PŘÍPADOVÁ STUDIE:
zhodnocení přínosů projektu
„ŠKOLENÍ PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH V ORGANIZACI DOTYK II“

1 Identifikace případové studie

1.1 Identifikační údaje projektu	
Název projektu	**ŠKOLENÍ PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH V ORGANIZACI DOTYK II**
Číslo projektu	CZ.1.04/3.1.03/A7.00116
Oblast podpory	Oblast podpory 3.1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb
Zaměření projektu	Kvalifikační vzdělávání zaměstnanců
Cíl projektu	Posílení pracovních kompetencí zaměstnanců na pozici pracovník v sociálních službách v organizaci DOTYK II, o.p.s.
Příjemce dotace	**DOTYK II, o.p.s.**
Adresa	Vysoké Popovice 253, okres Brno-venkov, Jihomoravský kraj
Projektový manažer	**Mgr. Josef Svoboda**
Partner projektu	Bez partnera
Výše rozpočtu, % dotace	**756 509,80,- Kč; 100 %**
Termín realizace	1. října 2013 – 31. července 2014
Místo realizace a území dopadu	Brno-venkov, Jihomoravský kraj
Webová adresa	*http://www.dotyk2.cz/projekty/projekt-esf-skoleni-pracovniku-v-socialnich-sluzbach-v-organizaci-dotyk-ii/*
1.2 Přehled terénního šetření	
Příjemce dotace	Individuální řízený rozhovor (20. 3. 2015), **Mgr. Josef Svoboda,** ředitel společnosti, vedoucí projektu, vedoucí sociální rehabilitace
Cílová skupina	Individuální řízené rozhovory (20. 3. 2015), 5 podpořených účastníků projektu, pracovníků v sociálních službách (kteří sami trpí duševním onemocněním): • Vlastík • Vládík • Barča • Marek • Lenka
Klíčoví aktéři	Řízené telefonické rozhovory (23. 4. 2015): • MUDr. Mgr. Jiří Šebor, psychiatr, Charbulova 467/92, 61800 Brno, Černovice • MUDr. Marta Holanová, psychiatrická ordinace, Taussigova 13, 615 00, Brno

ABSTRAKT: VÝSLEDKY EVALUAČNÍ PŘÍPADOVÉ STUDIE

Oblast podpory OP LZZ: 3.1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb

PROJEKT: ŠKOLENÍ PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH V ORGANIZACI DOTYK II

Příjemce: DOTYK II, o.p.s.
Místo: Brno
Výše dotace: 756 510 Kč
Termín realizace: 1. 10. 2013 – 31. 7. 2014

CÍL PROJEKTU

Cílem projektu je doplnění kvalifikace zaměstnanců v organizaci DOTYK II, kteří působí na pozicích pracovníků v sociálních službách. Smysl projektu spočívá v poskytování sociální služby klientům s duševním onemocněním pracovníky v sociálních službách, kteří sami trpí duševním onemocněním (ve stabilizovaném stavu).

Jako cílová skupina projektu byli tedy definováni zaměstnanci organizace (sami OZP se schizofrenním onemocněním, kteří jsou většinou v invalidním důchodu III. stupně). Skupinou, na kterou aktivity projektu sekundárně cílí, jsou pacienti se schizofrenním onemocněním, kterým se díky projektu dostává kvalifikované péče formou sociální rehabilitace[1].

Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je mj. odborná způsobilost podle zákona o službách[1]. Jelikož je nutné tuto podmínku splnit až do 18 měsíců po nástupu do zaměstnání, byly již osoby s duševním onemocněním zaměstnány na pozici pracovníků v sociálních službách určitou dobu před samotnou realizací projektu[2].

CO SE V PROJEKTU ODEHRÁLO?

Dosažení výše uvedeného cíle projektu bylo docíleno realizací následujících aktivit:

- Rekvalifikace – získání kvalifikace pro práci na pozici pracovníka v sociálních službách a zaměstnání na této pozici.
- Kurzy zaměřené na osobní rozvoj – školení, která pomáhají zaměstnancům vytrvat ve vzdělávání i v zaměstnání i přes obtíže jejich nemoci.
- Skupinová a individuální podpora – podpora zaměstnancům při výkonu povolání (eliminace rizik, zvládání náročného vzdělávání, řešení otázek a nestandardních situací v zaměstnání).

V rámci projektu bylo proškoleno 16 zaměstnanců, kteří tak mohou poskytovat sociální služby kvalifikovaněji. Účastníci jsou zaměstnáni na pozicích, které respektují jejich zdravotní stav. Tempo v zaměstnání a pracovní náplň jsou uzpůsobeny specifickým potřebám této cílové skupiny.

Z projektových aktivit si účastníci velmi pochvalovali realizovaná školení, jejichž obsah je specificky připravoval na výkon povolání. „Jsem rád, že jsem se naučil nové věci, z přednášek jsem si odnesl hodně pro svoji práci, ale také pro svůj vlastní život“, popisuje jeden z účastníků. Společně s příjemcem se účastníci shodují na důležitosti individuálních a skupinových konzultací, které jim „dávají zpětnou vazbu, pomáhají překonávat problémy a nacházet, co zlepšit“.

CO PROJEKT PŘINESL LIDEM?

Ač byl projekt zaměřen „pouze“ na proškolení pracovníků jeho dopad byl daleko širší. Ve svém důsledku měl projekt vliv na:

- ✓ rozvoj organizace schopné pomáhat lidem s duševním onemocněním;
- ✓ zaměstnanost osob s duševním onemocněním;
- ✓ zvýšení jejich konkurenceschopnosti na trhu práce;
- ✓ zvýšení jejich kvality života;
- ✓ zvýšení soběstačnosti, motivace do práce i chuti do života pro tyto osoby;
- ✓ zlepšení zdravotního stavu nemocných.

[1] zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

[2] Podmínku absolvování kvalifikačního kurzu je třeba splnit do 18 měsíců ode dne nástupu zaměstnance do zaměstnání. Do doby splnění této podmínky vykonává zaměstnanec činnost pracovníka v sociálních službách pod dohledem odborně způsobilého pracovníka v sociálních službách.



Školení zaměstnanců pro získání plné kvalifikace k práci na pozici pracovníka v sociálních službách

Přispění k plnohodnotnému životu zaměstnanců

Osoby s duševním onemocněním zaměstnané v organizaci DOTYK II získaly:

- ✓ novou kvalifikaci „pracovník v SS“;
- ✓ zaměstnání odpovídající specifiku jejich onemocnění (zkrácené úvazky, vyšší míra tolerance k pracovní neschopnosti apod.);
- ✓ praxi v oboru, ve kterém se vzdělaly;
- ✓ drobné zvýšení příjmů;
- ✓ zlepšení situace v osobním životě;
- ✓ zlepšení zdravotního stavu.

Zástupci osob z cílové skupiny popisují zlepšení osobního života a to díky:

- ✓ *poskytnutému pravidelnému režimu;*
- ✓ *získání náhledu na svou vlastní nemoc díky komunikaci s klienty;*
- ✓ *získání nových přátel i navázání známostí;*
- ✓ *získání životní motivace, pocitu prospěšnosti pro společnost;*
- ✓ *získání chuti a energie do života;*
- ✓ *urovnání mezilidských vztahů;*
- ✓ *umožnění intenzivnějšího prožívání života díky odpovídající pracovní zátěži.*

Zlepšení osobního života je úzce spjato také se zlepšením zdravotního stavu klientů. Obojí jim pak umožňuje plnohodnotnější zapojení do běžného života.

Vybudování fungující organizace, která pomáhá osobám s duševním onemocněním a tím uspoření finančních nákladů na léčbu psychicky nemocných

Organizace DOTYK II je díky projektu schopna kvalitně pomáhat lidem s duševním onemocněním poskytováním sociálních služeb kvalifikovanými pracovníky. Klientům služeb projekt prospívá díky poskytování služby v přirozeném prostředí a kvalifikovanými pracovníky, tedy lidmi, kteří mají sami zkušenosti s nemocí a pacientům více rozumí. Bylo potvrzeno, že pacienti se těmto pracovníkům také spíše otevřou a díky intenzivní a pravidelné podpoře se daří zlepšovat nebo stabilizovat jejich zdravotní stav.

Někteří účastníci projektu (současní zaměstnanci DOTYKu) se dříve snažili najít zaměstnání, ale práce na plný úvazek v jiných organizacích pro ně byla velmi vyčerpávající. „Většinou jsem chodila z práce tak unavená, že jsem zbytek dne prospala. Vlastně jsem vůbec nežila,“ popisuje svou situaci před projektem jedna z pracovnic, která je nyní zaměstnána na částečný úvazek v DOTYKu. „Nyní mám více energie na vlastní život, mám přátele a znovu objevuji smysl života“, dodává.
Někteří účastníci popisují své zaměstnání spíše jako „činnost“, neberou ho ani jako povinnost, ale jako součást dne. Jsou rádi, že mohou pomáhat lidem, kteří jsou v podobné situaci jako oni sami, objevili díky této práci znovu chuť do života.
Všichni účastníci si svou novou situaci pochvalují – jeden z účastníků zvažuje „postavení se na vlastní nohy“ a opuštění domova rodičů, protože si našel (mj. díky nově nalezené sebedůvěře) přítelkyni, jiný se dokonce při návštěvách klientů seznámil se svou současnou manželkou.

Léčba pacientů se schizofrenií je velmi finančně náročná a zahrnuje nejen samotnou léčbu pacientů (přímé náklady na léky, hospitalizace, domácí a komunitní péče), ale také ztrátu práceschopnosti pacientů. Z dalších nepřímých nákladů vyniká zatížení rodinných příslušníků. Dle vyjádření ošetřujících lékařů je díky péči organizace umožněno zlepšení zdravotního stavu pacientů, kteří díky tomu nevyžadují tolik medikace, a snižuje se u nich nutnost hospitalizace a navíc se zvyšuje možnost zapojení klientů do společnosti. Všechny výše uvedené dopady napomáhají ve výsledku snižování finančních nákladů na léčbu těchto pacientů, čímž umožňují uspořit veřejné finance.

.PŘEKÁŽKY

- ❖ Za překážku v dosahování ještě větších přínosů projektových aktivit může být považován zdravotní stav zaměstnanců, který způsobuje jejich vyšší absenci v zaměstnání. Toto je ovšem překážka, se kterou projekt již ze svého principu počítal, a její dopady na přínos projektu byly minimalizovány.

SHRNUTÍ PŘÍNOSŮ PROJEKTU

Naplnění účelnosti a užitečnosti projektu	
Dopad na zaměstnanost účastníků	***Vysoký*** V rámci projektu nebyla přímo zřízena pracovní místa pro CS, ale příjemce účastníky projektu zaměstnal / zaměstnával na pozici odpovídající jejich nově získané kvalifikace (pracovník v sociálních službách, konkrétně sociální rehabilitace). Někteří z účastníků byli zaměstnáni u příjemce již několik měsíců před zahájením projektu (vykonávali činnost pracovníka v sociálních službách, ale pouze pod dohledem odborně způsobilého pracovníka v sociálních službách). Projekt umožnil zvýšení jejich zaměstnanosti, protože na pozici pracovníka v sociálních službách by nemohli zůstat bez doplnění kvalifikace – odborné způsobilosti – déle než 18 měsíců po nástupu.
Dopad na kvalifikační úroveň účastníků (vzdělání)	***Vysoký*** Projekt byl přímo zaměřen na zvýšení kvalifikační úrovně, účastníci prošli rekvalifikací.
Dopad na zaměstnatelnost účastníků jiný než kvalifikační	***Vysoký*** Účastníci projektu získali novou kvalifikaci a prošli řadou školení, která jim pomohou udržet zaměstnání. Navíc získávají u příjemce praxi v této oblasti (mimo projektové aktivity), což zvyšuje jejich šance na případné zaměstnání jinde.
Dopad na ekonomickou situaci účastníků	***Spíše vysoký*** Zástupci cílové skupiny byli díky plánované rekvalifikaci zaměstnáni v organizaci DOTYK II a po absolvování kurzů mohli být zaměstnáni dlouhodobě. Vzhledem k nízkým úvazkům, na které mohou být účastníci kvůli své nemoci zaměstnáni, dochází pouze k drobnému zvýšení příjmů. Přesto vnímáno účastníky velmi pozitivně (jelikož si peníze sami vydělají, protože příjem většiny z nich byl do té doby pouze z invalidního důchodu).
Dopad na sociální statut účastníků	***Vysoký*** Vhodně zvolený přístup k zaměstnání, nový pravidelný režim, poskytnutá školení i konzultace pomáhají účastníkům se zapojit do normálního života (do většinové společnosti). Aktivity napomohly ke zvýšení sebevědomí účastníků, spolu s tím se zlepšovaly také projevy nemoci a zlepšoval se zdravotní stav účastníků, který jim umožňoval plnohodnotnější zapojení do běžného života.
Dopad na další klíčové aktéry	***Vysoký*** Klíčovými aktéry jsou doktoři zabývající se léčbou (psychiatrická ordinace využívající služeb Dotyku vykazuje lepší výsledky). Ale hlavními klíčovými aktéry jsou pacienti s touto nemocí, u kterých dochází ke zlepšení zdravotního stavu.
Vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny	Problémy a potřeby cílové skupiny ***byly vyřešeny/naplněny*** (s ohledem k zaměření projektu).
Vnímání užitečnosti projektu ze strany cílových skupin a klíčových aktérů	
Užitečnost projektu ze strany cílových skupin	***Jednoznačně užitečný*** Veškeré výstupy projektu vnímány jako užitečné a pozitivní z hlediska osobní situace účastníka, všichni proškolení zaměstnanci hodnotili velmi pozitivně dopad projektu na zvýšení kvality jejich života i zlepšení zdravotní situace.
Užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů	***Jednoznačně užitečný*** Veškeré výstupy projektu vnímány jako užitečné a pozitivní. Užitečnost projektu pro pacienty potvrzena v rámci rozhovorů s jejich ošetřujícími doktory.
Účinnost a hospodárnost projektu	
Naplnění účinnosti	***Vysoké*** Způsob zapojení a využití projektových vstupů optimálně přispíval k dosaženým výsledkům a přínosům pro cílovou skupinu.
Naplnění hospodárnosti	***Vysoké*** Veškeré vstupy byly nezbytné pro dosažení cílů. Projekt má z finančního hlediska dlouhodobý dopad, jelikož pomáhá uspořit náklady celé společnosti na hospitalizaci (léčbu) pacientů.
Udržitelnost projektu	
Udržitelnost projektu	***Vysoká*** Dosažené výsledky byly udrženy, proškolení zaměstnanci získali kvalifikaci a jsou dále zaměstnáni v organizaci. Navíc se z dlouhodobého hlediska zlepšil či stabilizoval jejich zdravotní stav (stejně jako stav klientů terénní služby).
Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe	
Nejlepší praxe	Celkové zhodnocení projektu evaluátorem na základě multikriteriální analýzy, která vychází z provedených šetření a zjištění v průběhu zpracování případové studie.

2 Výchozí situace a cíle projektu

2.1 Příjemce dotace

Příjemce dotace	DOTYK II, o.p.s.
Kategorie příjemce	neziskový subjekt: o.p.s., občanské sdružení, spolek, ústav
Předchozí zkušenosti příjemce s cílovou skupinou	Ano
	DOTYK II, o.p.s. svojí činností navázal na aktivity rodičovské skupiny vzniklé v roce 2008 (DOTYK, o.p.s.) sdružující rodinné příslušníky osob trpících duševním onemocněním schizofrenie. Byl založen v dubnu 2011 s úmyslem získat rozhodnutí o registraci dvou sociálních služeb – rané péče pro děti s poruchami autistického spektra a sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním.

2.2 Přístup ke zpracování žádosti

Zapojení externího dodavatele pro zpracování žádosti	Ne

2.3 Cíle projektu

Globální cíl projektu:

Posílení pracovních kompetencí zaměstnanců na pozici pracovník v sociálních službách v organizaci DOTYK II, o.p.s. To zahrnovalo především jejich proškolení akreditovaným Kvalifikačním kurzem pro pracovníky v sociálních službách a dále proškolení specifičtějšími kurzy, které prohloubily dovednosti a znalosti zaměstnanců v oblastech komunikace s klienty, relaxačních technik, prevence syndromu vyhoření a technik rozvoje kognitivní kondice. Součástí Kvalifikačních kurzů byla rovněž odborná praxe, která měla za cíl upevnit a konkretizovat pracovní návyky a byla praktický nácvikem získaných pracovních dovedností a znalostí.

Hlavní cíle projektu:

- Nakoupit a využít akreditované vzdělávací instituce (v rámci interního výběru,
- zapojit do školení více než 12 osob z této cílové skupiny,
- zajistit kvalifikační vzdělávání zaměstnanců žadatele[3] (na pozicích pracovníků v sociálních službách), kteří sami jsou zdravotně postižení (schizofrenním onemocněním). Vzdělávání plně přizpůsobené jejich schopnostem a možnostem daným duševním onemocněním,
- vytvořit program podpůrných aktivit pro absolvování kvalifikačního vzdělávacího kurzu a dalších akreditovaných kurzů u této cílové skupiny formou individuální a skupinové podpory.

2.4 Cílová skupina

Specifikace cílové skupiny	• Poskytovatelé sociálních služeb a další subjekty poskytující služby napomáhající sociální integraci cílovým skupinám

[3] Někteří účastníci projektu byli zaměstnáni u příjemce již před zahájením projektu, ale bez odpovídající kvalifikace. Podmínku absolvování kvalifikačního kurzu je třeba splnit do 18 měsíců ode dne nástupu zaměstnance do zaměstnání.

3 Realizace projektu

3.1 Aktivity

POPIS AKTIVIT REALIZOVANÝCH V RÁMCI PROJEKTU

Na počátku projektu byly nejprve nastaveny vnitřní postupy řízení a organizace projektu, jeho kontrola a monitoring. Tato aktivita byla zahájena ihned po podpisu smlouvy koordinační schůzkou realizačního týmu, kde byly upřesněny kompetence a odpovědnost členů a upřesněn časový harmonogram. Mezi nejčastější činnosti v rámci této aktivity patřily pravidelné porady, jednání mezi jednotlivými členy projektového týmu, vyhodnocování a monitoring projektu (včetně pravidelných monitorovacích zpráv), tvorba dokumentů nutných pro realizaci projektu aj.

Další následné aktivity odpovídaly plnění globálního cíle projektu, a sice samotnému školení pracovníků organizace. Postupně tak proběhl „Kvalifikační kurz pracovník v sociálních službách“, „Akreditovaný kurz Komunikace s rodinou uživatele sociálních služeb“, Akreditovaný kurz Prevence syndromu vyhoření, relaxační techniky“, Akreditovaný kurz „Rozvoj kognitivních funkcí, trénování paměti“. Všechny tyto kurzy byly nakoupeny v rámci veřejné zakázky.

Zároveň v rámci projektu proběhly dvě doplňkové aktivity. Jednou z nich byla individuální podpora, která doplňovala vzdělávání zaměstnanců organizace. Ta vycházela ze znalostí cílové skupiny a byla výrazem respektu k jejím specifikům. Druhou doplňkovou aktivitou byla skupinová podpora, rovněž zaměřená na doplnění vzdělávání zaměstnanců organizace.

3.2 Realizace výběrových řízení

Počet realizovaných výběrových řízení	Bez výběrového řízení

3.3 Realizační tým projektu

Velikost projektového týmu	3 osoby
Úvazky	0,84 (přepočtený měsíční úvazek) po dobu 10 měsíců Složení projektového týmu: Projektový manažer (0,4 úvazku po celé trvání projektu) Finanční manažer (0,25 úvazku po celé trvání projektu) Odborný asistent (celkem 320 hodin)

4 Zhodnocení přínosů a úspěšnosti projektu (účelnost, užitečnost)

4.1 Hlavní monitorovací indikátory

	cílová hodnota	dosažená hodnota	dosažená h. v %
Počet podpořených osob - celkem	12	16	133
Počet úspěšných absolventů kurzů - celkem	40	56	140
Muži	---	9	---
Ženy	---	7	---

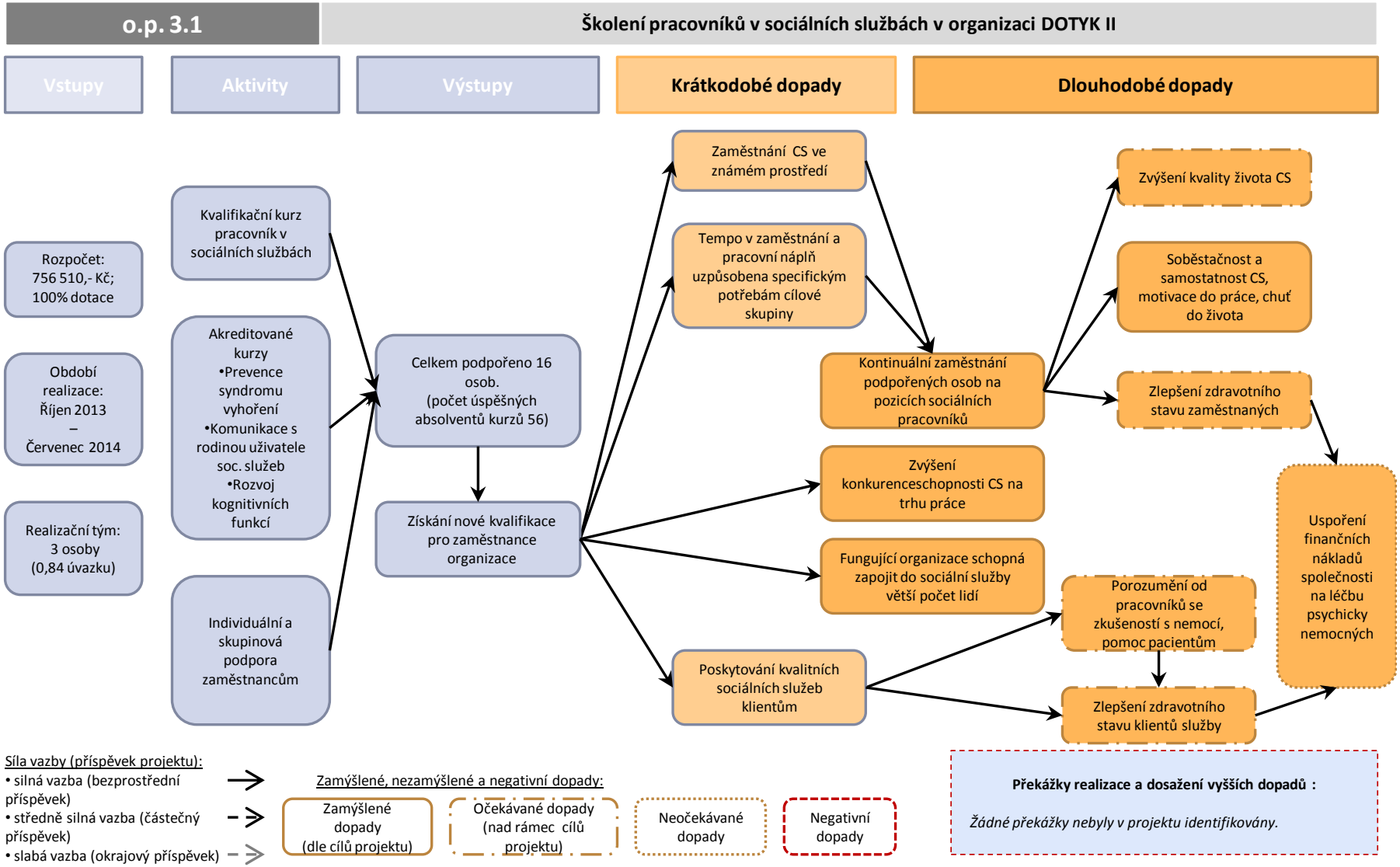
4.2 Zhodnocení přínosů projektu

4.2.1 Teorie změny

Teorie změny ukazuje ověřené přínosy projektu, které zahrnují očekávané i neočekávané dopady zjištěné na základě provedeného terénního šetření, případně dalších dostupných informací.

Intervenční logika byla v projektové žádosti dobře nastavena, tj. byly popsány předpokládané kauzální vazby a očekávané dopady projektu. V rámci šetření se následně potvrdilo naplnění očekávaných dopadů projektu.

Teorie změny projektu



4.2.2 Strukturované zhodnocení dopadů (taxonomie)

Dopad na kvalifikační úroveň účastníků (vzdělání)	**Vysoký** Projekt byl přímo zaměřen na zvýšení kvalifikační úrovně, probíhal kvalifikační kurz Pracovník v sociálních službách. Účastníci si díky dalším kurzům zvýšili i své měkké dovednosti.
Dopad na zaměstnanost účastníků	**Vysoký** V rámci projektu nebyla přímo zřízena pracovní místa pro CS, ale příjemce účastníky projektu zaměstnal / zaměstnával na pozici odpovídající jejich nově získané kvalifikace (pracovník v sociálních službách, konkrétně sociální rehabilitace). Někteří z účastníků byli zaměstnáni u příjemce již několik měsíců před zahájením projektu (vykonávali činnost pracovníka v sociálních službách, ale pouze pod dohledem odborně způsobilého pracovníka v sociálních službách). Projekt umožnil zvýšení jejich zaměstnanosti, protože na pozici pracovníka v sociálních službách by nemohli zůstat bez doplnění kvalifikace – odborné způsobilosti – déle než 18 měsíců po nástupu.
Dopad na zaměstnatelnost účastníků jiný než kvalifikační	**Vysoký** Účastníci projektu získali novou kvalifikaci a prošli řadou školení, která jim pomohou udržet zaměstnání. Navíc získávají u příjemce praxi v této oblasti (mimo projektové aktivity), což zvyšuje jejich šance na případné zaměstnání jinde.
Dopad na ekonomickou situaci účastníků	**Spíše vysoký** Zástupci cílové skupiny byli díky plánované rekvalifikaci zaměstnáni v organizaci DOTYK II a po absolvování kurzů mohli být zaměstnáni dlouhodobě. Vzhledem k nízkým úvazkům, na které mohou být účastníci kvůli své nemoci zaměstnáni, dochází pouze k drobnému zvýšení příjmů. Přesto vnímáno účastníky velmi pozitivně (jelikož si peníze sami vydělají, protože příjem většiny z nich byl do té doby pouze z invalidního důchodu).
Dopad na sociální statut účastníků	**Vysoký** Vhodně zvolený přístup k zaměstnání, nový pravidelný režim, poskytnutá školení i konzultace pomáhají účastníkům se zapojit do normálního života (do většinové společnosti). Aktivity napomohly ke zvýšení sebevědomí účastníků, spolu s tím se zlepšovaly také projevy nemoci a zlepšoval se zdravotní stav účastníků, který jim umožňoval plnohodnotnější zapojení do běžného života.
Dopad na rovné příležitosti	**Nerelevantní** Projekt nebyl zaměřen na řešení otázek rovných příležitostí.
Dopad na další klíčové aktéry	**Vysoký** Klíčovými aktéry jsou doktoři zabývající se léčbou

	(psychiatrická ordinace využívající služeb Dotyku vykazuje lepší výsledky). Ale hlavními klíčovými aktéry jsou pacienti s touto nemocí, u kterých dochází ke zlepšení zdravotního stavu.	
Systémové dopady	**Nerelevantní**	
	Projekt nebyl zaměřen na řešení systémových otázek.	
Efekty ovlivňující přínosy projektu	Potvrzeno / nepotvrzeno	Komentář
Creaming-off	*nepotvrzeno*	Do projektu byli zařazeni zaměstnanci příjemce, kteří jsou diagnostikováni s duševním onemocněním. Jako zaměstnanci byli vybíráni ti pacienti, kteří jsou již stabilizováni a mají hladší průběh nemoci. V tomto případě se ale nejedná o creaming-off, neboť nestabilizovaní pacienti by nemohli vykonávat službu sociálního pracovníka a je jim naopak potřeba v jejich současné situaci pomoci.
Lock-in efekt	*nepotvrzeno*	Účastníci projektu prošli rekvalifikací na pracovníka v sociálních službách. V době průzkumu byli zaměstnáni v organizaci příjemce. Jejich cesta na otevřený trh není uzavřená, ale naopak je jim umožněn širší výběr zaměstnání díky absolvované rekvalifikaci a praxi.
Alternativní atribuce	*nepotvrzeno*	Aktivity projektu byly klíčovým faktorem pro dosažení přínosů.
Substituce	*nepotvrzeno*	Efektů nebylo dosaženo na úkor jiných osob ve srovnatelném postavení.
Mrtvá váha[4]	*nepotvrzeno*	Bez poskytnuté dotace by nedošlo k realizaci projektových aktivit, nebylo by možné zaměstnance proškolit, plnohodnotně zaměstnat a pomoci tak CS i dalším pacientům s duševním onemocněním.
4.2.3 Zhodnocení účelnosti projektu na základě TBIE - shrnutí (celkové vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny)		
Vyřešení problémů/potřeb cílové skupiny (celkové dopady projektu)	Problémy a potřeby cílové skupiny byly vyřešeny.	
4.2.4 Nezamýšlené dopady		
Existence nezamýšlených pozitivních dopadů projektu	Ano	
Nezamýšlené dopady	Projekt se zaměřuje „pouze“ na školení pracovníků	

[4] Jedná se o efekt výhradně řešitelný pouze v rámci Counterfactual Impact Evaluation. V rámci této případové studie se tak jedná pouze o vyjádření na základě zjištění z realizovaného šetření.

	v sociálních službách a v projektové žádosti tak nejsou zmíněny mnohé přínosy projektu, které ovšem z jeho realizace částečně logicky vyplývají. Jedná se například o výrazné zlepšení zdravotního stavu pacientů (těch co prošli kurzy i těch, co jsou jim poskytovány terénní služby), jak bylo potvrzeno v rámci rozhovorů s CS i v rozhovorech s ošetřujícími lékaři. Účastníci projektu s dušením onemocněním popisují, že díky zaměstnání byli schopni „náhledu“ na svou nemoc – díky jejímu pozorování zvenčí pochopili její fungování u nich samých. Účastníci dále popisují zvýšení kvality života, zvýšení motivace, soběstačnosti a chuti do života. U pacientů, kterým je poskytována sociální služba, také dochází ke zlepšování stavu a to díky soustavné a odborné terénní péči. Ke zlepšení dochází ale i díky porozumění, které se jim dostává od sociálních pracovníků, kteří si prošli obdobnými problémy jako oni sami. Dalším z částečně nezamýšlených dopadů bylo výrazné uspoření finančních nákladů na léčbu a hospitalizaci těchto pacientů, kteří mohou absolvovat ambulantní léčbu, nedochází tak u nich ke zhoršování psychického stavu (vlivem hospitalizace a vlivem medikamentů) a stávají se stabilizovanými.
4.2.5 Negativní dopady	
Existence negativních dopadů projektu	Ne
Negativní dopady	---

4.3 Užitečnost projektu na základě vnímání ze strany cílových skupin a dalších klíčových aktérů	
Užitečnost projektu ze strany cílových skupin	Jednoznačně užitečný (veškeré výstupy projektu vnímány jako užitečné a pozitivní z hlediska osobní situace účastníka)
Užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů	Veškeré výstupy projektu vnímány jako užitečné a pozitivní. Užitečnost projektu pro pacienty potvrzena v rámci rozhovorů s jejich ošetřujícími doktory.
4.4 Inovativnost projektu	
Využití inovovaných řešení	Ano – vývoj inovativního řešení z hlediska cílové skupiny
	Poskytování sociální služby klientům s duševním onemocněním sociálními pracovníky, kteří sami trpí duševním onemocněním (ve stabilizovaném stavu).
4.5 Způsob zjišťování výsledků projektu ze strany samotného příjemce	
Udržování vzájemných vazeb s podpořenými osobami je kontinuální a obousměrné. Účastníci projektu zůstali zaměstnáni v organizaci DOTYK II. a jsou v téměř každodenním kontaktu s příjemcem, přičemž dále probíhá v projektu nastavená individuální a skupinová podpora zaměstnancům ze strany vedení organizace. Prostřednictvím této podpory je vedení organizace informováno také o zdravotním stavu a vývoji u klientů, kterým je poskytována sociální služba	
Ověření přínosů projektu u účastníků ze strany příjemce	• Osobní rozhovory či diskuse – v rámci projektových aktivit (individuální a skupinová podpora)
Ověření přínosů projektu příjemcem u klíčových aktérů, kteří se projektu nezúčastnili	• Osobní rozhovory či diskuse – v rámci podpory účastníků je probírán také stav klientů (zpětná vazba jejich práce)

I. ZHODNOCENÍ DOPADŮ A PŘÍNOSŮ REALIZACE PROJEKTU

Projekt lze na základě provedeného šetření hodnotit jako velmi úspěšný, a to jak z hlediska přínosů pro organizaci, tak především z pohledu dopadů na cílovou skupinu a na klienty obsloužené sociální službou (pacienty s duševním onemocněním). Dopady a přínosy realizovaných aktivit lze v souladu s cíli projektu vymezit z těchto hledisek:

- Dopady pro příjemce dotace: Vybudování fungující organizace schopné pomoci širokému spektru osob s duševním onemocněním.
- Dopady pro cílovou skupinu: Zvýšení kvalifikace a udržení si zaměstnání v organizaci příjemce. Současně také zlepšení kvality života a zdravotního stavu OZP (osob s duševním onemocněním).
- Dopady pro pacienty a další relevantní subjekty: Zavedení fungujícího systému přístupu k pacientům, zlepšování výsledků pacientů ze zdravotnického hlediska.
- Celospolečenské dopady: Uspoření finančních nákladů na léčbu psychicky nemocných.

1) Dopady pro příjemce dotace: Vybudování fungující organizace schopné pomoci širokému spektru osob s duševním onemocněním.

Posláním obecně prospěšné společnosti DOTYK II je poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci pomocí sociálních služeb. Organizace nabízí sociální služby raná péče a sociální rehabilitace, především osobám s duševním onemocněním.

Příjemce zaměstnával v několika měsících před realizací projektu osoby s duševním onemocněním (ve stabilizovaném stádiu), které poskytovaly sociální služby. V rámci projektu byla těmto zaměstnancům poskytnuta nová kvalifikace (pracovník v sociálních službách). Díky této aktivitě získala organizace **kvalifikované pracovníky** (s vydaným osvědčením o realizaci kurzu), kteří jsou navíc vybaveni pro práci s cílovou skupinou díky jejich schopnosti **porozumění problémům** klientů služby, se kterými umí lépe pracovat. Organizace je tak schopna poskytovat **kvalitní sociální služby**, které mají skutečně velké dopady na zlepšování zdravotního stavu i sociálního statusu (rodinných vazeb apod.) klientů služeb.

Díky rozšíření poskytovaných sociálních služeb je organizace schopná **zaměstnávat větší počet lidí** s duševním onemocněním a tím přispět ke zlepšení jejich zdravotního stavu. Zároveň to organizaci umožňuje poskytnout sociální služby **většímu množství klientů**.

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Za prvotní faktor ovlivňující pozitivně dosažené dopady lze považovat **zkušenosti příjemce** s cílovou skupinou. Příjemce získal zkušenosti mj. díky předchozí realizaci projektu, jehož součástí bylo i vzdělávání členů realizačního týmu, setkávání rodin (jejichž člen trpěl psychickým onemocněním) a konzultace se specialistou. Za tento projekt „Vybudování aktivačního centra pro mládež s onemocněním schizofrenie“ získala společnost DOTYK cenu Sozial Marie, která je udělována výjimečným projektům z oblasti sociálních inovací, přičemž k hodnotícím kritériím patří vedle inovativnosti projektového záměru také dopad a účinnost pro danou cílovou skupinu a efektivní realizace daných cílů. Při přípravě návazného projektu bylo tedy využito nabytých zkušeností (založení sítě rodičů schizofreniků), svou roli hrála i osobní zkušenost ředitel společnosti s problematikou (přítomnost nemoci v rodině). Díky této znalosti byly například správně nastaveny vzdělávací aktivity, které vycházely z potřeb cílových skupin (kratší bloky přednášek, delší přestávky

v rámci dne i mezi jednotlivými vyučovacími dny, více aktivit na odlehčení vyučované látky apod.) a všem účastníkům kurzů se tak podařilo rekvalifikaci ukončit úspěšně.

Důležitým faktorem pro úspěch těchto projektových aktivit je opět **zavedení velmi inovativního řešení**, které podchycuje problematiku lidí trpících duševním onemocněním **komplexně a propojuje jednotlivé stránky života** (práci, terapii, volný čas).

Faktorem úspěchu a udržení dosažených výsledků je vhodně zvolený způsob zaměstnávání (částečné úvazky, individuální a skupinové konzultace, kalkulace s vyšší mírou pracovní neschopnosti CS atd.).

Dle vyjádření zástupců cílové skupiny hraje výraznou roli i fakt, že v Centru sociálních služeb DOTYK II panuje rodinná atmosféra a všichni členové realizačního týmu mají k účastníkům projektu přátelský přístup.

2) **Dopady pro cílovou skupinu: Zvýšení kvalifikace a udržení si zaměstnání v organizaci příjemce. Současně také zlepšení kvality života a zdravotního stavu těchto osob (osob s duševním onemocněním, zaměstnaných u příjemce).**

Jako cílová skupina projektu byli definováni zaměstnanci organizace (sami OZP se schizofrenním onemocněním, kteří jsou většinou v invalidním důchodu III. stupně). Tito pracovníci byli zaměstnáni u příjemce již několik měsíců před zahájením projektu (vykonávali činnost pracovníka v sociálních službách, ale bez patřičné kvalifikace – pouze pod dohledem odborně způsobilého pracovníka v sociálních službách). Projekt jim umožnil zvýšení kvalifikace (získání odborné způsobilosti pro práci na pozici pracovníka v sociálních službách), protože na pozici by nemohli zůstat bez doplnění kvalifikace déle než 18 měsíců po nástupu.

Skupinou, na kterou aktivity projektu sekundárně cílí, jsou pacienti se schizofrenním onemocněním, kterým se díky projektu dostává kvalifikované péče formou sociální služby – sociální rehabilitace.

V rámci projektu byla poskytnuta nová kvalifikace i další školení zástupcům cílové skupiny. Projekt se zaměřuje „pouze“ na školení pracovníků v sociálních službách, ale jeho dopad je daleko širší než pouhé zaměstnání těchto pracovníků. Na tato místa byli přijati lidé, kteří mají sami diagnostikované duševní onemocnění (v utlumeném stádiu) a tímto způsobem je řešeno jejich opětovné začlenění do společnosti i působení na zdravotní stav.

Dle vyjádření ošetřujících lékařů specializujících se na duševní onemocnění se v organizaci DOTYK II jedná o jedinečný přístup k problematice pacientů. Většina sociálních služeb, která se snaží o začlenění pacientů s duševním onemocněním, totiž nedokáže překonat bariéru, kterou pacienti kvůli své nemoci mají. Například chráněné dílny nabízejí lidem práci, ale osoby s duševním onemocněním často nejsou schopné do dílny dojít (překonat svůj psychický stav). Tento problém vyřešila organizace DOTYK II tím, že propojila „léčení“ osob z cílové skupiny s jejich reálným životem.

Součástí projektu nebyl příspěvek na zřízení nových pracovních míst, přesto došlo ke vzniku nových míst a příjemce účastníky projektu zaměstnal / zaměstnával na pozici pracovník v sociálních službách. Přínos projektu byl v tom, že pracovníci **získali novou kvalifikaci** na tuto práci. Významným dopadem na cílovou skupinu tedy bylo **získání či udržení zaměstnání**, přičemž pro většinu to bylo zaměstnání po dlouhé pracovní odmlce či vůbec první zaměstnání v životě (jedná se o osoby často v invalidním důchodu III. stupně, přičemž nemoc bývá diagnostikována většinou v mládí). Osoby z CS u příjemce tak **získávají praxi** v oblasti sociálních služeb (mimo projektové aktivity), což zvyšuje jejich šance na případné zaměstnání jinde. Všichni zaměstnanci, se kterými probíhaly rozhovory v rámci terénního

šetření, byli ze své nové práce nadšeni a velmi si jí vážili, byla pro ně nově nabytým smyslem života. Jeden z pracovníků se vyjádřil, že práce pro DOTYK II pro něj není ani tak zaměstnání, jako spíše „činností“, kterou vykonává ochotně a rád. Se zaměstnáním jsou spojeny další pozitivní dopady uvedené níže.

V rámci projektu prošly osoby z CS také řadou školení (komunikace, prevence syndromu vyhoření, rozvoj kognitivních funkcí atd.), které byly uzpůsobeny jejich potřebám a zdravotnímu stavu. Školení pracovníkům dle jejich vyjádření velmi pomohla, naučili se věci, které opravdu využívají ve své práci. Zaměstnanci hodnotili školení jako velmi přínosná, protože je kromě samotné praxe naučila, jak se vyrovnat s pracovní zátěží a shodují se, že jim pomohou zvládat nové situace a **udržet si zaměstnání**. Akreditované kurzy pro zaměstnance, spolu se získanou praxí v oboru, také přispívají k jejich **vyšší zaměstnatelnosti** na otevřeném trhu práce.

Vzhledem k nízkým úvazkům, na které mohou být účastníci kvůli své nemoci zaměstnáni, dochází pouze k **drobnému zvýšení příjmů**. Přesto je vnímáno účastníky velmi pozitivně, jelikož si peníze sami vydělají (příjem většiny z nich byl do té doby pouze z invalidního důchodu). Daleko větší dopady ovšem vnímají zaměstnanci ve **zlepšení osobního života**. Účastníci shodně popisují výrazné zvýšení kvality života, zvýšení motivace, soběstačnosti a chuti do života. Zaměstnanci mají ze své nové práce dobrý pocit, jsou rádi, že mohou někomu pomoci a být užiteční. Díky umožnění zkrácených úvazků mají účastníci projektu, kteří se pokoušeli dříve o zaměstnání na otevřeném trhu práce, více klidu. V rámci terénního šetření zaměstnanci popisovali, že mají nyní bohatší život a více energie, jeden z účastníků si našel přítelkyni, jiný se dokonce při návštěvách klientů seznámil se svou budoucí manželkou.

Vhodně zvolený přístup k zaměstnání, nový pravidelný režim, poskytnutá školení i konzultace pomáhají účastníkům se **zapojit do normálního života** (do většinové společnosti). Projekt napomohl ke zvýšení motivace a aktivity účastníků, spolu s tím se **zlepšoval také zdravotní stav** účastníků (projevy nemoci), který jim umožňoval plnohodnotnější zapojení do běžného života. Účastníci projektu s duševním onemocněním popisují, že díky zaměstnání a komunikaci s dalšími lidmi s duševním onemocněním byli schopni „náhledu“ na svou nemoc – díky jejímu pozorování zvenčí pochopili její fungování u sebe samých.

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Z rozhovorů s účastníky projektu vyplývá, že hodně důležité pro jejich zapojení do projektu byl přístup příjemce. **Projektové aktivity byly nastaveny optimálně z hlediska potřeb CS** – s ohledem na specifika osob s duševním onemocněním byli vybíráni dodavatelé školení (jednalo se o organizaci, která má sama zkušenost s prací s lidmi se schizofrenním onemocněním – školení bylo prováděno pomalejším tempem, s častějším zařazením přestávek a zapojením různých druhů aktivit na rozptýlení), klientům je umožněno pracovat na zkrácené úvazky, počítá se s jejich vyšší mírou pracovní neschopnosti (v případě potřeby zaskakuje za zaměstnavatele sám manažer projektu, případně další členové týmu) a zaměstnanci mají možnost pravidelně konzultovat své problémy v rámci skupinové i individuální podpory. Dle vyjádření zástupců cílových skupin jim individuální i skupinové poradenství pomáhalo ve vzdělávání i při výkonu zaměstnání.

Pro účastníky projektu je na prvním místě v důležitosti fakt, že jim v DOTYKu II **rozumí**. Členové týmu jsou seznámeni s komplikacemi onemocnění, k CS jsou tedy shovívaví a nekritizují je za chyby spojené s jejich nemocí. Příjemce dokázal vytvořit **prostředí**, ve kterém se zaměstnanci cítí dobře a nebojí se

Z hlediska dalších pozitivních dopadů na účastníky projektu bylo zásadním faktorem **zajištění zaměstnání**. Díky tomu se podařilo pro účastníky zajistit pravidelný režim, obohatit jejich program, dodat jim energii, motivaci a smysl života a napomoci jejich zapojení do většinové společnosti.

Z rozhovorů s ošetřujícími lékaři vyplývá, jak bylo uvedeno výše, že faktorem úspěchu pro zlepšení zdravotního stavu jedinců bylo zavedení velmi inovativního řešení, které podchycuje problematiku lidí trpících duševním onemocněním **komplexně a propojuje jednotlivé stránky života** (práci, terapii, volný čas). Takto systémově pojatý přístup napomáhá výrazným způsobem ke zlepšení zdravotního stavu účastníků projektu.

3) Dopady pro pacienty a další relevantní subjekty: Zavedení fungujícího systému přístupu k pacientům, zlepšování výsledků pacientů ze zdravotnického hlediska.

Schizofrenie je vážná a vysilující psychóza, při níž nemocní ztrácejí kontakt s realitou, mají omezenou schopnost odlišit fantazii od skutečnosti, nedokáží jasně myslet a ovládat své emoce. Choroba s sebou často nese narušení sociálních a rodinných vztahů.

Odborníci na práci s osobami s duševním onemocněním se shodují, že existuje jen málo sociálních služeb, které by mohly tyto osoby využívat. Jejich onemocnění totiž vyžaduje specifický přístup, pomalejší, ale pravidelný režim a především porozumění specifikům daného onemocnění. Organizace DOTYK II navázala na práci a zkušenosti organizace DOTYK, a podařilo se jí posunout sociální služby blíže klientům – pacientům s duševním onemocněním.

Díky inovativnímu přístupu, který byl zaveden, se podařilo pomoci nejen cílové skupině projektu, ale také velmi efektivně podpořit další postižené onemocněním schizofrenií. Z rozhovorů s ošetřujícími lékaři vyplývá, že u pacientů, kterým se někdo pravidelně a intenzivně věnuje, se **výrazně zlepšuje zdravotní stav**. Pacientům, kteří jsou většinou zařazeni do invalidního důchodu III. stupně chybí sociální interakce, kontakt s realitou a nastává uzavírání se do „svého světa“. V rámci poskytovaných sociálních služeb navštěvují klienty pracovníci DOTYKu II, komunikují s nimi, hrají společně hry, berou je na procházky apod. Právě pochopení a „otevření se“ je to, co nemocní potřebují.

Organizaci DOTYK II se tedy podařilo zavést **fungující a efektivní systém**, díky kterému je zapojena nejen cílová skupina se stabilizovaným onemocněním, ale daří se realizovat také pomoc další velké skupině klientů. Ti získávají naději na plnohodnotnější život a větší zapojení do společnosti díky stabilizaci či zlepšení jejich zdravotního stavu.

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Důležitým faktorem pro úspěch projektu je osobní přístup ke klientům, opakované návštěvy, nastavený režim a praktikování metod, které pomáhají klientům. Pracovníci DOTYKu II se na kurzech v rámci projektu naučili využívat nejrůznější **specifické metody pro zlepšení zdravotního stavu klientů**. Při svých návštěvách u klientů tak praktikují například metodu aktivního naslouchání nebo metodu zvednuté hlavy[5]. Svou důležitou roli hraje také fakt, že sami pracovníci mají s onemocněním osobní zkušenosti. Jelikož si **sami prošli podobnými stavy** onemocnění, dokážou se **lépe vcítit** do svých klientů, a ti jsou ochotni se těmto pracovníkům **více otevřít**.

[5] Jedná se o metody, které vycházejí z potřeb a problémů nemoci. Například metoda zvednuté hlavy spočívá v pozorování okolního světa a pomáhá klientům se více otevřít a vnímat své okolí.

Sociální pracovníci, kteří se o klienty nově starají, mají **možnost konzultovat** případné problémy vzniklé při návštěvách v rámci individuální a skupinové podpory. Dostává se jim podpory od zkušených odborníků, což zvyšuje kvalitu poskytovaných služeb pro klienty.

Na zlepšení zdravotního stavu má výrazný vliv fakt, že je klientům umožněna **ambulantní léčba**, namísto medikace a případné hospitalizace, které mají na jejich zdraví neblahý účinek.

4) Celospolečenské dopady: Uspoření finančních nákladů na léčbu psychicky nemocných.

Společnost je zatížena nejen léčbou pacientů (přímé náklady na léky, hospitalizace, domácí a komunitní péče), ale také ztrátou práceschopnosti pacientů – a to již i v časné dospělosti. Z dalších nepřímých nákladů vyniká zatížení rodinných příslušníků. Dle americké studie[6] byly přímé a nepřímé náklady na léčbu schizofrenie v USA odhadnuty na téměř 63 miliard dolarů za rok.

Dle vyjádření ošetřujících lékařů je díky péči organizace DOTYK II umožněno zlepšení zdravotního stavu pacientů, kteří díky tomu **nevyžadují tolik medikace**, a **snižuje se u nich nutnost hospitalizace**. Navíc se zvyšuje možnost zapojení klientů do společnosti. Všechny výše uvedené dopady napomáhají ve výsledku snižování finančních nákladů na léčbu těchto pacientů, čímž umožňují uspořit veřejné finance.

Faktory ovlivňující dopady projektu:

Faktory, přispívající k úspoře finančních nákladů na léčbu – tedy ke zlepšování zdravotního stavu pacientů a omezení návratu nemoci jsou popsány výše u bodů 2) a 3).

II. Přínosy projektu z hlediska rovnosti mužů a žen

Projekt není zaměřen na řešení problematiky rovnosti mužů a žen. Příležitost využít projektových aktivit dostávají rovnoměrně muži i ženy, stejně jako zapojení do aktivit sociální služby.

III. Překážky při realizaci projektu a způsoby jejich řešení

1) Výskyt a řešení očekávaných rizik

Rizika, která byla očekávána před realizací projektu, se týkala zejména otázek spojených se zvládáním nemoci zaměstnanců organizace (zhoršení jejich zdravotního stavu, snížení motivace a s tím spojené ukončení pracovního poměru a ohrožení naplnění monitorovacích indikátorů). Tato rizika se podařilo eliminovat díky kvalitně připravenému projektu, který obsahoval školení směřující k eliminaci těchto rizik, byl důsledně vybírán dodavatel školení tak, aby zvládl náročnější požadavky CS na přístup ve vzdělávání. Zároveň byly jako projektová aktivita zařazeny konzultace, kde měli účastníci projektu možnost diskutovat své pocity a případné obtíže zde vyřešit.

[6] The economic burden of schizophrenia in the United States in 2002 (*Wu EQ, Birnbaum HG, Shi L, Ball DE, Kessler RC, Moulis M, Aggarwal J.*) J Clin Psychiatry. 2005; 66(9): 1122-9.

2) Překážky bránící dosažení vyšších přínosů projektu a jeho udržitelnosti

Dosažení vyšších přínosů nebránily **žádné interní faktory**.

Za překážku v dosahování ještě větších přínosů projektových aktivit může být považován **zdravotní stav zaměstnanců**, který způsobuje vyšší absenci pracovníků v zaměstnání (častá pracovní neschopnost OZP). Toto je ovšem překážka, se kterou projekt již ze svého principu počítal a její dopady na přínos projektu byly minimalizovány (osobním přístupem vedení organizace, konzultacemi, nastaveným režimem pro pracovníky, zvoleným typem školení atd.).

V projektu nebyly identifikovány žádné jiné překážky bránící dosahování vyšších přínosů a zajištění udržitelnosti projektových aktivit.

5 Zhodnocení projektu dle účinnosti, hospodárnosti a udržitelnosti

5.1 Účinnost projektu	
Naplnění účinnosti (taxonomie)	Vysoké – způsob zapojení a využití projektových vstupů přispíval k dosaženým výsledkům a přínosům pro cílovou skupinu nejlepším možným způsobem
Výše podpory na jednu podpořenou osobu[7]	47 tis. Kč
Jednotkové náklady na vytvořené pracovní místo[8]	--
5.2 Hospodárnost projektu	
Naplnění hospodárnosti (taxonomie)	Vysoké – veškeré vstupy byly nezbytné pro dosažení cílů
Počet podpořených osob na jeden úvazek projektového týmu	19 podpořených osob
Počet vytvořených pracovních míst na jeden úvazek projektového týmu	--
5.3 Udržitelnost přínosů projektu	
Udržitelnost projektu (taxonomie)	Vysoká - dosažené výsledky byly udrženy

I. Účinnost a hospodárnost projektu

Aktivity byly nastaveny a realizovány tak, že přinášely maximálně možné přínosy a členové projektového týmu byli využiti nejlepším možným způsobem. **S danými zdroji nebylo možné dosáhnout vyššího rozsahu, kvality výsledků ani přínosů projektu.** Zdroje byly využity tak, aby docházelo k maximalizaci přínosů realizovaných aktivit. Projekt je tak možné označit jako vysoce účinný.

Výše podpory na jednu podpořenou osobu (celkem 16 osob) činila pouze 47 tis. Kč.

Veškeré aktivity realizované v rámci projektu byly prospěšné a potřebné pro dosažení očekávaných přínosů a dopadů projektu. Veškeré vstupy (aktivity a lidské zdroje) byly nezbytné a jejich rozsah byl nezbytný pro dosažení cílů projektu a hospodárnost projektu tak lze označit za vysokou.

I přes velmi nízký rozpočet projektu nebyla v rámci realizace projektu vyčerpána celá požadovaná částka, téměř 5 % dotace nebylo vyčerpáno. Dle Závěrečné monitorovací zprávy bylo vyčerpáno celkem 95,1 % požadované částky dotace.

[7] K interpretaci blíže viz text níže.
[8] K interpretaci blíže viz text níže.

II. Udržitelnost přínosů projektu

Hlavní cíle projektů se podařilo naplnit. Dosažené výsledky byly udrženy, proškolení zaměstnanci získali kvalifikaci a jsou dále zaměstnáni v organizaci. Navíc se z dlouhodobého hlediska zlepšil či stabilizoval jejich zdravotní stav, stejně jako stav klientů terénní služby.

6 Souhrnné zhodnocení a poučení z realizace

6.1 Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe

Existence dobré praxe (taxonomie)	Nejlepší praxe
Bodové hodnocení na základě multikriteriální analýzy	100 (ze 100)

Hodnocení jednotlivých kritérií v rámci multikriteriální analýzy	
Kritérium	Bodové hodnocení
účelnost projektu *(váha 30 %)*	100
užitečnost projektu ze strany cílových skupin *(váha 10 %)*	100
užitečnost projektu ze strany dalších klíčových aktérů *(váha 10 %)*	100
účinnost projektu *(váha 15 %)*	100
hospodárnost projektu *(váha 15 %)*	100
udržitelnost projektu *(váha 15 %)*	100
inovativnost řešení *(váha 5 %)*	100

I. Identifikace nejlepší, dobré a neosvědčené praxe

Projekt Školení pracovníků v sociálních službách v organizaci DOTYK II, jehož předmětem bylo posílení pracovních kompetencí zaměstnanců na pozici pracovník v sociálních službách, lze celkově označit za vhodný příklad nejlepší praxe. Projekt naplňuje veškeré charakteristiky z hlediska účelnosti, užitečnosti, účinnosti, hospodárnosti, udržitelnosti a navíc přináší inovativní přístup k řešení problémů CS.

Cíle projektu byly naplněny v plném rozsahu. Užitečnost realizovaných aktivit jak pro účastníky (cílové skupiny) tak příjemce byla potvrzena (blíže viz zhodnocení dopadů a přínosů realizace projektu). Projekt je úspěšný zejména s ohledem na dosažení dlouhodobých dopadů pro cílovou skupinu, pro klienty sociálních služeb, pro komplexnost řešení a pro udržitelnost dosažených dopadů i nastavených mechanismů.

Celková úspěšnost byla dána naplněním řady provázaných faktorů, které se vzájemně podporují a výsledkem je fungující organizace nabízející inovativní služby a pomáhající osobám z cílových skupin i klientům sociálních služeb.

Za hlavní faktory úspěšnosti a nejlepší praxe lze označit detailní znalost problematiky a především inovativní přístup k řešení problémů cílové skupiny včetně nastavení systémového řešení práce s CS. Pro dosažení pozitivních dopadů byly přínosné všechny podpořené aktivity.

II. Doporučení dle faktorů úspěchu a překážek při realizaci projektu

V rámci projektu se osvědčilo a pro obdobně zaměřené projekty lze doporučit:

- **detailní a praktická znalost potřeb a problémů cílové skupiny v oblasti zaměření projektu**
  specifikace: důležité pro nastavení všech projektových aktivit.
- **pečlivý výběr dodavatele vzdělávání, pokud je zapotřebí přizpůsobit výuku specifickým potřebám CS**
  specifikace: klíčové pro úspěšnost vzdělávání.

- **komplexní přístup k řešení problémů osob s duševním onemocněním (propojení terapie se zaměstnáváním i osobním životem účastníků)**
  specifikace: klíčové při zaměstnávání osob s duševním onemocněním.
- **zařazení možností skupinových a individuálních konzultací do aktivit projektu při zaměstnávání osob s duševním onemocněním**
  specifikace: klíčové pro poskytování zpětné vazby a podpory v nových situacích. Důležité pro zajištění kvality odváděné práce.
- **využití zkušeností osob, které si prošly nějakým druhem postižení či onemocnění, k pomoci dalším osobám v podobné situaci**
  specifikace: využití zkušeností a porozumění, které umějí osoby s vlastním prožitkem poskytnout dalším klientům.

Překážky pro dosažení vyšších přínosů a negativní faktory, které bylo třeba při realizaci projektu řešit/překonat:

- Nebyly identifikovány žádné výrazné překážky bránící realizaci projektu.
- Za překážku v dosahování ještě větších přínosů projektových aktivit může být považován zdravotní stav zaměstnanců, který způsobuje vyšší absenci pracovníků v zaměstnání. Toto je ovšem překážka, se kterou projekt již ze svého principu počítal a její dopady na přínos projektu byly minimalizovány (osobním přístupem vedení organizace, konzultacemi, nastaveným režimem pro pracovníky, zvoleným typem školení apod.)

III. Potenciál šíření dobré praxe / aplikovatelnosti projektu

Aplikovatelnost a potenciál pro šíření dobré praxe jsou u tohoto projektu velmi vysoké. Metody a přístupy organizace DOTYK II určitě mohou být inspirací a návodným příkladem pro další organizace a sociální služby.