

CENTRUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ
POD SLOVANY

Leona Vítková

Diplomní projekt Is 2018 FA ČVUT
Ateliér Kuzemský & Kunarová



OBSAH

Úvod

Zadání diplomové práce
Prohlášení autora

Teorie

Reforma psychiatrické péče
Zahraniční reference
Stručná historie psychiatrické péče
Parcela

Návrh

Prvotní obraz domu a reference
Situace
Autorský text
Schwarz plán
Program domu
Zahrada a veřejný prostor
Půdorysy
Řezy
Pohledy
Detail fasády
Obraz domu

Závěr

Konzultace
Seznam literatury

Děkuji Michalovi Kuzemenskému a Petře Kunarové za vedení a konzultace a rodině a přátelům za podporu.

České vysoké učení technické v Praze, Fakulta architektury

2/ ZADÁNÍ diplomové práce

Mgr. program navazující

jméno a příjmení: Leona Vítková

datum narození: 19. 1. 1990

akademický rok / semestr: 2017/18 / letní semestr

obor: A+U

ústav: 15119

vedoucí diplomové práce: Ing. arch. Michal Kuzemenský

téma diplomové práce: CENTRUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ „Pod Slovany“

viz přihláška na DP

zadání diplomové práce:**1/ popis zadání projektu a očekávaného cíle řešení**

Centrum duševního zdraví je nový typologický druh, který má za cíl zjednodušit péči pro duševně nemocné, resp. položit nižší práh dostupnosti – tak aby odpadla nutnost automatického přijímání pacientů/klientů do velkých nemocničních ústavů. Vznik typologického druhu souvisí s tzv. reformou psychiatrické péče – tedy péče o duševní zdraví. „Centrum duševního zdraví“ nově obsahuje spojení zdravotnického a sociálního zařízení se stanovenou spádovou oblastí tzn. předpokládatelným počtem a okruhem klientely. V našem zadání spojujeme funkci Centra duševního zdraví a Krizového centra (naléhavá akutní péče). **Hlavní teoretickou úlohou diplomní práce je komplexně prověřit vlastnosti typologického druhu „centrum duševního zdraví s krizovým centrem“.** Kompetencí a úkolem diplomantů je navrhnout na základě studia čerstvých teoretických materiálů a návštěvy několika podobných zařízení fungujících v provizorních podmínkách v Praze, ideální stavební program. **Konečným úkolem diplomantů je v rámci vymezeného navrhnout, podle jimi stanoveného programu stavbu takového zařízení.** Dům bude navržen velmi detailně a popisně – v tomto ohledu bez rozdílu mezi interiérem a exteriérem stavby. Očekávána je pečlivě navržená struktura s důrazem na popis materiálů, haptických vlastností stavby, určujících detailů, působení světla atd. Nedílnou součástí zadání je návrh exteriéru tzn. celého vymezeného území a dopravního rozhraní s okolními pozemky. Důraz bude mimo jiné kladen na návrh urbánního detailu na celém zadaném pozemku. Rozdělení na veřejné a soukromé (program domu je výrazně menší než vymezené území).

2/ konkrétně specifikovaný stavební program

„Centrum duševního zdraví“ je relativně nový typologický druh, který prochází vývojem. Speciálně pak jeho spojení s „krizovým centrem“ je experimentem, vycházejícím z plánů reformy psychiatrické péče. Úkolem diplomantů je navrhnout, objasnit a obhájit program jimi navrhovaného „domu“ v souvislosti s konkrétní zadanou parcelou – viz výše.

3/ popis závěrečného výsledku, výstupy a měřítka zpracování (pozn¹)

- situace širší vztahy v podrobnosti 1:2000
- situace v podrobnosti 1:333
- půdorysy všech podlaží, včetně zařizovacích předmětů, v podrobnosti 1:100
- pohledy + řezpohledy a „uliční panorama“ v podrobnosti 1:100 všechny podstatné pro pochopení principu
- řezy – všechny podstatné pro pochopení principu, v podrobnosti 1:100
- detail fasády od parteru k římsě (pohled a řez) v podrobnosti 1:20
- návrh vybraných částí interieru
- 6 vizualizací – zákresů do fotografií, z toho 3 interiérové (resp. obecně „vnitřní“ – rozumí se tím prostory jako atria a podobně)
- fotorealistický nadhledový zákres do fotografie
- stavební program, bilanční tabulka ploch, tabulka kubatur,
- Průvodní zpráva (počet znaků vč. mezer: 3600 z toho perex 400, tělo 3200):
 - a) autorský narativní text
 - b) popis a *zdůvodnění* architektonicko urbanistického řešení
 - c) popis a *zdůvodnění* konstrukčně technického řešení
 - d) popis programu, funkce, sumarizace ploch, kubatur a počtů: popis a zdůvodnění struktury

pozn¹: uvedená měřítka jsou jako úzus rozlišení, jejich skutečná tisková velikost na papíře může být v menším měřítku nebo bez měřítka s uvedením grafického měřítka

4/ seznam dalších dohodnutých částí projektu (model)

- digitální nosič (na něm: plachta, portfolio, v tiskové kvalitě ve formátu pdf)
- 2x portfolio velikosti A4
- plachta viz vzor FA ČVUT
- fyzický vkládací model řešeného území v měřítku 1:250 (odevzdán bez společného okolí, do kterého jsou modely vkládány, ten slouží celému atelieru)

Datum a podpis studenta

1.3.2018

Datum a podpis vedoucího DP

1.3.2018

Datum a podpis děkana FA ČVUT

1.3.2018

registrováno studijním oddělením dne

1.3.2018

ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA ARCHITEKTURY

AUTOR, DIPLOMANT: Bc. Leona Vítková
AR 2017/2018, LS

NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE:
(ČJ) Centrum duševního zdraví Pod Slovany

(AJ) Centre of mental health Pod Slovany

JAZYK PRÁCE: český

Vedoucí práce: Ing. arch. Michal Kuzemský Ústav: 15119 Ústav urbanismu

Oponent práce: MgA. Martin Kožnar

Klíčová slova (česká): Centrum duševního zdraví, špička, zahrada, zeď, Praha

Anotace (česká):
Centrum duševního zdraví Pod Slovany je komunitní dům, vznikající na základě probíhající reformy psychiatrické péče v České republice, ve kterém nachází oporu lidé s psychickým onemocněním, s náhlými psychickými nesnázemi a který se zároveň v rámci osvěty a destigmatizace otevírá okolnímu světu. Cílem práce je navrhnout program domu a samotný dům včetně interiéru a přílehlé zahrady. Jedná se o dům vycházející ze zdi, částečně ukrytý mezi stromy v zahradě pod kopcem a zároveň hrdě stojící ve špičce pozemku na rozhraní dvou charakterem různých ulic.

Anotace (anglická):
The Centre of Mental Health Pod Slovany is a community house based on the ongoing reform of the national mental health care system. The house aims to help people with psychical illnesses and sudden mental troubles and at the same time it opens up to the whole society, trying to educate it and destigmatize the topic itself. The goal of the diploma project is to compose the building program and to design the house as such, including the interior design and garden concept. The building is located on a sloping site, rising from the wall, partly hidden among the trees in the garden under the hill and at the same time proudly located in the peak of the plot at the edge of the two streets different in character.

TEORIE

Ministerstvo zdravotnictví je realizátorem projektu z Operačního programu Zaměstnanost s názvem **Podpora zavedení multidisciplinárního přístupu k duševně nemocným**. Předmětem projektu je zavedení multidisciplinárního přístupu jako základní metody práce s duševně nemocnými. Nástrojem bude standardizace tohoto přístupu prostřednictvím vytvoření metodiky. Projekt je součástí implementace principů Strategie reformy psychiatrické péče.

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracoval samostatně a že jsem uvedl veškeré použité informační zdroje v souladu s „Metodickým pokynem o etické přípravě vysokoškolských závěrečných prací.“

V Praze dne

podpis autora-diplomanta

Tento dokument je nedílnou a povinnou součástí diplomové práce / portfolia a CD.

REFORMA PSYCHIATRICKÉ PÉČE

Důvodem reformy psychiatrické péče je to, že psychiatrická péče v ČR nedoznala od počátku 90. let 20. století žádné zásadní systémové změny a jako zdravotní obor se potýká s dlouhodobou podfinancovaností. Stávající systém péče má své těžiště v materiálně a technicky zastaralých psychiatrických nemocnicích stavěných dle konceptu péče, který byl moderní v první polovině 20. století.

Současný model péče nezajišťuje dostatečně podporu pacientů v jejich vlastním prostředí ani spolupráci a koordinaci mezi jednotlivými složkami poskytovatelů péče o duševně nemocné.

Služby v komunitě (ve vlastním prostředí pacientů/klientů) existují jen na některých místech, a to ještě v nedostatečné míře.

Obecným cílem reformy je zlepšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním. Kvalita života úzce souvisí s naplňováním lidských práv lidí s duševním onemocněním, proto je hlavním motivem reformy důraz na uplatňování, prosazování a naplňování jejich práv obsažených především v úmluvě OSN „O právech lidí se zdravotním postižením“. Hlavními nástroji, jak naplnit tyto cíle, jsou restrukturalizace služeb, vytvoření funkční sítě zařízení poskytujících péči, změna přístupů a myšlení pracovníků poskytujících péči.

Strategie reformy psychiatrické péče schválená Ministerstvem zdravotnictví ČR (2013) definuje **CDZ** jako:

Zařízení poskytující zdravotní i sociální služby pracující na týmovém základě. Jedná se o terénní i ambulantní práci. Tato zařízení mají být dobře dostupná v čase a co nejbližší přirozenému prostředí - domovu klientů.

Cíle reformy:

- transformace institucí, zkrácení délky hospitalizace a její prevence
- vznik CDZ, deinstitucionalizace služeb pro duševně nemocné, podpora vzniku nových služeb
- podpora multidisciplinárního přístupu k péči o duševně nemocné
- Destigmatizace lidí s duševním onemocněním v kontextu reformy psychiatrické péče (destigmatizační kampaně)

Centrum duševního zdraví - nový typ služby

Centra duševního jsou jedním z pilířů reformy psychiatrické péče v ČR. V budoucnu by měla vzniknout síť center, přibližně na 100 000 obyvatel jedno takové centrum.

Pracovníci centra tvoří multidisciplinární tým - jsou zde zastoupeni sociální i zdravotní pracovníci i peer pracovníci - člověk s vlastní zkušeností s duševním onemocněním a těžiště jejich práce spočívá v pomoci a podpoře jejich klientů jak v prostorách centra, tak ale také primárně přímo u klientů - v jejich prostředí - doma, v práci, v kavárně, či kdekoli jinde.

Smyslem center duševního zdraví je neizolovat lidi s problémy s duševním zdravím dlouhodobě a bezdůvodně mimo společnost a umožňovat každému, pokud je to jen trochu možné, vyrovnávat se s onemocněním v místě svého bydliště a žít dál svůj život mezi svými příbuznými a přáteli s adekvátní podporou terénních i ambulantních služeb.

Ideální je umístění v běžné občanské zástavbě, v mimone-mocničním prostředí, co nejbližší domovu. CDZ stojí na rozhraní sociální a zdravotnické služby.

2 TYPY:

centrum duševního zdraví

centrum duševního zdraví s nepřetržitou krizovou službou

CDZ budou spolupracovat ve svém regionu s dalšími službami, a to jak se specializovanými, tak s těmi, které jsou určeny pro běžnou populaci, například v oblasti zaměstnání, vzdělávání, bydlení či volnočasových aktivit.

Služby CDZ budou službami zdravotně-sociálními, které budou poskytovány jedním společným týmem.

Cílová skupina CDZ: SMI (severe mental illness)

- závažně duševně nemocní - při neadekvátní péči hrozí ohrožení chronifikací nemocí, opakovaná hospitalizace, sociální vyloučení

- osoby ohrožené rozvojem závažného duševního onemocnění (potřeba včasné intervence-diagnostika a včasné započítání léčby)

- segment krizových služeb - osoby v krizové situaci obecně (cílem je krátkodobá intervence a předání do další péče)

- PACIENTI S TĚŽKÝM PRŮBĚHEM SCHIZOFRENNÍCH ONEMOCNĚNÍ

- BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

--> trvalá péče --> výrazně klesá potřeba dlouhodobých hospitalizací

Data a fakta

V roce 2015 bylo ošetřeno celkem 650 566 pacientů. Nejvíce pacientů v ambulantních tvoří pacienti s neurotickými poruchami (celkem 40%, 238 307 pacientů), dále pacienti s afektivními poruchami, (celkem 18%, 104 298 pacientů) a pacienti s organickými duševními poruchami (celkem 12%, 69 146 pacientů).

Za posledních patnáct let došlo k celkovému nárůstu počtu pacientů o 80%. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán u pacientů s organickými duševními poruchami (více než 100 %).

Tým CDZ

Personál zajišťující zdravotní služby spádového regionu se 100 000 obyvateli - celkem 11,5 úvazků:

Psychiatr (1x, kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu, Psychiatr (0,5 úvazku, nemusí být kmenovým zaměstnancem CDZ, může být nasmlouván v jiném pracovněprávním vztahu, zajišťuje on call v mimopracovní době pro krizové centrum, klinický psycholog (1x, kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu), Všeobecná zdravotní sestra (9x, kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu).

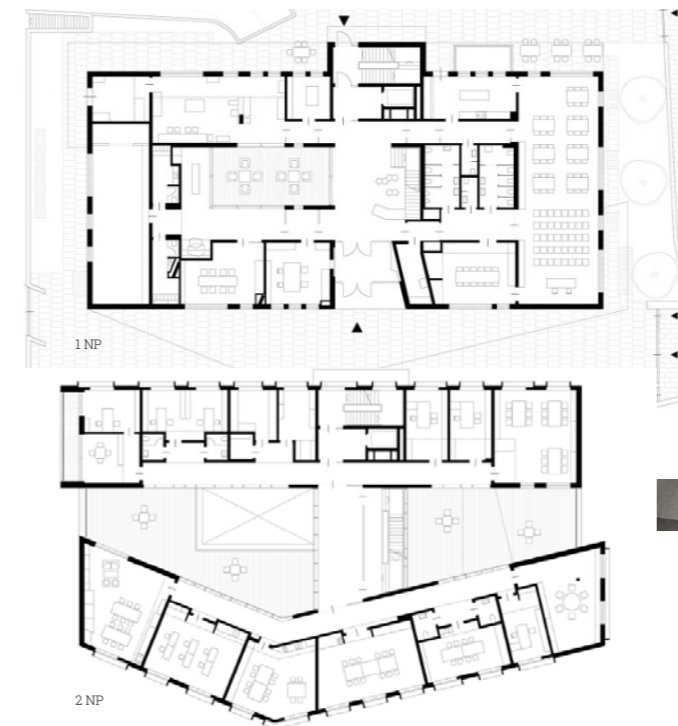
Personál zajišťující sociální služby spádového regionu se 100 000 obyvateli:

Personál zajišťující sociální služby - celkem 9 úvazků: Sociální pracovník (kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu), pracovník v sociálních službách (kmenový zaměstnanec CDZ, člen multidisciplinárního týmu), dále mohou být součástí týmu peer pracovníci.

ZAHRANIČNÍ REFERENCE

Bolzano Centre, Itálie

Modus Architects



Clock View Hospital, Velká Británie

Medical Architecture



STRUČNÁ HISTORIE PSYCHIATRICKÉ PÉČE

STAROVĚK

Duševní poruchy byly chápány jako posedlost zlými duchy, léčba: metody šamanů – rituály spojené s obřadními tanci, zpěvem kouzelných písní, recitováním zaříkávacích formulí.

Starověké Řecko – asklepiohy – chrámy boha Asklepie, součást lázeňských míst uprostřed přírody (př. Delfy), léčily se zde psychické i fyzické obtíže. Psychicky nemocní zde uléhali na lůžka a bylo na ně působeno různými prostředky.

STŘEDOVĚK

Islámské země – bimaristany – čtenější než evropská péče – součástí i „psychiatrické“ oddělení poskytující mimo jiné muzikoterapii. Měli povinnost přijmout kohokoli bez ohledu na víru, pohlaví. V muslimské oblasti nacházíme již od roku 800 speciální zařízení pro duševně choré, na křesťanském západě v té době neexistovala speciální oddělení v nemocnicích či kláštřích

- Evropa – domovy pro duševně nemocné – při kláštřích, věže bláznů, údajně lodě bláznů, – snaha o vyčištění města od bláznů.
- Paříž – Hôtel-Dieu (nejstarší nemocnice, útulek pro chudé, část vyhrazena pro duševně choré)
- Londýn – Bedlam (od 1247)
- Haarlem – Het Dolhuys

17. STOLETÍ

Toto téma je stále převážně rodinný nebo církevní problém, ale objevují se zde již finanční příspěvky na péči o nemocné a v krajních případech malé soukromé „bláznince“.

KONEC 17. STOLETÍ

- nárůst soukromých ústavů (především v Anglii)
- BETHLEM ROYAL HOSPITAL

18. STOLETÍ

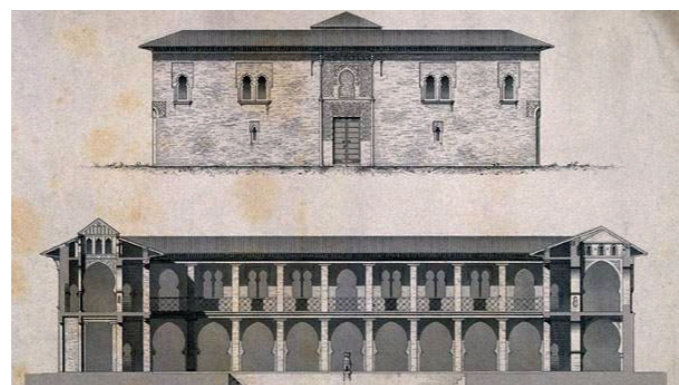
- Philippe Pinel – morální léčba – umožnění volného pohybu pacientů
- zlepšení hygienických podmínek
- nový způsob nahlížení na nemoci – příčiny ve společnosti, možnost je vyléčit

NARRENSCHIFF - LOŽ BLÁZNŮ

Také známa pod pojmem opilý koráb. Taková mýtická plavidla se údajně pohybovala po velkých říčních cestách Vlámka a celého Porýní. Bývala známa pod názvem Narrenschiff. Přibližně ve stejné době jsou v evropských městech stavěny „věže bláznů“, Narrentürme. Na jedné straně máme pohyblivou detenční instituci, která zajišťuje, že duševně nemocní putují pryč od společnosti, na straně druhé pevnou strukturu věže, kde je duševní nemoc a nesrozumitelná psychopatologie uvězněna.“

NARRENTURM – 1784 - VĚŽ BLÁZNŮ (Architekt Isidore Canevale)

Postavena na pokyny Josefa II. Uprostřed nemocničního komplexu ve Vídni. Kruhová věž připomínající pevnost byla



bimaristan



Hotel Dieu



Narrenschiff



Narrenturm



Narrenturm

umístěna na uměle vytvořeném kopci jako nejvyšší bod komplexu. V budově nebyly společné haly, ale 139 cel, dále jediné schodiště vedoucí ven a také jediná místnost pro zaměstnance/dozor. Kolem věže byla také vybudována zahrada jen pro pacienty, obehnaná zdí.

Pacienti byli často léčeni nezkušenými lékaři a pochybnými metodami (ledové sprchy, pouštění žilou, apod).

Méně problémoví pacienti byli umísťováni do nedaleké vojenské nemocnice, ti agresivní a méně čistotní byli umísťováni právě do Narrenturmu až do roku 1869.

BETHLEM ROYAL HOSPITAL

Původně se jednalo o klášter Sv. Marie Betlémské, pro 6 nemocných, za hradbami Londýna (Bishopsgate), od roku 1546 byl Bedlam vyhrazen pouze duševně nemocným.

Nebezpeční pacienti byli přivázáni, jinak se jednalo o otevřenou budovu, pacienti se mohli volně pohybovat celým sousedstvím. Zařízení bylo otevřeno veřejnosti jako atrakce a tím si pravděpodobně zajišťovalo způsob financování.

Na konci 17. století přesun Bedlamu do Moorfields – navýšení kapacity na 100 lůžek, rozsáhlý pozemek byl ohraničený zdí, vepředu s nižší zídou a několika vstupními branami. Součástí objektu byly také jednotlivé venkovní dvory pro pacienty.

19. století byla nemocnice kvůli nevyhovujícím hygienickým podmínkám přesunuta do St. Georges Fields.

V současnosti se Bethlem Royal Hospital nachází v Monks Orchard.

PŘELOM 19. A 20. STOLETÍ

- velká institucionalizace, nárůst velkých státních nemocničních zařízení
- snaha o zlepšení podmínek a dozor nad soukromými zařízeními
- přechod od soukromých zařízení ke státním
- zároveň s průmyslovou revolucí obrovský nárůst pacientů
- nedostačující kapacity
- KIRKBRIDE PLÁN – Trenton State Hospital (USA 19. století)
- psychiatr Thomas Story Kirkbride
- snaha o zlepšení podmínek pacientů
- vztah mezi léčbou a prostředím
- důraz na přirozené světelné podmínky

19. STOLETÍ

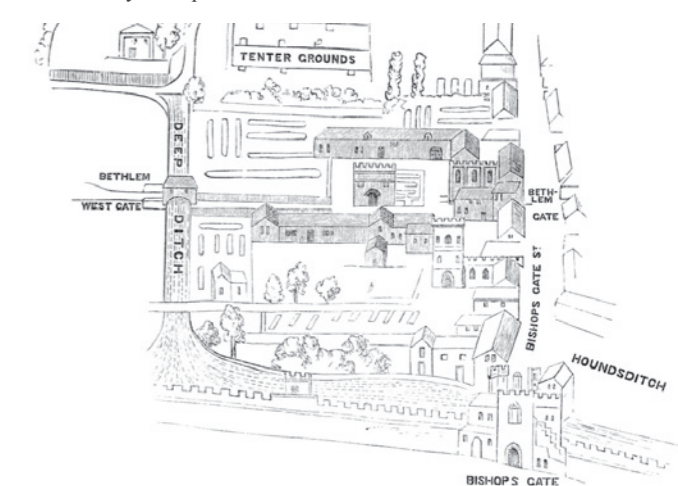
- různé formy psychiatrických nemocnic
- H formy, hvězdicové, čtyřúhelníky, lineární formy, pavilony
- radiální plány, chodbové plány
- Ideální požadavky dle Conollyho:
 - uspořádat budovy s ohledem na světlo, větrání
 - ne více než 400 pacientů
 - každá jednotka má svoji společenskou místnost, okna tak aby šlo vidět ven
 - venkovní nádvoří
 - kaple, učebny, pracovní místnosti, 1 jídelna na 1 blok
 - ideálně single pokoje, výjimečně společné pokoje

20. STOLETÍ

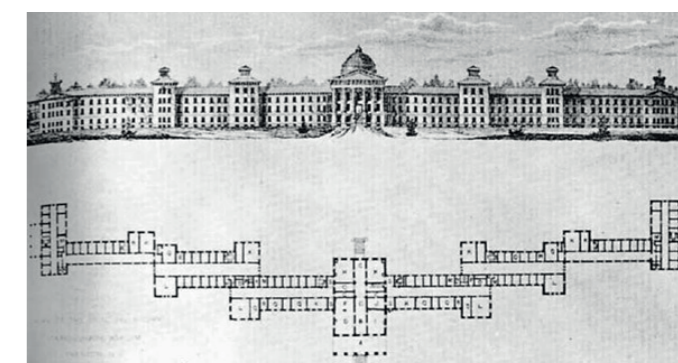
- politické zneužívání psychiatrických léčeben (SSSR)
- nástup psychofarmakologie
- od počátku 20. století – projevují se nedostatky příliš velkých institucí, špatné hygienické podmínky, pacienti jsou pasivní, nezapojení do okolní společnosti – snaha o DEINSTITUCIONALIZACI



Bethlem Royal Hospital



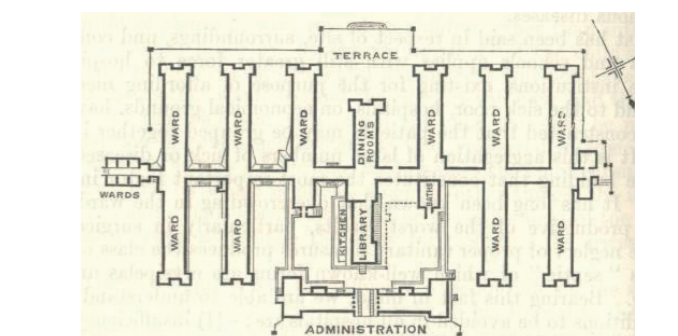
Bethlem Royal Hospital



Kirkbride plán



Wakefield



Herbert Royal Hospital

VÝVOJ NA NAŠEM ÚZEMÍ

Ústav pro choromyslné u Svaté Kateřiny (od 1822)

Původně se jednalo o gotický kostel, který byl během reformy Josefa II. odsvěcen a sloužil jako vojenský výchovný ústav a později právě jako ústav pro choromyslné s kapacitou 250 nemocných. Poté co kapacita přestala stačit byl postaven „nový dům“ a Sv Kateřina sloužila jen pro chronické případy.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN („Nový dům“)

Od roku 1844. Budova byla 150 m dlouhá, dvoupatrová se dvěma jednopatrovými 40 m dlouhými postranními křídly - levá strana pro muže, pravá pro ženy. V Novém domě již byla zavedena rekreační léčba, muzikoterapie, léčebný tělocvik, školní vyučování nemocných a edukační terapie.

Bohnice (architekt Václav Roštlapil)

Od roku 1903, rozsáhlý specializovaný a moderní ústav obsahující devatenáct pavilonů pro pacienty, administrativní zázemí, vily pro personál a technické objekty. Několik oddělení je zaměřeno na léčbu klasických duševních chorob, je tu i oddělení léčby závislostí a oddělení známé jako centrum krizové intervence i s linkou důvěry. Pro pacienty jsou tu i terapeutické dílny jako třeba keramika, výroba svíček a pletení košíků nebo léčba formou hipoterapie na vlastní farmě či muzikoterapie.

Dále byly postaveny provozní objekty: čerpací stanice pro zpracování užitkové vody z Vltavy (pitná voda byla čerpána ze studní), vodojemy, kotelna, elektrárna, kuchyně, prádelna, sklady, dílny, prosektura, administrativní budova, areál zemědělského statku, obytné budovy aj. Ústav měl na západ od areálu vlastní hřbitov se 4100 hrobovými místy.

Dnes se tu léčí více než 1.300 pacientů o které se ve 31 lůžkových odděleních stará přes tisíc zaměstnanců. Snaha o osvětu a detabuizaci - výstavy, festivaly, divadlo, sportovní turnaje.



Svatá Kateřina

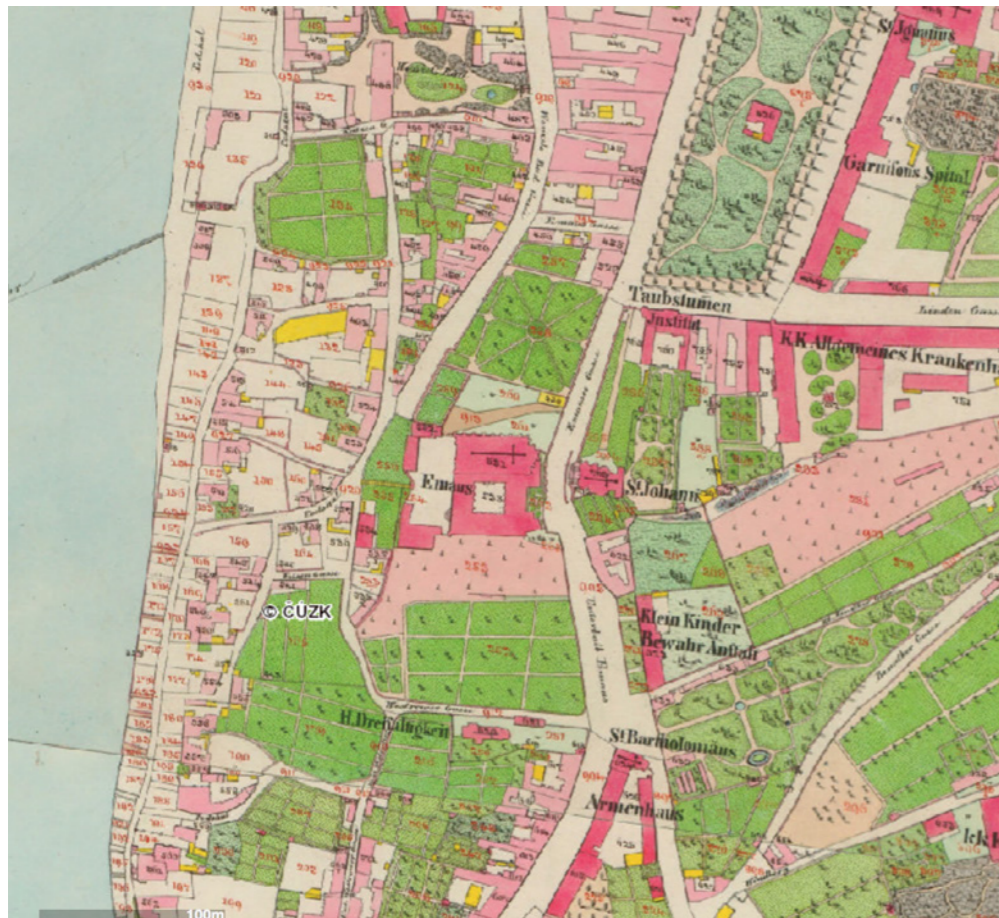
Bohnice



PARCELA



Ortofoto 2017



Stabilní katastr 1849-1843



Pozemek se nachází na křižovatce ulice Na Moráni, Pod Slovany a menší bezejmenné ulice podél východní části budovy ministerstva, která byla dříve napojena na dnešní ulici Dittrichovu. Jedná se o svažitý pozemek s převýšením 9 metrů. Důležitými dominantami, které parcelu obklopují je již zmíněné ministerstvo a na protějším svahu také budova IPR Praha a také Emauzské opatství s vlastní zahradou za zdí. Ze severní strany k parcele přiléhá ulice Na Moráni, která je dopravně intenzivně využívána.



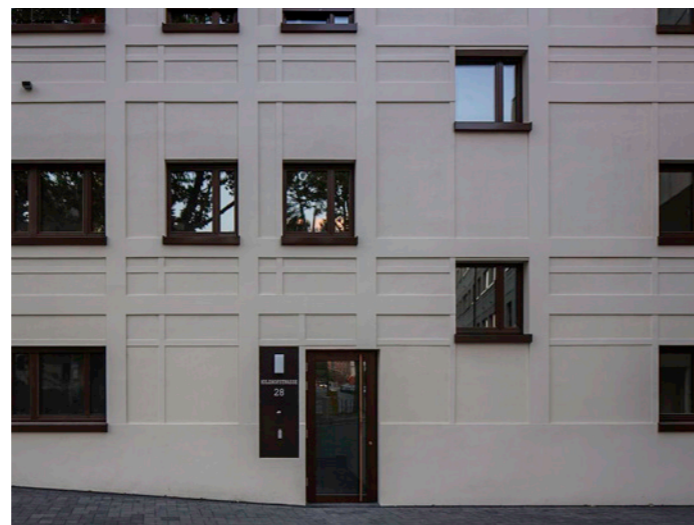
NÁVRH

Drobná energická žena právě dokončuje přípravu čerstvé kávy ve velkém frenchpressu, položí jej na stůl, kolem kterého už sedí zbytek týmu a začne. „Dobré ráno, tak jaký máme plán na tento týden?“ ptá se Aneta, hlavní sestra CDZ. „Pozvala jsem Františka, co bydlí tady v Dittrichově, ať si k nám přijde ve středu uvařit oběd a potká se s novými lidmi. Pokaždé, když k němu jedeme, tak sedí jen doma a čeká, až za ním přijdeme až do bytu, nikam sám nechodí. Tady se může trochu socializovat a pak si může jít s ostatními na dvorek třeba zakopat s míčem.“ začal Ondřej, jeden ze zdejších sociálních pracovníků. „Výborně, ve středu přijdou i Karel, Hanka a Iveta, máme arteterapii, tak se k nám taky může přidat.“ vloží se do hovoru psycholožka Eva. „Dále jsem mluvil s Kocurovými, kteří odjíždějí na týden pryč a domluvila jsem s nimi, že u nás na tu dobu jejich Robin zůstane. Bude chodit normálně do práce, ale aspoň na něj tady můžeme dohlédnout, že si uvaří a tak.“ pokračoval Ondřej. Aneta vstane od stolu a začne vše sepisovat na velkou bílou tabuli na zdi, pak přejde k oknu a zadívá se, jak si na zahradě neznámý starší pán poklidně vychutnává svou první ranní kávu a čte noviny, potom vstane a pokračuje směrem nahoru k brance ve své cestě na tramvaj...





Stephen Taylor Architects



Hild und K Architekten



Roman Hutter, Raiffeisen bank



dům ve svahu, neznámý autor



autorská koláž obrazu domu, terasa



autorská koláž obrazu domu, pokoj



plán Prahy J. D. Hubera, 1769

URBANISMUS

Centrum duševního zdraví Pod Slovany se nachází na svažité parcelle s devíti metrovým převýšením, vedle budovy IPR Praha, na křížení ulic Na Moráni, Pod Slovany a také menší bezejmenné ale ne nedůležité slepé uličky, která částečně lemují východní křídlo budovy ministerstva.

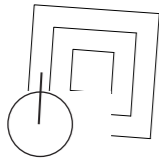
Samotný dům je umístěn v jižní špičce parcely, tedy v její nejnižší části, která je zároveň také nejkolidnější zónou pozemku, jež na severní straně přímo přiléhá k dopravně vytížené ulici i s tramvajovým provozem. Posazením domu do špičky parcely zároveň povyšuje důležitost již zmíněné bezejmenné uličky, která je v návrhu napojena schodištěm na ulici Na Moráni a osově také na Dittrichovu.

V severní části pozemku a směrem po svahu nahoru je k domu přimknuta také zahrada olemována zdí, která je přístupná několika brankami a „kukátkovým okýnkem“.

Konfigurace domu je nastavena tak, že se v přízemí nachází kompletní denní centrum a prostory potřebné pro práci s klienty. V druhém podlaží má zázemí personál a ve třetím podlaží nachází potřebný klid lidé, kteří zde potřebují nějaký čas zůstat i přes noc. V rámci krizového centra je objekt v omezeném provozu přístupný i v nočních hodinách.



Situace
M 1:666





Centrum duševního zdraví Pod Slovany je komunitní dům, vznikající na základě probíhající reformy psychiatrické péče v České republice, ve kterém nachází oporu lidé s psychickým onemocněním, s náhlými psychickými nesnáze a který se zároveň v rámci osvěty a destigmatizace otevírá okolnímu světu. Cílem práce je navrhnout program domu a samotný dům včetně interiéru a přilehlé zahrady.

Jedná se o dům umístěný na svažité parcele, vycházející ze zdi, částečně ukrytý mezi stromy v zahradě pod kopcem a zároveň hrdě stojící ve špičce pozemku na rozhraní dvou charakterem různých ulic.

DENNÍ STACIONÁŘ

Dům je navržen jako třípodlažní, s jedním technickým podlažím v suterénu. Celý prostor je pojat velkoryse, vzdušně, se světlou výškou v obytných místnostech 3,2 m.

Ve vstupním podlaží se nachází denní stacionář, tedy veškeré terapie a konzultace probíhají primárně zde. Nachází se zde sesterna s kulatým okýnkem do haly, které zajišťuje přehled o příchozích a odchotech. Na sesternu navazuje ordinace psychiatra a dále zde jsou umístěny jednotlivé konzultovny, kam se chodí klienti vypovídat ze svých potíží členům pracovního týmu CDZ. Na konci chodby se dispozice otevírá do denní místnosti, která je ze tří stran otevřena do okolí velkými obloukovými okny a má tak výhled na ulici, přístup do zahrady a také do soukromého dvorku CDZ. Denní místnost slouží klientům k odpočinkovému trávení jejich volného času. Mohou si zde třeba číst, uvařit si, hrát na klavír či se setkat s dalšími lidmi.

Přímo na vstupní halu navazuje hlavní skupinová terapeutická místnost, která se velkými obloukovými okny otevírá tentokrát směrem do ulice a k Emauzům, kde mohou probíhat terapie různého zaměření, ať už je to hudba, výtvarná činnost či divadelní kroužek. Tato místnost má také možnost přístupu rovnou z chodníku pomocí schodiště s brankou. Je zde totiž uvažována občasná výstava či aktivity pro veřejnost spojeny s osvětou tématu duševního zdraví, které mají pomoci odbourat stigma mezi lidmi s psychickými potížemi a jejich okolím.

PRACOVNÍ TÝM

Zaměstnanci CDZ tvoří zásadní část domu. Tvoří jej tým sociálních pracovníků, zdravotní sestry, psychologové a psychiatři. Pro ně slouží celé druhé podlaží. Hlavním prostorem je společná openspace kancelář, která se nachází v přímé návaznosti na halu a, obdobně jako v přízemí, se otevírá velkými okny směrem na jih a východ směrem k Emauzům. Druhá část patra nabízí samostatné kanceláře pro management provozu CDZ, menší samostatné kanceláře, které mohou sloužit také jako konzultovny při vyšším vytížení domu, a také noční pokoj k přespaní, aby zde mohl být zajištěn provoz v rámci krizového centra také v noci. Na konci chodby se dům opět otevírá do zahrady velkoryse prosklenou místností s kuchyňkou, velkým zasedáckovým stolem a gaučem.

POKOJE

Pro případ nejvyšší nouze se v domě nachází také pokoje ke krátkodobému ubytování. Jsou převážně jednolůžkové, aby zde klient našel potřebný klid a pocit soukromí a bezpečí. 2 dvojlůžkové pokoje slouží pro opačné případy, kdy jsou klienti naopak ve vlastním domově izolováni od okolí a zde naopak hledají cestu k začlenění do společnosti. Všechny pokoje mají navržené společné hygienické zázemí, na kapacitu až 8 ubytovaných jsou zde 3 koupelny. Tato konfigurace je navržena

proto, že zde klienti mají strávit optimálně co nejkratší čas a neměli by si zvykat na přílišný hotelový komfort. Na konci chodby s pokoji se dům opět otevírá do zahrady velkoryse prosklenou denní místností s kuchyní, sloužící výhradně ubytovaným klientům. Na jižní straně domu přiléhá na schodišťovou halu menší terapeutická místnost a také terasa s výhledem na Emauzy.

ZAHRADA

Zahrada Pod Slovany je za zdí, která však není neprostupná, v její severní, jižní, západní i východní části jsou vstupní branky z ulice. Neslouží jen klientům CDZ, ale ve vymezených hodinách je její přírodní část zpřístupněna také veřejnosti. Má přírodní charakter s nahusto vysázenými stromy. Zahrada nabízí také intimní prostor vyhrazený jen účelům CDZ, který je ukryt v jejím nejjižnějším cípu. Tento dvorek má jiný charakter než zbytek zahrady. Jeho povrch je vydlážděn a je zapuštěn o půl metru níže oproti zbytku zahrady a oddělen kovovým transparentním plotem. Dvorek je přímo přístupný také z denní místnosti.

VEŘEJNOST

Snahou tohoto návrhu CDZ je přiblížit neznalou veřejnost více k lidem, kteří trpí určitým psychickým onemocněním a tímto pomoci k destigmatizaci tohoto tématu. Navazuje tak na probíhající reformu psychiatrické péče. A to tím, že se snaží přivést veřejnost do domu pomocí občasných výstav či vystoupení a také zpřístupněním velké části zahrady, která k domu bezprostředně přiléhá.

KONSTRUKČNÍ ŘEŠENÍ

Dům je navržen jako železobetonový s nosnými obvodovými stěnami a vnitřním příčným nosným stěnovým systémem. Konstrukční výška všech nadzemních podlaží je 3500 mm, konstrukční výška podzemního podlaží, ve kterém se nachází parkování, skladovací prostory a technické místnosti, je 2800 mm. Nosné zdi mají tloušťku 220 mm. Obvodové zdi budou zatepleny minerální vatou tloušťky 180 mm. Základy tvoří železobetonová vana. Stavební jáma bude zajištěna pažením. Fasáda je tvořena kombinací omítek různých hrubostí. Okna jsou dřevěná, z venkovní strany opatřená olivově zeleným nářtem a s vnějším látkovým stíněním. Všechny obytné místnosti budou větrány přirozeně.

Oblouky na fasádě odkazují na fasádu nedalekého kostelíku a také na vedle stojící ministerstvo a prosvětlují místnosti, které mají speciální funkci (denní místnost, skupinová terapie, openspace). V místech, kde jsou okna obdélníková se naopak nacházejí více utilitární funkce jako ordinace, konzultovny, pokoje.

Hra s oblouky se také propisuje do interiéru v podobě střídání probarvených omítek a chodbových dveří s obloukovými nadsvětílky. Hlavním materiálem interiéru je dřevo. U denních místností a skupinové terapie použito také na podlaže. V konzultovnách, ordinacích a v pokojích je použito lino.



M 1:4000



program domu

1 NP Denní stacionář

1.01	zádveří	6,3 m ²
1.02	hala	21,5 m ²
1.03	skupinová terapie víceúčelová	57 m ²
1.04	terasa	14 m ²
1.05	chodba	27,4 m ²
1.06	sesterna	16 m ²
1.07	ordinace psychiatra	16 m ²
1.08	konzultovna	10,2 m ²
1.09	konzultovna	10,3 m ²
1.10	konzultovna	9,8 m ²
1.11	skupinová terapie	11,3 m ²
1.12	úklidová komora	3,3 m ²
1.13	toalety	20 m ²
1.14	toalety imobilní	4,2 m ²
1.15	denní místnost	59 m ²

2 NP Tým CDZ

2.01	hala	29,4 m ²
2.02	openspace	73 m ²
2.03	chodba	27,4 m ²
2.04	kancelář vedení	16 m ²
2.05	kancelář psychologa	16 m ²
2.06	noční pokoj	17,3 m ²
2.07	koupelna	5,7 m ²
2.08	toaleta imobilní	4,2 m ²
2.09	pracovna	10,2 m ²
2.10	pracovna	10,3 m ²
2.11	pracovna	9,8 m ²
2.12	pracovna	11,3 m ²
2.13	kuchyňka se zasedačkou	59 m ²

3 NP Krátkodobé ubytování

3.01	hala	29,4 m ²
3.02	konzultovna	37 m ²
3.03	terasa	35 m ²
3.04	chodba	27,4 m ²
3.05	dvojlůžkový pokoj	16 m ²
3.06	dvojlůžkový pokoj	16 m ²
3.07	prádelna, úklid	5,5 m ²
3.08	koupelna	5,7 m ²
3.09	koupelna	3,7 m ²
3.10	koupelna	6,5 m ²
3.11	jednolůžkový pokoj	10,2 m ²
3.12	jednolůžkový pokoj	10,3 m ²
3.13	jednolůžkový pokoj	9,8 m ²
3.14	jednolůžkový pokoj	11,3 m ²
3.15	denní místnost	59 m ²

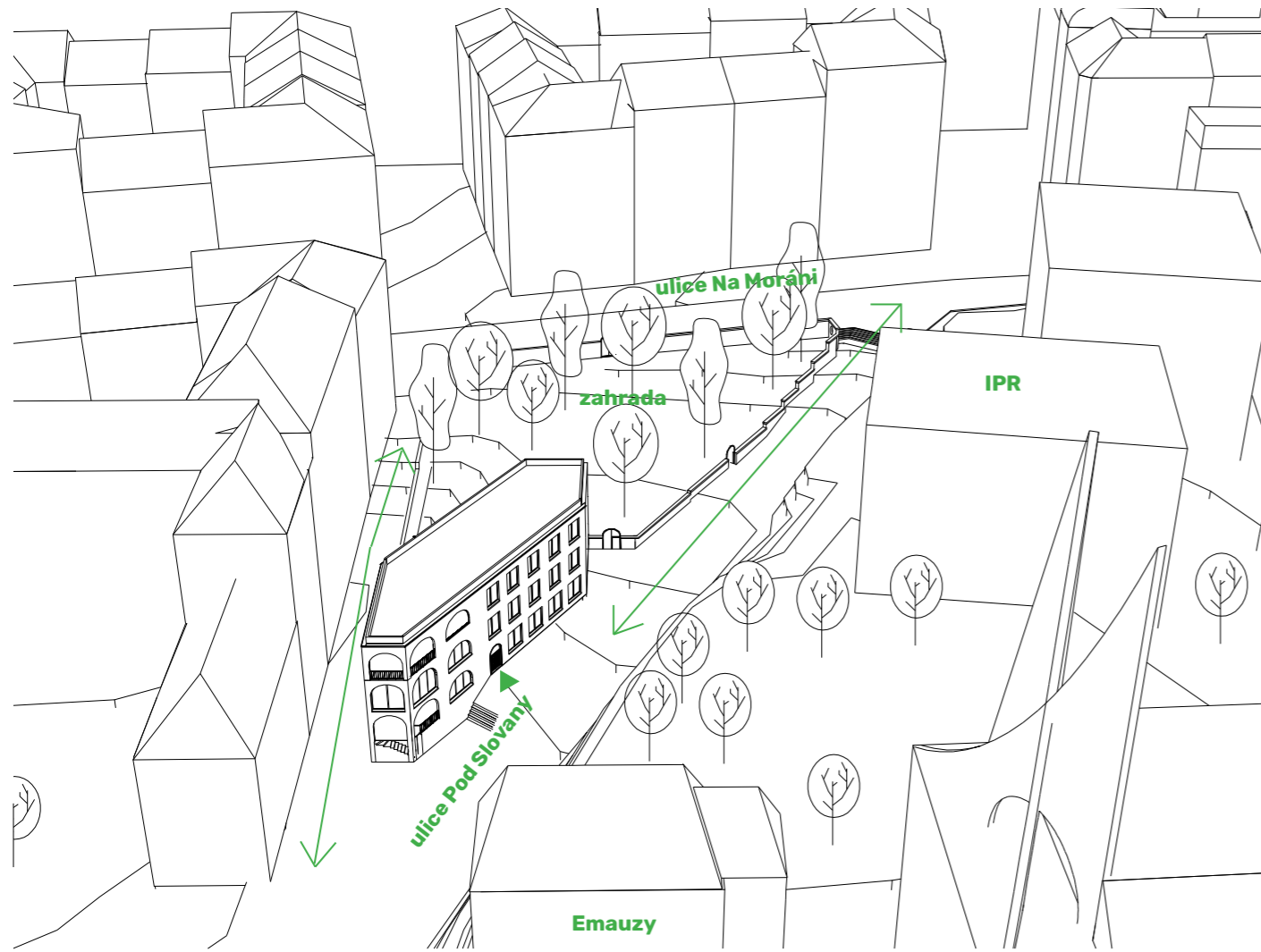
1 PP Technické zázemí

0.01	parkování	127,5 m ²
0.02	hala	21,5 m ²
0.03	sklad na odpadky	6,3 m ²
0.04	sklad	72 m ²
0.05	chodba	27,4 m ²
0.06	sklad	10,2 m ²
0.07	sklad	10,3 m ²
0.08	sklad	9,8 m ²
0.09	sklad	11,3 m ²
0.10	sklad	8,5 m ²
0.11	technické zázemí	8,6 m ²
0.12	technické zázemí	62 m ²

Plocha celkem 1244,3 m²
Celková kubatura 3644 m³

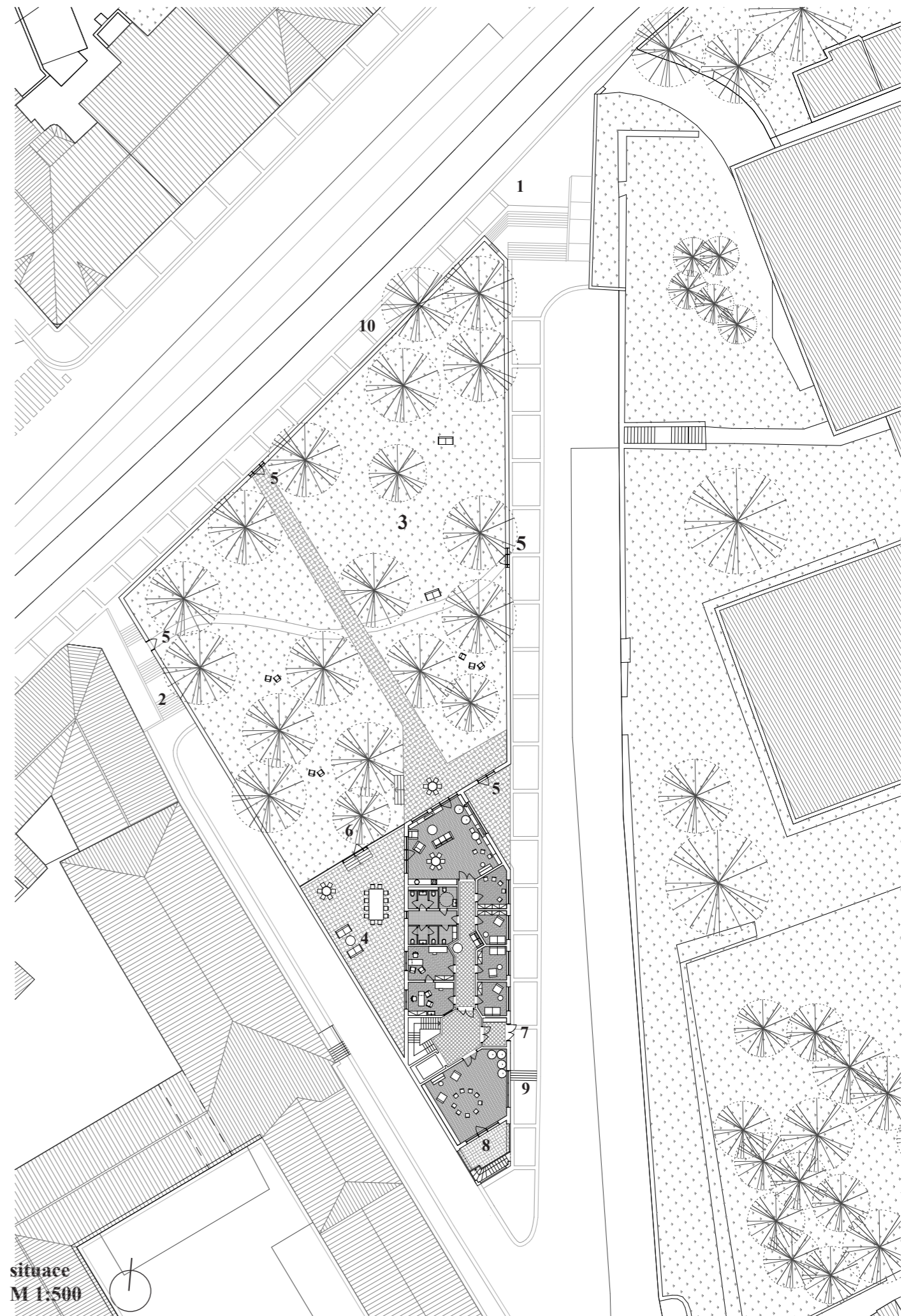
Veřejná zahrada 1433 m²
 Soukromý dvorek 126 m²

zahrada
a veřejný prostor



axonomie

- 1 znovu navržené schodiště s rampou
- 2 nové napojení na ulici Na Moráni schodištěm
- 3 veřejná zahrada
- 4 soukromý dvorek
- 5 přístup na zahradu z ulice
- 6 vstup na dvorek
- 7 vstup do domu
- 8 terasa přístupná z ulice schodištěm s brankou
- 9 úprava terénu
- 10 nově navržený chodník



situace
M 1:500

denní stacionář

1.np
M 1:200



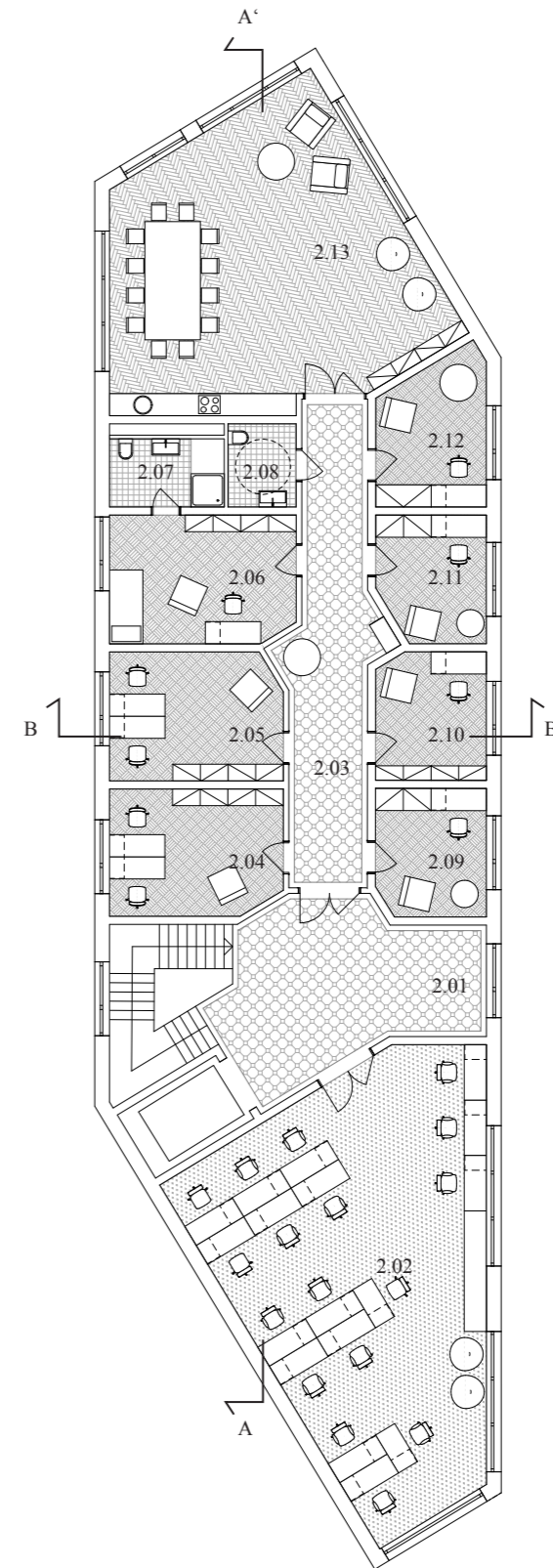
1.01	zádveří	6,3 m ²
1.02	hala	21,5 m ²
1.03	skupinová terapie víceúčelová	57 m ²
1.04	terasa	14 m ²
1.05	chodba	27,4 m ²
1.06	sesterna	16 m ²
1.07	ordinace psychiatra	16 m ²
1.08	konzultovna	10,2 m ²
1.09	konzultovna	10,3 m ²
1.10	konzultovna	9,8 m ²
1.11	skupinová terapie	11,3 m ²
1.12	úklidová komora	3,3 m ²
1.13	toalety	20 m ²
1.14	toalety imobilní	4,2 m ²
1.15	denní místnost	59 m ²



2.np
M 1:200



2.01 hala	29,4 m ²
2.02 openspace	73 m ²
2.03 chodba	27,4 m ²
2.04 kancelář vedení	16 m ²
2.05 kancelář psychologa	16 m ²
2.06 noční pokoj	17,3 m ²
2.07 koupelna	5,7 m ²
2.08 toaleta imobilní	4,2 m ²
2.09 pracovna	10,2 m ²
2.10 pracovna	10,3 m ²
2.11 pracovna	9,8 m ²
2.12 pracovna	11,3 m ²
2.13 kuchyňka se zasedačkou	59 m ²

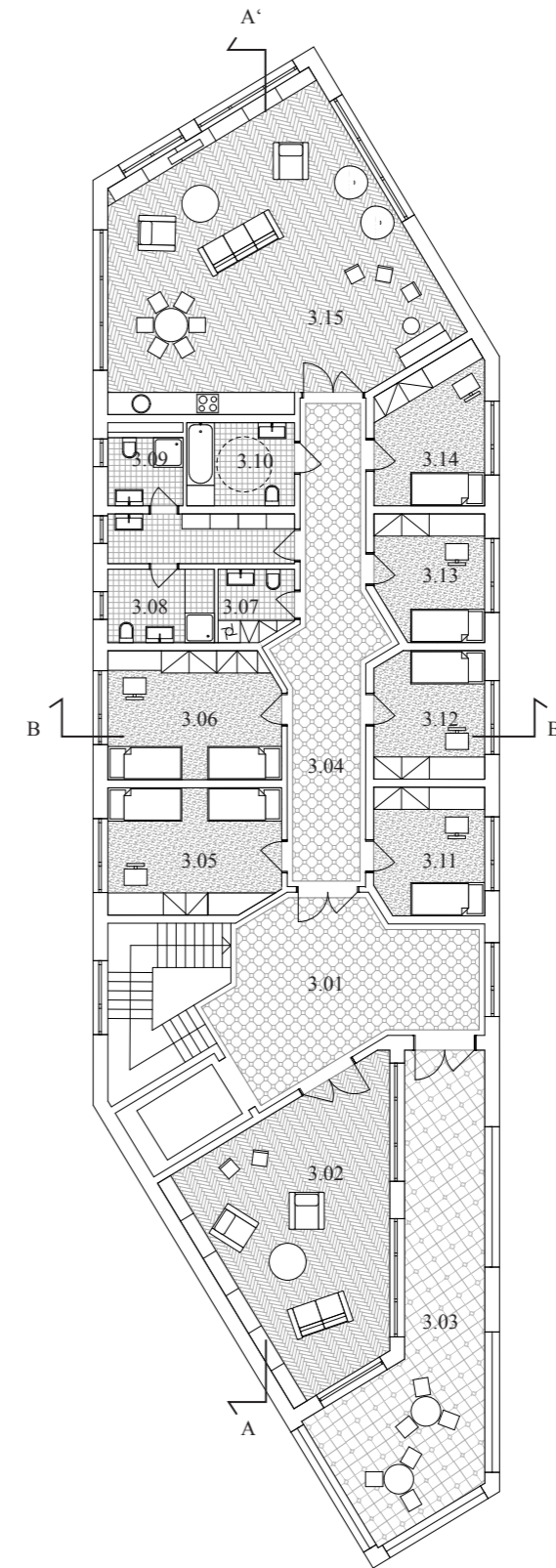


krátkodobé ubytování

3.np
M 1:200



3.01	hala	29,4 m ²
3.02	konzultovna	37 m ²
3.03	terasa	35 m ²
3.04	chodba	27,4 m ²
3.05	dvojlůžkový pokoj	16 m ²
3.06	dvojlůžkový pokoj	16 m ²
3.07	prádelna, úklid	5,5 m ²
3.08	koupelna	5,7 m ²
3.09	koupelna	3,7 m ²
3.10	koupelna	6,5 m ²
3.11	jednolůžkový pokoj	10,2 m ²
3.12	jednolůžkový pokoj	10,3 m ²
3.13	jednolůžkový pokoj	9,8 m ²
3.14	jednolůžkový pokoj	11,3 m ²
3.15	denní místnost	59 m ²

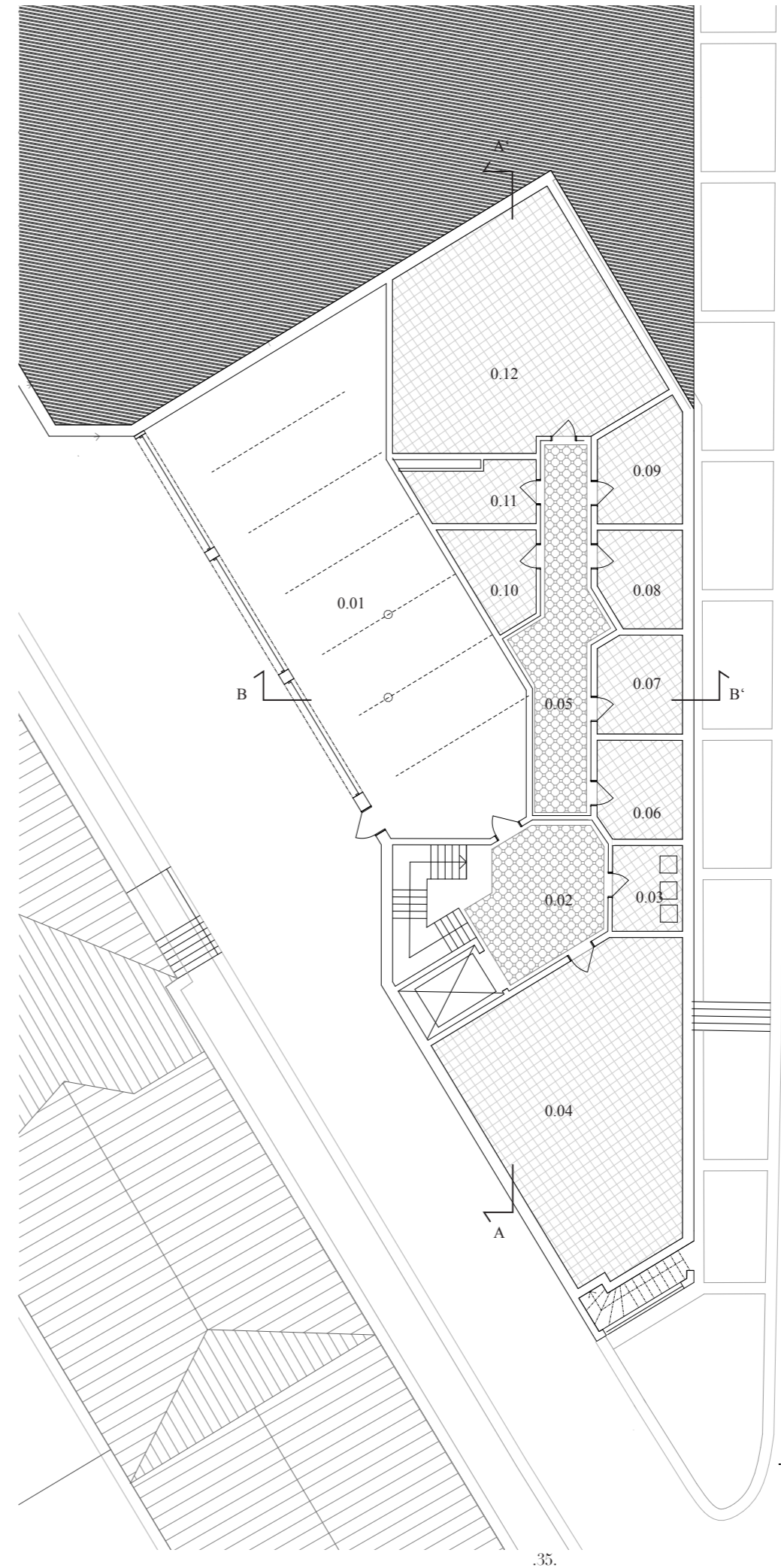


technické zázemí

1.pp
M 1:200



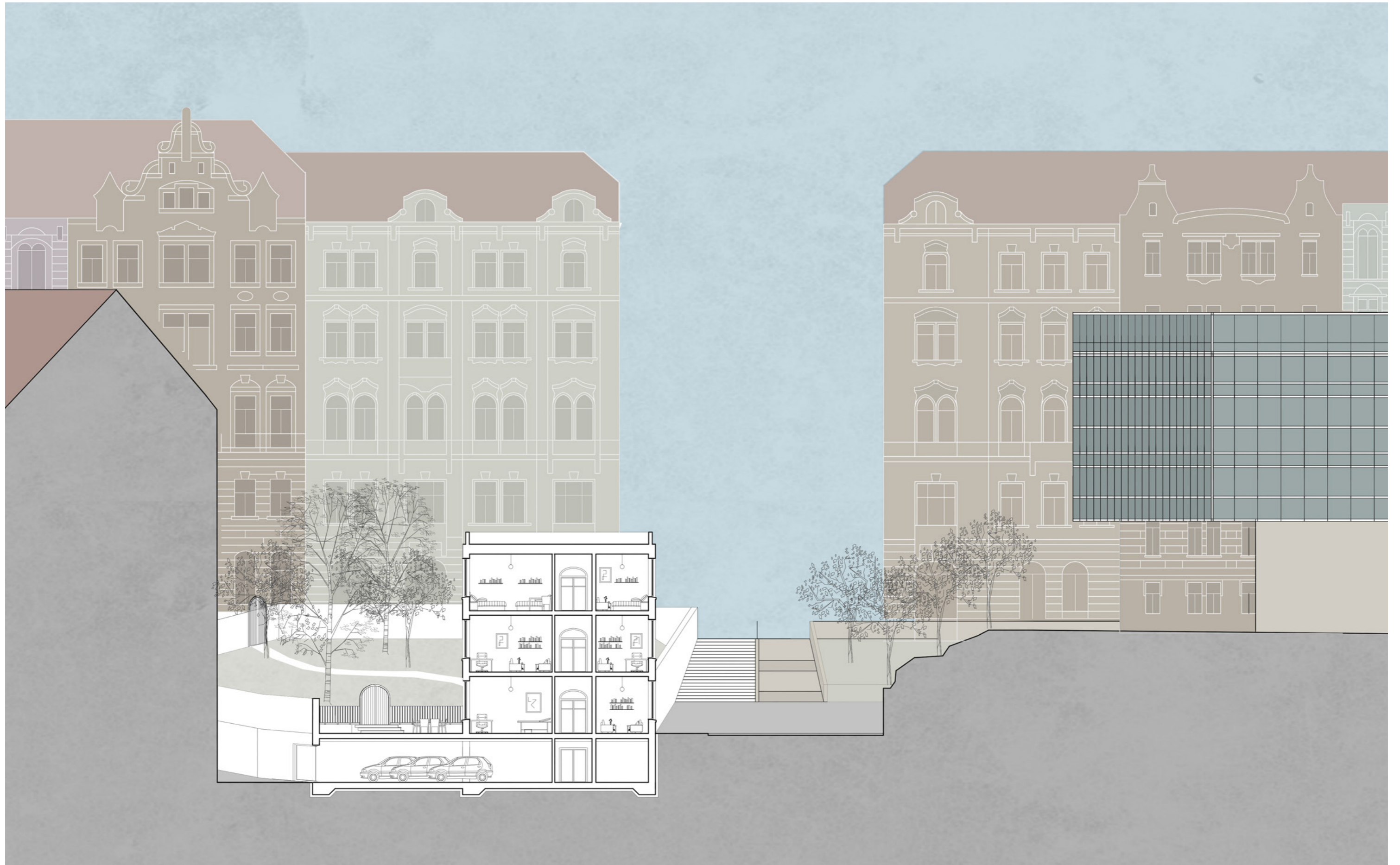
0.01 parkování	127,5 m ²
0.02 hala	21,5 m ²
0.03 sklad na odpadky	6,3 m ²
0.04 sklad	72 m ²
0.05 chodba	27,4 m ²
0.06 sklad	10,2 m ²
0.07 sklad	10,3 m ²
0.08 sklad	9,8 m ²
0.09 sklad	11,3 m ²
0.10 sklad	8,5 m ²
0.11 technické zázemí	8,6 m ²
0.12 technické zázemí	62 m ²



podélný řez domem
a zahradou



příčný řez domem
a dvorkem

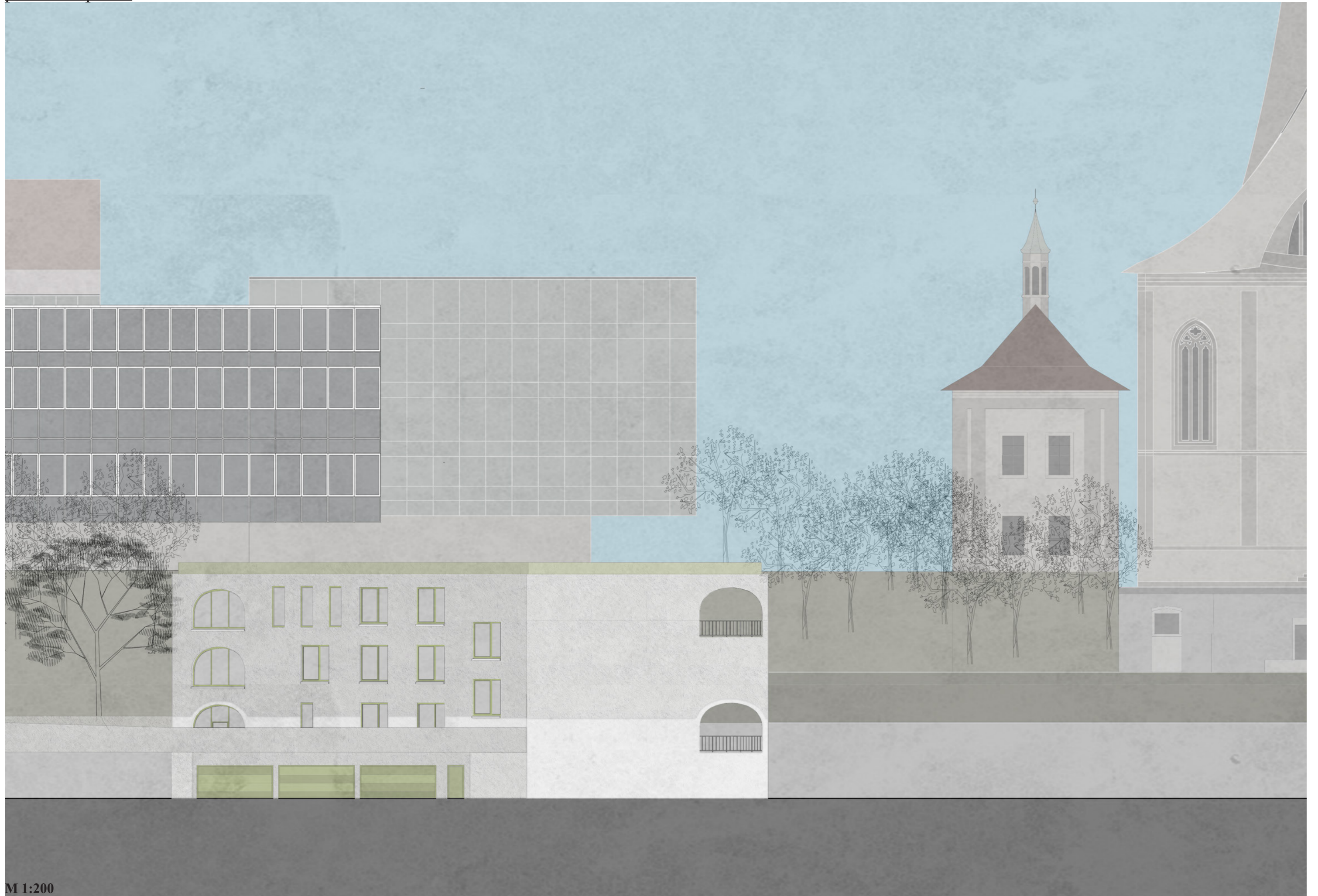


řez B - B'
M 1:200







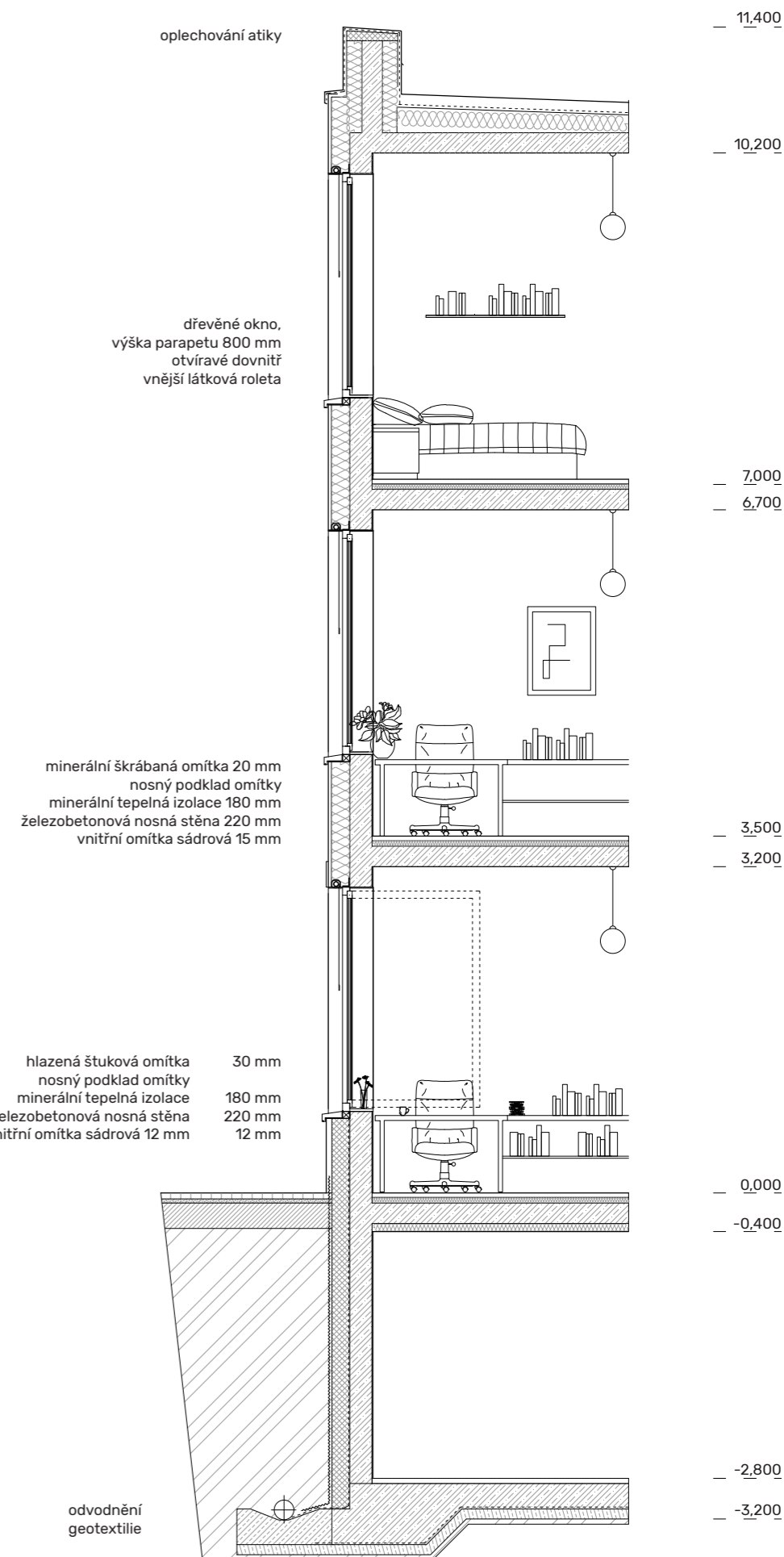


detail fasády



KONSTRUKČNÍ ŘEŠENÍ

Dům je navržen jako železobetonový s nosnými obvodovými stěnami a vnitřím příčným nosným stěnovým systémem. Konstrukční výška všech nadzemních podlaží je 3500 mm, konstrukční výška podzemního podlaží, ve kterém se nachází parkování, skladovací prostory a technické místnosti, je 2800 mm. Nosné zdi mají tloušťku 220 mm. Obvodové zdi budou zatepleny minerální vatou tloušťky 180 mm. Základy tvoří železobetonová vana. Stavební jáma bude zajištěna pažením. Fasáda je tvořena kombinací omítek různých hrubostí. Okna jsou dřevěná, z venkovní strany opatřená olivově zeleným nátěrem a s vnějším látkovým stíněním. Všechny obytné místnosti budou větrány přirozeně.











denní místnost, 1 NP



ordinace psychologa, 1 NP



kuchyňka / zasedačka, 2 NP



openspace, 2 NP



terapeutická místnost, 1 NP



terasa, 3 NP

Vedoucí diplomního projektu:

Ing. arch. Michal Kuzemský
Ing. et Ing. arch. Petra Kunarová, odborná asistentka

Konzultanti:

Ing. Miloš Rehberger, pozemní stavitelství
doc. Ing. Daniela Bošová, Ph.D., požární bezpečnost

Bc. Blanka Novotná, Centrum duševního zdraví Bohnice
Mgr. Magdaléna Flaksová, Centrum duševního zdraví Podskalí
Mgr. Tomáš Holcner, Krizové centrum RIAPS
PhDr. Martin Saic, denní sanatorium Horní Palata, VFN v Praze
Daniel Šebek, peer konzultant v péči o duševní zdraví
Michal Kašpar, peer konzultant v péči o duševní zdraví

SEZNAM LITERATURY:

Malý průvodce reformou psychiatrické péče, Psychiatrická společnost ČLS JEP, Nakladatel: Galén, spol. s r.o., Praha, 2017.

ZVOLSKÝ, Petr a kol. Speciální psychiatrie. Praha: Karolinum, 2003, s. 7-15. Klasifikační systémy v psychiatrii. 206 s.

ČERNOUŠEK, Michal. Šílenství v zrcadle dějin: Pojednání pro inteligentní čtenáře. Praha: Grada Avicenum, 1994. 236 s.

MPVS: Analýza vlivu reformy psychiatrické péče na oblast sociálních služeb v ČR, 2005
MPVS: Doporučený postup č. 2/2017, pro sociální část Center duševního zdraví
ČSN 73 0835 Požární bezpečnost staveb - Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče
Vyhláška č. 268/2008 Sb. o technických požadavcích na stavby

<http://www.univie.ac.at/Achse/narrenturm/?lang=en>
<https://www.bohnice.cz/zakladni-informace/historie-nemocnice/>
<http://psychiatrie.lf1.cuni.cz/historie-psychiatricke-kliniky-1-lf-uk-a-vfn>
<http://dveprahy.cz>



atelier kuzemský & kunarová | fa čvut | ls 2018

