



Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovic

Podřípská 1, Horní Beřkovic, PSČ 411 85

Reforma psychiatrické péče

v Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovic (PNHoB)

Dlouhodobá vize v procesu transformace psychiatrické péče v PNHoB

- být respektovaným odborným a vzdělávacím pracovištěm
- být nemocnicí poskytující kvalitní a bezpečné zdravotní služby pacientům ve všech oblastech odpovídajících nové koncepci péče o duševně nemocné na regionální a celostátní úrovni
- postupovat koncepčně a odpovědně vůči pacientům i zaměstnancům, odborně, kvalitně a ekonomicky.

Cíle transformace psychiatrické péče PNHoB

vycházejí ze Strategie reformy péče o duševní zdraví a Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020 – 2030:

1. zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb rozvojem kompetencí odborného personálu s důrazem na humanizaci prostředí a citlivost poskytované péče s ohledem na lidskoprávní problematiku
2. rozvíjet akutní psychiatrickou lůžkovou péči v souladu s potřebami Ústeckého a Středočeského kraje
3. poskytovat služby specializované psychiatrické péče (závislosti, ochranné léčby, sexuologie, gerontopsychiatrie) v souladu s cílovou vizí reformy, regionálními a celostátními potřebami
4. rozvíjet multidisciplinární spolupráci s komunitními službami s cílem zajistit kontinuitu péče o pacienta po propuštění; podílet se na procesu plánování služeb péče o duševní zdraví
5. v návaznosti na vznik vhodných služeb v komunitě snižovat délku doby hospitalizace pacientů a počty lůžek všeobecné následné péče v souladu s celostátními cíli reformy.

Co se již podařilo v období 2018 – 2022

Cíl 1. Kvalita služeb

Zvyšování kvality služeb probíhá v návaznosti na vývoj oboru, pravidelnou externí akreditaci zdravotních služeb (PNHoB získala v roce 2021 opakovaně akreditaci služeb od Sdružené akreditační komise) a auditní metodiku QualityRights (QR). Od roku 2018 PNHoB systematicky odstraňuje nálezy auditu QR, mj. v oblastech:

- zlepšování kvality prostředí, počtu lůžek na pokojích a vybavení jednotlivých oddělení, byla



provedena řada oprav zlepšujících klima na ložnicích, soukromí pacientů a jejich obecný komfort, nemocnice při rekonstrukcích spolupracuje s architekty a vychází z moderních standardů

- jsou postupně odstraňována režimová omezení při pobytu na odděleních, jako je přijímání návštěv, používání mobilních telefonů, používání koupelen, uzavírání ložnic během dne apod.
- probíhá systematické snižování používání omezovacích prostředků jako kurtování a izolace; jejich četnost se snížila o desítky procent
- byl upraven stížnostní mechanismus tak, aby se pacienti nebáli si stěžovat v případě potřeby a aby stížnosti byly řešeny nezaujatým způsobem
- pacienti jsou lépe informováni o svých právech je jim nabízen kontakt s právními zástupci a organizacemi, které hájí práva pacientů
- rodinným příslušníkům akutně hospitalizovaných pacientů je nabízena pomoc a podpora peer pečovatele v náročné situaci hospitalizace blízké osoby na psychiatrii
- v areálu PN byla otevřena společná návštěvní místnost, která celoročně nabízí klidné posezení a základní občerstvení mimo prostory oddělení
- na všech odděleních PNHoB je umožněno bezplatné připojení k WiFi internetu
- aktivizace pacientů nyní probíhá v rekonstruovaném skleníku a je pacienty oblíbená
- probíhá systematické vzdělávání personálu v lidskoprávní problematice.

Cíl 2. Akutní péče

PNHoB k 1. 6. 2022 provozuje 40 lůžek akutní psychiatrické péče a tím naplňuje deklarované potřeby regionu, péče je poskytována na mužském a ženském akutním oddělení, PNHoB navázala smluvní vztah s pojišťovny a úspěšně přešla na systém vykazování výkonů DRG. Akutní oddělení zajišťují stabilitu akutní psychiatrické péče v regionu a pokrývají provozně-personální výpadky psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic.

Cíl 3. Specializovaná péče

PNHoB tradičně poskytuje specializovanou péči v oblasti závislostí, sexuologie, výkonu ochranné léčby, gerontopsychiatrie na samostatných odděleních.

- primariát léčby návykových nemocí využívá plně svoji kapacitu (cca 75 lůžek), nástup do léčby dle pořadníku, čekací doba nepřevyšuje 2-3 týdny; tedy rozsah stávajících lůžek vyhovuje. V rámci léčby zapojeni i peerové z řad bývalých (a abstinujících) pacientů
- nemocnice přijímá všechny spádově náležející pacienty, starší 18 let, přihlášené k výkonu ochranného ústavního léčení ve všech oborech
- zkrátila se doba délky hospitalizace na gerontopsychiatrických odděleních.

Cíl 4. Multidisciplinární spolupráce

PNHoB byla v mnoha ohledech pilotním pracovištěm reformy psychiatrické péče v oblasti multidisciplinární spolupráce PN s komunitními službami

- v návaznosti na projekt Centrum komplexní rehabilitace PNHoB rozvíjela spolupráci s komunitními službami již před rokem 2018, model spolupráce byl převzat MZ ČR jako vzor dobré praxe a byl upraven do přílohy metodiky multidisciplinarity plošné doporučení
- pracovníci oddělení PNHoB spolupracují s komunitními službami na pravidelné bázi; společně s nimi mapují potřeby pacientů, vytvářejí plány jejich přechodu do komunitních



- služeb, sestry PNHoB jsou součástí zdravotních služeb regionálních týmů (Litoměřice, Mělník), spolupracují s CDZ Ústí nad Labem a dalšími regionálními týmy
- management PNHoB se aktivně podílí na procesu regionálního plánování služeb v oblasti duševního zdraví Ústeckého kraje.

Cíl 5. Všeobecná následná péče

PNHoB se podílí na realizaci národních cílů v oblasti snižování počtu lůžek všeobecné následné péče a snižování délky hospitalizace psychiatrických pacientů v návaznosti na vznik nových míst v terénních službách

- od roku 2018 PNHoB zrušila 110 lůžek všeobecné následné péče, 40 lůžek bylo převedeno na akutní péči, nicméně 70 lůžek na 3 odděleních bylo trvale zrušeno
- řada dlouhodobě hospitalizovaných pacientů byla úspěšně převedena do péče komunitních služeb, průměrná délka hospitalizace na odděleních všeobecné následné péče klesla, k 31. 3. 2021 klesl počet střednědobých hospitalizací o 35%, dlouhodobých o 42%
- byla transformována gerontopsychiatrická péče: 1 oddělení bylo uzavřeno, 1 oddělení slouží k včasné diagnostice a střednědobým hospitalizacím a 1 oddělení se zaměřuje na resocializaci, rehabilitaci a spolupráci s extramurálními službami.

Co plánujeme na období 2022 – 2030

Cíl 1. Kvalita služeb - nadále směřovat k naplňování standardů QualityRights Světové zdravotnické organizace, a to především

- zavádět do praxe doporučené postupy QualityRights zpracované pracovními skupinami MZČR
- zlepšovat proces individuálního plánování péče ve vazbě na spolupráci s pracovníky komunitních služeb
- vzdělávat pracovníky akutních oddělení v oblasti prevence a deeskalace konfliktů a nezbytného používání omezovacích prostředků a v oblasti komunikace v rámci výcviku Open dialogue
- důsledně v komunikaci s pacienty využívat metodiku Snadného čtení (Easy-to-read).
- připravit a spustit internetový „Portál pacienta“ s cílem usnadnit pacientům komunikaci a orientaci v jejich právech, službách PN, kulturně společenském dění atd.
- rozvíjet spolupráci s peer konzultanty a peer pečovateli v souladu s NAPDZ.

Cíl 2. Akutní péče - kromě udržení vysoké odborné úrovně také ekonomická stabilizace oddělení v systému financování DRG.

- nemocnice ve spolupráci s psychiatrickým oddělením Masarykovy Nemocnice Ústí nad Labem, představuje v současné době jediné akutní psychiatrické lůžkové zařízení v kraji, a tím dlouhodobě sehrává nezastupitelné místo v dostupnosti péče. Do budoucna se otevírá i možnost rozšíření lůžkové kapacity, dle potřeb regionu a s ohledem na případný vznik akutních psychiatrických lůžek při všeobecných nemocnicích
- součástí terapie jsou i nejmodernější nefarmakologické metody, plánujeme znovu zprovoznění elektrokonvulzivní terapie, aktivně implementujeme i nové trendy v oboru - inhalační terapie rezistentní deprese.



Cíl 3. Specializovaná péče

- rozvíjet adiktologickou péči, účastnit se regionálních a státních reformních aktivit v oblasti adiktologie, udržet začlenění práci peer konzultantů do péče, opakovaně uspět v certifikačním řízení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky
- udržet a provozovat specializovanou režimovou sexuologickou léčbu v rozsahu 20 lůžek
- stabilizovat specializovaná oddělení pro výkon ochranných léčeb a aplikovat schválené metodiky v oblasti forenzní péče, zohlednit kapacitu oddělení pro výkon ochranných ústavních léčeb, dle potřeb regionů.

Cíl 4. Multidisciplinární spolupráce - v organizačně funkčním systému spolupráce se chceme soustředit na koncepční otázky ve spolupráci pracovníků PN a komunitních služeb s cílem

- vytvářet příležitosti pro dialog pracovníků o postojích k farmakologické léčbě, významu compliance, roli režimu v udržení duševního zdraví, postojích k návykovým látkám
- zlepšovat proces převádění pacientů z PN do péče komunitních služeb tak, aby se snižovala jeho náročnost pro pacienty
- hledat cesty v práci s pacienty, kteří selhávají v péči komunitních služeb a vracejí se do dlouhodobé hospitalizace
- nadále personálně podporovat zdravotní část Komunitních týmů a CDZ
- nadále se podílet na procesu plánování služeb péče o duševní zdraví v Ústeckém kraji.

Cíl 5. Všeobecná následná péče - další vývoj lůžkové kapacity následné péče závisí na kapacitách komunitních služeb a reálných možnostech pobytu v komunitě pro náročné psychiatrické pacienty. Cílem je

- nezvyšovat počet lůžek následné péče
- rehabilitační plánování na všech odděleních nemocnice (spolupráce týmů oddělení a týmů komunitních služeb), individuální plánování
- posilovat aktivizační a ergoterapeutickou složku péče, aby pacienti byli dobře připraveni na propuštění
- snižovat vysoký práh přechodu do komunitních služeb pro pacienty úpravami režimů oddělení a systému péče
- asertivním přístupem předcházet dlouhodobým hospitalizacím pacientů s dominující sociální problematikou.