



Financováno
Evropskou unií

Strom života – podpora pečujících osob

CZ.03.02.02/00/22_014/0000365

vstupní evaluační zpráva



Autor:	Petr Konečný	Datum verze:	21/12/2023 ver11
SID:	2209_MHSZ_eval014	Klient:	Andělé Stromu života p.s.

Obsah

Obsah	2
Seznam použitých zkratk	3
A. Stručný popis projektu	3
A.1. Anotace	3
A.2. Cíle projektu	3
A.3. Cílové skupiny projektu	4
A.4. Klíčové aktivity projektu	4
A.5. Teorie změny projektu	5
B. Popis evaluace	6
B.1. Cíle evaluace	6
B.2. Cílové skupiny evaluace	6
B.3. Charakteristika evaluace	6
B.4. Design evaluace	6
Evaluační matice	8
C. Metodologie evaluace	10
C.1 Procesní evaluace	10
C.2. Výstupová/dopadová evaluace	10
C.3. Techniky/metody sběru dat	10
D. Harmonogram evaluace	11
E. Nástroje sběru dat	11

„Toto dílo Vstupní evaluační zpráva projektu „Strom života – podpora pečujících osob je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY-SA 4.0. Licenční podmínky navštivte na adrese [CC BY-SA 4.0 Právní ujednání](#) | [Uved'te původ-Zachovejte licenci 4.0 Mezinárodní](#) | [Creative Commons](#).“

Seznam použitých zkratk

zkratka	význam
C4S	Click4Survey
CS	cílová skupina
DB	databáze
EU	Evropská unie
KA	klíčová aktivita
MD	multidisciplinární
OPMH	odborní pracovníci mobilního hospice
PPP	pracovník přímé péče
RT	realizační tým
SP	sociální pracovník
TBIE	theory-based impact evaluation
NP1	neformální pečující, kteří se starají o osobu blízkou dlouhodobě
NP2	neformální pečující, kteří jsou doma pouze krátkou dobu
PPP	pracovníci sociálních služeb
ZDRAV	pracovníci zdravotních služeb
KOO	koordinátor péče

A. Stručný popis projektu

A.1. Anotace

Projekt se zaměřuje na **podporu neformálních pečovatелů, koordinaci multidisciplinární paliativní/hospicové péče** a evaluaci aktivit projektu. Cílem projektu je zvýšit rovný a včasný přístup ke kvalitním, udržitelným službám jak pro neformální pečovatele, tak pro klienty služeb, tedy osoby v terminálním stádiu diagnostikované nemoci, o něž pečovatelé pečují.

A.2. Cíle projektu

Hlavním cílem projektu je **zvýšit rovný a včasný přístup ke kvalitním, udržitelným službám** jak pro osoby z cílové skupiny projektu, tak pro klienty služeb.

Mezi další hlavní cíle patří podpora domácí péče, podpora neformálních pečovatелů a podpora sdílené péče.

Dosažení hlavních cílů projektu bude probíhat prostřednictvím plnění dílčích cílů projektu skrze realizaci klíčových aktivit projektu:

- zvýšit informovanost neformálních pečujících o možnostech péče o osobu závislou na péči v jejím přirozeném prostředí
- pomoci pečujícím osobám se zvládnutím péče o blízkou osobu
- zavést institut koordinátora péče do organizace
- podpořit sdílenou péči prostřednictvím propojení využívání neformální péče společně s profesionálními poskytovateli péče
- získat a objektivně vyhodnotit informace o účelnosti a užitečnosti intervencí, které byly v rámci projektu realizovány
- finálně zhodnotit aktivity projektu ve vazbě na jeho cíle.

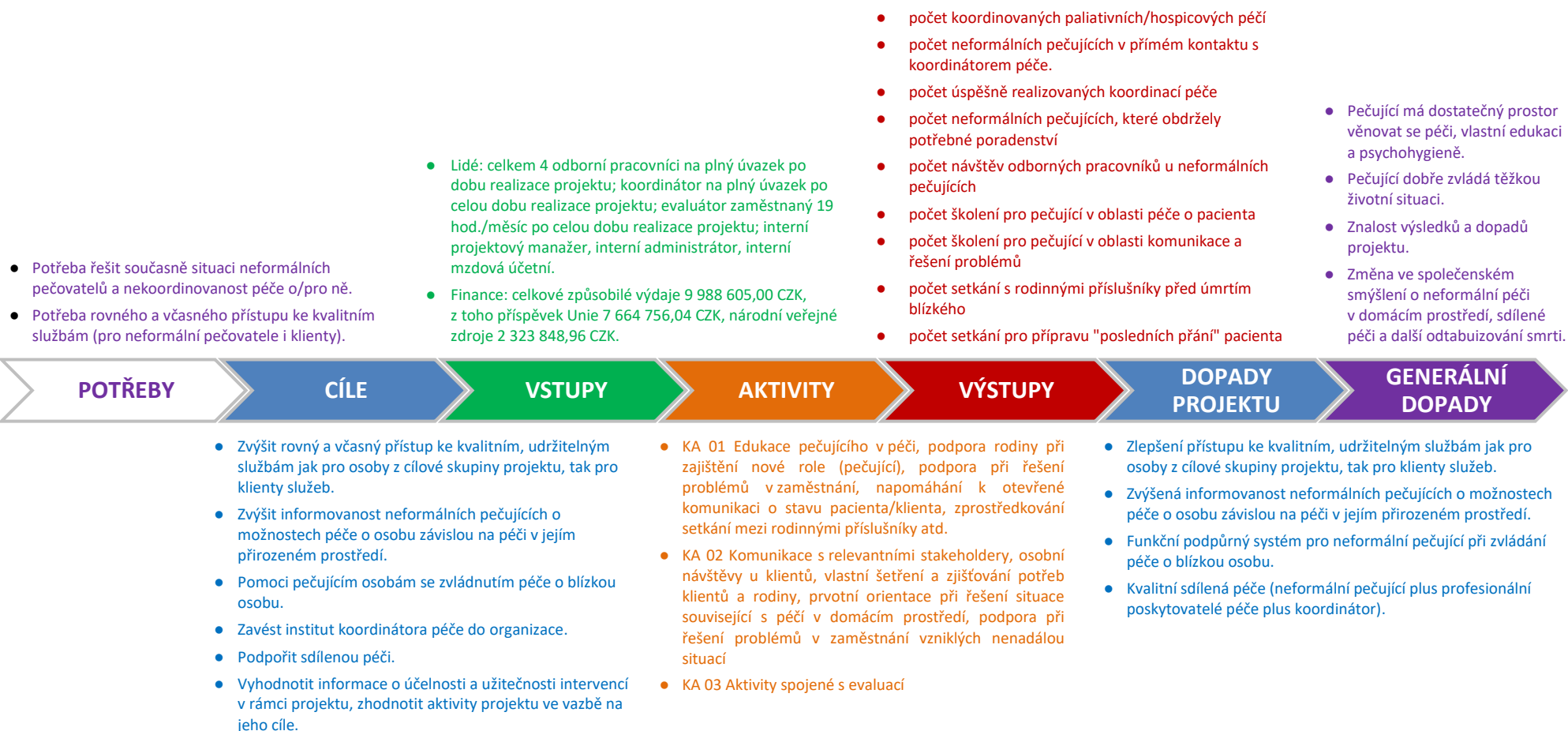
A.3. Cílové skupiny projektu

ozn.	název cílové skupiny	popis
CS1	neformální pečující, kteří se starají o osobu blízkou dlouhodobě	hlavní cílová skupina neformální pečující o osoby v terminálním stádiu jejich diagnostikované nemoci v jejich přirozeném domácím prostředí. Pečujícími jsou osoby, které se dostaly nečekaně do těžké životní situace a jsou nuceny se s touto situací vyrovnat a přizpůsobit se jí
CS2	neformální pečující, kteří jsou doma pouze krátkou dobu	hlavní cílová skupina neformální pečující o osoby v terminálním stádiu jejich diagnostikované nemoci v jejich přirozeném domácím prostředí. Pečujícími jsou osoby, které se dostaly nečekaně do těžké životní situace a jsou nuceny se s touto situací vyrovnat a přizpůsobit se jí

A.4. Klíčové aktivity projektu

ozn.	název klíčové aktivity	popis
KA01	Podpora pečujících osob	Aktivita se zaměřuje na přímou podporu neformálně pečujících osob z cílové skupiny projektu. Hlavní činností v rámci této aktivity je poskytování specifického poradenství neformálním pečujícím osobám. Cílem aktivity je podpořit neformálně pečující osoby. V rámci podpory pečujících osob s nimi bude pracováno individuálně v jejich domácím prostředí či v domácím prostředí klienta, liší-li se od domácího prostředí pečujícího. KA napomůže rychlejšímu návratu pečujících osob do společnosti a zaměstnání po ukončení péče. Pomoc bude realizována jak v oblasti psychické, tak fyzické a sociální. Pečující budou aktivně zapojeni do realizace aktivity po celou dobu fungování projektu.
KA02	Podpora paliativní/hospicové péče	Aktivita se zaměřuje na podporu paliativní a hospicové péče v přirozeném prostředí klienta. Hlavní činností v rámci této aktivity je koordinace multidisciplinární domácí hospicové a paliativní péče při zapojení pečujících osob. Cílem aktivity je s pomocí koordinátora péče zajistit klientovi kvalitní péči tak, aby mohl zůstat do konce svého života v domácím prostředí a měl možnost zemřít doma. Koordinátor péče bude v přímém kontaktu s pečujícími osobami, a to především s dlouhodobě pečujícími.
KA03	Evaluace	V rámci projektu bude prováděna evaluace projektu, a to po celou dobu realizace projektu. Hlavním cílem je komplexní (z)hodnocení realizace a efektů projektu podle vybraných kritérií 5U – účelnost a užitečnost pro cílovou skupinu. Účelem je, zda (a) bylo dosaženo všech plánovaných cílů a (b) byly dosaženy očekávané efekty/dopady projektu.

A.5. Teorie změny projektu



B. Popis evaluace

B.1. Cíle evaluace

Generálním cílem evaluace je **zjištění, nakolik je/byl projekt (resp. jeho KA) účelný a užitečný pro hlavní cílovou skupinu** (neformální pečovatele - CS1 a CS2).

Účelnost a užitečnost bude posuzována ze dvou pohledů:

- **přímá pomoc a podpora neformálním pečujícím** ve zvládnutí těžké životní situace v souvislosti s úmrtím blízkého (KA01);
- **pomoc koordinátora péče neformálním pečujícím** v získání dostatečného prostoru věnovat se péči, vlastní edukaci a psychohygieně (KA02).

B.2. Cílové skupiny evaluace

ozn.	název cílové skupiny evaluace	popis
NP1	neformální pečující, kteří se starají o osobu blízkou dlouhodobě	vybraní zástupci z CS1
NP2	neformální pečující, kteří jsou doma pouze krátkou dobu	vybraní zástupci z CS2
OPMH	odborní pracovníci mobilního hospice	pracovníci přímé péče, zajišťující neformálním pečujícím služby
KOO	koordinátor péče	osoba, odpovědná za koordinaci multidisciplinární domácí hospicové a paliativní péče při zapojení pečujících osob.

B.3. Charakteristika evaluace

Evaluace bude probíhat jak v průběhu projektu (**formativní**, kdy bude ověřováno, zda realizace projektu v praxi odpovídá původnímu předpokladu a plánu), tak v závěru projektu (**sumativní**, kdy bude ověřováno, zda díky realizaci aktivit projektu bylo dosaženo zamýšlených výsledků/dopadů).

Povahou bude evaluace **kombinací operativní/procesní** (zaměřená na funkčnost procesů v rámci projektu) a **výsledkové/dopadové**.

Evaluace bude realizována **externě** s aktivním zapojením členů realizačního týmu.

B.4. Design evaluace

V rámci evaluace dopadů projektu na hlavní cílovou skupinu bude preferován pre-post přístup (opakované měření v čase) s využitím kombinace kvalitativních i kvantitativních dat.

Charakteristiky hlavní CS projektu spolu se situací, ve které se tato CS nachází, ovšem představují **limitující faktor pro sběr dat pre-post přímo od této CS**. Jak již bylo výše uvedeno hlavní cílová skupina se dělí na dvě dílčí podskupiny:

- neformální pečující, kteří se starají o osobu blízkou dlouhodobě (NP1) – tyto osoby jsou vystaveny nečekané těžké životní situaci, se kterou jsou nuceny se vyrovnat a přizpůsobit se jí; jsou tak pod zásadním tlakem;
- neformální pečující, kteří jsou doma pouze krátkou dobu (NP2) – tyto osoby se dostaly velmi rychle do zcela nové životní situace, nemají však čas se s danou situací vyrovnat a smířit; jsou tak především ve značném psychickém šoku.

Ani jedna z uvedených situací, ve které se neformální pečující nacházejí, **nedává dobrý základ** pro získávání relevantních dat. Navíc je třeba zohlednit etický rozměr výzkumné práce, která má pochopitelně nižší prioritu než doprovázení umírajícího a péče o něj.

Na základě výše uvedeného bude **pre-post evaluace** probíhat u **neformálních pečujících, kteří se starají o osobu blízkou dlouhodobě (NP1)** s tím, že data budou získávána prostřednictvím OPMH a koordinátora péče.

V rámci pre-post evaluace proběhne porovnání charakteristik NP1 před zahájením intervence a po jejím ukončení. Konkrétně se bude jednat o zjišťování posunů v psychickém / fyzickém stavu a kompetencích neformálního pečujícího.

Výchozí formulář pro získávání dat v počátku bude základem i pro formulář použitý v závěru intervence, doplněny budou otázky na zpětnou vazbu k průběhu služby.

U **neformálních pečujících, kteří jsou doma pouze krátkou dobu (NP2)** bude provedena dopadová evaluace na základě **teorie změny**. Teorie změny podchycuje intervenční logiku projektu jako celku. Její první verze byla vytvořena společně se zainteresovanými subjekty projektu (viz příslušná pasáž této zprávy).

Výsledky a dopady na **ostatní cílové skupiny** (OPMH, KOO) budou evaluovány rovněž na základě **teorie změny**.

V rámci evaluace budou posouzena získaná data z reálného prostředí z pohledu předpokládaných okamžitých i dlouhodobějších dopadů. Nástroje pro získávání dat budou různorodé (viz pasáž C. Metodologie).

Evaluační matice

aktivita	subaktivita	evaluační otázka	technika/metoda	CS evaluace	harmonogram sběru dat	kód	témata šetření
KA01 Podpora pečujících osob	EDUKACE pečujícího: • pomoc pečujícímu s prvotní orientací při péči v domácím prostředí • zaškolení, nácviky a poradenství v péči o pacienta • zaučení v práci s kompenzačními a asistivními pomůckami • nácviky komunikace s blízkými a institucemi • nácviky komunikace s pacientem • poradenství v komunikaci se zaměstnavatelem	Jak aktivity projektu pomohly pečujícímu ve zvládnutí těžké životní situace v souvislosti s úmrtím blízkého?	fokusní skupina dotazníkové šetření polostrukturovaný rozhovor	OPMH pečující	pololetně průběžně dle případů		
						01-a	orientace pečujícího v situaci okolo pacienta
						01-b	kvalita péče o pacienta ze strany pečujícího
						01-c	potřeby pečujícího pro další zlepšení péče o pacienta
						01-d	využívání kompenzačních a asistivních pomůcek při péči
						01-e	schopnost pečujícího tyto pomůcky plně využívat
						01-f	schopnost a kvalita komunikace pečujícího s pacientem
						01-g	schopnost a kvalita komunikace pečujícího s blízkými
						01-h	schopnost a kvalita komunikace pečujícího s institucemi
						01-i	potřeby zlepšení komunikačních dovedností pečujícího
						01-j	schopnost a kvalita komunikace pečujícího se zaměstnavatelem
	UDRŽENÍ či zlepšení psychického a/nebo fyzického STAVU pečujícího					01-k	úroveň psychické/fyzické kondice pečujícího

						01-l	trend vývoje psychického/fyzického stavu pečujícího
	POMOC s vyřízením DÁVEK					01-m	orientace pečujícího v systému dávek
						01-n	reálná podpora - pobírané dávky
	PODPORA ZOTAVENÍ pečujícího po úmrtí pacienta				cca 2 měs. od ukončení péče	01-o	potřeby pečujícího pro rychlé zotavení po ukončení péče
KA02 Podpora paliativní / hospicové péče	SLADĚNÍ ČINNOSTÍ souvisejících s péčí o pacienta	Jak pomohl koordinátor péče pečujícímu získat dostatečný prostor věnovat se péči, vlastní edukaci a psychohygieně?	fokusní skupina dotazníkové šetření polostrukturovaný rozhovor	OPMH pečující koordinátor péče	pololetně průběžně dle případů	02-a	soulad činností souvisejících s péčí o pacienta
	KOORDINACE osob a péče o pacienta					02-b	kvalita koordinace osob, podílejících se na péči
	PODPORA KOOPERACE pečujícího s pracovníky poskytujícími přímou podporu					02-c	kooperace pečujícího s pracovníky přímé péče
	PODPORA kvalitní KOMUNIKACE se třetími stranami					02-d	komunikace pečujícího se třetími stranami
KA03 Evaluace	Příprava evaluačního systému	Jak projekt pomohl pečujícím?	analýza dat	projektová manažerka evaluátor pol. rozhovor	v polovině a na konci projektu	03-a	existence evaluačního systému informovanost realizačního týmu
	Sběr dat a vlastní evaluace						účelnost a užitečnost projektu pro pečující

C. Metodologie evaluace

C.1 Procesní evaluace

V rámci **procesní evaluace** bude ověřeno zda realizace projektu v praxi **odpovídá původním předpokladům a plánu**. Východiskem bude schválená žádost o podporu resp. její pasáže, týkající se klíčových aktivit a harmonogramu realizace projektu.

Sběr dat bude probíhat **průběžně** po celou dobu trvání projektu. Pro sběr dat budou sloužit dotazníková šetření a osobní schůzky (polostrukturované rozhovory, fokusní skupiny) evaluátora s realizačním týmem, případně dalšími účastníky projektu.

C.2. Výstupová/dopadová evaluace

Bude ověřeno, zda projekt produkuje **deklarované výstupy v rámci jednotlivých klíčových aktivit**:

- koordinovaná paliativní/hospicová péče – kazuistiky;
- neformální pečující v přímém kontaktu s koordinátorem péče;
- úspěšně realizované koordinace péče;
- potřebné poradenství pro neformální pečující;
- návštěvy odborných pracovníků u neformálních pečujících;
- školení pro pečující v oblasti péče o pacienta;
- školení pro pečující v oblasti komunikace a řešení problémů;
- setkání s rodinnými příslušníky před úmrtím blízkého;
- dvě evaluační zprávy.

Data budou získávána převážně prostřednictvím podkladových šetření.

V průběhu projektu budou informace o evaluovaném pokroku a zkušenostech z projektových aktivit přenášeny také na úroveň krajského úřadu ZLK.

Dále proběhne **dopadová evaluace** (design kontrafaktuální kvaziexperimentální (pre-post) + dle teorie změny). Evaluovány budou dopady jednotlivých klíčových aktivit projektu, přímo související s hlavními evaluačními otázkami (viz evaluační matice). Data budou sbírána dle harmonogramu sběru dat (viz evaluační matice). Hlavními výzkumnými technikami/metodami budou dotazníková šetření, polostrukturované rozhovory, fokusní skupiny a podkladová šetření (viz následující pasáž).

C.3. Techniky/metody sběru dat

V rámci sběru dat pro evaluaci budou použity **standardní metody sociologických šetření**. Podrobné popisy a charakteristiky technik/metod lze dohledat v odborné literatuře, proto zde nejsou uvedeny.

Výčet technik/metod sběru dat

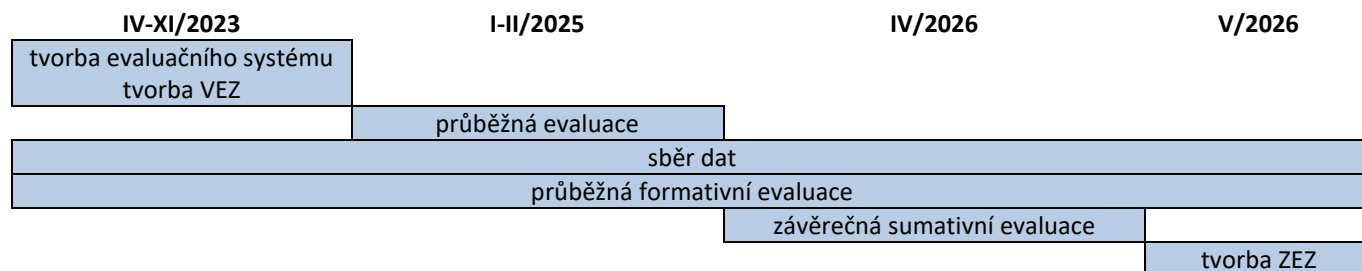
technika/metoda	zdroje dat
dotazníkové šetření	KA01: OPMH, neformální pečovatelé KA02: koordinátor péče, OPMH, neformální pečovatelé
polostrukturovaný rozhovor	KA02: koordinátor péče procesně v průběhu projektu další členové realizačního týmu
analýza dat	KA03: evaluátor
fokusní skupina	KA01: vedoucí - OPMH

analýza sekundárních
dat

dle potřeby

D. Harmonogram evaluace

Evaluační aktivity budou probíhat po celou dobu projektu (01/06/2023 – 31/05/2026).



Harmonogram sběru dat je součástí evaluační matice (viz příslušná pasáž).

E. Nástroje sběru dat

Evaluační nástroje ve formátu PDF tvoří přílohu této evaluační zprávy. Přiložena je **výchozí podoba nástrojů**, z níž budou pak pro konkrétní účely a situace **připravovány**:

- dotazníky (pro dotazníková šetření)
- scénáře (pro polostrukturované rozhovory, fokusní skupiny)
- check-listy/záznamové listy (pro analýzy dat).