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

## Základní informace

Řešená instituce: Psychiatrie Vyhlídka, s.r.o.

Název projektu: Rozšíření péče v psychiatrické ambulanci Psychiatrie Vyhlídka s. r. o.

Datum rozhovoru v PS: 20/06/2025

Region: Město Brno

Části případové studie

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

## Pozn:*V této studii vystupuje vedoucí lékař zároveň jako vedoucí osoba příjemce. Příjemcem je menší psychiatrická ambulance Vyhlídka v Brně.*

## Aktéři, kteří byli do PS zapojeni[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno** | **Funkce** | **Další informace (např. délka praxe, jméno instituce u dalších oslovovaných aktérů)** |
| Anonymizováno | Vedoucí osoba příjemce | Anonymizováno |
| Anonymizováno | Vedoucí lékař ambulance | Anonymizováno |

## Zjištění případové studie

### Informace k projektu

### Operační program: Integrovaný regionální operační program Registrační číslo projektu: CZ.06.2.56/0.0/0.0/17\_096/0013347

### Příjemce dotace: Psychiatrie Vyhlídka s.r.o.

### Výzva: 75. Výzva IROP – DEINSTITUCIONALIZACE PSYCHIATRICKÉ PÉČE II. - SC 2.3

### Specifický cíl: Rozvoj infrastruktury pro poskytování zdravotních služeb a péče o zdraví

### Celkové náklady: 1 649 547,00 Kč Dotace: 1 402 114,95 Kč

### Cílem projektu je zvýšit dostupnost péče a zefektivnit péči o osoby s duševním onemocněním. Běžná ambulantní praxe je v rámci projektu rozšířena o:

### stacionární služby

### psychoterapeutickou péči

### komplexní klinickou psychodiagnostiku

### práci sestry se specializací v psychiatrii (edukace, kognitivní rehabilitace).

### Doba realizace projektu je do 31. 12. 2020.

Respondent objasnil celkovou situaci a vztahy mezi psychiatrickými ambulancemi, CDZ a psychiatrickými nemocnicemi. V zásadě jsou v Brně dvě CDZ, jedno spolupracuje s psychiatrickou nemocnicí v Černovicích, druhé s FN BRN PK. Psychiatrické ambulance jsou stále jedním z míst, kde pacient vchází do systému psychiatrické péče zajišťovaného nemocnicemi, klinikami a rozvinutými CDZ.

### Respondent uvedl že výzva IROP byl pro ambulanci dané velikosti výjimečnou příležitostí, jak rozšíření praxe provést, a to považuje za **pozitivní.**

Za **negativum** respondent považuje, že proces zpracování žádosti je pro lékaře velmi složitý, a proto pozvali ke spolupráci dotačního specialistu, Regionální poradenskou agenturu.

Pokud jde o finanční velikost projektu, z uvedených nákladů je zřejmé, že projekt Ambulance Vyhlídka je opravdu malý zejména ve srovnání s podpořenými projekty velkých klinik u FN nebo s rozvinutými CDZ.

Projektu počátkem roku 2025 skončilo 5leté období udržitelnosti. Respondent rovněž uvedl, že projekt měl pro ambulanci a rozvoj psychiatrické péče naprosto zásadní význam. Svými slovy popsal rozsah projektu „před a po“:

* Původně: 2 místnosti + čekárna, kde byla sestra psychiatra
* Nyní: zařízení, které má užitnou plochu 500-600 m2
* Nyní: 3 skupinové stacionáře po 8 lidech
* Nyní: 4 ambulance klinické psychologie
* Nyní: pracoviště psychiatrické sestry.

Cílem bylo mít k dispozici kapacitu ambulance 60 pacientů /den, ve skutečnosti dnes projde 80/den. Jde o růst z hodnoty 25/den, které obsluhovala ambulance před projektem.

Respondent uvedl, že se vůbec nezabývají komunitními službami, tedy mixem lékařského a sociálního přístupu. Ambulance Vyhlídka je čistě zdravotnické zařízení[[2]](#footnote-2).

### Informace k příjemci

|  |  |
| --- | --- |
| *Psychiatrická nemocnice* |  |
| *Psychiatrická klinika v rámci všeobecné nemocnice* |  |
| *Psychiatrická ambulance* | **☒** |
| *Centrum duševního zdraví* |  |
| *Psychiatrický stacionář[[3]](#footnote-3)* |  |
| *Psychoterapie* |  |
| *Mobilní psychiatrický tým* |  |
| *Jiné, popsat:* |  |

### Význam projektu pro příjemce

Dle vyjádření respondenta je význam projektu pro Ambulanci Vyhlídka naprosto zásadní.

### Další aktéři zapojení do PS

Spolupráce zmíněna s FN BRN PK

### Odpovědi v oblasti EO9: Komunitní péče

#### 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 |  |
| 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 | A2.2.4 A2.2.5 BC1.1.1 BC1.1.2 |  |
| Existují aktéři z řad cílových skupin, kteří nově využili služeb psychiatrické komunitní péče. Uvést, čím způsobeno: zvýšenou časovou dostupností či vyšší kapacitou služby nebo změnou ve způsobu, jakým jim byla léčba stanovena. | A2.2.4 A2.2.5 |  |

#### 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 |  |

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

#### Dopad na restrukturalizaci služeb psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U některých skupin pacientů se mění způsob podpory/léčby. | A3.1.9 A3.1.10  BC3.1.5  BC3.1.6 | K tomu respondent uvádí: standardní psychiatrická ambulance funguje tak, že když přijme pacienta, tak ho vyšetří, stanoví pracovní diagnózu a pokud je situace složitější, pacient je odesílán na psychodiagnostické vyšetření. Tam za použití rozhovoru a psychodiagnostických metod se upřesní pracovní diagnóza, což nějakou dobu trvá.  Tady mají ambulance typu Vyhlídka tu výhodu v tom, že než dojde z externí psychologické ambulance zpráva o vyšetření, lze se s našimi psychology domluvit na předběžném základním screeningu pomocí tzv. projektivních metod. Tyto jsou schopny odhalit, jestli se jedná o závažnou variantu toho psychického onemocnění. Do 10 dnů můžeme mít dílčí výsledek a dle toho je upravena medikace.  To znamená, že zažité postupy podpory a léčby se mění u pacientů, u kterých není na první pohled jasná diagnóza. Změna spočívá v tom, že po dobu odhadem 2-3 měsíců, než dojde oficiální zpráva, ambulance může již pacienta léčit. Slabé místo je neznalost přesné diagnózy a přesně cílené léčby. Hodně taky záleží na přímé komunikaci mezi ambulancí a psychology.  Pokud jde o to, zdali stacionární péče zkracuje nebo obecně minimalizuje potřebu hospitalizace na lůžku, respondent uvádí, že k odpovědi nemá data. Nicméně má názor profesionála, který tvrdí: „*nejsem si jistý, jak velké může být zkrácení hospitalizace...ale rozhodně ve vysokém procentu dochází k předcházení hospitalizací zejména díky stacionární péči...“* |
| 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. | Viz odpověď výše ve věci předběžné diagnózy a léčby. Nicméně ke komunikaci dříve a dnes respondent uvedl, že dříve byl tok komunikace a informací jednosměrný (od ambulance k nemocnici např.) a nyní je obousměrný (od ambulance k nemocnici a zpět, např.). |

#### 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 | Kvalita psychiatrické péče byla testována pomocí krátkých odpovědí na krátké, heslovité otázky, zdali se v daných aspektech po zprovoznění opravené ambulance kvalita péče zlepšila. Respondent měl odpovědět v zásadě ano, ne, nebo nevím.  Bezpečnost: Ano, zvýšila  Efektivita: Spíše ano  Orientace na pacienta: Ano  Rovný přístup: S tím jsme neměli problém ani před projektem ani dnes nemáme  Včasnost: bez odpovědi: Spíše NE, jak roste počet pacientů, roste i čekání na vyšetření  Účinnost: Ano  Kontinuita: Určitě ano  Respondent až na výjimky spojuje pozitivní změnu s projektem podpořeným IROP a s novým modelem péče v psychiatrii po reformě. |

#### 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 | VERDIKT: SPÍŠE 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: chybí a budou chybět pozice zdravotních sester  Organizační: bobtnání administrativy, což má určitý dopad na efektivitu  Finanční: zatím stačí  Legislativní: dořešeno |

## Kazuistiky

* Má příjemce k dispozici kazuistiky či něco obdobného: ANO / NE / **NEBYLO ZJIŠTĚNO**
* Počet získaných kazuistik (počet příběhů): 0
* 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? | **ANO** | Ambulance Vyhlídka zřídila 3 skupinové stacionáře. |
| Projevila se v PS změna v šíři alternativ, které mají pacienti v oblasti psychiatrické péče v regionu? | **Spíše ANO** | Zejména díky obousměrnému toku informací a komunikace. |
| Změnila se dlouhodobá organizace/léčebný postup instituce v návaznosti na projekt IROP? | ANO | Komentář: Ano, ambulance dle svých slov v období před projektem neměla tak rozvinutou spolupráci se sociálními službami a s ambulantními psychiatry v regionu. |
| Byly naplněny očekávané dopady, které si od projektu instituce slibovala? | **ANO** | Komentář: mnohonásobné překročení užitné plochy ambulance Vyhlídka, nesrovnatelně lepší stacionární pracoviště. |
| Je aktivita podpořena z projektu IROP zajištěna i po projektu? | **SPÍŠE ANO** | S výjimkou organizačních aspektů, které přinášejí více a více administrativní činnosti se udržitelnost projektu jako celku jeví spíše pravděpodobně. |
| 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)? | **ANO** | Hlavním impulsem pro změnu psychiatrické péče byla její reforma. Pokud jde o projekt Ambulance Vyhlídka, vysoce převažují pozitivní změny, kauzální souvislost máme za prokázanou. |

1. Vedoucí lékař a vedoucí osoba příjemce v jedné osobě. [↑](#footnote-ref-1)
2. Toto nenápadné tvrzení znamená, že celá část PS pod kódem EO 9 týkající se komunitní péče je pro Ambulanci Vyhlídka irelevantní a nemůže být odpovězena a zařazena do PS [↑](#footnote-ref-2)
3. Stacionář byl vybudován v rámci projektu IROP, ale Ambulance Vyhlídka se profiluje pouze jako ambulance (se službami stacionáře) [↑](#footnote-ref-3)