



Financováno
Evropskou unií



VSTUPNÍ EVALUAČNÍ ZPRÁVA PROJEKTU

Poradenské a výcvikové centrum pro pečující osoby na Brněnsku (2023–2026)

Listopad 2023

Autor/ka	Barbora Latečková, vedoucí KA evaluace
Schválil/a	Elvíra Patáková, manažerka projektu
Datum	30.11.2023
Informace o licenci creative commons	Tato evaluační zpráva projektu „Digitální intervence Pomáháme Digital“ je licencována pod licencí Creative Commons Uveďte původ 4.0 Mezinárodní (CC BY 4.0). Licenční podmínky jsou dostupné zde: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.cs

Obsah

1	Úvod	3
1.1	Stručný popis projektu	3
1.2	Cílová skupina	3
1.3	Cíle projektu	3
1.4	Klíčové aktivity	3
2	Design evaluace	6
2.1	Cíle evaluace	6
2.2.	Stakeholdeři a zdroje dat	6
2.3	Výzkumný design	8
2.4	Evaluační otázky	9
2.5	Metodologie evaluace	9
3	Harmonogram evaluace	10
	Příloha A – Evaluační matice	11
	Příloha B – Vzory dotazníků	15
	Příloha C – Použitá literatura	22

Přílohy

Příloha A	Evaluační matice
Příloha B	Vzory dotazníků
Příloha C	Použitá literatura

Diagramy

Diagram 1	Teorie změny
Diagram 2	Přehled stakeholderů

Seznam zkratk a akronymů

ČES	Česká evaluační společnost
CS	Cílová skupina
FB	Facebook
FDV	Fond dalšího vzdělávání
GC	Generace Care
JMK	Jihomoravský kraj
KA	Klíčová aktivita
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ORP	Obec s rozšířenou působností
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

1 Úvod

1.1 Stručný popis projektu

Projekt je zaměřen podporu cílové skupiny neformálních pečujících na Brněnsku, kde působí organizace Generace Care (GC). GC poskytuje registrovanou soc. službu (pečovatelskou terénní službu) od roku 2016 a provozuje také půjčovnu kompenzačních pomůcek. V rámci projektu bude vybudováno a plně zprovozněno **Poradenské a výcvikové centrum v Brně**, které bude nabízet podporu, vzdělání a nácvik praktických dovedností potřebných pro péči o osoby závislé na péči. Pečující se mohou vzdělávat a sdílet své zkušenosti během seminářů a rovněž se jim v případě potřeby dostane podpory psychologa a právníka. Bezplatná péče má významný jak ekonomický, tak společenský přínos, neboť přispívá k rodinné soudržnosti a mezigenerační solidaritě, ovšem systematická podpora této cílové skupiny na národní úrovni chybí. Projekt potrvá 36 měsíců od 1.5.2023 – 31.3.2026. Geografické zacílení projektu je Brno-město a Brno-venkov.

1.2 Cílová skupina

Neformální péče je poskytovaná osobě závislé na podpoře, pomoci a péči jejími blízkými rodinnými příslušníky, příbuznými nebo známými. Protože však není legislativně ukotven status pečujících, tedy jasné vymezení a definování cílové skupiny, jsou nastavena pouze částečná opatření zaměřená na zabezpečení dlouhodobě pečujících v podobě zdravotního a sociálního pojištění, zápočtu doby péče do důchodu apod. (Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, 2022). **Neformální pečovatelé** jsou cílová skupina rozmanitá z hlediska věku, vzdělání, postavení na trhu práce, intenzity a délky péče. Pouze 28 % příjemců příspěvku na péči využívá nějakou sociální službu, což znamená, že v této oblasti chybí osvěta (Revue pro Sociální politiku a výzkum, 2017).

Institucionální a lokální (obecní) podpora neformálních pečovatelů je nedostačující (FDV, 2018), pečovatelé často trpí sociální izolací, propadem příjmů, nemají často potřebné informace, bývají sami nemocní. Podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) bylo v ČR na konci roku 2021 celkem 361 tisíc osob s příspěvkem na péči (MPSV nevede přesné statistiky, tuto skupinu lze identifikovat přibližně na základě pobíraných z příspěvků na péči). Dle kvalifikovaného odhadu je v současnosti v regionu Brněnska přibližně **17–20 tis. neformálních pečujících**.

1.3 Cíle projektu

Hlavní cíl projektu: Efektivnější organizace péče podpořených osob a jejich ochota dlouhodobě pečovat.

Očekávané dopady: Zlepšení kvality života neformálních pečujících a zvýšení možnosti udržet si zaměstnání v případě osob v produktivním věku.

Podrobná logika projektu je zobrazena v **Teorii změny**.

1.4 Klíčové aktivity

Součástí projektu jsou tyto klíčové aktivity:

Poradenské a výcvikové centrum – poradenská část (jde o základní poradenství v oblasti neformální péče, může být doplněno konzultací se zdravotní sestrou, probíhá doma u pečujících nebo v GC)

Poradenské a výcvikové centrum – výcviková část (vlastní nácviky pečovatelských úkonů v Centru, doporučení vhodných pomůcek, zapojení ergoterapeuta)

Semináře a sdílení zkušeností (skupinové vzdělávání na vybrané téma, off/online)

Psychologické a právní poradenství (umožnění využívání služeb, které bývají pro cílovou skupinu finančně nedostupné), praktická podpora v péči

Průřezová aktivita – osvětová kampaň (zejména obchodní centra, pilotní obce a pilotní nemocnice – viz diagram Stakeholderů, Facebook – dále FB)

Evaluace – smíšený design (viz následující kapitola)

Časová (hodinová) dotace na jednotlivé aktivity je uvedena diagramu **Teorie změny** na následující straně.

Diagram 1 – Teorie změny (strana 5)



Dlouhodobé očekávané dopady

Zlepšení kvality života neformálních pečujících
Udržení postavení na trhu práce v případě pečujícího v produktivním věku

Očekávané krátkodobé dopady

Nárůst využívání služeb pro domácí péči v regionu
Brněnska

- Zvýšení počtu klientů terénních a ambulantních služeb, sociálních pobytových služeb
- Zvýšení počtu klientů domácí ošetrovatelské péče
- Zvýšení počtu osob pobírajících příspěvek na péči

Efektivnější organizace péče podpořených osob a ochota dlouhodobě pečovat

- Změny v organizaci péče (nové soc. služby, pomůcky, příspěvky na péči)
- Lepší kompetence, znalosti, náhled na vlastní situaci, pozitivní chápání péče

Zlepšení postavení
neformálních pečovatелů
(ukotvení jejich
postavení v legislativě) –
mimo kontrolu projektu

- Zákon o dlouhodobé péči

Zprostředkující výsledky

Celkově se projektu zúčastní 210 osob
z CS:

- 120 osob nad limitem bagatelní podpory
- 90 osob pod limitem bagatelní podpory 40 hodin

Poradenské a výcvikové centrum,
které je funkční, personálně a
materiálně zabezpečené

- plně v provozu 5 dní v týdnu od doby spuštění

Větší osvěta o možnostech domácího léčení a péče díky kampani

- vyšší návštěvnost webu a FB GC
- Zvýšení výpůjček kompenzačních pomůcek GC
- Zvýšení počtu klientů terénní služby GC
- Počet klientů GC odesílaných do návazných služeb, k institutu opatrovníka a jímž bylo pomoheno s žádostí o příspěvek na péči

Aktivní lobbying GC pro
zakotvení statutu
neformálních pečujících

- Zákon o dlouhodobé péči – sdílení poznatků z projektu s MPSV a dalšími aktéry

Výstupy

V rámci KA1 podpořeno cca 150
neformálních pečujících
v rozmezí 6-25 hodin (ať už
v Centru nebo u nich doma)

Poradenské a
výcvikové centrum
je spuštěno

Průřezové:
Osvětová
kampaň
(informace o
aktivitách
dostupné)

V rámci KA2 podpořeno 170
pečujících v praktickém
návěstu dovedností 2-10 hodin

V rámci KA3
zrealizováno 15
online seminářů a
15 offline seminářů
pro neformální
pečující

V rámci KA4 poskytnuto 900
hodin individuálního a
psychologického poradenství
(jednotlivě 7-12 hodin,
prezenční listina)

Podpůrná data pro GC a
policy-makers včetně
podnětů a doporučení na
úpravu legislativního rámce

- Vstupní, průběžná a
závěrečná evaluační
zpráva

Aktivity

KA1 Poradenské a výcvikové
centrum – poradenská část

KA2 Poradenské a výcvikové centrum –
výcviková část včetně náboru / osvěty

KA3 Semináře a sdílení zkušeností

KA4 Psychologické a právní poradenství

KA5 Evaluace



2 Design evaluace

2.1 Cíle evaluace

Evaluace je nastavena jako **smíšená (procesní a dopadová)**. Procesní evaluace se zaměří na průběžné vyhodnocování zpětnovazebních dotazníků ze seminářů a také to, zda lze realisticky očekávat naplnění indikátorů napříč aktivitami. Dopadová evaluace bude zjišťovat dopady na cílovou skupinu neformálních pečujících – opět průběžně, neboť podpořené osoby budou účast ukončovat v průběhu trvání projektu. Dále organizaci GC zajímá ověření zvýšeného povědomí o možnostech podpory na čerpání sociálních a zdravotních služeb v relevantních ORP Brna, neboť jak již bylo zmíněno, cílem projektu je umožnit péči o osoby v domácím prostředí, zejména prostřednictvím terénních a ambulantních služeb, v případě, že domácí péče není možná, nasměrovat je na relevantní pobytové sociální služby. V Příloze A této zprávy je Evaluační matice, v Příloze B zprávy Vzory dotazníků a v Příloze C Seznam použité literatury.

2.2. Stakeholderi a zdroje dat

V této části jsou popsány zdroje dat. **Klíčoví stakeholderi** jsou uvedeni v Diagramu 2, přičemž evaluátorka je již ve spojení s vedoucí sociálního oboru města Brna, vedoucí sociálního odboru Jihomoravského kraje (JMK, výkaznictví sociálních služeb – viz níže), starostkou pilotní obce Pozořice (další dvě obce budou kontaktovány do průběžné zprávy) a vrchní sestrou pilotní nemocnice a v 11/2023 proběhly vstupní rozhovor (zjištění budou zpracována do 1. průběžné zprávy). V rámci ověřování naplňování aktivit bude evaluátorka hovořit s příslušnými pracovníky v GC, přičemž cílem není hodnotit jejich výkon, nýbrž realistické naplňování projektu a zjišťování bariér jejich práce viz podotázky v Evaluační matici.

Sekundární data poskytují základní informace o stavu před projektem i během jeho implementace (Žádost, Analýza potřeb cílové skupiny, monitorovací listy GC, anonymní zpětnovazební dotazníky a neanonymní vstupní dotazníky, legislativa, výkaznictví JMK a Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP), relevantní dotační tituly, data z Facebooku a příp. další identifikované v průběhu projektu).

Do 1. průběžné zprávy budou zpracovány hodnoty indikátorů evaluačních otázek, u kterých bude k dispozici **baseline**:

A. INTERNĚ DOSTUPNÁ DATA PRO BASELINE (DATA POSKYTNE GC) JSOU VYDEFINOVÁNY TAKTO (ÚROVEŇ, KDE PŘÍMÉ OVLIVNĚNÍ PROJEKTEM):

3.1-1 Jaký byl dosah osvětové kampaně?	Měsíční počet návštěvníků FB a webu GC (v první polovině roku 2023, po měsících)
3.1-2 Došlo ke zvýšení vypůjček kompenzačních pomůcek GC?	Průměrný počet vypůjček za měsíc (první polovina roku 2023, po měsících)
3.1-3 Došlo ke zvýšení počtu klientů terénní služby GC?	Průměrný počet klientů za měsíc (první polovina roku 2023, po měsících)
3.1-4 Došlo ke zvýšení počtu klientů GC odesílaných do pobytových služeb, k institutu opatrovníka a jimž pomoheno s žádostí o příspěvek na péči?	průměrné počty za měsíc (kvalifikovaný odhad)

Diagram 2 – Přehled stakeholderů

PŘEHLED STAKEHOLDERŮ V PROJEKTU PORADENSKÉHO CENTRA GENERACE CARE, BRNĚNSKO

Realizační tým:

Koordinátor cílové skupiny	Manažerka
Ergoterapeut	Účetní
Psycholog	Právník
Odborný lektor – sociální pracovník	Zdravotní sestra
	Evaluátorka

Cílová skupina:

Stávající neformální pečující pobírající příspěvky na péči (odhadem dle příspěvků na péči 17-20tis.)	Potenciální klienti (nepobírající příspěvek a nezachyceni v síti služeb, nebo ti, kteří se stanou pečujícími během projektu)
---	---

Ostatní stakeholderi:

Pilotní obce (Slavkov u Brna, Újezd u Brna, Pozořice u Brna) – podpora rozvoje dostupné sociální péče, osvěta, nábor klientů	Pilotní zdravotnická zařízení (Nemocnice sv. Anny v Brně) a zdravotně sociální pracovníci (osvěta, nasměrování na služby)
Magistrát města Brna (OSP – sociální odbor) (Střednědobý plán rozvoje komunitních služeb, udržitelné financování služeb)	Sociální pracovníci – ORP, sociálních pobytových zařízení (letáky, osvěta)
MPSV (Zákon o dlouhodobé péči)	Jihomoravský kraj (Sociální odbor) (udržitelné financování sociálních služeb, výkaznictví ambulantních a terénních služeb)
Family, Senior Pointy, ÚP, ostatní místa (OC) (osvětová kampaň)	Partneři ze soukromého sektoru (Hartmann, Linet) (materiální podpora, další kompenzační pomůcky)
Všeobecná zdravotní pojišťovna (výkaznictví domácí ošetrovatelské péče)	

B. DATA PRO BASELINE Z EXTERNÍCH ZDROJŮ JSOU VYDEFINOVÁNA TAKTO (ÚROVEŇ, KDE PŘEDPOKLÁDÁME ČÁSTEČNÉ OVLIVNĚNÍ PROJEKTEM):

VÝKAZNICTVÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Výkaznictví z regionu Brněnska, tedy registrované sociální služby z vybraných obcí s rozšířenou působností (ORP) z okresů Brno-město a Brno-venkov, zohledňující spádové klienty a pilotní zapojené obce (Pozořice, Újezd u Brna, Slavkov u Brna), tedy: ORP Brno, ORP Šlapanice, ORP Slavkov u Brna, poskytnete dle domluvy ved. sociálního odboru Jihomoravského kraje (JMK) ve Q1/2024 a Q1/2026.

Sociální pobytové služby – 2022 a 2023

Sledované hodnoty

- **Průměrná obloženost v procentech**
- **Počet lůžek**

Granularita

- roční

V následujících pobytových zařízeních

- Domov pro seniory
- Domov se zvláštním režimem
- Domovy pro osoby se zdravotním pojištěním
- Chráněné bydlení
- Odlehčovací služba
- Týdenní stacionář

Terénní a ambulantní služby – 1.1.2022-31.12.2023

Sledované hodnoty

- **Počet klientů**

Granularita

- Měsíční

Typy služeb

- Osobní asistence (terénní forma)
- Pečovatelská služba (terénní forma)
- Pečovatelská služba (ambulantní forma)
- Denní stacionář (ambulantní forma)
- Hospicová péče terénní (=domácí hospic)

Posledním zdrojem dat je domácí ošetřovatelská péče:

Počet ošetřovatelských výkonů

S roční granularitou, ve vybraných relevantních ORP (ORP Brno, ORP Šlapanice, ORP Slavkov u Brna)

Zdroj: data z výkaznictví pojišťoven (pro zajištění konzistence pouze VZP, bude pokrývat většinu klientů)

2.3 Výzkumný design

Evaluační je prováděna v souladu s Etickým kodexem evaluátora České evaluační společnosti (ČES)¹ a Formálními standardy provádění evaluací ČES². Evaluační přístup je **neexperimentální** (bez srovnávací skupiny). U vybraných otázek bude k dispozici baseline (**pre/post design**), kdy budeme chtít ověřit, zda míra zlepšení závisela na poskytnuté podpoře projektem. Příčinná souvislost mezi dopady a projektem bude hodnocena rovněž dle teorie změny projektu (**theory-based evaluation**³), s předpokládaným využitím analýzy relevantních statistických dat a za použití případových studií a dotazníků CS, což umožní triangulaci a kvalitní interpretaci dat.

Sbíraná data budou kvantitativní i kvalitativní, čemuž odpovídají i navržené **nástroje sběru dat**: dotazníky, rozhovory, hloubkové případové studie, pozorování, rešerše (a následná statistická analýza).

¹ https://czecheval.cz/p%C5%99%C3%ADlohy/dvitek_etickykodex_ces.pdf

² https://czecheval.cz/dokumenty/ces_formalni_standardy_evaluaci_short_5_.pdf

³ <https://www.evalcommunity.com/career-center/theory-based-evaluation-approach/>

Evaluace je nastavena jako participativní, založená na **konzultacích a dialogu** s cílem maximálního zapojení zúčastněných stran a zohlednění jejich připomínek. Povaha projektu vyžaduje nutnost zhodnocení výstupů a jasných doporučení pro další činnost a s ohledem na případné úpravy aktivit či odstraňování bariér. Evaluace proto využívá principy *utilization-focused evaluation*⁴ a bude formulovat zjištění, závěry a doporučení v průběžných zprávách tak, aby bylo zřejmé, ke kterým evaluačním otázkám se vztahují a aby byla konkrétní a realizovatelná.

2.4 Evaluační otázky

Evaluační otázky a podotázky, zdroje informací a metody sběru informací jsou prezentovány ve formě evaluační matice v Příloze A. Pokud možno jsou odpovědi na stejnou evaluační otázku sbírány různými metodami či alespoň z různých zdrojů. Takováto **triangulace**⁵ zlepšuje přesnost informací a pomůže snížit případnou zaujatost.

Hlavní evaluační otázky jsou tyto:

- 1 Jsou předpoklady projektu stále v platnosti?
- 2 Jsou aktivity a cíle projektu přiměřené s ohledem na potřeby cílové skupiny?
- 3 Směřuje projekt k naplnění cílového počtu podpořených osob?
- 4 Je poradenské a výcvikové centrum spuštěno a funkční?
- 5 Jak probíhá souběžná osvětová kampaň?
- 6 Je dosahováno zprostředkujících výsledků projektu?
- 7 Jaké dopady projektu jsou zaznamenány/očekávány?

2.5 Metodologie evaluace

Kombinace metodických nástrojů a technik vychází ze specifík projektu, evaluačních a projektových cílů, konkrétně budou využity následující metody sběru dat:

- **Analýza sekundárních dat včetně statistických (Rešerše)** (projektová dokumentace, dotazníky, data z výkaznictví, web GC a FB)
- **Dotazníková šetření** budou provedena za účelem sběru kvalitativních i kvantitativních dat od stakeholderů, ať už hodnotící kvalitu seminářů na škále (zpětná vazba), či mapující způsob, jakým došlo ke změně postojů, sebehodnocení nabytých kompetencí, postoj k péči (Vstupní dotazník)
- **Polostrukturované rozhovory** s klíčovými informanty (cílová skupina, ostatní stakeholdeři) jsou nejlepším nástrojem pro porozumění kontextu a rozsahu změn, důvodů, proč změny nastaly/nenastaly. Bude využit i pro telefonickou formu Výstupního dotazníku (viz **Příloha – Vzory dotazníků**) a průběžným evaluačním rozhovorům se všemi relevantními stakeholdery (Obec, Město, Kraj, GC, Pilotní nemocnice, Pilotní obec).
- **Návštěva a pozorování** bude využita zejména pro procesní evaluaci při návštěvě Centra. Slouží dobře jako pomocný nástroj k pochopení kvalitativních dat, potřeb jednotlivých aktérů, jejím motivacím a k identifikování možných překážek úspěšné realizace projektu.
- **Hlubkové rozhovory pro případové studie** budou zkoumat příběhy typizovaných person pečujících, jak jsou popsány v průzkumu STEM/MARK (2014):

⁴ PATTON, M. (2008): Qualitative Research and Evaluation Methods, 4. vydání. Thousand Oaks, CA: Sage, str. 173.

⁵ Triangulace je přístup, kdy daný závěr je opřen nejméně o dvě (nejlépe o tři) metody hodnocení či dva (nejlépe tři) zdroje dat tak, aby byla ověřena pravdivost a přesnost výsledků hodnocení.

- rodič pečující o nezletilé dítě
- rodič pečující o zletilé dítě
- pečovatel do 44 let včetně pečující o své/partnerovy pra/rodiče
- pečovatel ve věku 45-60 let pečující o své/partnerovy pra/rodiče
- pečovatel nad 60 let pečující o své/partnerovy pra/rodiče
- pečovatel nad 60 let pečující o svého partnera
- jiný model péče

Vznikne tedy 7 případových studií, které ověří dopady a přínosy projektu na konkrétních příbězích osob z cílové skupiny. Výběr osob (rodin) do případové studie bude vycházet z vytipování na základě průběžného vyhodnocování Vstupních a Výstupních dotazníků, nebo ještě během podpory na základě doporučení GC. **Scénář hloubkových rozhovorů** bude vytvořen až do 2. průběžné evaluační zprávy (Q1/2025), poté, co se evaluátorka seznámí s prací Centra, příběhy osob CS na základě výstupních rozhovorů, ověří se projektová logika a bude možné ilustrovat konkrétní efekty projektu na životech osob CS a jejich blízkých.

3 Harmonogram evaluace

Evaluace je rozdělena do těchto 4 částí:

1.8.-30.11.2023 **Design evaluačního výzkumu**, kontaktáž klíčových stakeholderů (vstupní rozhovory) a ověření dostupnosti zdrojů dat, vzory dotazníků pro CS

1.12.-31.3.2024 zakončeno **1. průběžnou evaluační zprávou** (důraz na zpracování baseline hodnot z výkaznictví, zpracování zjištění ze vstupních rozhovorů a ověření předpokladů projektu, případná úprava logiky, zpracovávání zpětnovazebních dotazníků, rozhovory se zaměstnanci GC, bariéry při naplňování indikátorů)

1.4.-31.3.2025 zakončeno **2. průběžnou evaluační zprávou** (důraz na průběžné zpracovávání zpětnovazebních dotazníků, vstupních a výstupních dotazníků/rozhovorů s CS, vytvoření scénáře pro hloubkové rozhovory pro případové studie)

1.4.- 31.3.2026 zakončeno **závěrečnou evaluační zprávou** (důraz na uskutečnění hloubkových rozhovorů a vytvoření typizovaných případových studií, dopadová evaluace – vygenerování endline hodnot z výkaznictví, dokončení výstupních rozhovorů, interpretace výsledků a popis přínosu projektu pro CS)



Příloha A – Evaluační matice

Poradenské a výcvikové centrum pro pečující osoby na Brněnsku

Evaluační otázka/pod-otázka	Indikátor	Baseline	Typ	Design	Zdroje dat	Nástroj sběru dat
1. Relevance (ověření předpokladů projektu)						
1.1. Jsou předpoklady projektu stále v platnosti (udržitelné financování služeb, součást strategie města a kraje, potřeby obcí)?						
1.1-1 Jaké jsou hlavní překážky ve financování a podpoře terénních sociálních služeb?	seznam překážek; bariéry jsou v průběhu projektu aktivitami odstraňovány	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Brno, Kraj, GC	Rozhovor s klíčovými informanty
1.2-4 Co brání neformálním pečovatelům v lepší organizaci domácí péče ve Vaší obci? Jakou potřebují pomoc?	seznam překážek; bariéry jsou v průběhu projektu aktivitami odstraňovány, využívají podpory projektu	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Obec	Rozhovor s klíčovými informanty
1.2. Jsou aktivity a cíle projektu přiměřené s ohledem na potřeby cílové skupiny?						
1.2-1 Jak hodnotíte za současné situace relevanci poradenského a výcvikového centra pro neformální pečující?	stakeholdeři uvádějí, že řešení je relevantní, pro Brno a Kraj součást strategických plánů či plánů podpory	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Brno, Kraj, Obec, Nemocnice	Rozhovor s klíčovými informanty
1.2-2 Jakým překážkám čelí sociální pracovníci v nemocnici při řešení případů, kdy je vhodné pacienta umístit do domácí péče?	seznam překážek; bariéry jsou v průběhu projektu aktivitami odstraňovány	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Nemocnice	Rozhovor s klíčovými informanty
1.2-3 Jak vyhodnocují relevanci aktivit podpořené osoby?	pozitivní zpětná vazba ze seminářů	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Zpětnovazební dotazníky	Dotazníkové šetření
2. Procesní evaluace (úroveň výstupů v teorii změny)						
2.1. Směřuje projekt k naplnění cílového počtu podpořených osob?						
2.1-1 Jaké jsou bariéry a opatření k jejich odstraňování týkající se naplňování cílového počtu osob v rámci KA1?	Na základě počtu lze očekávat realistické naplnění indikátorů 150 osob, seznam opatření	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Sekundární data, GC	Rešerše monitorovacích listů a rozhovory s klíčovými informanty

2.1-2 Jaké jsou bariéry a opatření k jejich odstraňování týkající se naplňování cílového počtu osob v rámci KA2?	Na základě počtu lze očekávat realistické naplnění indikátorů 170 osob, seznam opatření	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Sekundární data, GC	Rešerše monitorovacích listů a rozhovory s klíčovými informanty
2.1-3 Jaké jsou bariéry a opatření k jejich odstraňování týkající se naplňování cílového počtu osob v rámci KA3?	Na základě počtu lze očekávat realistické naplnění indikátoru 15 online a 15 offline seminářů, seznam opatření	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Sekundární data, GC	Rešerše monitorovacích listů a rozhovory s klíčovými informanty
2.1-4 Jaké jsou bariéry a opatření k jejich odstraňování týkající se naplňování cílového počtu osob v rámci KA4?	Na základě počtu lze očekávat realistické naplnění indikátorů 900 h podpory, seznam opatření	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Sekundární data, GC	Rešerše monitorovacích listů a rozhovory s klíčovými informanty

2.2. Je poradenské a výcvikové centrum spuštěno a funkční?

2.2-1 Je poradenské centrum spuštěno a plně funkční?	Rozsah provozu alespoň minimální (na konci projektu v provozu 5 dní v týdnu)	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	GC, internetové stránky	Rozhovor s klíčovými informanty, rešerše, návštěva a pozorování
2.2-2 Vyskytly se během provozu nějaké problémy či překážky?	ANO/NE	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	GC	Rozhovor
2.2-3 Pokud ANO, byly odstraněny?	všechny bariéry provozu odstraňovány	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	GC	Rozhovor

2.3. Jak probíhá souběžná osvětová kampaň?

2.3-1 Kde byla osvětová kampaň realizována?	Obch. Centra, FB, pilotní nemocnice, pilotní obec, ÚP, soc. pracovníci ORP, Family a Senior pointy	NO	Descriptive	Neexperimentální (1 snímek - Q1/2024)	GC, FB, Obec, Nemocnice	Rozhovor s klíčovými informanty, rešerše
2.3-2 Vyskytly se během kampaně nějaké problémy či překážky?	ANO/NE	NO	Descriptive	Neexperimentální (1 snímek - Q1/2024)	GC, FB, Obec, Nemocnice	Rozhovor s klíčovými informanty
2.3-3 Pokud ANO, byly odstraněny?	všechny bariéry kampaně odstraňovány	NO	Descriptive	Neexperimentální (1 snímek - Q1/2024)	GC, FB, Obec, Nemocnice	Rozhovor s klíčovými informanty

3. Účelnost (úroveň zprostředkujících výsledků v teorii změny)

3.1. Je dosahováno zprostředkujících výsledků projektu?						
3.1-1 Jaký byl dosah osvětové kampaně?	Počet návštěvníků FB a webu GC	YES	Descriptive	Neexperimentální (1 snímek - Q1/2024)	GC, FB, internetové stránky (návštěvnost)	Rozhovor s klíčovými informanty, řešerše
3.1-2 Do jaké míry došlo zvýšení výpůjček kompenzačních pomůcek GC oproti období před projektem?	srovnání měsíčních údajů před a po, vzrůstající trend	YES	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	GC, Sekundární data	Rozhovor s klíčovými informanty, řešerše
3.1-3 Do jaké míry došlo ke zvýšení počtu klientů terénní služby GC ve srovnání s obdobím před projektem?	srovnání měsíčních údajů před a po, vzrůstající trend	YES	Descriptive	Neexperimentální (2 snímky - Q1/2024, Q1/2026)	GC, Sekundární data	Rozhovor s klíčovými informanty, řešerše
3.1-4 Do jaké míry došlo ke zvýšení počtu konzultantských úkonů v rámci GC (odesílání klientů do pobytových služeb, k institutu opatrovníka a jimž bylo pomoci s žádostí o příspěvek na péči) ve srovnání s obdobím před projektem?	srovnání měsíčních údajů před a po, vzrůstající trend	YES	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	GC, Sekundární data	Rozhovor s klíčovými informanty, řešerše
3.1-5 Bylo dosaženo očekávaného počtu podpořených osob? Pokud NE, jaké je odůvodnění?	min. 120 osob nad limitem, 90 osob pod limitem	NO	Descriptive	Neexperimentální (1 snímek - Q1/2024)	Sekundární data, GC	Řešerše monitorovacích listů, rozhovor s klíčovými informanty
3.1-6 Je statut neformálních pečujících zakotven v zákoně?	plán legislativních opatření	YES	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Sekundární data (legislativa)	Řešerše
3.1-7 Jaká systematická podpora neformálních pečujících je plánována ze strany kraje, města, obce?	plán systematických opatření	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Město, Kraj, Obec	Rozhovor s klíčovými informanty
4. Dopady (krátkodobé i dlouhodobé)						
4.1. Jaké dopady projektu jsou zaznamenány/očekávány?						
4.1-1 Jaká byla míra nárůstu využívání služeb pro domácí péči v regionu Brněnska?	ANO, zvýšení počtu klientů terénních a ambulantních služeb, sociálních pobytových služeb, domácí ošetřovatelské péče, osob pobírajících příspěvek na péči	YES	Descriptive	Neexperimentální, 1 snímek (Q1/2026)	Kraj, VZP (výkaznictví)	Řešerše

4.1-2 Došlo mezi podpořenými osobami k lepší organizaci péče a ochotě dlouhodobě pečovat?	ANO, změny v organizaci péče (nové soc. služby, pomůcky, příspěvky na péči), lepší kompetence, znalosti, náhled na vlastní situaci, pozitivní chápání péče	YES	Descriptive	Neexperimentální, 1 snímek (Q1/2026)	Zpětnovazební dotazníky, Případové studie, Vstupní dotazník a výstupní rozhovor, GC	Rešerše, Dotazníkové šetření, Rozhovor s klíčovými informanty, Hlubkový rozhovor
4.1-3 Došlo ke zlepšení kvality života podpořených pečovatelů?	ANO, viz kritéria kvality života	YES	Descriptive	Neexperimentální, 1 snímek (Q1/2026)	Vstupní dotazník a výstupní rozhovor	Rešerše, Dotazníkové šetření, Rozhovor s klíčovými informanty
4.1-4 Došlo ke zlepšení postavení neformálních pečovatelů v ČR?	ANO, zakotvení statutu NP v zákoně (mimo kontrolu projektu, ale klíčový předpoklad v udržitelnosti výsledků)	YES	Descriptive	Neexperimentální, 1 snímek (Q1/2026)	Sekundární data (legislativa)	Rešerše
4.1-5 Jaké přínosy, případně již viditelné dopady projektu, vnímají zástupci obcí, nemocnic, kraje, města, GC?	seznam přínosů i dopadů	NO	Descriptive	Neexperimentální (3 snímky - Q1/2024, Q1/2025, Q1/2026)	Obec, Nemocnice, Kraj, Město, GC	Rozhovory s klíčovými informanty

5. END



Příloha B – Vzory dotazníků

Vstupní dotazník projektu Poradenského a výcvikového centrum pro pečující osoby na Brněnsku
(CZ.03.02.02/00/22_014/0000424)

Vaše celé jméno:	
Místo bydliště (stačí uvést obec/město):	
Věk:	
Datum:	

1. Váš současný stav (zakřížkujte), prosím, specifikujte délku úvazku

	Zaměstnaný (délka úv.):
	OSVČ
	Zaměstnaný a OSVČ
	Student, nepracující při studiu (neodvádím sociální pojištění)
	Osoba zaměstnaná v zahraničí
	Zaměstnaný a invalidní důchod
	Uchazeč/zájemce o zaměstnání (Nezaměstnaný/á)
	Uchazeč o zaměstnání a invalidní důchod
	Jiné – upřesněte:

2. Jste aktuálně neformálním pečujícím, tedy staráte se o někoho se sníženou soběstačností? (zakroužkujte)

ANO	NE
-----	----

Pokud ANO, uveďte, jestli se o osobu, o kterou pečujete, stará ještě někdo jiný (příbuzný, partner apod):

Uveďte také, jak dlouho už přibližně pečujete:

3. V jakém stupni závislosti se nachází osoba, o kterou pečujete? Vypište

Pokud nevíte stupeň, nebo nepečujete, ponechte prosím bez odpovědi

4. Pobíráte příspěvky na péči? Zakroužkujte

ANO	NE
-----	----

5. Využíváte pomoci podpůrných služeb? Prosím zaškrtněte

	Pečovatelská služba Generace Care
	Pečovatelská služba nebo osobní asistence jiné organizace:
	Pobytová sociální služba (například domov pro seniory)
	Odlehčovací služba
	Domácí ošetřovatelská péče
	Mobilní hospic
	Jiné – upřesněte (uveďte, pod jakým názvem znáte využívanou službu, případně kdo ji poskytuje)

Otočte na druhý list (strana 1/3)



6. Plánujete využívat do budoucna některou z podpůrných služeb? Prosím zaškrtněte

☐	Pečovatelská služba Generace Care
☐	Pečovatelská služba nebo osobní asistence jiné organizace:
☐	Pobytová sociální služba (například domov pro seniory)
☐	Odlehčovací služba
☐	Domácí ošetřovatelská péče
☐	Mobilní hospic
☐	Jiné – upřesněte:

**7. Využíváte pro osobu, o kterou pečujete, nějaké kompenzační pomůcky? (chodítka apod.)
Zakroužkujte**

☐ ANO	☐ NE
------------------------------	-----------------------------

8. Je nějaká problematika, týkající se domácí péče, ve které nemáte úplně jasno a potřebujete více informací? Vypište

9. Co očekáváte od podpory Generace Care? (například podívat se do tréninkového bytu, praktický nácvik péče, polohování apod., možnost účastnit se seminářů, dostat psychologickou či právníckou podporu, zjistit, jaké podpůrné služby jsou k dispozici...) Vypište

10. Jak byste zhodnotil své kompetence (dovednosti) v domácí péči? Zakroužkujte

☐ Pokročilé	☐ Spíše dobré	☐ Spíše nedostatečné	☐ Nedostatečné
------------------------------------	--------------------------------------	---	---------------------------------------

11. Jaký máte momentálně náhled na svou situaci? Zakroužkujte

☐ Je tíživá	☐ Spíše náročná	☐ Spíše to zvládám(e)	☐ Cítím se OK
------------------------------------	--	--	--------------------------------------

12. Umíte si představit, že bude dlouhodobě pečovat o blízkou osobu? Zakroužkujte

☐ Ano	☐ Spíše ano	☐ Spíše mám pochybnosti	☐ Neumím si to vůbec představit (závazky, práce..)
------------------------------	------------------------------------	--	---

Otočte na poslední list (strana 2/3)



Poslední část dotazníku týkající se Vaší současné kvality života

A. Fyzické zdraví (energie a únava, bolest a nepohodlí, spánek a odpočinek)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

B. Psychické zdraví (osobní představa a vzhled, negativní pocity, pozitivní pocity, ocenění sama sebe, myšlení, učení, paměť a soustředění)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

C. Úroveň nezávislosti (pohyblivost, aktivity v denním životě, závislost na lécivech a lékařské pomoci)

vynikající	velmi dobrá	průměrná	spíše špatná	velmi špatná
------------	-------------	----------	--------------	--------------

D. Vztahy s lidmi (společenský kontakt, nové vztahy během projektu, dále osobní, rodinné a příbuzenské vztahy)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

E. Prostředí (finanční zdroje, svoboda, fyzické bezpečí, příležitosti pro získání nových poznatků a dovedností, účast a příležitosti pro rekreaci / volný čas, fyzické prostředí, tj. znečištění / hluk / dopravní provoz / klima) a doprava

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

F. Zdravotní a sociální péče (její dostupnost a kvalita, možnost pečovat doma)

vynikající	velmi dobrá	průměrná	spíše špatná	velmi špatná
------------	-------------	----------	--------------	--------------

G. Spiritualita (víra, osobní vyznání)

silná	spíše silná	průměrná	spíše slabá	velmi slabá
-------	-------------	----------	-------------	-------------

--- Konec dotazníku, děkujeme Vám velice za vyplnění! ---

**Výstupní dotazník projektu Poradenského a výcvikového centrum pro pečující osoby na Brněnsku
(CZ.03.02.02/00/22_014/0000424) vyplňuje s nimi evaluátorka po telefonu**

Vaše celé jméno:	
Místo bydliště (stačí uvést obec/město):	Pokud jste se přestěhoval, uveďte, stručně, co vás vedlo ke změně bydliště
Věk:	
Datum:	

1. Váš současný stav (zakřížkujte), prosím, specifikujte délku úvazku

☐	Zaměstnaný (délka úv.):
☐	OSVČ
☐	Zaměstnaný a OSVČ
☐	Student, nepracující při studiu (neodvádím sociální pojištění)
☐	Osoba zaměstnaná v zahraničí
☐	Zaměstnaný a invalidní důchod
☐	Uchazeč/zájemce o zaměstnání (Nezaměstnaný/á)
☐	Uchazeč o zaměstnání a invalidní důchod
☐	Jiné – upřesněte:

2. Jste aktuálně neformálním pečujícím, tedy staráte se o někoho se sníženou soběstačností? (zakroužkujte)

☐ ANO	☐ NE
------------------------------	-----------------------------

Pokud ANO, uveďte, jestli se o osobu, o kterou pečujete, stará ještě někdo jiný (příbuzný, partner apod):

Uveďte také, jak dlouho už přibližně pečujete:

Pokud jste ukončili péči, uveďte, kdy a důvod (například úmrtí, zlepšení stavu apod.):

3. V jakém stupni závislosti se nachází osoba, o kterou pečujete? Vypište

Pokud nevíte stupeň, nebo nepečujete, ponechejte prosím bez odpovědi

4. Pobíráte příspěvky na péči? Zakroužkujte

☐ ANO	☐ NE
------------------------------	-----------------------------

5. Využíváte pomoci podpůrných služeb? Prosím zaškrtněte

☐	Pečovatelská služba Generace Care
☐	Pečovatelská služba nebo osobní asistence jiné organizace:
☐	Pobytová sociální služba (například domov pro seniory)
☐	Odlehčovací služba
☐	Domácí ošetřovatelská péče
☐	Mobilní hospic
☐	Jiné – upřesněte (uveďte, pod jakým názvem znáte využívanou službu, případně kdo ji poskytuje)

6. Plánujete využívat do budoucna některou z podpůrných služeb? Prosím zaškrtněte

☐	Pečovatelská služba Generace Care
☐	Pečovatelská služba nebo osobní asistence jiné organizace:
☐	Pobytová sociální služba (například domov pro seniory)
☐	Odlehčovací služba
☐	Domácí ošetrovatelská péče
☐	Mobilní hospic
☐	Jiné – upřesněte:

7. Využíváte pro osobu, o kterou pečujete, nějaké kompenzační pomůcky? (chodítka apod.) Zakroužkujte

☐ ANO	☐ NE
------------------------------	-----------------------------

8. Je nějaká problematika, týkající se domácí péče, ve které nemáte úplně jasno a potřebujete více informací? Vypište

9. Jak hodnotíte podporu Generace Care?

10. Jaké dovednosti a znalosti jste reálně využili? (například podívat se do tréninkového bytu, praktický nácvik péče, polohování apod., konkrétně ze seminářů, dostat psychologickou či právníckou podporu, zjistit, jaké podpůrné služby jsou k dispozici...) **Rozved'te**

11. Je něco, co vám v podpoře Generace Care chybělo?

12. Jak byste zhodnotil své kompetence (dovednosti) v domácí péči? Zakroužkujte

☐ Pokročilé	☐ Spíše dobré	☐ Spíše nedostatečné	☐ Nedostatečné
------------------------------------	--------------------------------------	---	---------------------------------------

13. Jaký máte momentálně náhled na svou situaci? Zakroužkujte

☐ Je tíživá	☐ Spíše náročná	☐ Spíše to zvládám(e)	☐ Cítím se OK
------------------------------------	--	--	--------------------------------------

14. Umíte si představit, že bude dlouhodobě pečovat o blízkou osobu? Zakroužkujte

☐ Ano	☐ Spíše ano	☐ Spíše mám pochybnosti	☐ Neumím si to vůbec představit (závazky, práce..)
------------------------------	------------------------------------	--	---

Zde mít podklad z vstupního hodnocení a potvrdit si subjektivní zhoršení či zlepšení s respondentem („Na základě odpovědi ze vstupního dotazníku vidím, že vaše subjektivně hodnocená kvalita života v oblasti... se zlepšila/zhoršila, vnímáte to stejně? Umíte pojmenovat důvod zlepšení/zhoršení?“)

Poslední část dotazníku týkající se Vaší současné kvality života

A. Fyzické zdraví (energie a únava, bolest a nepohodlí, spánek a odpočinek)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

B. Psychické zdraví (osobní představa a vzhled, negativní pocity, pozitivní pocity, ocenění sama sebe, myšlení, učení, paměť a soustředění)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

C. Úroveň nezávislosti (pohyblivost, aktivity v denním životě, závislost na lécích a lékařské pomoci)

vynikající	velmi dobrá	průměrná	spíše špatná	velmi špatná
------------	-------------	----------	--------------	--------------

D. Vztahy s lidmi (společenský kontakt, nové vztahy během projektu, dále osobní, rodinné a příbuzenské vztahy)

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

E. Prostředí (finanční zdroje, svoboda, fyzické bezpečí, příležitosti pro získání nových poznatků a dovedností, účast a příležitosti pro rekreaci / volný čas, fyzické prostředí, tj. znečištění / hluk / dopravní provoz / klima) a doprava

vynikající	velmi dobré	průměrné	spíše špatné	velmi špatné
------------	-------------	----------	--------------	--------------

F. Zdravotní a sociální péče (její dostupnost a kvalita, možnost pečovat doma)

vynikající	velmi dobrá	průměrná	spíše špatná	velmi špatná
------------	-------------	----------	--------------	--------------

G. Spiritualita (víra, osobní vyznání)

silná	spíše silná	průměrná	spíše slabá	velmi slabá
-------	-------------	----------	-------------	-------------

Poslední otázka: Souhlasíte se zařazením do hloubkové případové studie?

ANO	NE
-----	----

--- Konec dotazníku ---

Anonymní zpětná vazba k semináři Generace Care v rámci projektu Poradenského a výcvikového centrum pro pečující osoby na Brněnsku (CZ.03.02.02/00/22_014/0000424)

Název semináře:	
Datum:	
Místo konání:	

1. Splnil celkově seminář Vaše očekávání? Zakroužkujte

ANO	NE
-----	----

Zde můžete rozvést:

2. Jaké nové znalosti si ze semináře odnášíte?

Prosím vypište:

3. Jaké nové kompetence (dovednosti) jste získal/a?

Prosím vypište:

4. Které znalosti či dovednosti reálně využijete ve své domácí péči?

Prosím vypište:

6. Byl celkový čas na seminář dostačující? Zakroužkuje

Tak akorát	Mohlo to být klidně delší	Spíše to mohlo být kratší
------------	---------------------------	---------------------------

Komentář:

7. Prosím ohodnoťte kvalitu vystoupení provázejícího školitele/školitelů

vynikající	velmi dobrý	průměrný	s nedostatky	nedostačující
------------	-------------	----------	--------------	---------------

Komentář:

8. Prosím ohodnoťte úroveň technického a organizačního zajištění

výborné	velmi dobré	průměrné	s nedostatky	nedostačující
---------	-------------	----------	--------------	---------------

Komentář:

9. Prosím oznámte jako ve škole na škále 1-5 tento seminář jako celek a případně připojte komentář (jednička je nejlepší hodnocení)

1 ☺	2	3 ☹	4	5 ☹
-----	---	-----	---	-----

Prostor pro závěrečný komentář (dobrovolné):

Příloha C – Použitá literatura

DOKUMENTY:

Projektová žádost, GC

Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, GC

Publikace „Jaké změny jsou nutné pro správné fungování terénních sociálních služeb v České republice“, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2023

INTERNETOVÉ ZDROJE:

Výstupy dvou systémových projektů v oblasti neformální péče, které realizoval Fond dalšího vzdělávání mezi roky 2014 a 2019. Příjemcem výstupů obou projektů je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Dostupné na: <https://nepe.cz/>.

Článek „Pecující osoby a neformální péče (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025)“,

In: Revue pro Sociální politiku a výzkum, 2017, Dostupné na:

https://socialnipolitika.eu/2017/04/pecujici-osoby-a-neformalni-pecce-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/#_ftn7

Webové stránky organizace: www.generacecare.cz

Etický kodex ČES, dostupné na:

https://czecheval.cz/p%C5%99%C3%ADlohy/dvitek_etickykodex_ces.pdf

Formální standardy ČES, dostupné na:

https://czecheval.cz/dokumenty/ces_formalni_standardy_evaluaci_short_5_.pdf

Popis přístupu opřeného o teorii změny: <https://www.evalcommunity.com/career-center/theory-based-evaluation-approach/>

PUBLIKACE:

PATTON, M. (2008): Qualitative Research and Evaluation Methods, 4. vydání. Thousand Oaks, CA: Sage, str. 173.