



**Procesní a dopadová evaluace implementace projektu „Doma i
s Alzheimerovou chorobou“ v rámci Operačního programu
Zaměstnanost**

Nabídka na realizace veřejné zakázky

Datum: 6. 12. 2018

Uchazeči:

**Evaluengers s.r.o.
Na úspěchu 6, 140 00 Praha
IČ: 12345678**



Tým EVALUENGERS s.r.o. Domovu důchodců Ústí nad Orlicí

Evaluační společnost EVALUENGERS s.r.o. se tímto dovoluje reagovat na zadávací dokumentaci projektu *Doma i s Alzheimerovou chorobou*. Touto formou Vám předkládáme evaluační návrh projektu, který byl vytvořen v souladu s Formálními standarty České evaluační společnosti.

Předem děkujeme za posouzení našeho návrhu a pevně věříme, že Vás tato nabídka osloví a my se následně budeme moci těšit na vzájemnou spolupráci.

S pozdravem

Tým EVALUENGERS s.r.o.

1. Popis projektu

Projekt „Doma i s Alzheimerovou chorobou“ je realizován Domovem důchodců v Ústí nad Orlicí ve spolupráci s Domovem se zvláštním režimem a zabývá se domácí péčí o uživatele s Alzheimerovou chorobou. Intervence reaguje především na nedostatečné kapacity pobytových sociálních služeb pro uživatele s Alzheimerovou chorobou (dále osoby s ACH), plošnou nepřipravenost terénních sociálních služeb určených těmto uživatelům a v neposlední řadě také na neustálý nárůst této choroby ve společnosti.

Hlavním cílem projektu je snaha co nejdéle prodloužit jedincům s Alzheimerovou, kteří žádají o pobytovou sociální službu, dobu strávenou v přirozeném domácím prostředí. Tohoto cíle se program snaží dosáhnout za předpokladu, že je k tomu adekvátní jejich zdravotní stav, a to skrze edukaci pečujících o osoby s ACH, proškolení místní terénní služby a také vytvoření speciální odborné služby, která bude zajišťovat úkony, které místní terénní služba není schopna z důvodu nedostatečné odbornosti i nedostatečných časových možností zajistit. V neposlední řadě intervence reaguje na často zbytečné umístování osob s uvedenou chorobou do léčeben dlouhodobě nemocných nebo jiných nekompetentních forem péče. Intervence tedy bude spočívat v následujících aktivitách:

- Edukace žadatele o pobytovou službu, jeho rodiny či opatrovníků, jejich komunikační a konzultační podpora apod.
- Bezplatné proškolení zaměstnanců místní terénní služby a zmapování chybějících kompetencí či časové nedostatečnosti služeb o konkrétního uživatele
- Pokrytí chybějících míst z předchozího bodu specializovanou službou osobní asistence

1.1. Cílová skupina

V rámci evaluačního šetření jsou identifikované dvě cílové skupiny. V první řadě jde o osoby pečující o osoby trpící ACH a čekající na umístění do pobytové služby Domov se zvláštním režimem (jde o rodinu, případně opatrovníka). Tato cílová skupina je zvolena z důvodu zdravotního stavu osoby s ACH, kdy je zde vysoké riziko následné nemožnosti spolupráce v dalších etapách evaluace.

Druhou z cílových skupin představují zaměstnanci místních terénních sociálních služeb, jejichž práce představuje důležité usnadnění péče o osoby s ACH pro první cílovou skupinu, tedy rodinu či opatrovníky osoby s ACH. Zaměstnanci místních terénních sociálních služeb projdou školením péče o osoby s ACH zařazených do dané intervence.

1.2. Logický rámec projektu

Vstupy	Aktivity	Výstupy	Okamžité efekty	Střednědobá změna	Konečné dopady
<p>Finance poskytované v rámci dotace Operačního programu Zaměstnanost</p> <p>Osoby pečující o osoby s ACH</p> <p>Pracovníci místních terénních sociálních služeb</p>	<p>Edukování a přesné poučení osob pečujících o osoby s ACH</p> <p>Konzultační a komunikační podpora osob pečujících o osoby s ACH</p> <p>Školení pracovníků místních terénních sociálních služeb</p> <p>Zmapování nepokrytých míst ve službě o konkrétního uživatele</p> <p>Vytvoření specializované služby osobní asistence</p> <p>Evaluace projektu</p>	<p>Fungující komunikační a poradenská síť mezi osobami pečujícími o osoby s ACH a místními terénními sociálními pracovníky a dalších služeb</p> <p>Bezplatné proškolení pracovníků místních terénních sociálních služeb</p> <p>Seznam nepokrytých míst služeb o konkrétního uživatele</p> <p>Pokrytí nepokrytých míst specializovanou službou</p>	<p>Proškolené osoby pečující o osoby s ACH zapojené do intervence</p> <p>Proškolení všech pracovníků místních terénních sociálních služeb</p> <p>Setrvání osob s ACH, které byly zapojeny do intervence, v domácím prostředí</p>	<p>Uvolnění kapacity pobytových služeb pro nejpotřebnější</p> <p>Přidání orientace terénních sociálních služeb na osoby s ACH</p> <p>Snížení umíst'ování osob s ACH do LDN zařízení</p> <p>Snížení rizika vyhoření pečujících o osoby s ACH</p>	<p>Snížení finanční nákladovosti péče o osoby s ACH</p> <p>Zlepšení kvality života osob s ACH</p> <p>Zlepšení kvality života pečujících osob o osoby s ACH</p> <p>Zefektivnění využívání terénních sociálních služeb</p>



2. Evaluační design

Pro účely této evaluace je zvolen design ex-post evaluace s kombinovaným přístupem dopadové a procesní části. Pro vyhodnocení nastavení intervence (procesní část) i daných dopadů u podpořených čekatelů pro přijetí do pobytové sociální služby pro uživatele s Alzheimerovou chorobou (viz část věnující se konceptualizaci cílové skupiny) je využit kvaziexperimentální design s kontrolní skupinou, kde bude v rámci tohoto designu využít pre-test i post-test a šetření bude doplněno o standardizované evaluační rozhovory (více v podkapitole týkající se metod sběru dat). U pracovníků místních terénních sociálních služeb bude při vyhodnocení nastavení intervence využita metoda sběru dat pomocí fokusních skupin.

2.1. Evaluační otázky a hypotézy

Evaluační otázky a hypotézy jsou rozděleny podle toho, zda jde o procesní či dopadovou evaluaci. Dále jsou k hlavním evaluačním otázkám připojeny dílčí otázky.

Procesní evaluační otázky a hypotézy

1. Přispívají podpůrné činnosti k lepší situaci žadatelů?
 - 1.1 Přispívají podpůrné činnosti k lepší komunikaci s místní sociální službou?
H1: Podpůrné činnosti přispěly k lepší komunikaci s místní sociální službou.
 - 1.2 Přispívá podpůrná činnost k lepšímu povědomí o možných službách a příspěvcích na péči?
H1: Podpůrné činnosti přispěly k lepšímu povědomí o možných službách a příspěvcích na péči.
2. Přispívá školení k zvyšování odborných kompetencí pracovníků terénních služeb?
 - 2.1 Jak proškolení zaměstnanci reflektují přínos školení vzhledem k zvýšení odborným kompetencím?
H1: Proškolení zaměstnanci pociťují zvýšení odborných kompetencí v důsledku absolvování školení.
 - 2.2 Jak proškolení zaměstnanci hodnotí přínos školení vzhledem ke komunikaci s pečujícími osobami?
H1: Školení dle zaměstnanců přispělo k lepší komunikaci s pečujícími osobami.
3. Jaké oblasti terénních služeb jsou nedostatečně pokryty?
H1: Existují nedostatečně pokryté oblasti terénních služeb.

Dopadové evaluační otázky a hypotézy

4. Pociťují pečující zlepšení kvality a dostupnosti terénních sociálních služeb?
 - 4.1 Pociťují pečující zlepšení kvality dané péče?
H1: Pečující pociťují zlepšení kvality dané péče.
 - 4.2 Jaký počet měsíců strávili jedinci s ACH v domácí péči?
 - 4.3 Jaký počet měsíců strávili jedinci s ACH v pobytovém zařízení?

2.2. Zdroje dat a výzkumné metody

V rámci evaluace zaměřené na EO1, EO3 a EO4 byl zvolen kvaziexperimentální design - difference in differences (DiD) - s instrumentální proměnnou, kdy budou šetření pre-test a post-test doplněna o průběžné zhodnocení za pomoci standardizovaných rozhovorů.

Tyto evaluační otázky budou vyhodnoceny za pomoci zařazení tematických okruhů do dotazníkového šetření (pre-test a post-test) a standardizovaných rozhovorů. Dotazníkovým šetřením i rozhovory budou sesbírána data u intervenční a kontrolní skupiny.

Dotazníkové šetření "Před" se bude zaměřovat na situaci před působením intervence. Mapovány tak budou například následující tematické okruhy, které se věnují jak procesní, tak dopadové části a zaměřují se na cílovou skupinu osob pečujících o osoby s ACHe:

1) Využívání konzultační podpory

Jak často využíváte možnosti konzultační podpory?

Jsou podle Vás služby konzultační podpory dostatečné?

Pomohla vám konzultační podpora? Pokud ano, v jakých oblastech?

2) Využívání komunikační podpory

Jak často využíváte možnosti komunikační podpory?

Jsou podle Vás služby komunikační podpory dostatečné?

3) Vyřizování příspěvků na péči

Je podle Vašeho názoru vyřizování žádosti o příspěvku složité či nikoliv?

4) Povědomí žadatelů o možnostech čerpání příspěvků a využívání sociálních služeb

Jaké příspěvky či služby využíváte?

Víte ještě o nějakých možnostech čerpání příspěvků? Pokud ano, o jakých?

Víte, ještě o nějakých možnostech využívání sociálních služeb? Pokud ano, o jakých?

5) Kvalita péče poskytovaná osobám s ACHe

Je podle Vašeho názoru kvalita poskytované péče osobám s ACH dostatečná?

V rámci kvazi-experimentálního designu bude zařazen sběr dat pomocí standardizovaných rozhovorů, kdy se těchto rozhovorů účastní jak intervenční, tak i kontrolní skupina. Tyto rozhovory se budou zaměřovat na rozdíl v kvalitě po působení intervence, kdy mají osoby s ACH větší pravděpodobnost zůstat v domácím prostředí, oproti kontrolní skupině, ve které se ve větší míře počítá s nuceným umístováním osob do LDN či obdobných zařízení, či se ztíženými podmínkami pro péči o tyto osoby.

U zaměstnanců terénních sociálních služeb bude využita metoda focus group, kde budeme bezprostředně po konci školení zjišťovat zda přispělo ke zvýšení jejich odborných kompetencí a zda bylo organizační zajištění projektu dostatečné a efektivní. Další focus group proběhne po třech měsících od ukončení školení, kde budeme zjišťovat, zda zaměstnanci využívají odborné kompetence v praxi a došlo-li k zlepšení komunikace s pečujícími osobami, které byly edukovány a poučeny, jak komunikovat s terénními sociálními pracovníky.

Intervenční a kontrolní skupina

Pro vyhodnocení dopadu daného projektu u cílové populace osob pečujících o osoby trpící ACH a čekající na umístění do pobytové služby Domov se zvláštním režimem bylo zvoleno srovnání intervenční a kontrolní skupiny. Vzhledem k tomu, že je zde velmi obtížné uskutečnit náhodné rozřazení do intervenční a kontrolní skupiny a eliminovat tak výběrové zkreslení, jedná se o kvazi-experimentální design výzkumu. Pro proces specifikace skupin byla vybrána metoda s využitím instrumentální proměnné.

Jako instrumentální proměnná zde byl zvolen lichý a sudý den narození osob s ACH, kteří žádají o zařazení do pobytové služby Domov se zvláštním režimem. Tato intervence tak bude nabízena osobám narozeným v sudý den. Tyto osoby tak budou konstruovat intervenční skupinu. Kontrolní skupina bude tvořena z osob narozených v lichý den.

Evaluační matice

Okruhy evaluačních otázek		Evaluační otázka	Indikátory	Zdroje dat	Metody sběru dat	Periodicita
1.	Poskytnutá podpora žadatelům	Přispívají podpůrné činnosti k lepší situaci žadatelů?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektivní názor žadatelů na komunikační podporu 2. Povědomí žadatelů o možných službách a příspěvcích na péči 	Žadatelé (pečující osoby)	Dotazníkové šetření	2x (ex ante a ex post)
2.	Proškolení zaměstnanců terénní sociální služby	Přispívá školení k zvyšování odborných kompetencí pracovníků terénních sociálních služeb?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektivní reflexe proškolených zaměstnanců 2. Zhodnocení zlepšení komunikace s pečujícími osobami 	Zaměstnanci daných terénních sociálních služeb	Focus group	2x (bezprostředně po školení a po 3 měsících od školení)
3.	Pokrytí nedostupných míst terénní sociální služby	Jaké oblasti terénních sociálních služeb jsou nedostatečně pokryty?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Názor žadatelů na pokrytí terénních sociálních služeb 	Žadatelé (pečující osoby)	Dotazníkové šetření	2x (ex ante a ex post)
4.	Udržení osob s Alzheimerovou chorobou v adekvátním prostředí	Pociťují pečovatelé zlepšení kvality a dostupnosti terénních sociálních služeb?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pociťované zlepšení kvality dané péče 2. Počet měsíců strávených v domácím prostředí/pobytovém zařízení 	Žadatelé (pečující osoby)	Standardizovaný evaluační rozhovor (měří indikátor 1) Dotazníkové šetření (měří indikátor 2)	Standardizovaný rozhovor 1x Dotazníkové šetření 2x (ex ante a ex post)



4. Výstupy zakázky

Vstupní zpráva

Vstupní zpráva bude poskytnuta Zadavateli do 31. 8. 2019. Tato zpráva bude obsahovat dopracovaný design evaluace spolu se scénáři rozhovorů, návrhem dotazníkového šetření.

Průběžná zpráva

Průběžná zpráva bude poskytnuta Zadavateli do 31. 8. 2020.

Návrh Závěreční zprávy

Návrh Závěrečné zprávy bude Zadavateli poskytnut v říjnu 2021 k připomínkovacímu řízení. Tato zpráva bude obsahovat následující náležitosti:

- Manažerské shrnutí v českém a anglickém jazyce v délce maximálně 4 stran
- Vyhodnocení jednotlivých evaluačních úkolů a syntéza daných zjištění
- Technická příloha

Finální podoba Závěrečné zprávy

Finální podoba Závěrečné zprávy bude zaslána do 31. 12. 2021.

Prezentace výsledků

Naše společnost je progresivní, inovativní a dynamická. Stejně takové jsou i výstupy, které poskytujeme Zadavatelům zakázek. Mezi dodané výstupy výsledků tak zahrnujeme graficky zpracovaný abstrakt s relevantními informacemi a samozřejmostí je i workshop pro vybrané příjemce, kde výzkumný tým představí design výzkumu, výsledky šetření a identifikovaná doporučení. Takto zpracované výsledky budou poskytnuty po schválení finální verze Závěrečné zprávy.

Navrhované zdroje sekundárních dat a dané postupy při analýzách, stejně tak jako výběr respondentů, scénáře rozhovorů a dané dotazníky bude Realizátor vždy konzultovat se Zadavatelem.

Analýza rizik

Přehled identifikovaných externích a interních rizik bude spolu s návrhem eliminace daných rizik v průběhu realizace zakázky periodicky aktualizován.

Externí rizika

Identifikované riziko	Popis rizika	Významnost rizika	Pravděpodobnost výskytu	Postup eliminace
-----------------------	--------------	-------------------	-------------------------	------------------

1	Omezená dostupnost pracovníků terénní sociální služby / vysoká vytiženost	Nemožnost provedení sběru dat za pomoci fokusních skupin s pracovníky terénních sociálních služeb z důvodu jejich neochoty či časové vytiženosti	Vysoká	Střední	FG s těmito respondenty dělat v rámci jejich pracovní doby, jako povinnou složku výkonu práce. Druhým možným řešením je poskytnutí finančního ohodnocení za účast ve FG (či kombinace obou přístupů)
2	Získání nevalidních dat	V rámci šetření budou sesbíraná nevalidní data z důvodu chybně stanovených nástrojů měření dat	Vysoká	Malá	Tomuto riziku Realizátor předchází za pomoci zkušeností všech členů výzkumného týmu. Dále pak tím, že Realizátor konzultuje dané nástroje sběru dat se Zadavatelem v průběhu šetření (dotazníkové šetření, scénáře rozhovorů)
3	Neochota spolupráce ze strany pečujících osob o osoby s ACH - intervenční skupina	Osoby pečující o osoby s ACH nebudou ochotni spolupracovat na šetření z důvodu citlivosti daného tématu	Vysoká	Střední	Povinnost na šetření jako součást pro zařazení do intervence
4	Neochota spolupráce ze strany pečujících osob o osoby s ACH - kontrolní skupina	Osoby pečující o osoby s ACH nebudou ochotni spolupracovat na šetření z důvodu citlivosti daného tématu	Vysoká	Střední	v rámci projektu je počítáno s jistou neochotou spolupráce - vytvoření větší kontrolní skupiny, možnost přislíbení symbolické finanční podpory
5	Malá robustnost dat (dotazníkové šetření) - významnost - malá, pravděpodobnost - vysoká	realizátorský tým se skládá ze zkušených metodologů a analytiků, kteří za pomoci různých statistických procedur dokáží modelovat data a využít tak naplno potenciál i malého vzorku	Malá	Vysoká	realizátorský tým se skládá ze zkušených metodologů a analytiků, kteří za pomoci různých statistických procedur dokáží modelovat data a využít tak naplno potenciál i malého vzorku

Interní rizika

Identifikované riziko	Popis rizika	Významnost rizika	Pravděpodobnost výskytu	Postup eliminace
-----------------------	--------------	-------------------	-------------------------	------------------

1	Špatné pochopení požadavků Zadavatele	Realizátor si interpretuje požadavky Zadavatele jiným způsobem, než jak bylo Zadavatelem zamýšleno	Vysoká	Nízká	Postup evaluačního procesu je diskutován spolu se Zadavatelem již od první schůzky a posléze komunikován ve vstupní zprávě a během následujících schůzek
2	Nedodržení Harmonogramu	Realizátor z důvodů vytíženosti a chybného nastavení harmonogramu nebude schopen daný harmonogram dodržet	Vysoká	Nízká	Realizátor je zběhlý v procesu evaluace a vytváření harmonogramu zakázek, kdy je schopen odhadnout dobu jednotlivých úkonů a je schopen odhadnout potřebný počet členů realizačního týmu

Naplnění formálních standardů

Naše evaluační společnost se hlásí ke standardům České evaluační společnosti a v našem projektu tyto standardy naplňujeme následujícím způsobem. Naši pracovníci jsou důkladně proškoleni a znají a dodržují etický kodex evaluátora a formální standardy provádění evaluací. Výzkumný design je navržen tak, aby došlo k minimalizaci rizika zkreslení získaných informací, zároveň na případná rizika transparentně upozorňujeme ve výše přiložené tabulce. Při získávání dat dodržujeme vysoký standard ochrany lidských práv a lidské důstojnosti zejména v případě znevýhodněných osob a jejich rodin. Získaná data budou sloužit pouze pro účely evaluace a budou anonymizovány, tak aby nedošlo k ohrožení těchto skupin. Naše evaluace identifikuje potřeby cílových skupin, tj. osoby s Alzheimerovou chorobou a pečující osoby a snaží se naplnit jejich potřeby skrze návrh možných řešení. Návrh naší evaluace vychází z odpovědného a eticky zodpovědného využívání finančních zdrojů. Veškeré získané informace jsou systematicky kontrolovány a výsledky budou poskytnuty zainteresovaným stranám. V případě jakýchkoliv chyb dojde k jejich odstranění.

O realizátorovi zakázky

Evaluační společnost EVALUENGERS s.r.o. je relativně mladá, dynamická a inovativní společnost, která sdružuje tým zkušených výzkumníků z oblasti základního a aplikovaného výzkumu. V rámci realizace zakázek vycházíme ze základních standardů evaluace stanovených Českou evaluační společností – užitečnost, proveditelnost, korektnost a přesnost. Ve všech fázích realizace zakázky se zavazujeme postupovat v souladu s Etickým kodexem evaluátora.