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

## Základní informace

Řešená instituce: Krajská zdravotní, a.s.

Název projektu: Zvýšení kvality psychiatrické péče – Rekonstrukce pavilonu P, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

Datum prvního rozhovoru v PS: 4. 09. 2025

Region: Ústí nad Labem

## 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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ing. Jaroslava Frantová | Vedoucí odboru | Odbor dotačních projektů |
| Mgr. Jitka Salačová | Projektový manažer | Odbor dotačních projektů |
| MUDr. Zdeňka Staňková | Primářka | Krajská zdravotní, a. s., nemocnice Ústeckého kraje |

## Zjištění případové studie

### Informace k projektu

Projekt řešil zásadní modernizaci a rekonstrukci pavilonu P v areálu Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, kde je umístěno psychiatrické oddělení Krajské zdravotní, a.s. Oddělení plní roli spádového poskytovatele psychiatrické péče pro celý Ústecký kraj, a proto bylo nutné zásadně zlepšit jeho technické i provozní podmínky.

Stav objektu byl dlouhodobě nevyhovující a technologicky zastaralý – původně šlo o budovu nezdravotnického objektu, jehož dispozice ani technický standard neodpovídaly potřebám zdravotnického zařízení. Objekt vyžadoval neustálé opravy a nebyl bezpečný pro pacienty ani personál a neodpovídal původně ani hygienickým standardům (výška stropů, světlo, zatékání). I v minulosti museli být provedeny zásady, aby bylo možné budovu zkolaudovat jako zdravotnické zařízení. Nevyhovující byla také zvuková izolace s ohledem na blízkost heliportu nemocnice. Od 70. let se zároveň psychiatrická péče stěhovala mezi různými budovami dle aktuálních kapacit.

V důsledku realizace projektu došlo ke zlepšení infrastruktury a podmínek pro poskytování psychiatrické péče. Rekonstrukce zahrnovala instalaci nových plastových oken, úpravu podlah, výmalby, nové vybavení pokojů a společných prostor. Vznikly moderní, světlé a bezpečné pokoje, nové sociální zázemí a vybavené místnosti pro psychoterapii a volnočasové aktivity pacientů. Zavedení nového kamerového systému zvýšilo bezpečnost pacientů i personálu, vzniklo důstojné prostředí, které zároveň pozitivně působí i na nábor lékařů a zdravotních sester.

### Informace k příjemci

Krajská zdravotní, a.s. je zásadním poskytovatelem zdravotní péče v Ústeckém kraji. Vznikla transformací pěti nemocnic pod jednotnou správu. Poskytovaná psychiatrická péče v Ústí nad Labem se zaměřuje pouze na dospělé pacienty. Lékaři mají atestace v oborech psychiatrie a adiktologie. Dětská psychiatrická péče není k dispozici.

|  |  |
| --- | --- |
| *Psychiatrická nemocnice* |  |
| *Psychiatrická klinika v rámci všeobecné nemocnice* |  |
| *Psychiatrická ambulance* |  |
| *Centrum duševního zdraví* |  |
| *Psychiatrický stacionář* |  |
| *Psychoterapie* |  |
| *Mobilní psychiatrický tým* |  |
| *Jiné, popsat:* |  |

### Význam projektu pro příjemce

Projekt přisěl ke zlepšení kvality poskytované psychiatrické péče pro duševně nemocné pacienty a zajistil dlouhodobou udržitelnost psychiatrických služeb v kraji. Zlepšil se komfort a bezpečnost prostředí, což má přímý vliv na kvalitu léčby i důstojnost pacientů. Pacienti mají k dispozici nové vybavení v pokojích a adekvátní sociální zařízení.

Z hlediska širšího kontextu reaguje projekt na rostoucí počty pacientů s psychiatrickými diagnózami a na nedostatek specializovaných pracovišť v Ústeckém kraji. Oddělení v Ústí nad Labem dnes zajišťuje akutní péči pro celý region a funguje často na hranici svých kapacit (pouze 24 lůžek pro celý kraj). Projekt přispěl ke zlepšení kvality poskytované psychiatrické péče pro duševně nemocné pacienty a zajistil **dlouhodobou udržitelnost psychiatrických služeb v kraji**. Zlepšil se komfort a bezpečnost prostředí, což má přímý vliv na kvalitu léčby i důstojnost pacientů. Ostatní psychiatrická oddělení v regionu kvůli nedostatku personálu nemohou poptávku pokrýt a pacienti se i přes probíhající rozvoj v oblasti psychiatrické péče dostanou ke službám pouze za hranicemi kraje.

### Další aktéři zapojení do PS

* Fokus
* Centra duševního zdraví v kraji (někteří lékaři pracují zde i v CDZ)
* Psychiatrické oddělení Krajská zdravotní, a.s. v Mostě (aktuálně omezený provoz z důvodu nedostatku personálu)

### 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 | Není relevantní |
| 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 | Není relevantní (stejná kapacita, pouze nepřímo nových forem terapie prostřednictvím jiných projektů – např. fototerapie) |

#### 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 | Projekt se zaměřil především na rekonstrukci a zkvalitnění prostředí psychiatrického oddělení, nikoli na rozšíření typů služeb nebo navýšení kapacit. Rekonstrukce však umožnila rozvoj nových forem terapie, např. fototerapie pro léčbu depresí (podpořeno i díky projektu 54. výzvy). |
| 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 | Spíše ne (nebylo doloženo). |

#### 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 | Pracovní postupy nebyly vzhledem k typu projektu nijak ovlivněny. |
| 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 | Spíše ne (nebylo doloženo). |

#### 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 | Obecně je psychiatrická péče v kraji vnímaná jako velmi omezeně dostupná. I v lůžkové péči nejsou dostatečné kapacity (pacienty musí někdy odkazovat do Bohnic či až do Dobřan). Jako příklad velmi dobré praxe byla uváděna Ostrava, není ale zřejmé, jak vznikl výsledný rozdíl v dostupnosti péče. |

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

#### Dopad na restrukturalizaci služeb psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U některých skupin pacientů (pacientů se specifickou diagnózou) se mění doba, po kterou jsou podporování primárně přes určitý typ podpory; tato situace má obdobný vzorec v různých regionech. | A3.1.9 A3.1.10  BC3.1.5 BC3.1.6 | Obecné fungování psychiatrické péče nebylo vzhledem k typu projektu nijak ovlivněno. |
| Mění se intenzita a podoba spolupráce mezi různými institucemi v oblasti psychiatrické péče, a to na základě množství klientů (podílu), u nichž daná spolupráce probíhá, ale také způsob komunikace (množství a druh předávaných informací). | A3.1.9, A3.1.10 BC3.1.5 BC3.1.6 | Obecné fungování psychiatrické péče nebylo vzhledem k typu projektu nijak ovlivněno. |

#### Dopad na kvalitu psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oslovení aktéři z řad zástupců institucí poskytující psychiatrickou péči jmenují zaznamenanou změnu v některém z uvedených aspektů:   * Bezpečnost * Efektivita * Orientace na pacienta * Rovný přístup * Včasnost * Účinnost * Kontinuita   Tuto změnu přitom spojují s intervencí projektu podpořeného z IROP. | A3.2.11 BC3.2.7 E1.1.2 | Důležitým je dopad na kvalitu péče z hlediska bezpečnosti, která byla výrazně posílená kamerovým systémem.  Kvalita prostředí v nových prostorech výrazně přispěla i ke komfortu pacientů i personálu, orientaci na pacienta. Rovný přístup, včasnost ani kontinuita další aspekty nebyly vzhledem k charakteru projektu příliš ovlivněny. |

#### Dopad na udržitelnost psychiatrické péče

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oslovení aktéři z řad zástupců institucí poskytující psychiatrickou péči uvádějí pravděpodobnost, že péče bude v současné podobě realizována i v následujících pěti letech (vysoce pravděpodobné, spíše pravděpodobné, spíše nepravděpodobné, velmi nepravděpodobné). | A3.3.12 A3.3.13 | Budova je v majetku Krajská zdravotní, a.s. a předpokládá se dlouhodobé udržení a další rozvoj psychiatrické péče ve stávajících prostorech i po skončení doby udržitelnosti. |
| 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 – čerpají? * Organizační * Ostatní | A3.3.12 A3.3.13 | Tým lékařů je aktuálně na oddělení kompletní (primářka a 2 atestovaní lékaři, zbytek zatím bez atestace). Obecně je ale v kraji dle zástupců nemocnice velmi náročné získat odborné zaměstnance, zejména zdravotní sestry. |

## Kazuistiky

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

## Závěrečné shrnutí

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je v PS doloženo zlepšení informovanosti o komunitních psychiatrických službách v regionu? |  | Komentář: Vzhledem k charakteru projektu neměly aktivity vliv na informovanost. |
| Projevila se v PS změna v šíři alternativ, které mají pacienty v oblasti psychiatrické péče v regionu? |  | Komentář: Vzhledem k charakteru projektu neměly aktivity vliv na tento bod. |
| Změnila se dlouhodobá organizace/léčebný postup instituce v návaznosti na projekt IROP? |  | Komentář: Organizace a léčebné postupy byly zachovány. Projekt měl pouze nepřímý vliv na možnost dalšího rozvoje. |
| Byly naplněny očekávané dopady, které si od projektu instituce slibovala? |  | Komentář: Zcela jistě byla naplněna očekávání projektového týmu i zdravotnického personálu. Prostředí je kvalitní a umožňuje zajištění dostupné péče v regionu na řadu dalších let. |
| Je aktivita podpořena z projektu IROP zajištěna i po projektu? |  | Komentář: Budova je v majetku Krajská zdravotní, a.s. a předpokládá se dlouhodobé udržení a další rozvoj psychiatrické péče ve stávajících prostorech i po skončení doby udržitelnosti. |
| 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: Projekt má zásadní dopad na rozvoj a zejména udržení moderní a kvalitní psychiatrické péče pro Ústecký kraj. |