

Komunita je definována jako souhrn osob, které žijí v určitém vymezeném prostoru, kde vykonávají každodenní aktivity, obvykle tvoří autonomní jednotku. Je to typ organizace, kde jsou odstraněny vztahy nadřízenosti a podřízenosti, čímž se dosahuje lepší komunikace a spolupráce (ES).

WHO - **komunita** je sociální skupina determinována geografickými hranicemi a / nebo společnými hodnotami a zájmy. Její členové se vzájemně znají a vzájemně ovlivňují. Toto je realizováno uvnitř dílčích sociálních struktur a projevuje se normami, hodnotami a sociálními institucemi, které vytváří.

Komunita je jednou ze 4 základních oblastí primární péče definovaných pracovní skupinou WHO pro primární péči. **Komunita** – zdraví celé komunity zahrnuje dobrovolnou činnost jednotlivých členů komunity, skupin i terénních pracovníků. Činnost je zaměřena na podporu zdraví, informování veřejnosti a plánování a realizaci zdravotnických aktivit komunity.

3 společné prvky

- * **lidé** – členové komunity nebo obyvatelé
- * **místo** – geografické nebo časové určení
- * **funkce** – cíle a aktivity komunity

Komunitní péče je spektrem zdravotních, sociálních a dalších služeb, poskytovaných nemocným a zdravým občanům, rodinám, skupinám určité komunity (geografické, etnické). Tyto služby doplňují primární péči. KP je orientovaná více na skupiny a celé komunity, činnosti vycházející z potřeb komunity.

Komunitní výživa se snaží předcházet nemocem a zlepšovat zdraví, výživu, pohodu osob nebo skupin v komunitě.

Práce spojená s plánováním, zaváděním a hodnocením projektů a programů a poradenstvím v oblasti výživy, potravin a souvisejících zdravotních otázek, zaměřená na místní komunitu (na skupinu či individuálně)

Výživová politika - komplex výchovných , ekonomických, technických a legislativních opatření cílených ke zlepšení výživy obyvatelstva ve smyslu aktualizovaných vědeckých poznatků neboli

převedení odporých a vědeckých poznatků o výživě do praktických opatření ke zlepšení nutriční úrovně obyvatelstva

Komunitní plánování proces zjišťování potřeb členů komunity. Cílem je hledat řešení, která nejlépe odpovídají místním podmínkám a potřebám. A podle nich utvářet fungující systém zdravotních a sociálních služeb v komunitě. (spolupráce uživatelů služeb, jejich poskytovatelů a zadavatelů)

1. Vyhledávání skupin
 2. Určení věkové struktury a stanovení potřeb
 3. Zhodnocení stávajících služeb a možností :
zdravotní, sociální a další nestátní subjekty
 4. Posouzení situace a stanovení společné koncepce
- Multidisciplinární tým

Dva základní modely

Orientace na zdraví komunity (ochrana podpora zdraví)

- primární – edukace, sekundární- screening, terciární- rehabilitace

Orientace na komunitu péče o nemocné jednotlivce a jejich rodiny, péče při akutních a chronických onemocněních, péče v domácnosti nebo komunitních organizacích

Přínos užitku celé komunitě

Obecný cíl intervencí – zlepšení zdraví populace celé komunity

Komplexnost procesu – intervence pravidelné, časté a na různých úrovních

např. životní styl – kouření ne pouze jednotlivec, ale i ostatní členi komunity, politické a společenské tlaky

Komunitní zdraví

1 Stav zdraví komunity – biologická dimenze (mortalita...

- psychická dimenze (spokojenost klientů)

- sociální dimenze

2 Struktura - služby a zdroje komunity(počet lůžek., demografická a socioekonomická data)

3 Proces efektivní činnosti komunity a řešení problémů
Šetření komunitního zdraví – epidemiologická data se vztahem ke zdraví a zdravotnímu stavu komunity a jejích členů

*popsat zdravotní stav populace

*vyhledat rizikové skupiny v kontextu ohrožení zdraví

* vysvětlit zdravotní stav populace v souvislostech a potenciální příčinnosti

* zhodnotit intervence pro zlepšení zdraví populace