

KONCEPT ROZVOJE PÉČE O OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM V OLOMOUCKÉM KRAJI V OBDOBÍ 2023 – 2027

Rada Olomouckého kraje vzala dne 24. 7. 2023 usnesením č. UR/87/59/2023 Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji v období 2023 - 2027 na vědomí a souhlasila s ním.

OLOMOUC 2023

Obsah

I.	ÚVOD.....	3
II.	SOUČASNÝ STAV PÉČE O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ V OLOMOUCKÉM KRAJI.....	4
III.	PLNĚNÍ CÍLŮ REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE V OLOMOUCKÉM KRAJI V OBDOBÍ 2017 – 2022	14
IV.	SWOT ANALÝZA	15
V.	CÍLE V PÉČI O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ V OLOMOUCKÉM KRAJI V OBDOBÍ 2023 – 2027.....	17
VI.	ZÁVĚR.....	21

Seznam zkratk

I. ÚVOD

Psychické poruchy u osob v mladém a středním věku jsou v Evropě častou příčinou plné nebo částečné invalidity a patří mezi poruchy, jejichž prevalence neustále stoupá. Od roku 2013 probíhá v České republice reforma psychiatrické péče (dále také jen „reforma“), jejímž hlavním cílem je systémová změna při poskytování zdravotní péče osobám s duševním onemocněním. V průběhu realizace reformy dochází podporou nových služeb, zavedením nových přístupů a technologií, vytvářením nového prostředí, budováním nových vztahů a nastavením nového financování k postupnému zvyšování kvality a efektivity poskytované psychiatrické péče, a tím i ke zvyšování kvality života a omezování stigmatizace lidí s duševním onemocněním.

Olomoucký kraj reagoval na změny související s reformou psychiatrické péče v roce 2017, kdy Rada Olomouckého kraje přijala rámcový dokument „Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji“. Tímto dokumentem se Olomoucký kraj ztotožnil s hlavními cíli Strategie reformy psychiatrické péče (dále jen „Strategie“), zpracované Ministerstvem zdravotnictví České republiky (dále jen „MZČR“), a hlavní cíle reformy zapracoval do své strategie rozvoje územního obvodu. Po schválení Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020 – 2030 (dále jen „NAPDZ“) byly jeho hlavní cíle zapracovány do aktuálně platné Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje na období 2021 – 2027 s výhledem do roku 2030 (dále jen „SROK“).

S ohledem na realizaci cílů reformy psychiatrické péče v Olomouckém kraji je nyní Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji aktualizován. Naplňování cílů stanovených ve Strategii a návrh dalšího směřování reformy psychiatrické péče v kraji shrnuje Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji v období 2023 – 2027 (dále jen „Koncept“).

Základní cíle reformy

- zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování;
- omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně;
- zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí;
- zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemoci;
- zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zlepšením podmínek pro zaměstnanost, vzdělávání, bydlení atd.);
- zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb;
- humanizovat psychiatrickou péči.

Základní prostředky k dosažení cílů

- naplňování lidských práv osob s duševním onemocněním;
- péče v komunitě;
- multidisciplinarita;
- zotavení;
- zaměření na potřeby klienta;
- kontinuita péče.

Základní pilíře Strategie

Oblast zdravotnictví

- Ambulantní psychiatrická péče
- Psychiatrická oddělení nemocnic
- Psychiatrické nemocnice/léčebny

Oblast zdravotně-sociální

- Centra duševního zdraví

Oblast sociální (ambulantní, terénní a pobytové služby)

- Domovy se zvláštním režimem
- Terénní programy
- Podpora samostatného bydlení
- Sociální rehabilitace
- Sociálně terapeutické dílny
- Služby následné péče
- Sociálně aktivizační služby
- Multidisciplinární terénní tým
- Návazná aktivita na sociální služby – Peer konzultant (osoba se zkušeností s duševním onemocněním)

Hlavní cílové skupiny

- Osoby trpící vážným duševním onemocněním (schizofrenie, schizoafektivní porucha s bludy, jiná psychotická onemocnění, bipolární afektivní porucha, poruchy nálad, úzkostné poruchy);
- osoby s neurodegenerativním onemocněním Alzheimerova typu;
- osoby se závislostí na alkoholu a nealkoholových návykových látkách;
- děti s pervazivními vývojovými poruchami;
- děti a dospívající s poruchami příjmu potravy;
- osoby s nařízeným ochranným psychiatrickým léčením.

II. SOUČASNÝ STAV PÉČE O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ V OLOMOUCKÉM KRAJI

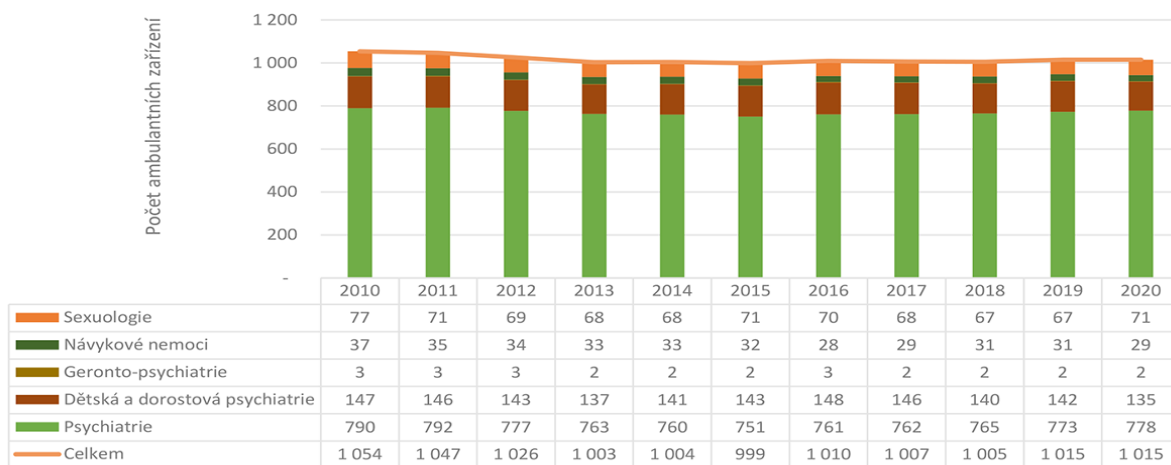
1) Oblast zdravotnictví

Ambulantní psychiatrická péče

Podle informací zveřejněných Ústavem zdravotnických informací a statistiky (dále jen „ÚZIS“) na Národním portálu psychiatrické péče (www.psychiatrie.uzis.cz) se od roku 2010 počty ambulantních specialistů v psychiatrických oborech v České republice mění jen mírně. Změny v počtech ambulancí v jednotlivých oborech v rámci celé České republiky jsou zřejmé z obrázku č. 1, ze kterého vyplývá, že celkový počet ambulancí ve všech oborech s výjimkou gerontopsychiatrie byl v roce 2020 oproti roku 2010 nižší, a to i přesto, že jejich potřeba neustále roste.

Obr. č. 1: Vývoj sítě poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb od roku 2010

Vývoj sítě poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb



Zdroj: <https://psychiatrie.uzis.cz/>

V tabulce č. 1 jsou uvedeny počty poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb v psychiatrických oborech v jednotlivých krajích České republiky. Ačkoli je počet psychiatrických ambulancí v čase relativně konstantní, existují mezi kraji velké rozdíly v dostupnosti ambulantní psychiatrické péče.

V porovnání s ostatními kraji se Olomoucký kraj řadí na 2. místo v počtu odborných ambulancí na 100 tisíc obyvatel, hned za Hlavní město Praha, když na 100 tisíc obyvatel připadá 11,40 ambulantních specialistů v psychiatrických oborech, přičemž celostátní průměr činí 9,16 ambulantních specialistů na 100 tisíc obyvatel. Přesto ani v Olomouckém kraji nedosahuje počet ambulancí specialistů přepočtený na 100 tisíc obyvatel hodnoty 17, stanovené ve Strategii.

Tabulka č. 1: Počty poskytovatelů ambulantních služeb dle specializace poskytovatele

Kraj poskytovatele	Specializace poskytovatele v roce 2020					Celkem	Počet na 100 000 obyvatel
	Psychiatrie	Dětská a dorostová psychiatrie	Gerontopsychiatrie	Návykové nemoci	Sexuologie		
Hl. m. Praha	193	28	2	11	20	254	19,14
Středočeský kraj	67	5	0	5	6	83	5,96
Jihočeský kraj	37	11	0	4	3	55	8,54
Plzeňský kraj	44	8	0	1	2	55	9,31
Karlovarský kraj	22	4	0	0	2	28	9,52
Ústecký kraj	44	9	0	1	4	58	7,08
Liberecký kraj	25	6	0	1	4	36	8,12
Královéhradecký kraj	33	6	0	1	4	44	7,98
Pardubický kraj	34	6	0	1	2	43	8,22
Vysočina	36	7	0	2	3	48	9,41
Jihomoravský kraj	95	14	0	0	8	117	9,80
Olomoucký kraj	50	14	0	1	7	72	11,40
Zlínský kraj	32	6	0	1	1	40	6,88
Moravskoslezský kraj	66	11	0	0	5	82	6,85

Zdroj: <https://psychiatrie.uzis.cz/>

V tabulce č. 2 jsou uvedeny počty ambulantních specialistů v jednotlivých oborech stanovené ve Strategii na 100 tisíc obyvatel, a potřebné počty poskytovatelů, přepočtené na počet obyvatel v Olomouckém kraji. Dále jsou uvedeny skutečné počty odborných ambulancí v jednotlivých oborech v Olomouckém kraji v roce 2020 a přepočtené počty úvazků poskytovatelů, kteří mají uzavřeny smlouvy se zdravotními pojišťovnami. K 31. 12. 2021 žilo v Olomouckém kraji 622 930 obyvatel.

Ačkoli se celkový počet ambulancí v Olomouckém kraji jeví jako relativně dobrý, v mnohých z nich byla zdravotní péče poskytována v několika oborech současně a pouze v částečném úvazku. Počty smluvních poskytovatelů zdravotních služeb v níže uvedených oborech přepočtené podle výše úvazku tudíž nejsou dostatečné.

Tabulka č. 2: Přepočtené počty poskytovatelů ambulantních služeb (lékařů)

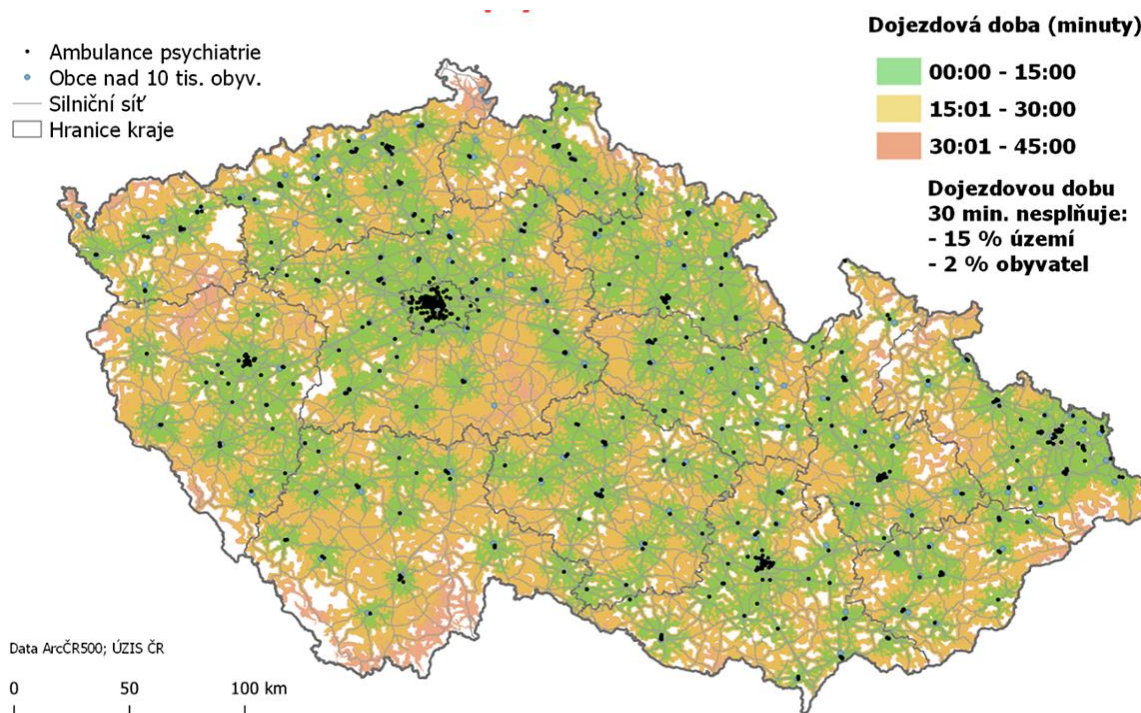
Specializace poskytovatele	Počet poskytovatelů na 100 tis. obyvatel dle Strategie	Přepočet na počet obyvatel v Olomouckém kraji	Počet ambulancí v Olomouckém kraji v roce 2020	Přepočtené počty smluvních poskytovatelů k 31. 12. 2021
Psychiatrie	12	74,75	80	34,2
Dětská a dorostová psychiatrie	2	12,46	15	5,3
Návykové nemoci	1	6,23	17	1,0
Gerontopsychiatrie	1	6,23	3	0
Sexuologie	1	6,23	3	1,6
CELKEM	17	105,90	118	42,1

Zdroje: ÚZIS, Strategie

Zároveň je nutné vzít v potaz i skutečnost, že kapacita odborných ambulancí v psychiatrických oborech je výrazně omezena tím, že péče o klienty je většinou dlouhodobá; jakmile poskytovatel naplní svou kapacitu, není schopen po delší dobu přijímat nové pacienty. Totéž platí i v oboru klinická psychologie.

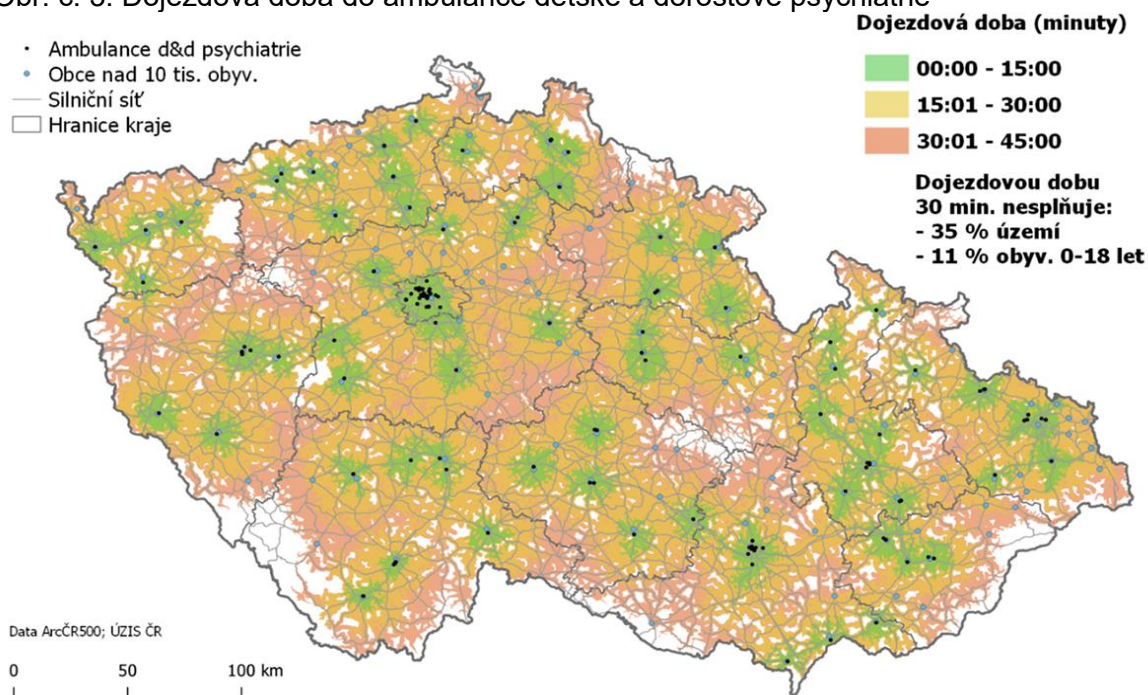
Na přiložených obrázcích č. 2 a 3 je graficky znázorněna dojezdová doba do psychiatrických ambulancí pro dospělé a pro děti a dorost v celé České republice. Z obrázků je zřejmé, že v Olomouckém kraji, zejména v jeho severní části, není dostupnost odborných ambulancí příliš dobrá.

Obr. č. 2: Dojezdová doba do ambulance psychiatrie



Zdroj: <https://psychiatrie.uzis.cz/>

Obr. č. 3: Dojezdová doba do ambulance dětské a dorostové psychiatrie



Zdroj: <https://psychiatrie.uzis.cz/>

Podrobnější údaje o dostupnosti zdravotních služeb pro osoby s duševním onemocněním jsou dostupné na Národním portálu psychiatrické péče <https://psychiatrie.uzis.cz>, na kterém je možné nalézt kromě dalších statistických údajů také informace o poskytovatelích zdravotních služeb v jednotlivých krajích.

Počty ambulancí v oborech klinická psychologie, sestra pro péči v psychiatrii a adiktologie (nelékařský zdravotnický pracovník) jsou v Olomouckém kraji rovněž vnímány jako nedostačující a neodpovídající potřebám obyvatel celého kraje.

Tabulka č. 3: Přepočtené počty nelékařských poskytovatelů ambulantních služeb

Specializace poskytovatele	Počet poskytovatelů na 100 tis. obyvatel dle Strategie	Přepočet na počet obyvatel v Olomouckém kraji	Počet ambulancí v Olomouckém kraji v roce 2020	Přepočtené počty smluvních poskytovatelů k 31. 12. 2021
Klinická psychologie	10	62,29	43	48,7
Sestra pro péči v psychiatrii	6	37,38	4	4,5
Adiktologie	2	12,46	0	0

Zdroj: ÚZIS, Strategie

Významným počinem v oblasti ambulantní psychiatrické péče v Olomouckém kraji je vznik a fungování psychiatrické ambulance pro osoby bez přístřeší, které je provozována Charitou Olomouc. Tři dny v týdnu je zde v odpoledních hodinách poskytována odborná psychiatrická péče lidem v nouzi, pro které jsou tyto služby obtížně dostupné. Péče může být v případě potřeby poskytována i ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

Lůžková psychiatrická péče

Spádová území lůžkových psychiatrických zařízení se v rámci České republiky mezikrajově překrývají nejen z hlediska zaměření poskytované psychiatrické péče, ale také s ohledem na vzdálenost od bydliště pacienta a na volnou lůžkovou kapacitu poskytovatelů psychiatrické péče. Na lůžka v Olomouckém kraji jsou přijímáni pacienti z okolních krajů a naopak pacienti z Olomouckého kraje jsou odesíláni k hospitalizaci do jiných krajů.

Lůžka v lůžkových psychiatrických zařízeních v Olomouckém kraji byla od roku 2017 postupně restrukturalizována. Jednalo se zejména o úbytek lůžek následné péče, kdy část lůžek byla zrušena, jiná byla transformována na lůžka akutní. Informace o počtech psychiatrických lůžek v Olomouckém kraji k 30. 9. 2022 jsou uvedeny v tabulce č. 4.

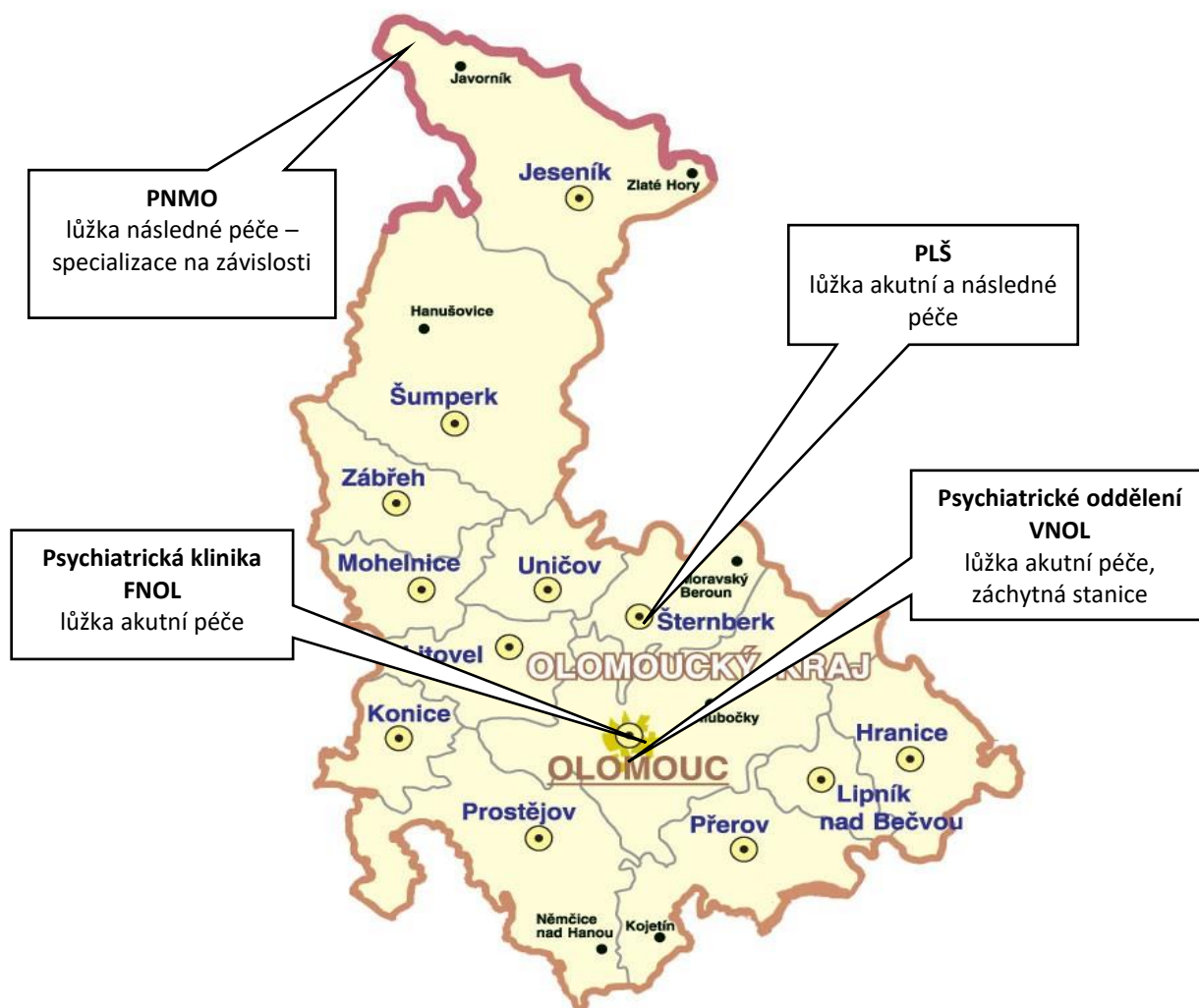
Tabulka č. 4: Počty psychiatrických lůžek v Olomouckém kraji

Typ lůžek	Počty psychiatrických lůžek v Olomouckém kraji k 30. 9. 2022
lůžka celkem	746
lůžka akutní	117
lůžka následná	629
z celkového počtu následných lůžek	
lůžka gerontopsychiatrická	170
lůžka adiktologická	173
lůžka pro děti a dorost	40

Zdroj: poskytovatelé lůžkové psychiatrické péče v Olomouckém kraji

Na obrázku č. 4 je graficky znázorněno rozmístění poskytovatelů lůžkové psychiatrické péče v Olomouckém kraji. Z obrázku je zřejmé, že poskytovatelé lůžkové psychiatrické péče jsou soustředěni zejména ve střední části kraje, čímž je dána poměrně dobrá dostupnost této péče pro pacienty z okresů Olomouc, Prostějov a Přerov. V okresech Šumperk a Jeseník je dostupnost lůžkové psychiatrické péče horší. Podle údajů z roku 2020 není rámci celé ČR dojezdová doba do zařízení lůžkové psychiatrické péče, tj. max. 30 minut, splněna na 64 % území u 45 % obyvatel.

Obrázek č. 4: Rozmístění poskytovatelů lůžkové psychiatrické péče v Olomouckém kraji



1. Psychiatrická oddělení nemocnic

V Olomouckém kraji působí dvě nemocnice, které poskytují akutní lůžkovou psychiatrickou péči: Fakultní nemocnice Olomouc (dále jen „FNOL“) a Vojenská nemocnice Olomouc (dále jen „VNOL“). Kromě těchto nemocnic je od 1. 3. 2022 akutní lůžková psychiatrická péče poskytována také v Psychiatrické léčebně Šternberk (dále jen „PLŠ“). Akutní psychiatrická lůžka je relativně dobře dostupná pacientům z okresů Olomouc, Prostějov a Přerov. Pacientům z odlehlejších oblastí a zejména ze severních částí kraje (okresy Šumperk a Jeseník) tak vzniká v případě akutní psychické dekompenzace zásadní problém s dojezdovou vzdáleností. To je nevhodné jak z hlediska diferenciální diagnózy, tak z hlediska potřebné akutní léčby. Vyšší vzdálenost od osob blízkých často komplikuje možnost kontaktu hospitalizovaných pacientů s rodinou a tím zhoršuje i léčebné a rehabilitační možnosti. S ohledem na legislativní požadavky je však pravděpodobnost vzniku akutní lůžkové psychiatrické péče v severní části kraje malá.

Fakultní nemocnice Olomouc

Klinika psychiatrie FNOL (dále jen „KP FNOL“) poskytuje pacientům lůžkovou psychiatrickou péči na 64 lůžkách akutní péče; z toho je 14 lůžek vyčleněno pro neodkladné hospitalizace, 24 lůžek je doléčovacích pro plánované hospitalizace a na 26 lůžek jsou pacienti přijímáni za účelem plánované psychoterapie za hospitalizace. KP FNOL dlouhodobě spolupracuje s PLŠ při překládání akutních pacientů na lůžka následné psychiatrické péče a od března 2022, kdy PLŠ zahájila poskytování akutní psychiatrické péče, jsou do PLŠ umisťováni akutní pacienti z okresu Šumperk.

Na KP FNOL je poskytována také ambulantní psychiatrická péče, jejíž součástí může být i psychoterapie. KP FNOL je akreditovaným psychiatrickým pracovištěm s možností specializovat lékaře v oboru psychiatrie pro dospělou populaci.

KP FNOL poskytuje pacientům zdravotní péči v souladu se základními cíli Strategie. Psychiatrická péče je zde soustavně humanizována a rozvíjena v souladu s potřebami pacientů i jejich blízkých. K 1. 1. 2022 byla zrušena poslední dvě síťová lůžka a byla provedena rekonstrukce izolačních místností tak, aby se snížila pravděpodobnost ohrožení ošetřujícího personálu i možnost sebepoškození pacientů. Za účelem zlepšení možností trávení volného času byla v uplynulém období revitalizována zahrada KP FNOL, která byla zabezpečena, aby se již nestávala veřejným místem se všemi nežádoucími dopady. Byly zde vybudovány relaxační a sportovní zóny a zahrada byla ve svažitém terénu uzpůsobena tak, aby ji mohli využívat pacienti s různými postiženími na zdraví. V dalším období plánuje KP FNOL vybudování návštěvní místnosti a tělocvičny pro pacienty.

Od roku 2020 se na KP FNOL průběžně zvyšuje i efektivita poskytované psychiatrické péče. Vzrostla bodová výkonnost ambulantního i lůžkového sektoru, což je nepochybně dáno zvýšeným průtokem pacientů, zkrácenou dobou hospitalizací i změnou výpočtu v systému DRG kódování. Cílem KP FNOL je zvyšovat kvalitu a efektivitu poskytované psychiatrické péče rychlou diagnostikou, bezodkladným nastavením léčebného režimu s optimálním zkracováním hospitalizací.

KP FNOL intenzivně spolupracuje se sociálním oddělením FNOL, které pomáhá pacientům propuštěným z lůžkové péče při návratu do vlastního sociálního prostředí.

Kromě KP FNOL funguje ve FNOL oddělení klinické psychologie, které poskytuje ambulantní psychoterapeutickou a psychodiagnostickou péči dospělým i dětským pacientům a konziliární vyšetření pro jednotlivé kliniky FNOL.

Vojenská nemocnice Olomouc

Psychiatrické oddělení VNOL (dále jen „PO VNOL“) disponuje oddílem pro všeobecnou psychiatrii s kapacitou 25 lůžek (z toho 9 na uzavřené části) a oddělením pro detoxifikaci a léčbu závislosti s kapacitou 15 lůžek. PO VNOL provozně zajišťuje pro Olomoucký kraj činnost protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice.

Umístění oddílu pro všeobecnou psychiatrii v historické budově a ne zcela dostačující personální vybavení neumožňuje provoz podle standardů akutních psychiatrických oddělení, pacienty je možné přijímat pouze ve všedních dnech, a s ohledem na bezpečnost provozu je prováděna jejich selekce. Péče poskytovaná na tomto oddělení je nasmlouvána jako akutní.

Oddělení pro detoxifikaci a léčbu závislostí realizuje unikátní léčebný program, který využívá čtyřtýdenní rámec hospitalizace. Léčba na tomto oddělení není nasmlouvána u Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, ostatní zdravotní pojišťovny ji hradí v režimu odborného léčebného ústavu. V roce 2019 získalo oddělení certifikát odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Vedení VNOL podpořilo provádění týmové supervize na tomto oddělení a financuje ji.

PO VNOL zajišťuje rovněž ambulantní péči v oboru všeobecné psychiatrie a návykových nemocí, úzce spolupracuje s oddělením klinické psychologie VNOL a zajišťuje konsiliární službu. Od roku 2019 byla do týmu PO VNOL přijata „primární sestra“, která koordinuje spolupráci PO VNOL s multioborovým týmem Centra

duševního zdraví Olomouc. Díky tomu se podařilo vytvořit a udržet pravidelné kontakty s CDZ Olomouc a dopomoci řadě pacientů k přechodu do komunitní péče. Od roku 2022 bylo k provádění psychoterapeutických aktivit na PO VNOL proškoleny několik zdravotních sester, čímž došlo ke zvýšení rozsahu terapeutické práce s pacienty. Efektivita psychiatrické péče poskytované PO VNOL se v předchozím období zvýšila. V roce 2021 se zvýšil počet pacientů ošetřených v ambulancích a díky tomu se zvýšily platby za ambulantní péči. Zároveň bylo úpravou hodnot DRG dosaženo toho, že bilance lůžkové psychiatrické péče již není deficitní.

2. Psychiatrické nemocnice/léčebny

V Olomouckém kraji fungují dvě psychiatrické nemocnice/léčebny, které až donedávna poskytovaly zejména následnou lůžkovou psychiatrickou péči: PLŠ a Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské (dále jen „PNMO“). Každá z nich působí v jiné části kraje a zaměřuje se na jiný typ psychiatrické péče.

Psychiatrická léčebna Šternberk

PLŠ vstoupila v roce 2022 do období významných změn v organizaci léčby i přístupu k duševnímu zdraví, neboť se stala poskytovatelem akutní lůžkové psychiatrické péče. V návaznosti na předpoklad, že psychiatrická lůžka budou více využívána pro akutní a krátkodobější péči a dlouhodobá následná psychiatrická péče bude omezována, pokračuje PLŠ ve snižování a transformaci lůžkové kapacity. K 1. 3. 2022 proběhla 1. fáze transformace lůžkové kapacity PLŠ, přičemž bylo zcela zrušeno 35 lůžek následné psychiatrické péče a dalších 28 lůžek následné péče bylo transformováno na lůžka akutní. K 30. 9. 2022 disponovala PLŠ 464 lůžky následné péče a 28 lůžky akutními. V souladu s cíli reformy plánuje PLŠ další snižování počtu lůžek následné psychiatrické péče a zvyšování počtu lůžek akutních.

PLŠ trvale směřuje ke zlepšování kvality a humanizaci psychiatrické péče poskytované všem cílovým skupinám pacientů. Rozšiřuje nabídku aktivit, terapií a způsobů léčby pacientů, zlepšuje své technické vybavení a zvyšuje podporu vzdělávání a prohlubování kvalifikace zaměstnanců v oblasti dodržování lidských práv, v deeskalačních technikách a ve strategii ke snížení užívání omezovacích opatření. V souladu s hlavními cíli reformy psychiatrické péče se PLŠ více zaměřuje také na individuální plánování přechodu pacientů do komunity, podporuje další rozvoj multidisciplinární spolupráce s komunitními službami a pokračuje ve snaze předat co nejvíce hospitalizovaných pacientů do komunitní péče.

Od 1. 9. 2020 provozuje PLŠ ve spolupráci se Společností MANA o.p.s. Centrum duševního zdraví Olomouc (dále jen „CDZ Olomouc“) a i nadále hodlá pokračovat v rozvoji komunitních služeb mimo areál léčebny.

PLŠ se rozvíjí i dalších oblastech poskytovaných služeb. Byla zřízena pracovní pozice peer konzultanta a do budoucna se plánuje zřízení a provoz denního stacionáře pro pacienty s gerontopsychiatrickým onemocněním a vznik a provoz ambulance s rozšířenou péčí, která by přispěla ke snadnějšímu přechodu osob s duševním onemocněním z lůžkové péče do komunity.

Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské

PNMO působí v odlehlé severní části Olomouckého kraje a postupně se stává specializovaným zařízením pro léčbu závislostí s nadregionální působností. Léčebná péče je vyhledávána zejména lidmi s problematikou závislosti na alkoholu a jiných psychoaktivních látkách případně lidmi s problematikou závislosti s další přidruženou psychiatrickou diagnózou. PNMO nabízí několik léčebných programů včetně tří začleněných terapeutických komunit pro závislé a jedné komunity specializované na duální diagnózy. Tato metoda vede k zotavení, osamostatnění, zapojení rodiny a blízkých osob klienta včetně navázání spolupráce a podpory následné péče. PNMO využívá také metodu Otevřeného dialogu.

V současné době PNMO disponuje 150 lůžky následné psychiatrické péče, která se budou postupně transformovat na specializovaná lůžka pro léčbu závislostí.

Od roku 2018 realizovala PNMO postupně svůj hlavní transformační cíl – poskytovat ucelený program specializované péče konkrétní skupině pacientů trpících všemi typy závislostí. Za tímto účelem transformovala gerontopsychiatrické oddělení na oddělení „Motivace“ se specializovaným programem pro závislé pacienty, zaměřené na krátkodobou léčbu s cílem stabilizovat, motivovat ke změně, navázat spolupráci s dalšími službami a umožnit plynulý přechod do komunitní péče. V této souvislosti se PNMO zaměřila na zlepšování individuálního přístupu k pacientům a prohloubení spolupráce s poskytovateli zdravotních a sociálních služeb, kteří po ukončení hospitalizace pomáhají pacientům s návratem k normálnímu životu. To je v souladu s jedním z hlavních cílů reformy psychiatrické péče.

PNMO se rovněž zaměřila na rozšiřování a zkvalitňování služeb poskytovaných pacientům využíváním dalších terapeutických a volnočasových aktivit, budováním terapeutických místností a rekonstrukcí prostor nemocnice. Zároveň se zaměřuje i na vyšší podporu vzdělávání a prohlubování kvalifikace zaměstnanců a více individuálně zaměřené plánování péče. Tím dochází ke zlepšování kvality a humanizaci psychiatrické péče poskytované všem cílovým skupinám pacientů. Na 5 odděleních probíhá pravidelná supervize týmu

PNMO neplánuje zřizovat akutní lůžkovou psychiatrickou péči, protože pro tento účel nesplňuje podmínky stanovené platnými právními předpisy. Jejím cílem je poskytovat s výjimkou akutní péče komplexní superspecializovanou péči určenou pro konkrétní skupinu pacientů z celé České republiky.

2) Oblast zdravotně-sociální

Centra duševního zdraví (komunitní a intermediární péče)

Jedním hlavních cílů reformy psychiatrické péče je snižovat počet pacientů hospitalizovaných v psychiatrických nemocnicích/léčebnách na lůžkách následné péče a umožnit jim pokud možno normální život. Za tímto účelem je nezbytné zajistit dostatečné navazující služby jak zdravotní, tak i sociální. Základním prvkem tohoto systému péče se stávají centra duševního zdraví (dále také jen „CDZ“), která propojují zdravotní a sociální služby a pomáhají klientům při návratu do běžného života. CDZ se nejen významně podílí na koordinaci mezi jednotlivými pilíři psychiatrické péče, ale také pomáhají s orientací klienta v návazných sociálních službách, například při aktivním vyhledávání a komunikaci s další vhodnou sociální službou. V Olomouckém kraji byla dosud zřízena dvě CDZ – v Přerově a v Olomouci.

Centrum duševního zdraví Přerov

CDZ Přerov zahájilo pilotní provoz 1. 12. 2016 na základě spolupráce poskytovatele zdravotních služeb Psychosociální centrum Přerov a poskytovatele sociálních služeb Duševní zdraví o.p.s. a stalo se prvním průkopníkem poskytování tohoto typu služeb na území Olomouckého kraje. Multidisciplinární tým CDZ Přerov je složen ze zdravotnických pracovníků Psychosociálního centra Přerov a ze sociálních pracovníků obecně prospěšné společnosti Duševní zdraví o.p.s. Součástí multidisciplinárního týmu jsou psychiatr, psycholog, psychiatrické sestry a sociální pracovníci. Do 10. 1. 2020 byl provoz CDZ Přerov financován z prostředků Evropské unie, v současné době jej již zdravotní část financována z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Sociální služby jsou financovány z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím Olomouckého kraje.

CDZ Přerov působí v části regionu bývalého okresu Přerov, který má cca 130 tisíc obyvatel a přiléhají k němu i některé regiony okresů Olomouc a Kroměříž, které mají historické a geografické vazby na Přerov. Region je rozlehlý a některé, byť hustě osídlené, oblasti jsou v zimě místy hůře dostupné. CDZ Přerov proto intenzivně využívá mobilní tým, který má od června 2023 k dispozici 7 plně vytižených osobních automobilů. CDZ spolupracuje s ambulantními psychiatry v regionu a má nastavenou

dobrou spolupráci s PLŠ a s Psychiatrickou nemocnicí Kroměříž. V současnosti poskytuje CDZ své služby cca 150 pacientům.

Centrum duševního zdraví Olomouc

Od 1. 9. 2020 zřídila PLŠ ve spolupráci se Společností MANA o.p.s. na území Olomouckého kraje druhé CDZ, jehož prostřednictvím významně pomáhá s přechodem pacientů, propouštěných z PLŠ, do vlastního sociálního prostředí. V prvních dvou letech byl provoz CDZ Olomouc financován v rámci pilotního projektu z prostředků Evropské unie. Během pilotního provozu naplnilo CDZ Olomouc všechny stanovené cíle a od 1. 3. 2022 jsou zdravotní služby poskytované CDZ hrazeny na základě smluvních vztahů se zdravotními pojišťovnami z veřejného zdravotního pojištění. Sociální služby jsou hrazeny z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky prostřednictvím Olomouckého kraje.

Multidisciplinární tým CDZ Olomouc spolupracuje s opatrovníky klientů při zajišťování ubytování a s pracovníky úřadů při poskytování doprovodů. Při poskytování služeb spolupracuje CDZ Olomouc s řadou dalších subjektů, např. s Charitou Olomouc, Maltézskou pomocí, o.p.s., Centrem podpory studentů se specifickými potřebami Univerzity Palackého v Olomouci, z.s. iPoradna, s Magistrátem města Olomouce, Úřadem práce Olomouc, Městským úřadem Šternberk, Charitou Prostějov, Fakultní nemocnicí Olomouc, Vojenskou nemocnicí Olomouc, ambulantními psychiatry a registrujícími praktickými lékaři klientů CDZ.

Další poskytovatelé služeb na zdravotně-sociálním pomezí

Kromě CDZ funguje v Olomouckém kraji řada dalších poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, kteří sice nesplňují požadavky na zřízení CDZ, významnou měrou se však podílejí na poskytování péče osobám s duševním onemocněním při jejich návratu do běžného života. Jedná se o dva denní stacionáře s psychoterapeutickou péčí pro pacienty s psychotickým onemocněním (Psychosociální centrum Přerov a Zahrada 2000 z.s. v Jeseníku).

Psychosociální centrum Přerov je zařízení komplexní péče pro osoby s psychickými problémy a duševními poruchami, kterým poskytuje péči psychiatrů, klinických psychologů a psychiatrické sestry. Součástí centra je i Denní stacionář s psychoterapeutickou péčí a pro klienty jsou zároveň rozvíjeny návazné zdravotně-sociální služby. Svým charakterem splňuje toto zařízení standard ambulance s rozšířenou péčí.

Zahrada 2000 z.s. poskytuje svým klientům zdravotně-sociální služby formou otevřeného dialogu prostřednictvím multidisciplinárního týmu. Tým je sestavován vždy na základě identifikace potřeb klientů a jeho součástí může být psychiatr, klinický psycholog, psychiatrická sestra a sociální pracovníci nebo pracovníci v sociálních službách.

V Olomouckém kraji působí také ambulance s rozšířenou péčí CT Center MaVe s.r.o. - AGE Centrum, která zejména pacientům v seniorním věku poskytuje péči psychiatra, psychologa a psychiatrické sestry a provozuje denní psychiatrický stacionář s psychoterapeutickým programem.

Dále působí v Olomouckém kraji řada neziskových organizací, jejichž činnost je zaměřena zejména na osoby s různými typy závislostí. Jedná se zejména o organizace poskytující služby sociální prevence: Společnost Podané ruce o.p.s., PONTIS Šumperk o.p.s., P- centrum, spolek, KAPPA-HELP, z.s. a Darmoděj z.ú., který poskytuje občanům Jesenického regionu závislým na návykových látkách a s chronickým duševním onemocněním komplexní soubor sociálních a zdravotních služeb. Cílovou skupinou jsou osoby starší 18 let, které absolvovaly ústavní nebo ambulantní léčbu ve zdravotnickém zařízení, terapeutické komunitě nebo věznicí se zvláštním režimem a mají prokázanou minimálně tříměsíční abstinenci. Do programu

mohou být přijaty také osoby se změněnou pracovní schopností a invalidní i starobní důchodci s problémem závislosti.

3) Oblast sociální

V tabulce č. 5 jsou uvedeny stávající kapacity registrovaných sociálních služeb v Olomouckém kraji. Na vzniklou potřebnost rozšíření (navyšování či aktualizaci jednotek zařazených v síti) služeb reaguje Olomoucký kraj postupnou přeměnou služeb stávajících, popřípadě vznikem služeb nových, a to v souladu se schválenými pravidly a podmínkami pro aktualizaci sítě sociálních služeb (POSTUP pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK¹). Síť sociálních služeb Olomouckého kraje je součástí Akčního plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na příslušné období.

Tabulka č. 5: Sociální služby pro osoby s vážným duševním onemocněním, členěno dle ORP

ORP	Druh služby	kapacita	forma služby	věk
Olomouc	Podpora samostatného bydlení	5	terénní	18 - 80 let
	Sociálně aktivizační služby pro osoby se ZP	12	ambulantní	18 - 80 let
		2	terénní	18 - 80 let
	Sociálně terapeutické dílny	10	ambulantní	18 - 80 let
	Sociální rehabilitace	46	ambulantní	18 - 80 let
		12	terénní	18 - 80 let
	Denní stacionář	15	ambulantní	27 - 80 let
	Domovy se zvláštním režimem	17 (pouze ženy)	pobytová	40 - 80 let
		80	pobytová	60 - 80 let
	Centra denních služeb	34	ambulantní	50 - 80 let
Jeseník	Terénní programy	42	terénní	1 rok - 80 let
	Sociálně terapeutické dílny	20	ambulantní	15 - 80 let
	Sociální rehabilitace	18	ambulantní	15 - 80 let
		20	terénní	15 - 80 let
	Terapeutické komunity	16	pobytová	18 - 80 let
	Služby následné péče	22	pobytová	18 - 80 let
	Sociálně terapeutické dílny	25	ambulantní	18 - 80 let
	Domovy se zvláštním režimem	12	pobytová	50 - 80 let
		28	pobytová	60 - 80 let
	Odlehčovací služba	2	pobytová	60 - 80 let
Zábřeh	Odlehčovací služba	12	terénní	7 - 80 let
	Sociální rehabilitace	8	ambulantní	18 - 80 let
		1	terénní	18 - 80 let
	Domovy se zvláštním režimem	162	pobytová	27 - 80 let
		45	pobytová	50 - 80 let
	Denní stacionář	10	ambulantní	50 - 80 let
		10	ambulantní	65 - 80 let
	Pečovatelská služba	13	terénní	65 - 80 let
Přerov	Osobní asistence	20	terénní	16 - 80 let
	Sociální rehabilitace	12	ambulantní	16 - 80 let
		5	terénní	16 - 80 let
	Domovy se zvláštním režimem	128	pobytová	50 - 80 let
		120	pobytová	65 - 80 let

¹ K dispozici na tomto odkazu: <https://www.olkraj.cz/aktualizace-site-socialnich-sluzeb-a-zpusob-a-proces-poverovani-ok-cl-2774.html>

	Centra denních služeb	10	ambulantní	50 - 80 let
Prostějov	Domovy se zvláštním režimem	105	pobytová	18 - 80 let
		36	pobytová	60 - 80 let
	Chráněné bydlení	3 (pouze ženy)	pobytová	18 - 80 let
	Sociální rehabilitace	10	ambulantní	18 - 80 let
		1	terénní	18 - 80 let
	Denní stacionář	12	ambulantní	65 - 80 let
	Odlehčovací služba	6	pobytová	65 - 80 let
Šumperk	Domovy se zvláštním režimem	34	pobytová	26 - 80 let
		107	pobytová	50 - 80 let
		76	pobytová	60 - 80 let
	Odlehčovací služba	12	pobytová	50 - 80 let
Lipník nad Bečvou	Denní stacionář	6	ambulantní	50 - 80 let
Hranice	Domovy se zvláštním režimem	31	pobytová	27 - 80 let
Litovel	Domovy se zvláštním režimem	16 (pouze muži)	pobytová	27 - 80 let
		34	pobytová	27 - 80 let

Zdroj: vlastní zpracování OSV OK

III. PLNĚNÍ CÍLŮ REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE V OLOMOUCKÉM KRAJI V OBDOBÍ 2017 – 2022

V Olomouckém kraji byly v období 2017 – 2022 naplňovány základní cíle reformy zejména zvyšováním kvality poskytované psychiatrické péče změnou organizace jejího poskytování, změnou přístupu k dlouhodobě hospitalizovaným pacientům a zvýšením úspěšnosti plnohodnotného začleňování osob s duševním onemocněním do společnosti. Konkrétně bylo v uvedeném období dosaženo těchto cílů:

- snížení počtu lůžek následné psychiatrické péče v PLŠ o 63 lůžek;
- vznik nových lůžek akutní psychiatrické péče v PLŠ o 28 lůžek;
- vznik jednoho nového CDZ v okrese Olomouc;
- vznik jedné ambulance s rozšířenou péčí v Olomouci;
- nastavení spolupráce mezi lůžkovými psychiatrickými zařízeními a CDZ;
- zlepšení spolupráce mezi poskytovateli psychiatrické péče;
- zlepšení individuální práce s klienty a tím i lepší provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb (zlepšení propojenosti a návaznosti sociálních služeb na CDZ);
- zlepšení podmínek pro přechod pacientů duševním onemocněním z prostředí ústavní péče do péče komunitní;
- humanizace psychiatrické péče (odstranění a náprava nedostatků zjištěných při šetření ombudsmana ve FNOL a PLŠ, rekonstrukce a stavební úpravy ve všech lůžkových zařízeních psychiatrické péče atd., jak je podrobně uvedeno výše u jednotlivých lůžkových zařízení);
- vznik psychiatrické ambulance pro osoby bez přístřeší;
- prodloužení doby, kdy je klient sociálně aktivní, a tím předcházení sociální izolaci a následnému sociálnímu vyloučení;
- vznik dalších multidisciplinárních týmů (CDZ Olomouc, CDZ Přerov, Zahrada 2000 z.s., Ester z.s., Společnost Mana, o.p.s.);
- zapojení peer konzultantů.

Některé cíle reformy psychiatrické péče, stanovené ve Strategii a NAPDZ, jsou v Olomouckém kraji jen obtížně splnitelné. Jejich naplnění bude možné pouze v případě, že nastane zásadní změna na centrální úrovni.

Jedná se zejména o:

1. nastavení meziresortní spolupráce týkající se zdravotně-sociálního pomezí;
2. šíření osvěty o duševním zdraví mezi širokou veřejností;
3. zajištění dostatečného financování realizace reformy péče o duševní zdraví;
4. zajištění dostatečného financování potřebných zdravotních služeb ve všech oblastech reformy ze strany zdravotních pojišťoven (postupně plynulé navyšování hrazených služeb v závislosti na průběžném naplňování cílů reformy);
5. zajištění vzdělávání lékařského i nelékařského zdravotnického personálu potřebného pro naplňování cílů reformy;
6. vznik akutních psychiatrických lůžek ve všech všeobecných nemocnicích.

IV. SWOT ANALÝZA

Silné stránky	Slabé stránky
Ambulantní péče	
- relativně dobrá síť psychiatrických ambulancí a jejich vysoká odborná úroveň - řada ambulantních psychiatrů v produktivním věku - psychiatrická ambulance pro osoby bez přístřeší	- nedostatek specializovaných ambulancí (gerontopsychiatrie, adiktologie, sexuologie, dětská klinická psychologie, ambulance pro poruchy příjmu potravy) - naplněnost ambulancí dětské a dorostové psychiatrie – malá dostupnost péče - nedostatečné zajištění psychoterapeutických služeb - velmi dlouhé objednací lhůty do ambulancí psychiatrů a psychologů
Lůžková péče	
- dostatečný celkový počet lůžek v kraji - dvě psychiatrické nemocnice/léčebny na území kraje - dobrá vzájemná spolupráce poskytovatelů lůžkové péče, CDZ a poskytovatelů ambulantních služeb - přítomnost lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a z ní plynoucích výhod, zejm. vyšší počet mediků a absolventů v kraji - vyšší zájem studentů lékařských fakult o obor psychiatrie	- nerovnoměrné rozložení lůžkové péče - nedostatek lůžek akutní psychiatrické péče - nedostatek psychiatrických oddělení ve všeobecných nemocnicích - špatná dojezdová vzdálenost do stávajících lůžkových kapacit - chybějící akutní pedopsychiatrická a gerontopsychiatrická lůžka - nevhodné rozčlenění lůžek následné péče - nedostatek atestovaných lékařů - chybějící lůžka intenzivní psychiatrické péče - opomíjení potřeby psychiatrické rehabilitace na lůžkových odděleních
CDZ (komunitní a intermediární péče)	
- dvě fungující CDZ na území kraje - dobrá spolupráce CDZ s lůžkovými zařízeními - podpora zřizování a financování CDZ	- chybějící CDZ v severní části kraje a v okrese Prostějov - chybějící denní stacionáře, centra krizové intervence a terénní zdravotně-sociální služby

• existence dalších poskytovatelů služeb na zdravotně-sociálním pomezí na území kraje • snaha o spolupráci a zdokonalení komunitní péče	• nedostatek zdravotnických pracovníků v komunitních službách (psychiatrické sestry, adiktologové – nelékaři) • nerovnoměrné rozmístění komunitních služeb v jednotlivých okresech • úzký diagnostický profil klientů
Sociální oblast	
• nastavení sociální politiky kraje podporující klienty v co nejdelším setrvání v domácím prostředí • zastoupení služeb pobytových, terénních i ambulantních • vznik služeb výhradně pro osoby s vážným duševním onemocněním • dostatečné pokrytí sociálních služeb na Jesenicku • stabilní poskytovatelé služeb v OK • kvalitní informovanost zástupců ORP o nabídce sociálních služeb • stále větší spolupráce služeb a zdravotnických zařízení • vznik fungující sociálně-zdravotní služby - multidisciplinární terénní tým (CDZ Olomouc, Zahrada 2000 z. s., Společnost MANA, o.p.s.)	• absence dostupného (sociálního) bydlení • absence navazujících služeb pro osoby s duševním onemocněním zajišťující např. pracovní a sociální rehabilitaci, včetně sociálních firem a podpory práce na otevřeném pracovním trhu • nedostatek kvalifikovaných pracovníků pro činnosti pracovníků přímé péče v sociálních službách, vysoká míra fluktuace zaměstnanců • nedostatečná dostupnost odborného vzdělávání pracovníků přímé péče v sociálních službách • nedostatečný počet multidisciplinárních týmů • absence peer konzultantů ve službách

Příležitosti	Hrozby
Ambulantní péče	
• doplnění stávající sítě o nové typy služeb, které zlepší péči o osoby trpící duševními chorobami • možnost podpory vzniku a provozu těchto služeb z prostředků Evropských strukturálních a investičních fondů • zajištění personálního vybavení ambulantní péče, zejména specializované obory • využití možností, které nabízí spolupráce s CDZ a organizacemi komunitní péče • zajištění dostupnosti psychoterapie včetně skupinové • motivace lékařů a psychologů k práci v oboru • využití Smart řešení, umělé inteligence a elektronizace	• rizika související se zajištěním udržitelného financování • rizika související s nedostatečným personálním zajištěním kvalifikovanými odbornými pracovníky • zvýšení počtu osob bez zajištěné ambulantní péče • úbytek zkušených a kvalifikovaných odborníků
Lůžková péče	
• využití probíhající reformy psychiatrické péče k restrukturalizaci lůžkové péče v OK (s výjimkou FNOL) • možnost podpory vzniku a provozu nových akutních lůžek z prostředků	• nedostatečná koordinace transformace a redukce lůžkových zařízení • rizika související se zajištěním udržitelného financování

Evropských strukturálních a investičních fondů • ochota k investicím v rámci reformy psychiatrické péče • motivace absolventů Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci k volbě psychiatrické specializace • využití Smart řešení, umělé inteligence a elektronizace	• rizika související s nedostatečným personálním zajištěním kvalifikovanými odbornými pracovníky • zanedbání problematiky psychiatrické rehabilitace na lůžkách a tlak na krácení doby hospitalizace, která je k rehabilitaci potřebná
CDZ (komunitní a intermediární péče)	
• zlepšení péče o závažně duševně nemocné • vybudování dalších CDZ • spolupráce s dalšími složkami psychiatrické a komunitní péče • rozšíření o programy zaměřené na další diagnostické a věkové skupiny • spolupráce s obcemi na podpůrných a preventivních programech • využití Smart řešení, umělé inteligence a elektronizace	• rizika související se zajištěním udržitelného financování • rizika související s nedostatečným personálním zajištěním kvalifikovanými odbornými pracovníky • nárůst bezdomovectví a zvýšení počtu osob bez zázemí a bez odpovídající péče • zvýšení kriminality
Sociální oblast	
• úzká spolupráce obcí a kraje při plánování sociálních služeb • možnost aktualizace nového SPRSS (2024 – 2026) prostřednictvím Akčních plánů • pořádání školení, akreditovaných kurzů a e-kurzů pro pracovníky v sociálních službách • aktivity individuálního projektu „Podpora plánování sociálních služeb na území Olomouckého kraje“ (1. 7. 2022 – 30. 6. 2025), zaměřené na osoby s duševním onemocněním • využití Smart řešení, umělé inteligence a elektronizace	• nedostatečná výše alokace finančních prostředků ve státním rozpočtu na rozvoj Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje • nedostatek navazujících služeb a zařízení na pomezí zdravotní a sociální péče • nedostatek odborného a specializovaného personálu • psychická zátěž pracovníků v sociálních službách osob s vážným duševním onemocněním • stárnutí populace a tím rostoucí počet potenciálních klientů služeb • nejisté financování sociálních služeb zařazených v síti v budoucích letech • nedostatečná spolupráce resortních ministerstev na řešení společných problematik

V. CÍLE V PÉČI O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ V OLOMOUCKÉM KRAJI V OBDOBÍ 2023 – 2027

Olomoucký kraj je i v následujícím období připraven podílet se v rámci svých kompetencí ve spolupráci se všemi zainteresovanými subjekty na naplňování cílů stanovených ve Strategii a v NAPDZ.

Hlavní úkoly vyplývající krajům z NAPDZ

- zlepšení řízení a poskytování péče v oblasti duševního zdraví vedené spolehlivými informacemi a vědomostmi;
- zajištění plné dostupnosti služeb v oblasti duševního zdraví v čase, místě, kapacitě i ceně, zajištění jejich dostupnosti v komunitě dle potřeby;

- budování systémů péče o duševní zdraví pracujících v dobře koordinované partnerské spolupráci s ostatními sektory, včetně rovného přístupu k péči o somatické zdraví.

Olomoucký kraj dlouhodobě podporuje aktivity související s realizací reformy péče o duševní zdraví a zapracoval je i do své SROK. Má však pouze omezené možnosti pro naplňování všech cílů stanovených v NAPDZ.

1) Oblast zdravotnictví

Olomoucký kraj prostřednictvím odboru zdravotnictví:

- má přehled o lůžkových zařízeních psychiatrické péče v kraji, o jejich dalším plánovaném zaměření a o počtech lůžek akutní i následné psychiatrické péče;
- má přehled o ambulancích psychiatrů a psychologů v kraji a o jejich zaměření;
- monitoruje aktivity poskytovatelů zdravotních služeb na území Olomouckého kraje, směřující k naplňování cílů reformy;
- spolupracuje se zdravotními pojišťovnami;
- je si vědom skutečnosti, že změna struktury psychiatrických lůžek a jejich rozmístění v rámci kraje je velmi složitá a dlouhodobá záležitost, a to zejména z důvodu objektivních celorepublikových problémů (nedostatek odborníků zejména v oborech psychiatrie – lékařů i nelékařského zdravotnického personálu);
- zapojuje se do řešení problematiky zdravotně-sociálního pomezí v kraji;
- podporuje vzdělávání zdravotníků administrací dotačního programu, zaměřeného na podporu specializačního vzdělávání ve zdravotnictví, v rámci kterého lze podpořit i žadatele v oboru psychiatrie.

Ambulantní péče

Olomoucký kraj bude v rámci svých kompetencí i nadále podporovat zvyšování kapacity specializované psychiatrické péče a zlepšování dostupnosti služeb psychologů a psychoterapeutů v oblastech, ve kterých tyto služby nejsou dostatečně zajištěny. Rovněž hodlá podporovat vznik ambulancí s rozšířenou péčí s multidisciplinárním charakterem služeb a činnost psychiatrické ambulance pro osoby bez přístřeší.

Podporu rozvoje ambulantní psychiatrické a psychologické péče realizuje odbor zdravotnictví prostřednictvím poradenské činnosti žadatelům o oprávnění k poskytování zdravotních služeb v daných oborech a o vyhlášení výběrových řízení na uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami, poskytnutím platformy pro jednání s ambulantními specialisty v daném oboru, naplňováním cílů SROK, koordinováním činnosti všech subjektů podílejících se na naplňování cílů reformy psychiatrické péče a podporou specializačního vzdělávání v daných oborech (dotační program).

Lůžková psychiatrická péče

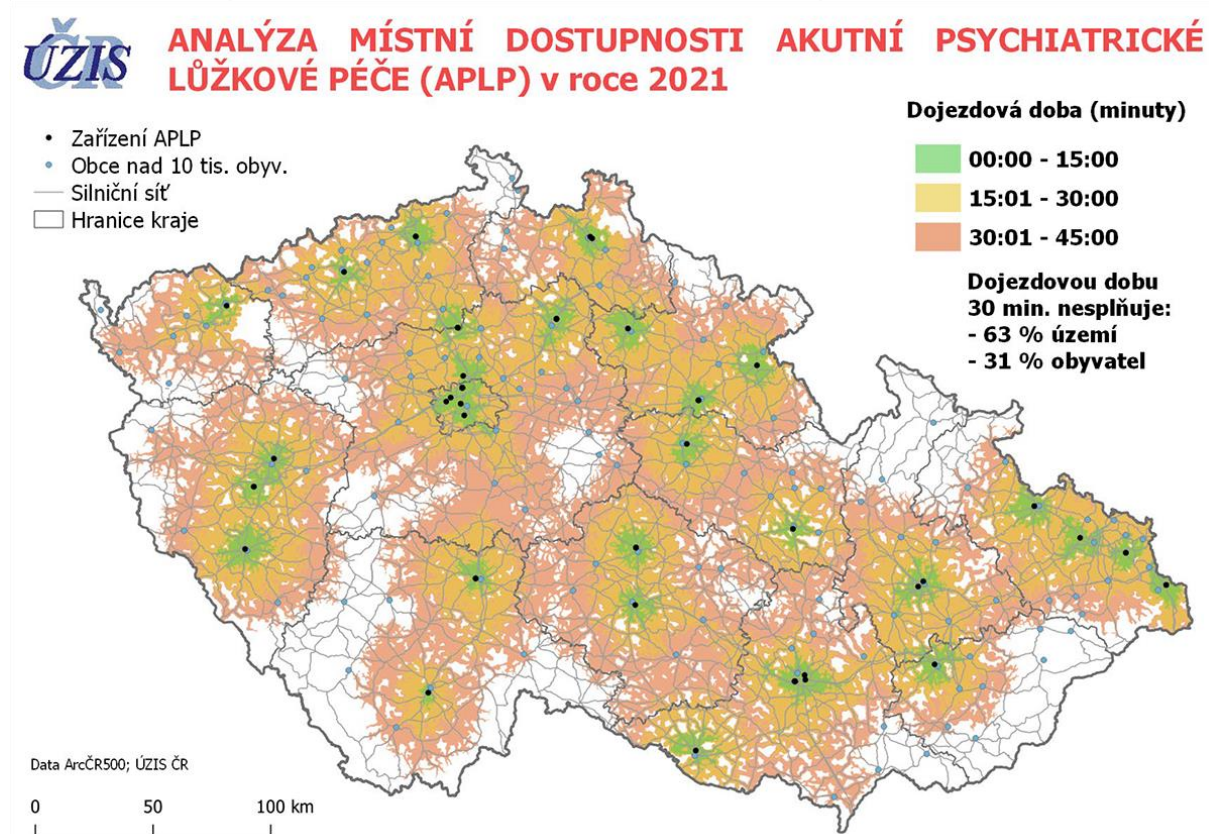
Hlavním cílem Olomouckého kraje v tomto segmentu péče je i nadále udržet alespoň stávající úroveň lůžkové psychiatrické péče v kraji. Odhad potřebné místní dostupnosti akutní lůžkové psychiatrické péče předpokládá podle Strategie cca 40 akutních lůžek na 100 tis. obyvatel. V Olomouckém kraji by tudíž s ohledem na rozložení obyvatelstva mělo být k dispozici cca 250 lůžek akutní psychiatrické péče, z toho v severní části kraje cca 63 akutních lůžek. Prozatím je v Olomouckém kraji 117 akutních psychiatrických lůžek, rozmístěných v Olomouci a ve Šternberku.

Ve spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb a dalšími zainteresovanými subjekty hledá Olomoucký kraj intenzivně možnosti, jak zajistit poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče zejména v okresech Šumperk a Jeseník. Z obrázku č. 5 je zřejmé, že dostupnost akutní lůžkové péče je zejména pro obyvatele ze severní části kraje problematická, s ohledem na geografickou charakteristiku území a na problémy se zajištěním odpovídajícího personálního obsazení je však vznik akutních psychiatrických lůžek v severní části kraje komplikovaný.

Olomoucký kraj není zřizovatelem žádné nemocnice, a proto nemůže zásadně ovlivnit zaměření a další směřování nemocnic v kraji, např. nařídít vznik psychiatrických oddělení s akutními psychiatrickými lůžky či vznik psychiatrických ambulancí. Se všemi nemocnicemi však na toto téma intenzivně komunikuje.

Olomoucký kraj je připraven i nadále nefinančně podporovat restrukturalizaci, vznik a rozložení psychiatrických lůžek v kraji podle její prokázané potřeby jak formou vyjádření k záměrům poskytovatelů lůžkových psychiatrických služeb, tak při výběrových řízeních na uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami. Zároveň bude i nadále jednat se všemi poskytovateli lůžkové péče o zajištění akutních psychiatrických lůžek.

Obrázek č. 5: Dojezdová doba do zařízení akutním lůžkové psychiatrické péče



Zdroj: <https://psychiatrie.uzis.cz/>

2) Oblast zdravotně – sociální Centra duševního zdraví

V kraji aktuálně působí dvě CZD v okresech Olomouc a Přerov. Olomoucký kraj bude i nadále podporovat vznik dalších CDZ na území kraje, neboť má zájem, aby v každém okrese kraje fungovalo alespoň jedno CDZ, pokud to bude vzhledem ke stanoveným pravidlům pro vznik a činnost CDZ možné. Vznik nových CDZ a rozvoj jejich práce s klienty je však velmi pomalý proces a bude trvat dlouho, než vznikne dostatečný počet CDZ, která budou komplexně fungovat pro širokou skupinu klientů. V severní oblasti kraje (zejména v okrese Jeseník) se možnost vzniku CDZ prozatím jeví jako málo reálná. Nicméně v této části kraje, a nejen tam, velmi dobře fungují neziskové organizace, které sice přímo neposkytují služby CDZ, ale vhodně doplňují psychiatrickou a psychologickou péči, poskytovanou v daném území. V návaznosti na Strategii by měl v průběhu příštích let vzniknout v Olomouckém kraji vyvážený model péče o duševní zdraví (stanovený počet CDZ), kde služby reflektují priority klientů a potřeby pečujících osob. CDZ by měla i nadále zajišťovat koordinaci přechodu uživatelů psychiatrické péče do sociálních služeb.

Ze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji (2021-2023) vyplývá, že pro zajištění náležitého fungování CDZ a následných sociálních služeb je nezbytné mít k dispozici vhodné prostory a rovněž odpovídající personální zajištění (jak z oblasti zdravotní, tak sociální). Zejména z tohoto důvodu nelze predikovat dopad reformy na síť sociálních služeb v Olomouckém kraji (resp. potřebu navýšení jednotek ambulantních a terénních sociálních služeb zařazených v síti) v době vzniku Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro roky 2024 - 2026. Jednotlivé kroky související s navýšením jednotek v síti sociálních služeb budou řešeny operativně prostřednictvím Akčních plánů v návaznosti na vyhlášené a připravované výzvy a možnosti stávajících poskytovatelů sociálních služeb.

Další poskytovatelé služeb na zdravotně-sociálním pomezí

Kromě CDZ poskytují v Olomouckém kraji obdobné služby také další poskytovatelé zdravotně-sociálních služeb, kteří významnou měrou usnadňují osobám s duševním onemocněním jejich návrat do běžného života. Jedná se o jednu rozšířenou ambulanci, dva denní stacionáře s psychoterapeutickou péčí pro pacienty s psychotickým onemocněním a řadu dalších poskytovatelů zdravotně-sociálních služeb.

3) Oblast sociální

Olomoucký kraj prostřednictvím odboru sociálních věcí (dále jen „OSV OK“) dlouhodobě monitoruje problematiku sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním. Tyto služby nejen koordinuje, ale také plánuje vznik nových, popřípadě upravuje místní dostupnost kapacity v rámci sítě. Se všemi poskytovateli sociálních služeb OSV OK dle potřeby průběžně komunikuje, aktivně sleduje a vyhodnocuje situaci a reaguje na potřeby.

V rámci aktivit individuálního projektu „Podpora plánování sociálních služeb na území Olomouckého kraje“ (1. 7. 2022 – 30. 6. 2025), zaměřených na osoby s duševním onemocněním, kraj zajistí 0,5 úvazku koordinátora pro oblast péče o duševní zdraví, uspořádá případové konference, příp. workshopy či další platformy setkávání směřující k zvyšování kompetencí a sdílení dobré praxe mezi aktéry reformy v oblasti sociální. Podpořena bude rovněž propagace tématu podpory osob s duševním onemocněním např. prostřednictvím sociálních sítí (Facebook, Instagram), webových stránek Olomouckého kraje, měst a obcí, dalších neziskových organizací a institucí podporujících dané aktivity. K propagaci daného tématu budou vytvořeny krátké videospoty a jejich šíření proběhne na webových stránkách a sociálních sítích.

Ambulantní služby

- zefektivnit síť ambulantních služeb pro osoby s duševním onemocněním;
- zlepšit spolupráci a návaznost sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním;
- efektivně propojit a trvale udržet pilíře psychiatrické péče se sociálními službami;
- zvýšit dostupnost rozšířením provozní doby jednotlivých ambulantních služeb;
- udržet myšlenku projektu Destigmatizace (osvětou aktivitou zaměřenou na intaktní společnost, příklady dobré praxe...) ve všech stávajících službách;
- podpořit odborné vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

Terénní služby

- podpořit rozvoj sítě terénních služeb;
- navýšit počet multidisciplinárních týmů;
- podpořit uplatnění peer konzultantů ve službách;
- podpořit odborné vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách.

Pobytové služby

- udržet stávající počet pobytových zařízení;
- specializovat část stávajících pobytových služeb (pro jednotlivé diagnózy, jednotlivá ubytování – humanizace);
- podpořit odborné vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách.

VI. ZÁVĚR

Realizace Strategie reformy psychiatrické péče a Národního akčního plánu pro duševní zdraví předpokládá restrukturalizaci psychiatrické péče, v rámci které budou zřizována další CDZ, optimalizována síť psychiatrických ambulancí a ambulancí s rozšířenými službami pro osoby trpící duševním onemocněním. Rovněž se předpokládá, že bude navýšen počet akutních psychiatrických lůžek a změni se struktura sítě následné lůžkové psychiatrické péče. Zdravotní péče poskytovaná osobám s duševním onemocněním v souladu se Strategií bude podle vyjádření MZČR financována převážně z veřejného zdravotního pojištění, což je deklarováno v „*M E M O R A N D U Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven a Psychiatrické společnosti ČLS JEP o spolupráci na realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a zajištění dlouhodobě udržitelného financování psychiatrické péče*“ (dále jen „Memorandum“), podepsaného 16. 6. 2016. Smlouvy se zdravotními pojišťovnami bude možné uzavřít po splnění všech standardních zákonných a podzákonných pravidel, podmiňujících uzavření smlouvy, a po naplnění nepodkročitelného minima standardu péče, definovaného odbornou společností.

V případě poskytovatelů, kteří nemají uzavřeny smlouvy se zdravotními pojišťovnami, spočívá tíže úhrady za poskytnutou zdravotní péči na pacientech.

Olomoucký kraj si uvědomuje široký rozsah zdravotně-sociálního pomezí při poskytování pomoci a podpory osobám s duševním onemocněním. Je však nutné konstatovat, že tato problematika se netýká pouze osob s duševním onemocněním, ale širokého spektra dalších osob, a proto je potřeba řešit ji na centrální úrovni.

Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji v období 2022 – 2027 byl dne 24. 7. 2023 předložen Radě Olomouckého kraje, která jej vzala usnesením č. UR/87/59/2023 na vědomí a souhlasila s ním.

Seznam zkratek

CDZ	Centrum duševního zdraví
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
KP FNOL	Klinika psychiatrie Fakultní nemocnice Olomouc
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NAPDZ	Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030
OSV OK	Odbor sociálních věcí Olomouckého kraje
PLŠ	Psychiatrická léčebna Šternberk
PNMO	Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské
PO VNOL	Psychiatrické oddělení Vojenské nemocnice Olomouc
SROK	Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje na období 2021 – 2027 s výhledem do roku 2030
Strategie	Strategie reformy psychiatrické péče
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VNOL	Vojenská nemocnice Olomouc