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

## Základní informace

Řešená instituce: Psychoordinace Smrková s. r. o.

Název projektu: Rozšířená ambulantní péče pro osoby s duševním onemocněním – Psychoordinace Smrková s. r. o.

Datum prvního rozhovoru v PS: 20. 6. 2025

Region: Plzeňský kraj

## 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) |
| Mgr. Matěj Komorous | Jednatel |  |
| MuDr. Jana Komorousová | lékař |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## 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).*

Projekt Rozšířená ambulantní péče pro osoby s duševním onemocněním – Psychordinace Smrková s.r.o. si klade za cíl zajistit stabilní a vyhovující prostory pro poskytování ambulantní psychiatrické, pedopsychiatrické, psychologické a psychoterapeutické péče pacientům z regionu. Cílem projektu je modernizace budovy, která zajistí udržitelnost služeb v místě a potřebný komfort pro pacienty i zdravotníky a umožní lepší provázanost péče psychiatrické, pedopsychiatrie, psychologické a psychoterapeutické. Projekt nepřináší do ordinace nové služby komunitní péče, jde primárně o rekonstrukci.

### 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:* |  |

*Jedná se o psychiatrickou a psychologickou ambulanci poskytující podporu dospělým i dětem. Součástí je také psychoterapie. Ambulance neposkytuje komunitní formy psychiatrické péče.*

### 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).*

Jedná se o dotaci ve výši 5 000 000,- Kč, které směřují na rekonstrukci budovy, celková suma rekonstrukce bude přibližně dvojnásobná + nákup samotné budovy, ve které od roku 2016 působí instituce v nájmu, bude probíhat z vlastních prostředků. Instituce běžně dotace nevyužívá, toto byla

### 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |
| 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |

#### 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |
| 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je doloženo, že na úrovni jedné instituce došlo ke změně pracovních postupů, které mají prokazatelný 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |
| Existují aktéři z řad cílových skupin, kteří nově využili služeb psychiatrické komunitní péče, které nebylo způsobeno zvýšenou časovou dostupností či vyšší kapacitou služby, ale změnou ve způsobu, jakým jim byla léčba stanovena (bez toho, aniž by došlo k zásadní změně diagnózy). | A2.2.4 A2.2.5 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |

#### 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 | Nerelevantní, komunitní péče nepodpořena. |

### 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 | Instituce primárně podporuje dětské pacienty a z menší části i dospělé. Vlivem projektu dojde k rekonstrukci, díky které se lépe rozčlení činnost na dětské a dospělé a na různé formy podpory – psychoterapie, následná péče apod. |
| 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. | Důležitá je pro instituci propojenost s nemocniční ambulancí, kam se předávají akutní případy, které instituce není schopna aktuálně obsloužit (což je většinou, jen když se zrovna někdo omluví). Následnou péči po hospitalizaci nebo po akutním vyšetření se následně snaží plánovat přednostně.  Nesrozumitelné – popis dalších institucí, se kterými probíhá spolupráce na jednotlivých případech (Dobřany, Plzeň…) |

#### 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 | **Orientace na pacienta**: Předpokládá se, že zvýšený komfort spojený s rekonstruovanou budovou zvýší také kvalitu poskytované péče, neboť se zde budou klienti cítit komfortněji. Místnosti zaměřené na určitou formu terapie, čekárny propojené s venkovním prostředím apod. Rekonstrukce zvýší bezbariérovost. přístupnost ordinací a orientace v budově.  **Efektivita:** Měsíčně mají asi 1200-1500 pacientů. Každý lékař má nastavené svoje kapacity a délku fungování ordinace – někteří na jeden den, někteří na dva dny apod. Různé formy úvazků – ordinační hodiny se proto vyvíjejí a je potřeba sledovat rozpis, kdo kdy v jaké dny funguje. Poměrově 70 % dětští a 30 % dospělí pacienti. Aktuálně sedm lékařů včetně dvou dětských psychiatriček, kteří zde získaly atestaci.  **Včasnost**: Množství nových pacientů, kteří volají, se za poslední rok asi zdvojnásobilo, s tím souvisí i větší množství pacientů, kteří čekají na vyšetření. V současné době 400 dětí na čekací listině (před rokem jich bylo 200).  **Rovný přístup:** Kdo ale zavolá, musí dostat termín. V kartotéce jsou přitom desítky tisíc, o které se musí postarat (těch 400 je jen nových). Řada pacientů volá i z velké vzdálenosti (jiné kraje). Pokud se jedná o akutní případy, a ambulance zrovna nemá prostor (což je jen např. když se někdo plánovaný omluví), tak jsou odkázaní na nemocnici, kde je ambulance 24/7. Ti, kteří potřebují následnou péči, a byli někde již akutně vyšetřeni, ty pak berou přednostně (kteří byli vyšetřeni na akutním nebo kteří jdou z hospitalizace a ještě tady nebyli a potřebují následnou péči).  **Kontinuita:** Došlo k nákupu nové budovy, která by po rekonstrukci měla primárně zvýšit komfort a umožnit lépe rozčlenit odbornosti na klinickou psychiatrii a dětskou psychiatrii. Tím se zefektivní poskytování péče, zvýší se „dělba práce“, bude možné zvýšit personál a posléze i zvýšit kapacita poskytované péče (myšleno zejména další sestry, administrativní pracovníky, lékařům se uvolní ruce)  **Účinnost:** Jde o firmu (s.r.o.), funguje to tedy trochu jinak než když si jeden lékař se sestrou pronajmou ordinaci na poliklinice. Tady ale musí pokrýt vše včetně technického zajištění, úklidu, IT. Jsou tedy zvyklí si dělat vše sami a byli tak připraveni i na variantu bez dotace. Díky dotaci se jim uvolnili prostředky původně připravené na rekonstrukci, ale i ty půjdou do rekonstrukce, ta tedy bude intenzivnější, budou využity kvalitnější materiály apod. |

#### 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 tomu, že si instituce zakoupila budovu, ve které doposud působila a plánuje ji z dotace rekonstruovat, se předpokládá dlouhodobě zachování funkčnosti ordinace, navíc ve stejné lokalitě, jen ve vyšší kvalitě.  VYSOCE PRAVDĚPODOBNÉ  Během rekonstrukce nebude péče pacientů ovlivněna, ordinace budou nadále působit, rekonstrukce je nastavena tak, aby neomezila činnost ordinace. |
| 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:** Není dostatek lékařů. Dopad projektu na tento problém? Poskytují lékařům i předatestační přípravu, ale vzhledem k omezeným kapacitám budovy a lidí v současnosti musí i odmítat. Po rekonstrukci na to budou prostory a možnosti najmout další administrativní pracovníky, kteří od lékařů přeberou administrativní záležitosti a bude prostor na tento typ podpory.  **Organizační:** Elektronizace, která se postupně vyvíjí. Dosud ještě není poskytování péče plně elektronizovaná, ale směřuje to k tomu a v návaznosti na rekonstrukci by se situace měla zlepšit a zefektivnit.  **Ostatní:** Do další dotace by šli, pokud by byla finančně zajímavá, zvažují FVE na střeše, ale finančně to nebylo zajímavé. De facto nemožnost podat dotaci bez objednání firmy, která žádost připraví. |

## 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: Nerelevantní, instituce neposkytuje komunitní péči |
| Projevila se v PS změna v šíři alternativ, které mají pacienty v oblasti psychiatrické péče v regionu? |  | Komentář: Alternativy se vlivem projektu nemění |
| Změnila se dlouhodobá organizace/léčebný postup instituce v návaznosti na projekt IROP? |  | Komentář: Vlivem projektu nedošlo ke změně na léčebné postupy v organizaci. |
| Byly naplněny očekávané dopady, které si od projektu instituce slibovala? |  | Komentář: Nelze vyhodnotit. |
| Je aktivita podpořena z projektu IROP zajištěna i po projektu? |  | Komentář: Ano, aktivity budou vzhledem k dlouhodobému působení instituce udržitelné a kapacita a kvalita péče bude přinejmenším zachována v současné podobě. |
| Dopad projektu na vývoj v instituci je z PS jasně patrný (PS dokládá kauzální souvislost mezi projektem a klíčovými pozitivními změnami v rozvoji psychiatrické péče)? |  | Komentář: Neprůkazné, šlo pouze o investici, která by nejspíš proběhla i bez dotace. |