



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Aktualizace transformačního plánu

PL Petrohrad k 31. 12. 2025

Realizace transformačních cílů a plány změn

Ředitel nemocnice: Mgr. Jakub Sláma

Podpis:

Dne:



REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče

Obsah

1 Úvod	3
2 Výchozí/aktuální stav – výstupy z analýz	3
2.1 Vývoj počtu lůžek 2012 – 2025	4
2.2 Počet pacientů dle diagnostického spektra a délky hospitalizace.....	4
2.3 Průměrná délka hospitalizace dle censu	5
2.4 Pacienti bez bydlení.....	5
2.5. Personální analýza.....	6
3 Revize transformačních cílů a změny v období od 1. ledna 2025 do 31. prosince 2025.....	6
3.1 Oblast zdravotních služeb (uvnitř a vně PN)	6
3.2 Oblast kvality péče	8
3.3 Oblast materiálně technická.....	8
3.4 Oblast ekonomiky poskytované péče.....	9
3.5 Oblast spolupráce v síti služeb	9
3.6 Oblast multidisciplinární spolupráce	9
3.7 Oblast personální.....	10
4. Plány změn a cíle v rámci transformačního procesu od r. 2025	12
4.1 Oblast zdravotních služeb (uvnitř a vně PN)	12
4.2 Oblast kvality péče	12
4.3 Oblast materiálně technická.....	12
4.4 Oblast ekonomiky poskytované péče.....	13
4.5 Oblast spolupráce v síti služeb	13
4.6 Oblast multidisciplinární spolupráce.....	14
4.7 Oblast personální	14
4.8 Ostatní plány, jiná doporučení	15
5. Přílohy.....	16

1 Úvod

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace, IČO 000 73 206, vstupuje do roku 2025 jako zařízení v pokročilé fázi transformace navazující na strategii reformy psychiatrické péče v České republice. V uplynulém období došlo ke změně vedení organizace, která přinesla aktualizaci dlouhodobé vize a jasné vymezení odborného zaměření léčebny v souladu s Krajským plánem péče o duševní zdraví Ústeckého kraje a Národním akčním plánem péče o duševní zdraví 2021–2030.

Nové vedení navazuje na dosavadní reformní kroky, avšak rozvíjí je směrem k modernímu modelu otevřené, specializované a komunitně propojené psychiatrické péče. Cílem organizace je přeměna tradičního institucionálního zařízení na regionální centrum následné, adiktologické a gerontopsychiatrické péče, které poskytuje bezpečné, důstojné a terapeuticky podnětné prostředí pro pacienty po ukončení akutní léčby.

Psychiatrická léčebna Petrohrad se profiluje jako civilní, otevřené zařízení, které klade důraz na rehabilitaci, sociální začlenění a návrat pacientů do běžného života. Současně zajišťuje výkon ochranné léčby, avšak pouze v omezeném rozsahu a s plánovaným postupným ukončením do roku 2029, v souladu s koncepcí přechodu k civilnímu charakteru péče a technickými možnostmi zařízení.

Transformace PL Petrohrad je v souladu s dlouhodobou vizí zřizovatele – Ústeckého kraje – a představuje konkrétní příspěvek k rozvoji krajské sítě duševního zdraví. Strategickým cílem je posílit otevřenost, propojení zdravotní a sociální péče a udržitelnost celého systému v rámci reformy psychiatrie.

2 Výchozí/aktuální stav – výstupy z analýz

K 31. 12. 2025 poskytuje Psychiatrická léčebna Petrohrad následnou psychiatrickou péči v celkové kapacitě 125 lůžek. Péče je určena pro dospělé pacienty po stabilizaci akutního stavu, kteří vyžadují rehabilitační a socioterapeutické programy vedoucí k návratu do běžného života.

Ve sledovaném období pokračovala cílená restrukturalizace lůžkového fondu ze 150 na 125 lůžek v souladu s doporučeními MZ a reformou psychiatrické péče. Tento proces umožnil větší individualizaci péče a rozvoj specifických programů zaměřených na duální diagnózy a geriatrické pacienty.

Diagnostické spektrum zůstává stabilní – převládají poruchy ze schizofrenního, afektivního a úzkostného okruhu a poruchy osobnosti. Zvyšuje se podíl osob s duální diagnózou a současnými somatickými komorbiditami.

Průměrná délka hospitalizace se od roku 2018 snížila z 1234 na 959 dnů, medián klesl z 206 na 108 dnů. Tento vývoj odráží efektivnější plánování léčby a rozvoj navazující komunitní péče.

Počet pacientů bez bydlení zůstává významným faktorem dlouhodobých hospitalizací, nicméně se meziročně snižuje. K 31. 12. 2025 je dlouhodobě hospitalizováno 46 osob, z toho 36 bez vlastního bydlení. Pokračuje spolupráce s obcemi a sociálními službami na zajištění následné péče a bydlení.

Personální situace je stabilní – léčebna zaměstnává 8 lékařů (4 se specializací), 7 psychologů, 1 klinického psychologa, 1 adiktologa, 70 sester a 9 sociálních pracovníků. Posiluje se vzdělávání v oblasti adiktologie a lidských práv a stále více zaměstnanců vstupuje do specializačních programů.

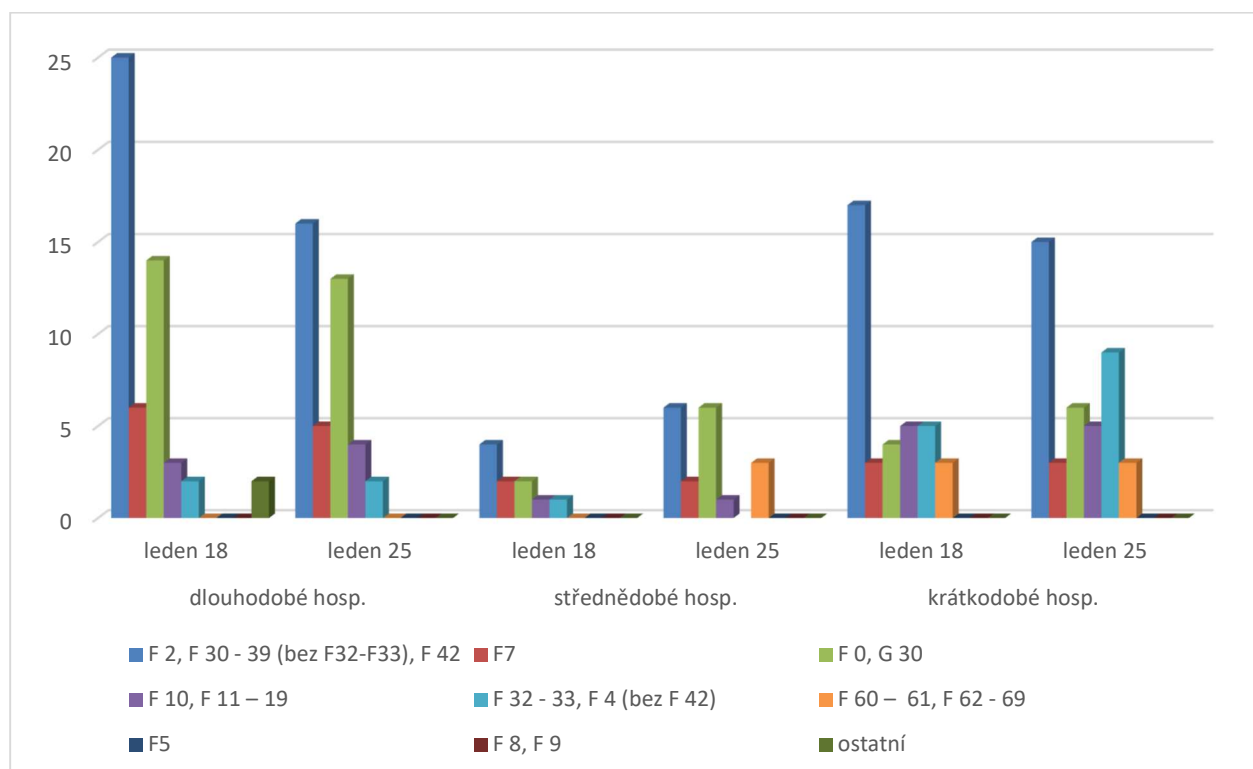
2.1 Vývoj počtu lůžek 2012 – 2025

Péče	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	Počet lůžek v letech													
Následná	150	150	150	150	150	150	150	146	141	135	135	135	125	125
Akutní														

2.2 Počet pacientů dle diagnostického spektra a délky hospitalizace

dg spektrum	dlouhodobé hosp.		střednědobé hosp.		krátkodobé hosp.	
	leden 18	leden 25	leden 18	leden 25	leden 18	leden 25
F 2, F 30 - 39 (bez F32-F33), F 42	25	16	4	6	17	15
F7	6	5	2	2	3	3
F 0, G 30	14	13	2	6	4	6
F 10, F 11 – 19	3	4	1	1	5	5
F 32 - 33, F 4 (bez F 42)	2	2	1		5	9
F 60 – 61, F 62 - 69	0		0	3	3	3
F5	0		0		0	
F 8, F 9	0		0		0	
ostatní	2		0		0	
Celkem	25	40	4	18	17	41

Graf Počet pacientů dle diagnostického spektra a délky hospitalizace



2.3 Průměrná délka hospitalizace dle censu

hosp. ke dni	medián		průměr	
	všichni hosp.	hosp. bez OL	všichni hosp.	hosp. bez OL
31.01.2018	206,21	147	1234	971
31.01.2025	121	108	959	1027

Průměrná délka hospitalizace k 31.1.2018: 1234 dní.

Průměrná délka hospitalizace k 31.1.2025: 959 dní.

Medián hospitalizace k 31.1.2018: 206,21 dní

Medián hospitalizace k 31.1.2025: 108 dní

2.3 Pacienti bez bydlení

	k 31.5. 2023	k 31.5. 2024	k 31.12. 2025
PL Petrohrad celkem za ČR			
počet pac. hospitalizovaných víc než 183 dnů	60	60	46
počet pac. hospitalizovaných víc než 183 dnů bez bydlení	49	42	36
počet pac. hospitalizovaných víc než 183 dnů bez bydlení s nařízenou ústavní OL	9	6	8
počet pac. bez bydlení hosp. víc než 183 dnů s dg. SMI	59	42	28
počet pac. hospitalizovaných víc než 183 dnů s bydlením a s potřebou podpory terénních služeb	19	18	14
počet pac. bez bydlení s potřebou podpory služby (sociální bydlení, CHB aj..)	27	25	21
počet pac. bez bydlení s potřebou podpory pobytové sociální služby (DZR, DoZP)	27	25	26

PL Petrohrad celkem za ČR	k 31.12.2025
počet pacientů hospitalizovaných víc než 92 a méně než 183 dní	20
počet pac. hospitalizovaných víc než 92 a méně než 183 dní bez bydlení	6
počet pac. hospitalizovaných víc než 92 a méně než 183 dní bez bydlení s nařízenou ústavní OL	2
počet pacientů bez bydlení hosp. víc než 92 a méně než 183 dní s dg. SMI	3
počet pac. hosp. víc než 92 a méně než 183 dní s bydlením a s potřebou podpory terénních služeb	9
počet pac. bez bydlení hospitalizovaných víc než 92 a méně než 183 dní s potřebou podpory služby (sociální bydlení, CHB aj..)	3
počet pac. bez bydlení hospitalizovaných víc než 92 a méně než 183 dní s potřebou podpory pobytové sociální služby (DZR, DoZP)	2

2.5. Personální analýza

počet zaměstnanců	k 30.04.2018				k 30.04.2025			
	počet	úvazky	60 a více let		počet	úvazky	60 a více let	
lékař L1	8	2	5,4	2	8	1	0,8	0
lékař L2		2				3	1,4	1
lékař L3		4				4	3,4	0
psycholog ve zdravotnictví	5	5	4,2	1	7	4	3,4	0
klinický psycholog						3	1,2	0
praktická sestra	41	5	39,3	0	44	4	3,7	0
všeobecná sestra		15				26	23,7	3
sestra se specializací v psych.		21				13	13	2
adiktolog S4		0				1	0,8	0
ostatní zdravotník	49	49	47,15	3	51	51	50	4
THP	10	10	9	1	9	9	8,75	1
dělník	26	26	25,1	3	24	24	23,4	3

3 Revize transformačních cílů a změny v období od 1. ledna 2025 do 31. prosince 2025

Rok 2025 byl rozhodujícím obdobím v rozvoji PL Petrohrad. Změna vedení instituce přinesla nové strategické ukotvení transformace a jasnou vizi rozvoje v souladu s principy reformy psychiatrické péče. Nový plán navazuje na dosavadní výsledky, avšak akcentuje větší otevřenost, specializaci a propojení se sítí služeb.

3.1 Oblast zdravotních služeb (uvnitř a vně PN)

Transformační strategie vychází z dlouhodobé vize léčebny jako zařízení poskytujícího otevřenou následnou péči, nikoli akutní či restriktivní formy hospitalizace. V rámci této koncepce byly jednotlivé oblasti zdravotních služeb přehodnoceny a nově definovány jejich role a smysl.

Akutní péče

Psychiatrická léčebna Petrohrad akutní lůžkovou péči dlouhodobě nezřizuje a její opětovné zavedení není v souladu s doporučením zřizovatele ani s koncepcí transformace.

Dosavadní zkušenost potvrzuje, že udržování akutní složky v rámci léčebny by znamenalo návrat k dřívějšímu institucionálnímu modelu, který je v rozporu s principy reformy péče o duševní zdraví. Naopak došlo k výraznému posílení spolupráce s Krajskou zdravotní, a.s. – nemocnicemi Ústeckého kraje, které zajišťují akutní psychiatrickou péči. PL Petrohrad navazuje na tuto fázi poskytováním následné stabilizační a terapeutické péče. Tento model se ukázal jako efektivní a přináší vyšší plynulost přechodu pacienta mezi jednotlivými stupni péče v kraji, včetně sdílení klinických informací a kontinuity léčby.

Centra duševního zdraví (CDZ)

Dosavadní praxe s provozem čtyř samostatných terénních mobilních týmů (Chomutov, Kadaň, Louny, Podbořany) ukázala omezenou efektivitu rozdrobeného modelu. Přestože týmy naplňovaly základní principy komunitní práce, chyběla jim metodická jednotnost, zázemí a plná personální stabilita. Na základě těchto zkušeností byl v roce 2025 připraven koncepční návrh transformace terénních týmů na Centra duševního zdraví (CDZ) se sídelním zázemím v Žatci a s ponecháním terénní působnosti v původních regionech. CDZ bude profilováno s adiktologickým a doléčovacím zaměřením, což odpovídá potřebám regionu i strategickému směru léčebny.

Cílem je zajistit personální stabilitu, metodickou oporu a vyšší kvalitu návazné péče po propuštění pacientů z hospitalizace.

Centrum duševního zdraví pro osoby s ochranným léčením (CDZ OL)

PL Petrohrad neplánuje zřízení CDZ OL, jelikož zařízení dlouhodobě neusiluje o výkon ochranné léčby a tato forma péče není v souladu s profilem ani technicko-materiálními možnostmi léčebny. Ochranná léčba je koncepčně i eticky neslučitelná s otevřeným režimem zařízení a směřováním k terapeuticky orientované péči. Role léčebny je tak nadále jednoznačně vymezena – následná a doléčovací péče, nikoli péče forenzní.

Denní stacionář

Denní stacionář v současné době není zřízen. Vzhledem k prioritnímu cíli dokončit transformaci terénních týmů na CDZ je jeho vznik plánován až jako následný krok po stabilizaci komunitní části systému. Denní stacionář by měl do budoucna představovat přímou návaznost mezi hospitalizační a komunitní péčí, poskytovat krátkodobou doléčovací a rehabilitační podporu a být součástí koncepce „otevřeného doléčovacího systému“.

Ochranné léčení (OL)

Psychiatrická léčebna Petrohrad nadále zajišťuje výkon ochranné léčby, avšak v omezeném rozsahu a převážně u pacientů s dlouhodobě stabilizovaným stavem. Tato péče je poskytována v běžném otevřeném terapeutickém režimu, který však není plně slučitelný s požadavky na forenzní bezpečnostní standardy.

Vedení organizace proto ve spolupráci se zřizovatelem a Ministerstvem zdravotnictví rozhodlo o postupném ukončení výkonu ochranné léčby do konce roku 2029. Důvodem je především nesoulad mezi charakterem otevřeného léčebného prostředí a povahou forenzní péče, dále nedostatečné technicko-materiální zázemí pro zajištění specifických bezpečnostních požadavků a zaměření zařízení na následnou, adiktologickou a gerontopsychiatrickou péči.

Cílem tohoto kroku je plné profilování PL Petrohrad jako civilního zařízení otevřené terapeutické péče, zaměřené na doléčení, rehabilitaci a návrat pacientů do přirozeného prostředí, nikoli na výkon forenzních opatření.

Specializovaná péče – adiktologie a duální diagnózy

V roce 2025 pokračovala přípravná fáze rozvoje specializované péče zaměřené na pacienty s duální diagnózou a závislostmi. Dosavadní praxe ukázala, že adiktologická problematika byla dlouhodobě ošetřována nesytematicky – bez jednotného metodického rámce a bez návaznosti na komunitní síť. Nový adiktologický program je postaven na principech dialektické behaviorální terapie (DBT), aktivní práci s motivací klienta a posílení vazeb na detoxikační a vězeňská zařízení. Zároveň byla zřízena

Ambulance adiktologie, která rozšířila služby o adiktologickou péči pro děti a dospělé. Tento přístup umožní PL Petrohrad stát se krajským referenčním pracovištěm pro oblast duálních diagnóz.

Následná péče – Gerontopsychiatrie

V oblasti gerontopsychiatrie se v roce 2025 soustředily aktivity na přípravu přesunu péče do vhodnějších prostor a na posílení odborného profilu této části léčebny. Dosavadní uspořádání (ženské geronto oddělení v horních patrech budovy) se ukázalo jako dispozičně a bariérově nevyhovující a neumožňuje efektivní terapeutickou práci ani odpovídající komfort pacientů. V rámci přípravy transformace byla proto navržena nová koncepce gerontopsychiatrické péče – vznik dvou typů stanic podle míry soběstačnosti pacientů (Geronto I a Geronto II) a přemístění služeb do přízemí s bezbariérovým přístupem.

Součástí koncepce je rozšíření terapeutických metod – validační terapie, ergoterapie, fyzioterapie a arteterapie – s využitím areálu léčebny pro venkovní pohybové a relaxační aktivity.

3.2 Oblast kvality péče

V roce 2025 léčebna obhájila Certifikát kvality a bezpečí zdravotních služeb s platností do roku 2026. Byly realizovány všechny plánované interní audity a implementována doporučení VOP z návštěv v roce 2024 – zejména v oblasti humanizace prostředí.

Pokračuje implementace metodiky WHO QualityRights, zaměřené na posilování respektu, partnerství a informovaného souhlasu. Byly rozšířeny aktivity nemocničního ombudsmana a zavedeno pravidelné vzdělávání v oblasti komunikace a etických dilemat.

Pacienti byli zapojeni do Národního hodnocení spokojenosti pacientů, které potvrdilo zlepšení v oblastech bezpečí a přístupu personálu. Výsledky slouží k pravidelným interním evaluacím.

3.3 Oblast materiálně technická

V roce 2025 proběhla významná modernizace provozního prostředí:

- vybudování nového terapeutického prostor pro skupinovou a komunitní práci,
- nová příjmová místnost zvyšující důstojnost a bezpečí při přijetí pacienta,
- rekonstrukce společenské místnosti na příjmovém oddělení,
- vznik sociálně-terapeutické kavárny otevřené pro pacienty i veřejnost, která posiluje destigmatizaci a pracovní rehabilitaci.

Byly zpracovány projekty na zateplení budov, výměnu oken a modernizaci rozvodů v rámci energetických úspor. Dále zpracován projekt na rekonstrukci parkovacích ploch.

3.4 Oblast ekonomiky poskytované péče

Hospodaření léčebny v roce 2025 zůstalo vyrovnané a v souladu s rozpočtem zřizovatele. Provoz je financován ze zdravotního pojištění a rozpočtu kraje. Významné investice byly hrazeny z vlastních zdrojů a s dofinancováním Ústeckého kraje. Ekonomické plánování pro období 2026–2028 počítá s vícezdrojovým financováním (OPZ+, POSOSUK 7, IROP).

3.5 Oblast spolupráce v síti služeb

Spolupráce v síti zdravotních, sociálních a komunitních služeb patří dlouhodobě mezi klíčové pilíře transformace Psychiatrické léčebny Petrohrad. Cílem je zajistit kontinuitu péče o pacienty po propuštění z hospitalizace, zamezit opakovaným rehospitalizacím a podpořit jejich návrat do běžného života.

Spolupráce se zdravotnickými zařízeními

V roce 2025 byla dále prohloubena spolupráce s Krajskou zdravotní, a. s., zejména s Nemocnicí v Ústí nad Labem a Nemocnicí v Mostě, které zajišťují akutní psychiatrickou diagnostiku a léčbu. Nastavený model „akutní péče v nemocnicích – následná péče v Petrohradě“ se osvědčil jako funkční a efektivní. Umožňuje plynulý přechod pacienta mezi jednotlivými stupni péče, sdílení informací mezi odborníky a včasné plánování následné léčby. Komunikace mezi zařízeními probíhá standardizovaným způsobem, včetně šifrovaného předávání zdravotní dokumentace a přímých kontaktů mezi ošetřujícími lékaři.

Spolupráce s komunitními a sociálními službami

PL Petrohrad udržuje aktivní spolupráci s organizacemi FOKUS Labe, z. ú., NADĚJE, VIDA o. p. s. a dalšími týmy duševního zdraví, které zajišťují terénní podporu a case management klientů po propuštění z hospitalizace. Tato návaznost je klíčová pro prevenci relapsu, stabilizaci klienta v běžném prostředí a podporu jeho samostatnosti.

Zatímco spolupráce s Městskou správou sociálních služeb Vejprty byla v posledním období omezena, posílila komunikace s dalšími poskytovateli sociálních služeb, zejména zařízeními domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a zařízeními pro osoby s mentálním postižením. Společným cílem je zajištění umístění dlouhodobě hospitalizovaných pacientů, kteří již nevyžadují psychiatrickou péči, do vhodné sítě sociálních služeb, čímž se zkracuje délka hospitalizace a podporuje přirozené začleňování klientů.

Spolupráce s městy, obcemi a opatrovníky

Rozvíjí se také spolupráce s městy a obcemi Ústeckého kraje, které jsou partnery jak v oblasti sociální péče, tak v oblasti destigmatizace duševního onemocnění.

Komunikace s opatrovníky probíhá pravidelně a v součinnosti s pracovníky sociálního úseku léčebny. Tento systém umožňuje individuální plánování péče a zohlednění sociální situace pacienta při přípravě na propuštění.

Zapojení do krajských a národních projektů

Léčebna je aktivním partnerem krajského projektu „Multidisciplinární přístup v podpoře lidí s duševním onemocněním v Ústeckém kraji“, který podporuje mezioborovou spolupráci mezi zdravotníky, sociálními pracovníky a komunitními službami.

Destigmatizace a prevence duševního zdraví

Spolupráce v síti služeb má také výrazný destigmatizační a preventivní rozměr. PL Petrohrad pořádala Dny duševního zdraví, které propojili odborníky, pacienty, veřejnost i regionální partnery, a dále kulturní akci „Muzikál pro duši“ zaměřenou na přibližování témat duševního zdraví veřejnosti. Nově se léčebna zapojila také do vzdělávání firem a organizací v oblasti psychohygieny, prevence stresu a syndromu vyhoření, čímž rozšiřuje působnost v oblasti osvěty a podpory duševního zdraví v komunitě.

3.6 Oblast multidisciplinární spolupráce

Multidisciplinární spolupráce zůstává jedním z ústředních pilířů transformace Psychiatrické léčebny Petrohrad. Jejím cílem je zajištění jednotného, koordinovaného a na pacienta orientovaného přístupu, který propojuje zdravotní, psychologickou, adiktologickou a sociální složku péče.

Na všech odděleních probíhají pravidelné multidisciplinární vizity a případové konference, jichž se účastní lékaři, psychologové, sestry, sociální pracovníci a adiktolog. Tato setkání se stala standardní součástí provozu a přispívají k jednotnému plánování péče i k lepšímu sdílení informací mezi jednotlivými profesemi.

Díky tomuto přístupu se podařilo výrazně zlepšit koordinaci mezi úseky, sjednotit přístup k pacientům a zajistit návaznost mezi léčebnou, sociální a komunitní sférou.

Do týmové práce jsou zapojováni také externí partneři z komunitních služeb (FOKUS Labe, VIDA, NADĚJE), kteří se účastní plánování propuštění pacientů a poskytují následnou podporu v terénu. Tato spolupráce umožňuje plynulý přechod mezi hospitalizací a komunitní péčí a prokazatelně přispívá ke snížení počtu rehospitalizací.

V roce 2025 došlo k sjednocení struktury ošetrovatelských, terapeutických a sociálních plánů, což zvýšilo přehlednost dokumentace a posílilo mezioborovou komunikaci.

Z hodnocení plnění cílů stanovených v předchozím transformačním plánu vyplývá, že většina z nich byla v roce 2025 naplněna či zavedena do rutinní praxe – multidisciplinární vizity probíhají pravidelně, systém záznamů je sjednocen a spolupráce s komunitními službami se stala pevnou součástí plánování péče.

3.7 Oblast personální

Supervize a podpora zaměstnanců

V organizaci byl zaveden komplexní systém supervizí pokrývající všechny profesní skupiny. Pro zdravotnický personál probíhá pět bloků skupinových supervizí ročně, zaměřených na reflexi práce s pacientem, komunikaci a prevenci zátěže. Ostatní odborný personál (lékaři, psychologové, terapeuti) má supervizi pravidelně jednou měsíčně. Každý úsek spolupracuje s externím supervizorem

specializovaným na danou oblast, přičemž je uzavřen společný supervizní kontrakt, který zahrnuje i mobilní týmy.

Kromě supervizí je zaměstnancům k dispozici možnost interních individuálních konzultací s vedením nebo psychologem zařízení. Byly zavedeny každodenní otevřené porady určené k projednání aktuálních provozních a personálních témat, které umožňují včasné řešení problémů a prevenci konfliktů. Tento systém se osvědčil jako efektivní nástroj interní komunikace a podpory týmové stability.

Vzdělávání a profesní rozvoj

Vzdělávání bylo zaměřeno především na střední zdravotnický personál, který prochází systematickou adaptací a průběžným odborným rozvojem. Nově nastupující zaměstnanci absolvují psychiatrické minimum a vstupní školení zaměřené na principy recovery, deeskalaci a krizovou intervenci. Stávající pracovníci mají možnost účasti na bezplatných odborných kurzech pořádaných NCO NZO Brno, IPVZ Praha a Českou asociací sester, stejně jako na specializačním vzdělávání v oboru psychiatrické ošetrovatelství. Součástí vzdělávání jsou také interní semináře vedené primariátem.

PL Petrohrad se aktivně zapojuje do projektu podpory vzdělávání psychologů v rámci předatestační přípravy, čímž přispívá k rozvoji mladých odborníků v oboru klinické psychologie.

Stabilizace a motivace personálu

Personální situace zůstává v roce 2025 stabilní, fluktuace je nízká a odpovídá přirozené generační obměně. Stabilitu podporuje především otevřený styl vedení, srozumitelná komunikace a možnost podílet se na rozhodování v rámci jednotlivých úseků. Zaměstnanci jsou pravidelně informováni o cílech organizace a mají možnost ovlivňovat pracovní procesy.

Motivačním prvkem je i možnost dalšího vzdělávání, jistota pracovního zázemí a férové mzdové podmínky. Organizace nabízí základní zaměstnanecké benefity a především stabilní pracovní prostředí založené na respektu, odbornosti a vzájemné důvěře.

Z hodnocení personální oblasti vyplývá, že cíle stanovené v předchozím období byly naplněny – organizace disponuje stabilním personálním kmenem, fungujícím systémem supervizí, aktivním vzdělávacím rámcem a otevřenou kulturou vedení. Další rozvoj bude směřovat k rozšíření supervizní podpory na nové úseky, systematizaci vzdělávání a zajištění kontinuity generační obměny v klíčových profesích.

4. Plány změn a cíle v rámci transformačního procesu od r. 2025

4.1 Oblast zdravotních služeb (uvnitř a vně PN)

V oblasti zdravotních služeb bude v následujícím období klíčovým cílem restrukturalizace lůžkového fondu a rozvoj specializovaných programů. V roce 2026 vznikne oddělení pro pacienty s duální diagnózou s terapeutickým a adiktologickým zaměřením. Součástí tohoto programu bude zavedení nových psychoterapeutických metod (zejména DBT) a rozšířená spolupráce s detoxikačními a vězeňskými zařízeními.

Zároveň bude modernizována gerontopsychiatrická péče formou vzniku dvou specializovaných stanic podle míry soběstačnosti pacientů (Geronto I a Geronto II). Obě stanice budou přemístěny do bezbariérových prostor s vhodným terapeutickým zázemím, což povede ke zvýšení komfortu, bezpečí a efektivity léčby.

Klíčovou prioritou zůstává rozvoj komunitních forem péče. Během let 2025–2026 proběhne přeregistrace stávajících mobilních týmů na Centrum duševního zdraví (CDZ) se sídlem v Žatci. CDZ bude mít adiktologické a doléčovací zaměření a zajistí metodickou jednotnost, stabilní zázemí i širší regionální dostupnost péče.

V souladu s dlouhodobým plánem organizace nebude v budoucnu obnovována akutní lůžková péče, která zůstává v kompetenci nemocnic Krajské zdravotní, a. s. PL Petrohrad se nadále zaměřuje na následnou a rehabilitační fázi léčby.

Současně je potvrzen záměr ukončit výkon ochranné léčby do konce roku 2029, jelikož tato forma péče není slučitelná s otevřeným terapeutickým charakterem zařízení.

4.2 Oblast kvality péče

Rozvoj kvality péče bude v následujícím období postaven na rozšíření a prohloubení systémů, které se osvědčily v roce 2024. Cílem je posílit kulturu bezpečí, respektu a partnerství mezi pacienty a zaměstnanci.

Léčebna bude i nadále udržovat Certifikát kvality a bezpečí zdravotních služeb, přičemž v roce 2026 proběhne druhý dozorový audit. Na základě zkušeností z návštěv Veřejného ochránce práv v roce 2024 bude pokračovat implementace doporučených opatření v oblasti humanizace prostředí a omezování vícelůžkových pokojů.

V roce 2026 se plánuje zavedení etického poradenství a etické komise, která bude poskytovat podporu při řešení etických dilemat a posilovat odbornou kulturu rozhodování. Pokračovat bude vzdělávání personálu v rámci metodiky QualityRights, zaměřené na ochranu lidských práv a partnerský přístup k pacientům

Léčebna se bude pravidelně zapojovat do Národního hodnocení spokojenosti pacientů a rozšíří interní mechanismy pro získávání zpětné vazby od pacientů i zaměstnanců. Výsledky budou využívány k cíleným úpravám péče a zvyšování kvality služeb.

4.3 Oblast materiálně technická

V letech 2026–2028 bude Psychiatrická léčebna Petrohrad pokračovat v modernizaci svých prostor s cílem vytvořit důstojné, bezpečné a podnětné prostředí odpovídající současným standardům psychiatrické péče.

Hlavní důraz bude kladen na úpravu společných prostor a pokojů pacientů, které projdou postupnou modernizací v souladu s koncepcí otevřené a komunitní péče. Úpravy povedou ke zvýšení komfortu, bezpečí a terapeutického charakteru prostředí.

Součástí plánu je také revitalizace terapeutických a společenských místností, které slouží skupinové a socioterapeutické práci, a pokračování v energetických a technických úpravách areálu. Zvláštní pozornost bude věnována bezbariérovým úpravám geronto-stanic a celkové kultivaci vnějších i vnitřních prostor.

4.4 Oblast ekonomiky poskytované péče

Nová úhradová vyhláška pro rok 2026 zachovává stabilní principy financování, ale současně posiluje tlak na efektivitu, návaznost péče a udržitelnost systému. Pro Psychiatrickou léčebnu Petrohrad, která již směřuje od klasické ústavní péče k následné a specializované, představuje tato úhradová politika spíše příležitost než riziko – umožňuje využít výhod plynoucích z rozvoje specializovaných oddělení a navazující ambulanci i komunitní péče.

Na druhé straně jsou zde i rizika spojená s hotovostní stabilitou provozu, zejména kvůli opožděným úhradám ze strany zdravotních pojišťoven. Pro zařízení s velkým podílem dlouhodobé následné péče může být výpadek platebního rytmu problematický – znamená dočasné omezení likvidity a tlak na rozpočtovou rezervu. Proto bude nezbytné pokračovat v pečlivém finančním plánování, průběžné kontrole nákladů a udržování dostatečné rozpočtové rezervy.

Ekonomickým cílem příštích let je udržet vyrovnané a transparentní hospodaření při současné realizaci investičních a organizačních změn. Zdroje financování budou vícezdrojové – kombinace úhrad zdravotních pojišťoven, rozpočtu Ústeckého kraje a projektových prostředků (OPZ+, POSOSUK 7, IROP).

Finanční řízení bude nadále založeno na pravidelných ekonomických analýzách, které umožní včasnou reakci na vývoj příjmů a nákladů. Vedení léčebny bude pokračovat v průběžném sledování efektivity nákladů a v posilování odpovědnosti jednotlivých úseků za hospodaření.

4.5 Oblast spolupráce v síti služeb

V období 2026–2028 bude Psychiatrická léčebna Petrohrad dále posilovat spolupráci v síti zdravotních a sociálních služeb na úrovni kraje, měst a obcí, s cílem zajistit návaznost péče a efektivní přechod pacientů po ukončení hospitalizace.

Zásadní výzvou zůstává nedostatečná kapacita sociálních služeb pro přebírání stabilizovaných pacientů s psychiatrickou diagnózou – zejména seniorů a osob s mentálním postižením. PL Petrohrad bude proto ve spolupráci s Ústeckým krajem a obcemi usilovat o rozšíření sítě vhodných sociálních zařízení a o nastavení jasných mechanismů pro přebírání těchto klientů mimo rámec zdravotnických služeb. Součástí strategie je i aktivní účast na jednáních a pracovních skupinách kraje, jejichž cílem je vytvořit podmínky pro systematické řešení této problematiky.

Léčebna bude pokračovat ve spolupráci s nemocnicemi Krajské zdravotní, a. s., které zajišťují akutní péči, a s partnery v oblasti sociálních služeb a opatrovnictví. Cílem je zajistit plynulý přechod pacientů mezi jednotlivými úrovněmi systému, snížit počet dlouhodobých hospitalizací a podpořit integraci pacientů do běžného života.

Zároveň bude rozvíjena spolupráce s městy a obcemi na poli prevence a destigmatizace duševních onemocnění prostřednictvím vzdělávacích a kulturních aktivit, které zlepšují vnímání lidí s duševním onemocněním ve společnosti.

Tímto směrem chce PL Petrohrad posilovat své postavení jako aktivního partnera v krajské síti péče, který propojuje zdravotní a sociální oblast a podílí se na vytváření reálných podmínek pro reformu psychiatrické péče v Ústeckém kraji.

4.6 Oblast multidisciplinární spolupráce

V následujícím období bude Psychiatrická léčebna Petrohrad pokračovat v rozvoji a systémovém ukotvení multidisciplinární spolupráce napříč všemi profesními skupinami. Cílem je vytvořit jednotný rámec pro koordinaci léčebných, ošetrovatelských, psychologických, sociálních a adiktologických procesů tak, aby byla péče o pacienta komplexní, návazná a srozumitelná pro všechny zúčastněné.

Plánováno je zpracování interní metodiky multidisciplinární spolupráce, která přesně vymezí role jednotlivých profesí, způsob sdílení informací a strukturu týmových porad a případových konferencí. Součástí metodiky bude i rozvoj role klinické sestry – koordinátorky pacienta, která bude zajišťovat kontinuitu péče mezi zdravotní, psychologickou a sociální složkou.

Vedení léčebny bude nadále podporovat pravidelné mezioborové setkávání týmů a společné plánování péče, včetně účasti externích partnerů ze sociálních a komunitních služeb.

Cílem je upevnit společný jazyk a sdílené hodnoty všech profesí – zejména principy partnerského přístupu, respektu a orientace na zotavení.

V dalších letech se léčebna zaměří také na propojení multidisciplinárního plánování s digitalizací dokumentace, která umožní lepší přehled o průběhu léčby a efektivnější předávání informací mezi profesemi i poskytovateli zdravotní péče.

4.7 Oblast personální

Rozvoj personálu je klíčovým předpokladem pro udržitelnost transformace a kvalitu poskytované péče. V následujícím období bude Psychiatrická léčebna Petrohrad pokračovat v podpoře odborného růstu zaměstnanců, posilování jejich stability a rozvoji kultury spolupráce.

Hlavní prioritou zůstává udržení stabilního personálního zázemí a pokračování systému supervizí pro všechny profesní skupiny, včetně mobilních týmů. Supervize se osvědčily jako účinný nástroj podpory duševního zdraví zaměstnanců, zlepšení komunikace a prevence zátěžových situací.

V oblasti vzdělávání bude kladen důraz na rozvoj středního zdravotnického personálu, zejména v oblastech psychiatrického minima, krizové intervence, deeskalace a přístupu recovery. Léčebna bude nadále podporovat psychology v rámci předatestační přípravy, lékaře v postgraduálním vzdělávání a sestry při účasti na bezplatných kurzech a specializačních studiích pořádaných NCO NZO, IPVZ a Českou asociací sester.

4.8 Ostatní plány, jiná doporučení

V souvislosti s cílem posílit kvalitu a odbornou úroveň ošetrovatelského personálu v oboru psychiatrie plánuje Psychiatrická léčebna Petrohrad rozšířit akreditaci svého vzdělávacího programu v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii. Dosud je akreditována praktická část specializace, dalším krokem bude rozšíření akreditace i o teoretickou část, čímž bude možné nabízet komplexní vzdělávací program pro sestry-specialistky v psychiatrii.

Tento krok přinese možnost interního vzdělávání v zařízeních léčebny a optimalizaci profesionalizace sester, zajištění většího počtu kvalifikovaných odborníků pro oddělení psychiatrie, odpovídajících moderním požadavkům péče a lepší propojení vzdělávání s praxí, když teoretická část bude součástí vzdělávacího rámce přímo na místě poskytovatele.

Tento krok je v souladu s dlouhodobou koncepcí transformace léčebny směrem k moderní, návazné psychiatrické péči a k posílení kompetencí ošetrovatelského personálu.

5. Přílohy

1. Příloha č. 1 k TP_Aktualizace k 31.12.2025_PN XY
2. Příloha č. 2_Souhrn změn r. 2018-2030 v návaznosti na SRPP_PN XY
3. Certifikát přidělení akreditace_PN XY