, na základě průběžného vyhodnocování zkušeností.

Peer konzultanti, ve skutečnosti lidé sami čelící duševnímu onemocnění, byli vystaveni nejen vysokým nárokům projektu, ale i náročné práci s cílovou skupinou a pracovním povinnostem.

Nejen, že se v rámci projektu podařilo takový tým vytvořit, ale také se ukázalo, že lze v tomto složení naplňovat cíle svépomocné skupiny. Tedy naplňovat myšlenku, že „pomáhat pomáhá“.

Ukázalo se také, že na základně jasné a pevné struktury a při dobrém vedení a individuálním přístupu k jednotlivým členům týmu, lze takový tým udržet funkční.

Pomoc peer konzultantů, kteří mají vlastní zkušenost s duševním onemocněním, jiným duševně nemocným lidem, je, podle zkušeností z našeho projektu, správnou cestou k lepšímu životu duševně nemocných lidí.