**Případové studie pro EO 9 a EO 11: Psychiatrická péče**

## Základní informace

Řešená instituce: Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

Název projektu: NPK, a.s. Pardubická nemocnice, nová psychiatrie

Datum prvního rozhovoru v PS: 22. 7. 2025

Region: Pardubický

## Části případové studie

|  |  |
| --- | --- |
| **Oslovení kontaktních osob projektu** |  |
| 1. **Rozhovor s vedením příjemce** |  |
| 1. **Rozhovor s lékařem** |  |
| 1. **Rozhovor se zdravotní sestrou** |  |
| 1. **Rozhovory s pacientskými organizacemi** |  |
| **Oslovení navazujících aktérů v regionu** |  |
| 1. **Rozhovory s navazujícími aktéry v regionu** |  |
| 1. **Získání kazuistik – anonymizovaných příběhů pacientů** |  |

## Aktéři, kteří byli do PS zapojeni

*Jméno, funkce, instituce, případně délka zkušenosti s institucí*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno** | **Funkce** | **Další informace (např. délka praxe, jméno instituce u dalších oslovovaných aktérů)** |
| -- | Projektový manažer | 8 let v nemocnici |
| Lucie Faktorová | Vrchní sestra | V nemocnici 20 let, na psychiatrii 18 let |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Zjištění případové studie

### Informace k projektu

*Vlastními slovy popsat, jakou změnu měl projekt přinést + jaké konkrétní typy služby byly podpořeny + jaká je cena projektu + na jakém území je realizován (cca 300 znaků).*

Jedná se o novostavbu, do které se přestěhuje celé psychiatrické oddělení nemocnice, které dosud působilo v nevyhovujícím objektu. Dochází tak ke zvýšení kvality péče, ale zároveň k navýšení kapacity oddělení, s čím se pojí i nové postupy ve fungování.

### Informace k příjemci

*Vlastními slovy popsat, o jaký typ organizace se jedná, jak velká je a co je její hlavní činnost (cca 300 znaků) + vyplnit tabulku.*

|  |  |
| --- | --- |
| *Psychiatrická nemocnice* | **☐** |
| *Psychiatrická klinika v rámci všeobecné nemocnice* | **☒** |
| *Psychiatrická ambulance* | **☒** |
| *Centrum duševního zdraví* | **☐** |
| *Psychiatrický stacionář* | **☒** |
| *Psychoterapie* | **☐** |
| *Mobilní psychiatrický tým* | **☐** |
| *Jiné, popsat: Dětská psychiatrie (byla v plánu, ale dosud není), je alespoň dětská psychologie.* | **☒** |

Příjemcem je oddělení psychiatrie a klinické psychologie v Pardubické krajské nemocnici, která jako jedna z pěti spadá pod Nemocnice Pardubického kraje a. s. Kromě lůžkového oddělení, které je rozdělené na uzavřené a otevřené, je zde i psychiatrická ambulance. Součástí oddělení je také služba denního stacionáře pro pacienty lůžkového oddělení nebo pacienty ambulance.

### Význam projektu pro příjemce

*Vlastními slovy popsat, jak velký je projekt ve srovnání s dalšími aktivitami příjemce + jak unikátní je projekt vzhledem k dalšími aktivitám, které příjemce realizuje, tj. hlavní činnost příjemce (cca 300 znaků).*

Důvodem rozhodnutí realizovat projekt byla roztříštěnost oddělení psychiatrie a klinické psychologie, ambulance, stacionář, cca na třech místech v nemocnici a stav některých míst – zejména stacionáře. Rozsahem se projekt (260 mil. Kč) řadí v rámci nemocnice mezi ty větší, ale není největším – tím je centrální příjem, sedmipatrová budova 1,8 mld. Kč + 500 mil. vybavení nebo centrální příjem v Ústí nad Orlicí. Časté jsou projekty na nákup přístrojů.

### Další aktéři zapojení do PS

*Na tomto místě si udělat přehled dalších institucí, které jsou na hlavního příjemce navázány. Ideální vypsat organizace, které příjemci při rozhovorech zmiňují (z nich pak vybereme organizace, kterým se ozveme v rámci rozhovoru E).*

* …

### Odpovědi v oblasti EO9: Komunitní péče

*Pokud se komunitní péči nevěnují, přeskočit do kap. EO11*

#### Změna v informovanosti o komunitní péči

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Existují aktéři z řad zdravotníků a široké i odborné veřejnosti, kteří v návaznosti na investice IROP nově získali povědomí o existenci konkrétní služby psychiatrické komunitní péče v pro ně dostupné vzdálenosti | A2.3.6 A2.3.7 A2.3.8  B2.3.4  E1.1.1 |  |
| Existují aktéři z řad cílových skupin, kteří nově využili služeb psychiatrické komunitní péče, které nebylo způsobeno zvýšenou časovou dostupností či vyšší kapacitou služby, ale zvýšenou informovaností o ní | A2.3.6 A2.3.7 A2.3.8  BC2.3.4  E1.1.1 |  |

#### Změna v šíři nabízené komunitní péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je doloženo, že na úrovni stejného regionu (tj. s podobnou časovou dostupnosti) došlo ke zvýšení druhů nabízené psychiatrické komunitní péče. | A2.1.2 A2.1.3  BC2.1.3 | Došlo ke zvýšení kapacity denního stacionáře z 15 na 25 míst.  Dětská psychiatrie původně byla také v plánu, ale nakonec se nerealizovala, jsou na to připravené prostory, ale pacienti zatím jen 18+. Funguje zde ale dětská psychologie. Není zatím k dispozici erudovaný dětský psychiatr. |
| Existují aktéři z řad cílových skupin, kteří nově využili služeb psychiatrické komunitní péče, které nebylo způsobeno zvýšenou časovou dostupností či vyšší kapacitou služby, ale tím, že jim nabízená podoba poskytované služby odpovídala lépe než dříve. | A2.1.2 A2.1.3  BC2.1.3 |  |

#### Změna v pracovních postupech směřujících k větší podpoře komunitní péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je doloženo, že na úrovni jedné instituce došlo ke změně pracovních postupů, které mohou mít dopad na zvýšený podíl osob, kteří jsou v rámci instituce zařazeni do služeb psychiatrické komunitní péče (na úrovni nemocnic, klinik apod.). | A2.2.4 A2.2.5 BC1.1.1 BC1.1.2 | Díky tomu, že jsou všichni pohromadě, zaznamenávají respondenti zefektivnění péče. Ve stacionáři dochází pacienti na počítačové kognitivní tréninky přímo v jedné budově, nemusí je někdo převádět z jedné budovy na druhou – zefektivnění. Procesy jsou tedy rychlejší, protože předávané informace a pokyny nejdou přes různé budovy, ale jsou všichni tady. Všichni pacienti, co přijdou, jdou nově přes recepci, je v tom tedy větší systém. Když před tím někdo dorazil na oddělení a potřeboval ambulanci, musel být zase člověk, který ho dovedl do jiné budovy.  Od začátku byl zdravotnický personál v kontaktu se stavebním a projektovým oddělením nemocnice, takže se mohli zapojovat do návrhu budovy. |
| Existují aktéři z řad cílových skupin, kteří nově využili služeb psychiatrické komunitní péče. Úvést, čím způsobeno: zvýšenou časovou dostupností či vyšší kapacitou služby nebo změnou ve způsobu, jakým jim byla léčba stanovena. | A2.2.4 A2.2.5 | Když nyní přijde nový pacient, hlásí se centrální recepci, když jde na urgent nebo plánovaný příjem. |

#### Dostupnost všech relevantních typů komunitní péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dle příjemce je nastavená kapacita služeb komunitní péče dostačující nebo chybí v regionu určitý typ podpory. | A2.1.2 A2.1.3 E1.1.1 | Došlo ke zvýšení kapacity stacionáře z 15 na 25 míst, což je poměrně významný posun oproti předchozí situaci. Pro denní stacionář, ale i celé oddělení platí, že je to pro pacienty z celého Pardubického kraje (případně pro ně je ještě svitavská nemocnice). Pokud by došlo k navýšení lůžek a míst ve stacionáře, určitě by se taky zaplnily. Pacienti se v současné době nemusí odmítat. |

### Odpovědi v oblasti E011: Obecné fungování psychiatrické péče

#### Dopad na restrukturalizaci služeb psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U některých skupin pacientů se mění způsob podpory. | A3.1.9 A3.1.10  BC3.1.5  BC3.1.6 | Zaznamenaný je především systematičtější a provázanější způsob podpory díky tomu, že je vše na jednom místě a tedy i centralizované. |
| Mění se intenzita a podoba spolupráce mezi různými institucemi v oblasti psychiatrické péče. Projevuje se to např. na množství klientů či na způsobu komunikace mezi institucemi. | Projekt má dopad i na celkovou kapacitu psychiatrické péče v rámci regionu. Spolu se Svitavskou nemocnicí, která byla rekonstruována před 15 lety, poskytují tyto dvě péči pro celý region.  Intenzivní spolupráce s CDZ je dlouhodobá – v Pardubicích, Chrudimi a blízkém okolí. Pravidelně, pokud jsou pacienti zároveň klienty těchto CDZ, tak sem za nimi ti pracovníci docházejí. Zaměstnanci CDZ se pravidelně 2x v týdnu účastní hlášení nemocnice, kde se koordinují postupy u jednotlivých pacientů. V kontaktu jsou i telefonicky a e-mailem.  Úzká spolupráce s psychiatrickými ambulancemi v celém regionu. S ambulantními psychiatry – ti nám na doporučení poskytují pacienty, kteří jsou zde hospitalizováni. |

#### Dopad na kvalitu psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oslovení aktéři z řad zástupců institucí poskytující psychiatrickou péči popisují situaci v některém z uvedených aspektů:   * Bezpečnost * Efektivita * Orientace na pacienta * Rovný přístup * Včasnost * Účinnost * Kontinuita   Tuto změnu buď spojují nebo nespojují s intervencí projektu podpořeného z IROP. | A3.2.11  BC3.2.7  E1.1.2 | **Bezpečnost:** Výrazně příjemnější prostředí pro pacienty, díky kterému se cítí pacienti i personál příjemněji. Dřívější prostory nevyhovovaly novým normám, které zvyšují bezpečnost. Např. karta pro přístup do jednotlivých místnosti včetně záznamu. Pacienti odděleni od ostatních částí nemocnice. Jedno lůžkové oddělení otevřené, druhé uzavřené – to je taky přínos pro bezpečnost. Pacientů je také méně na pokoji, to má také vliv na bezpečnost. Kamerový systém umožňuje mít zdravotnickému personálu neustálý dohled nad tím, co se kde děje. V nemocnici je bezpečnosti služba, jsou k dispozici i kontakty na policii.  **Efektivita:** Zefektivnění péče díky sestěhování všech oddělení pod jednu střechu včetně stacionáře. Prostorová koncentrace zvyšuje efektivitu i pro personál. Původně byla spojené místnosti pro personál, lékaři, sestry dohromady, omezené prostory. Pokoje pro pacienty byly po 6 pacientech, jen pár pokojů bylo po 2 a 4, koupelna pro 25 pacientů – to se teď všechno změnilo. Teď má každý pokoj svoje vlastní sociální zařízení.  **Orientace na pacienta:** Výrazně kvalitnější prostředí orientované na potřeby pacientů a na jejich pohodu, tj. včetně zahradních prvků. Nové vybavení také přispívá komfortu. Společné denní prostory, televizní místnost, kuřárny.  **Rovný přístup:** Dříve velmi nízká bezbariérovost, schody, výtah. Nyní plně bezbariérové.  **Včasnost:** Došlo k navýšení kapacity, zvýšilo se z 25 lůžek na 50, tedy jednou tolik. Dostatečný prostor pro ambulanci, díky které je i vybavování pacientů efektivnější (původně to vedl primář ve své kanceláři).Nově také centrální recepce. Počet osob, kterým může být za den poskytnuta ambulantní péče 55 na 85. Podařilo se i zvýšit kapacity denního stacionáře z 15 na 25. Sehnat dostatečné množství personálu bylo zpočátku složité, ale díky náborovým příspěvkům se to podařilo. Nyní je 65 personál, dříve jich bylo 25.  **Kontinuita:** Provázanost služeb uvnitř nemocnice, směrem ven víceméně navazuje na předchozí situaci. Došlo k rozvinutí dalších oblastí, na které je nyní kapacita a prostor (magnetická stimulace, sexuologická ambulance) |

#### Dopad na udržitelnost psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oslovení aktéři z řad zástupců institucí poskytující psychiatrickou péči uvádějí pravděpodobnost, že péče bude minimálně současné podobě realizována i v následujících pěti letech (vysoce pravděpodobné, spíše pravděpodobné, spíše nepravděpodobné, velmi nepravděpodobné). | A3.3.12 A3.3.13 | Vzhledem k vlastnictví areálu Pardubickým krajem nic nestandardního. Finanční udržitelnosti stojí primárně na zdravotních úhradách. V současné době je stabilizovaný personál a předpokládá se navýšení o dětského psychiatra v blízké budoucnosti. Potřebnost pro navýšení kapacity by se určitě našla, ale to se odvíjí od personálních možností. Po 5 letech – po skončení udržitelnosti – se možná budou řešit nějaké drobné technické úpravy – pacienti rozbíjeli hlásiče a planému poplachu, ale to jsou technické detaily.  VERDIKT: VYSOCE PRAVDĚPODOBNÉ |
| Oslovení aktéři z řad zástupců institucí poskytující psychiatrickou péči uvádějí, jaké podmínky v níže uvedených aspektech musí být naplněny, aby podpora byla v následujících pěti letech poskytována v minimálně stejné kvalitě jako nyní. Jde o oblasti:   * Legislativní * Finanční * Personální * Organizační * Ostatní | A3.3.12 A3.3.13 | **Personální:** Nedostatek personálu, podařilo se získat lidi až díky navýšení náborových příspěvků, zájem pak byl z řad lékařů i nelékařů. Nedaří se najít erudovaného dětského psychiatra, proto taky dosud není zřízená dětská psychiatrie na oddělení.  **Finanční:** Pomáhá Regionální rozvojová agentura, která pomáhá s přípravou a realizace dotací. Obecně dotace jsou v tomto ohledu náročnější, co do požadavků, ale také co to zúžení flexibility – omezenější možnost, co s budovou dělat, důraz na environmentální opatření, která se ale výrazně projevují na ceně. |

## Kazuistiky

Má příjemce k dispozici kazuistiky či něco obdobného (tzn. jde o anonymizovaný příběh pacienta, který byl přes instituci podpořen): NE

Počet získaných kazuistik (počet příběhů):

Popis kazuistik (jaké typy příběhů, o čem hovoří, jaký typ onemocnění: stačí 300 znaků, rozbor kazuistik bude proveden samostatně):

## Závěrečné shrnutí

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je v PS doloženo zlepšení informovanosti o komunitních psychiatrických službách v regionu? | **☐** | Komentář: Nebylo zjištěno. |
| Projevila se v PS změna v šíři alternativ, které mají pacienti v oblasti psychiatrické péče v regionu? | **☒** | Komentář: Nemocnice teď díky zvýšené kapacitě a lepším prostorům rozvíjí i další formu podpory, např. magnetická stimulace, sexuologická ambulance |
| Změnila se dlouhodobá organizace/léčebný postup instituce v návaznosti na projekt IROP? | **☒** | Komentář: Změnila se organizace práce v návaznosti na koncentraci všech činností pod jednu střechu – dopad na způsob přesouvání klientů mezi sekcemi, recepce a využívání specializovaných prostor pro různé aktivity (rozdělení na uzavřené a otevřené lůžkové části). |
| Byly naplněny očekávané dopady, které si od projektu instituce slibovala? | **☒** | Komentář: Ano, zvýšená kvalita a kapacita psychiatrické péče pro celý region. |
| Je aktivita podpořena z projektu IROP zajištěna i po projektu? | **☒** | Komentář: Odvíjí se od dostatku personálu, v současné době zajištěn a předpokládá se, že bude i nadále, zaměstnanci neodcházejí. |
| Dopad projektu na vývoj v institucí je z PS jasně patrný (PS dokládá kauzální souvislost mezi projektem a klíčovými pozitivními změnami v rozvoji psychiatrické péče)? | **☒** | Komentář: Vzhledem k významu instituce pro celý region úrovně kraje je změna výrazná – kvalita péče, její organizace, kapacita. |